



**UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLIVAR**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO**

**ESCUELA DE ENFERMERÍA**

**PROYECTO PARA LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE LICENCIADAS EN  
ENFERMERÍA**

**TEMA:**

DETERMINANTES DE LA SALUD ASOCIADOS A LA PREVALENCIA DE  
INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL. HOSPITAL BÁSICO YAGUACHI.  
PERÍODO ENERO - ABRIL 2023

**AUTORAS:**

GARCIA MANOBANDA JACKELINE MARIBEL

YAZUMA RUMIGUANO MARCIA MARISOL

**TUTORA:**

LCDA. ESTHELA GUERRERO GUERRERO MSc.

**GUARANDA- ECUADOR**

ENERO - ABRIL 2023

## **DEDICATORIA**

En el presente trabajo agradezco a Dios quien ha sido mi guía y fortaleza en el transcurso de mi vida, brindándome paciencia y sabiduría para culminar con éxito mis objetivos. A mi madre Eva Manobanda que es mi fuente de inspiración, a mi hermano quien ha influido en este logro y haberme apoyado incondicionalmente con su amor, paciencia y esfuerzo para culminar hoy un sueño más, pese a las adversidades e inconvenientes.

### **Jackeline Garcia**

Dedico este proyecto de investigación a Dios por haberme brindado salud, ser mi guía y fortaleza. A mis padres Pastoriza Rumiguano y Segundo Yazuma, a mis hermanas/os quienes son las personas más importantes de mi vida, por brindarme su apoyo incondicional, los consejos sabios, la comprensión en momentos difíciles y sobre todo por apoyarme con los recursos necesarios para estudiar y llegar a culminar mi meta más anhelada.

### **Marcia Yazuma**

## **AGRADECIMIENTO**

En primer lugar, agradecemos a Dios, quien nos ha guiado en el camino de la vida universitaria para culminar la etapa más importante, por brindarnos salud y vida. A nuestras familias que han confiado en nosotras y nos han apoyado en nuestras metas durante el transcurso de nuestra carrera.

A los docentes de la Universidad Estatal de Bolívar de la Facultad de Ciencias de la Salud y del Ser Humano, carrera de Enfermería, gracias por confiar en nosotras, abrirnos las puertas y permitirnos realizar toda nuestra formación académica y profesional.

Al Hospital Básico Yaguachi por permitirnos realizar nuestra investigación.

A nuestra tutora Lcda. Esthela Guerrero quien, gracias a su conocimiento brindado, su paciencia, apoyo incondicional nos ha sabido orientar de la mejor manera durante el proyecto de investigación.

**Jackeline Garcia / Marcia Yazuma**

## ÍNDICE GENERAL

DEDICATORIA .....	II
AGRADECIMIENTO .....	III
ÍNDICE GENERAL.....	IV
ÍNDICE DE TABLAS .....	IX
ÍNDICE DE FIGURAS.....	XII
CERTIFICADO DE SEGUIMIENTO AL PROCESO INVESTIGATIVO, EMITIDO POR EL TUTOR (A) .....	XV
RESUMEN EJECUTIVO .....	XVI
ABSTRACT .....	XVII
INTRODUCCIÓN .....	1
CAPÍTULO I.....	3
1. EL PROBLEMA .....	3
1.1. Planteamiento del Problema.....	3
1.2. Formulación del Problema .....	7
1.3. Objetivos .....	7
1.3.1. Objetivo General .....	7
1.3.2. Objetivos Específicos.....	7
1.4. Justificación de la Investigación .....	8
1.5. Limitaciones.....	10
CAPÍTULO II .....	11
2. MARCO TEÓRICO.....	11

2.1. Antecedentes de la Investigación.....	11
2.2. Marco Legal .....	15
2.2.1. Constitución de la República del Ecuador .....	15
2.2.2. Ley Orgánica de Salud.....	17
2.3. Bases Teóricas.....	18
2.3.1. Determinantes de salud .....	18
2.3.2. Infecciones de transmisión sexual.....	20
2.3.2.1. Clasificación de los agentes patógenos .....	21
2.3.3. Determinantes de salud y su relación con infecciones de transmisión sexual ...	22
2.4. Definición de Términos.....	38
2.5. Sistemas de Variables .....	39
2.6. Sistemas de Hipótesis.....	39
2.7. Operacionalización de Variables.....	40
CAPÍTULO III .....	44
3. MARCO METODOLÓGICO.....	44
3.1. Enfoque de Investigación.....	44
3.2. Nivel de Investigación.....	44
3.2.1. Nivel Descriptivo .....	44
3.3. Diseño .....	44
3.4. Población.....	45
3.5. Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos .....	45
3.6. Plan de Análisis.....	47
CAPÍTULO IV .....	48

4. RESULTADOS O LOGROS ALCANZADOS SEGÚN LOS OBJETIVOS .....	48
4.1. Resultados según Objetivo 1 .....	48
4.1.1. Análisis Resultados Objetivo 1 .....	53
4.2. Resultados según Objetivo 2.....	55
4.2.1. Análisis Resultados Objetivo 2.....	78
4.3. Resultados según Objetivo 3.....	81
Programa Educativo .....	81
1. Nombre del Programa Educativo .....	81
2. Localización Geográfica .....	81
3. Antecedentes .....	82
4. Diagnóstico .....	83
5. Justificación.....	83
6. Objetivos .....	85
6.1. Objetivo General.....	85
6.2. Objetivos Específicos.....	85
7. Metas.....	86
8. Cronograma de Actividades y Planificación.....	88
9. Marco Administrativo del Programa Educativo .....	91
9.1. Recursos .....	91
9.2. Presupuesto .....	91
10. Beneficiarios .....	92
11. Duración del Programa Educativo .....	92
12. Firmas de Responsabilidad .....	92

13. Conclusiones del Programa Educativo.....	93
14. Recomendaciones del Programa Educativo .....	93
15. Anexos .....	94
4.3.1. Resultados alcanzados con respecto al Programa Educativo.....	110
CAPÍTULO V .....	114
5. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	114
5.1. Comprobación de hipótesis .....	114
5.2. Conclusiones .....	116
5.3. Recomendaciones.....	117
CAPÍTULO VI.....	119
6. Marco Administrativo .....	119
6.1. Recursos .....	119
6.2. Presupuesto .....	120
6.3. Cronograma de actividades .....	121
BIBLIOGRAFÍA .....	126
ANEXOS .....	137
Anexo 1. Aprobación del tema.....	137
Anexo 2. Oficio de asignación de tutor.....	138
Anexo 3. Oficio de solicitud de autorización y aprobación del hospital .....	139
Anexo 4. Consentimiento informado aplicado a usuarios con ITS y mts.....	141
Anexo 5. Formato de instrumento de recolección de datos .....	143
Anexo 6. Instrumento aplicado .....	147
Anexo 7. Material educomunicacional: Tríptico sobre sexualidad responsable.....	151

Anexo 8. Material educomunicacional: Tríptico sobre fidelidad de pareja .....	152
Anexo 9. Material educomunicacional: Tríptico sobre nutrición y actividad física .....	153
Anexo 10. Material educomunicacional: Tríptico sobre accesibilidad a servicios.....	154
Anexo 11. Evidencias fotográficas: Aplicación del instrumento.....	155
Anexo 12. Evidencias fotográficas: Ejecución de programa educativo.....	156
Anexo 13. Evidencia de los resultados de encuestas de satisfacción sobre programa.....	157
educativo .....	157
Anexo 14. Evidencias fotográficas: Tutoría recibidas por docente tutor asignado.....	165
Anexo 15. Resultado de antiplagio: Programa “Turnitin” .....	166

## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Distribución de personas con infecciones de transmisión sexual según edad .....	48
Tabla 2 Distribución de personas con infecciones de transmisión sexual según género .....	49
Tabla 3 Distribución de personas con infecciones de transmisión sexual según nivel educativo .....	50
Tabla 4 Distribución de personas con infecciones de transmisión sexual según ocupación .....	51
Tabla 5 Distribución de personas con infecciones de transmisión sexual según procedencia .....	52
Tabla 6 Distribución de la población según edad como determinante biológico .....	55
Tabla 7 Distribución de la población según género como determinante biológico ....	56
Tabla 8 Distribución de la población según nivel educativo como determinante social .....	57
Tabla 9 Distribución de la población según ocupación como determinante social ....	58
Tabla 10 Distribución de la población según ingreso económico como determinant social .....	59
Tabla 11 Distribución de la población según tenencia de vivienda como determinant social .....	60
Tabla 12 Distribución de la población según hacinamiento como determinant social	61

Tabla 13 Distribución de la población según actividad física diaria como determinante conductual .....	62
Tabla 14 Distribución de la población según alimentación saludable como determinante conductual .....	63
Tabla 15 Distribución de la población según consumo de alcohol como determinante conductual .....	64
Tabla 16 Distribución de la población según consumo de drogas como determinante conductual .....	65
Tabla 17 Distribución de la población según tendencia a promiscuidad como determinante conductual .....	66
Tabla 18 Distribución de la población según religión como determinante cultural ...	67
Tabla 19 Distribución de la población según autoidentificación étnica como determinante cultural.....	68
Tabla 20 Distribución de la población según relación de pareja como determinante cultural.....	69
Tabla 21 Distribución de la población según procedencia como determinante ambiental.....	70
Tabla 22 Distribución de la población según acceso a servicios de salud sexual y reproductiva como determinante de atención sanitaria.....	71
Tabla 23 Distribución de la población según acceso a preservativos como determinante de atención sanitaria .....	72
Tabla 24 Distribución de la población según capacitaciones sobre educación sexual como determinante de atención sanitaria .....	73

Tabla 25 Distribución de la población según tratamiento gratuito para ITS como determinante de atención sanitaria .....	74
Tabla 26 Distribución de la población según tratamiento de pareja para ITS como determinante de atención sanitaria .....	75
Tabla 27 Distribución de las personas con infecciones de transmisión sexual según el tipo de ITS.....	76
Tabla 28 Distribución de las personas con infecciones de transmisión sexual según la recurrencia de ITS .....	77
Tabla 29 Prueba de Chi-Cuadrado .....	114

## ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1 Distribución de personas con infecciones de transmisión sexual según edad .....	48
Figura 2 Distribución de personas con infecciones de transmisión sexual según género.....	49
Figura 3 Distribución de personas con infecciones de transmisión sexual según nivel educativo .....	50
Figura 4 Distribución de personas con infecciones de transmisión sexual según ocupación .....	51
Figura 5 Distribución de personas con infecciones de transmisión sexual según procedencia .....	52
Figura 6 Distribución de la población según edad como determinante biológico .....	55
Figura 7 Distribución de la población según género como determinante biológico...	56
Figura 8 Distribución de la población según nivel educativo como determinante social .....	57
Figura 9 Distribución de la población según ocupación como determinante social...	58
Figura 10 Distribución de la población según ingreso económico como determinante social .....	59
Figura 11 Distribución de la población según tenencia de vivienda como determinante social .....	60
Figura 12 Distribución de la población según hacinamiento como determinante social .....	61

Figura 13 Distribución de la población según actividad física diaria como determinante conductual .....	62
Figura 14 Distribución de la población según alimentación saludable como determinante conductual .....	63
Figura 15 Distribución de la población según consumo de alcohol como determinante conductual .....	64
Figura 16 Distribución de la población según consumo de drogas como determinante conductual .....	65
Figura 17 Distribución de la población según tendencia a promiscuidad como determinante conductual .....	66
Figura 18 Distribución de la población según religión como determinante cultural ..	67
Figura 19 Distribución de la población según autoidentificación étnica como determinante cultural.....	68
Figura 20 Distribución de la población según relación de pareja como determinante cultural.....	69
Figura 21 Distribución de la población según procedencia como determinante ambiental.....	70
Figura 22 Distribución de la población según acceso a servicios de salud sexual y reproductiva como determinante de atención sanitaria.....	71
Figura 23 Distribución de la población según acceso a preservativos como determinante de atención sanitaria .....	72
Figura 24 Distribución de la población según capacitaciones sobre educación sexual como determinante de atención sanitaria .....	73

Figura 25 Distribución de la población según tratamiento gratuito para ITS como determinante de atención sanitaria .....	74
Figura 26 Distribución de la población según tratamiento de pareja para ITS como determinante de atención sanitaria .....	75
Figura 27 Distribución de las personas con infecciones de transmisión sexual según el tipo de ITS.....	76
Figura 28 Distribución de las personas con infecciones de transmisión sexual según la recurrencia de ITS .....	77

**CERTIFICADO DE SEGUIMIENTO AL PROCESO INVESTIGATIVO,  
EMITIDO POR EL TUTOR (A)**



CARRERA DE ENFERMERÍA

FACULTAD DE  
CIENCIAS DE  
LA SALUD Y  
DEL SER HUMANO

**CERTIFICACIÓN DE LA TUTORÍA**

Guaranda, 20 de Noviembre del 2023

La suscrita Lic. Dolores Esthela Guerrero Guerrero, tutora del presente Proyecto de Investigación, como modalidad de titulación de grado de enfermería.

**CERTIFICA**

Que el proyecto de investigación como requisito para la Titulación de Grado, con el tema: **“DETERMINANTES DE LA SALUD ASOCIADOS A LA PREVALENCIA DE INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL. HOSPITAL BÁSICO YAGUACHI. PERÍODO ENERO - ABRIL 2023”**, realizado por las estudiantes: **García Manobanda Jackeline Maribel**, con C.I. 0202195764 y **Yazuma Rumiguano Marcia Marisol**, con C.I. 0250299401, ha cumplido con los lineamientos teóricos y metodológicos contemplados en el reglamento de la Unidad de Titulación de la Facultad de Ciencias de la Salud y del Ser Humano, para ser sometido a revisión y calificación por los miembros del tribunal nombrado por la Comisión de Titulación y aprobado por el Consejo Directivo de la Facultad y posteriormente a la respectiva sustentación pública.

Atentamente:



Licda. Dolores Esthela Guerrero Guerrero

**TUTORA DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN**

## DERECHOS DE AUTOR

Yo/nosotros **GARCIA MANOBANDA JACKELINE MARIBEL** y **YAZUMA RUMIGUANO MARCIA MARISOL** portador/res de la Cédula de Identidad No **0202195764** y **0250299401**

en calidad de autor/res y titular/es de los derechos morales y patrimoniales del Trabajo de Titulación:

**DETERMINANTES DE LA SALUD ASOCIADOS A LA PREVALENCIA DE INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL. HOSPITAL BÁSICO YAGUACHI. PERÍODO ENERO - ABRIL 2023**, modalidad **PROYECTO DE INVESTIGACIÓN**, de conformidad con el Art. 114 del CÓDIGO ORGÁNICO DE LA ECONOMÍA SOCIAL DE LOS CONOCIMIENTOS, CREATIVIDAD E INNOVACIÓN, concedemos a favor de la Universidad Estatal de Bolívar, una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra, con fines estrictamente académicos. Conservamos a mi/nuestro favor todos los derechos de autor sobre la obra, establecidos en la normativa citada.

Así mismo, autorizo/autorizamos a la Universidad Estatal de Bolívar, para que realice la digitalización y publicación de este trabajo de titulación en el Repositorio Digital, de conformidad a lo dispuesto en el Art. 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

El (los) autor (es) declara (n) que la obra objeto de la presente autorización es original en su forma de expresión y no infringe el derecho de autor de terceros, asumiendo la responsabilidad por cualquier reclamación que pudiera presentarse por esta causa y liberando a la Universidad de toda responsabilidad.



Firmado electrónicamente por:  
**JACKELINE MARIBEL  
GARCIA MANOBANDA**

**JACKELINE MARIBEL  
GARCIA MANOBANDA**



Firmado electrónicamente por:  
**MARCIA MARISOL  
YAZUMA RUMIGUANO**

**MARCIA MARISOL  
YAZUMA RUMIGUANO**

## RESUMEN EJECUTIVO

Los determinantes de la salud son un conjunto de factores biológicos, sociales, culturales, ambientales, que influyen en el estado de salud de las personas y las poblaciones; el presente estudio busca como **Objetivo:** Identificar los determinantes de la salud asociados a la prevalencia de infecciones de transmisión sexual (ITS) en pacientes y mujeres trabajadoras sexuales (mts) atendidos en el Hospital Básico Yaguachi. **Metodología:** Enfoque cuantitativo, nivel descriptivo, diseño descriptivo correlacional, transversal. Población de estudio: 30 usuarios/as y 59 trabajadoras sexuales; para la recolección de información se utilizó un cuestionario para determinar la prevalencia de ITS, las características sociodemográficas de los grupos y los factores determinantes. **Resultados:** Características sociodemográficas de usuarios con ITS, edad de 25 a 31 años 33,3%, género femenino 73,3%, nivel educativo secundario 60%, quehaceres del hogar 46,7%, procedencia urbana 66,7%. Como determinantes biológicos se encontró: edad de usuarios con ITS de 25 a 31 años 33,3%, mts 44,1%; determinantes sociales: nivel educativo secundario en grupo de usuarios con ITS 60% y mts 66,1%, hacinamiento en el hogar de usuarios con ITS 60% y mts 57,6%; determinantes conductuales: poco ejercicio físico en usuarios con ITS 56,7% y mts 47,5%, el 84,7% de mts practica poligamia, el 64,4% de las mts consumen alcohol. Para la prueba de hipótesis se utilizó Correlación de Pearson obteniendo p-valor de 0,003 que comprueba la hipótesis alternativa. La implementación del programa educativo logró el 90% de efectividad en las actividades en usuarios con ITS y 86% en mts.

**Conclusión:** Si existe relación entre los determinantes de la salud y la prevalencia de infecciones de transmisión sexual. El programa educativo aplicando el tríptico como técnica educativa logró el objetivo de promover estilos de vida saludable para la prevención y restauración de la salud en caso de ITS en usuarios y trabajadoras sexuales.

**Palabras clave:** Determinantes Sociales de la salud (D064890), Biológicos, Sociales, culturales, Prevalencia (D015995), Infecciones de transmisión sexual (D012749).

## ABSTRACT

The determinants of health are a set of biological, social, cultural, and environmental factors that influence the health status of people and populations; The **Objective** of this study is to: Identify the health determinants associated with the prevalence of sexually transmitted infections (STI) in patients and female sex workers (mts) treated at the Yaguachi Basic Hospital. **Methodology:** Quantitative approach, descriptive level, descriptive correlational, transversal design. Study population: 30 users and 59 sex workers; To collect information, a questionnaire was used to determine the prevalence of STIs, the sociodemographic characteristics of the groups and the determining factors. **Results:** Sociodemographic characteristics of users with STIs, age 25 to 31 years 33.3%, female gender 73.3%, secondary educational level 60%, household chores 46.7%, urban origin 66.7%. The following biological determinants were found: age of users with STIs from 25 to 31 years old 33.3%, mts 44.1%; social determinants: secondary educational level in the group of users with STIs 60% and mts 66.1%, overcrowding in the home of users with STIs 60% and mts 57.6%; behavioral determinants: little physical exercise in users with STIs 56.7% and mts 47.5%, 84.7% of mts practice polygamy, 64.4% of mts consumed alcohol. For the hypothesis test, Pearson Correlation was used, obtaining p-value of 0.003, which proves the alternative hypothesis. The implementation of the educational program achieved 90% effectiveness in the activities in users with STIs and 86% in mts.

**Conclusion:** If there is a relationship between health determinants and the prevalence of sexually transmitted infections. The educational program applying the triptych as an educational technique achieved the objective of promoting healthy lifestyles for the prevention and restoration of health in case of STIs in sex users and workers.

**Keywords:** Social Determinants of health (D064890), Biological, Social, cultural, Prevalence (D015995), Sexually transmitted infections (D012749).

## INTRODUCCIÓN

Las infecciones de transmisión sexual (ITS) constituyen un grupo de condiciones clínicas que surgen por virus, bacterias, hongos y parásitos que se propagan por el coito, los fluidos y de forma vertical. Se describe que las ITS más frecuentes son el herpes genital, tricomoniasis, sífilis, virus de papiloma humano, VIH, gonorrea y clamidiasis (Frontanilla et al., 2021).

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), cada año 374 millones de personas contraen alguna ITS, estas patologías no suelen presentar síntomas pero comprometen la salud sexual y reproductiva por trastornos en la fecundidad, estigmatización, contagio por virus de inmunodeficiencia humana y complicaciones obstétricas (OMS, 2021).

Existen algunas condiciones que influyen en la presencia de estas afecciones que se denominan “determinantes de salud” (DSS) que incluye dimensiones biológicas, sociales, económicas, conductuales, culturales, ambientales y de atención sanitaria, estos factores influyen en el estado de salud de las personas y la población en general (Fernández, 2020).

El presente estudio partió de la interrogante ¿Cuáles son los determinantes de la salud asociados a la prevalencia de infecciones de transmisión sexual en pacientes atendidos en el Hospital Básico Yaguachi?; como resultados relevantes se encontró: la edad de 25 a 31 años como determinante biológico con 33,3% en usuarios con ITS y 44,1% en mts; determinantes sociales: el grado de instrucción secundario en los

usuarios ITS 60% y mts 66,1%, el hacinamiento en el hogar, en usuarios ITS 60% y mts 57,6%; determinantes conductuales: sedentarismo 56,7% en usuarios ITS y 47,5% en mts, la poligamia 84,7% en mts, consumo de alcohol en este mismo grupo 64,4%.

Se comprobó la asociación de los determinantes de salud con la prevalencia de ITS a través del estadístico de prueba de correlación de Pearson con un valor de  $p=0,003$ .

En base a los resultados obtenidos y a las funciones que nos competen como cuidadoras en proceso de formación una de ellas la educación, siendo igualmente una de nuestras responsabilidades la prevención, promoción y restauración de la salud, se planteó un programa educativo cuya base fue el desarrollo de charlas educativas sobre sexualidad responsable, fidelidad de pareja, nutrición-actividad física y acceso a servicios de salud sexual y reproductiva; Asimismo el uso de trípticos como material educomunicativo y didáctico.

Estas actividades tuvieron una amplia acogida de los dos grupos de estudio (usuarios con ITS y trabajadoras sexuales) que, al concluir con las sesiones programadas, manifestaron su satisfacción con las actividades de capacitación.

En conclusión, se cumplió con los objetivos de la investigación, así como de intervenciones e interacciones educomunicacionales en función de los resultados, estableciendo un vínculo de apoyo y cuidado para los dos grupos (usuarios con ITS y mujeres trabajadoras sexuales como un grupo altamente vulnerables).

## **CAPÍTULO I**

### **1. EL PROBLEMA**

#### **1.1. Planteamiento del Problema**

Se define como infección de transmisión sexual (ITS) al estado patológico que surge por el contacto sexual, incluyendo el sexo oral, anal y vaginal debido a un patógeno que puede ser un virus, un parásito o una bacteria. Además, es preciso mencionar que en algunos casos, la transmisión puede presentarse durante el embarazo y el parto (FASGO, 2021).

La OMS emitió un informe en el 2015 sobre el proyecto de estrategia mundial del sector salud contra las infecciones de transmisión sexual para el periodo 2016-2021, reportándose que cada año se registran aproximadamente 357 millones de casos nuevos de ITS en personas de 15 a 49 años, correspondientes a clamidia con 131 millones, gonorrea con 78 millones, sífilis con 6 millones y tricomoniasis con 142 millones (OMS, 2016).

La mayoría de las ITS ocurren en la Región Oeste del Pacífico, seguido de la Región de América y el Caribe. La distribución de casos se presenta de la siguiente forma: 128 millones en el Oeste del Pacífico, 126 millones en las Américas y el Caribe, 93 millones en África, 79 millones en el Suroeste de Asia, 47 millones en Europa y 26 millones en el Este del Mediterráneo (Reyes, 2019).

Con los datos expuestos con anterioridad, se aprecia que las ITS presentan un gran impacto epidemiológico, generando repercusiones en la calidad de vida de las personas y en el estigma social, por ello se describen unas características específicas que influyen en el estado de salud de los individuos, denominados “determinantes de salud” que abordan el enfoque biopsicosocial, los factores fisiológicos y genéticos, el estado socioeconómico, el comportamiento individual, las características demográficas y otros factores psicosociales (Gala et al., 2019).

La transmisión de estas infecciones debe analizarse desde el individuo supuestamente sano y su vulnerabilidad en el entorno, a raíz de ello se describen algunos comportamientos de riesgo que aumentan la probabilidad de contagio como la práctica de relaciones sexuales con varias parejas, la promiscuidad y el consumo de drogas, este último factor influye por el uso compartido de jeringas, el sexo sin uso de condón y la manipulación de fluidos corporales sin protección (Villegas et al., 2020).

Dicho de otra forma, el contagio de ITS no es un fenómeno al azar, depende del entorno político, económico y social, por ello las personas son más vulnerables cuando viven en condiciones de adversidad como la discriminación, el analfabetismo, la opresión y la extrema pobreza; además se enuncian algunos determinantes sociales como la tolerancia de la población al cambio de pareja en el sexo masculino y la fidelidad de las mujeres, inculcándoles desde muy pequeñas la dependencia y la resignación; el rechazo de los hombres al uso de preservativo y la necesidad de ocultar la orientación homosexual para evitar el rechazo de la sociedad (Vela et al., 2019).

Asimismo, se sostiene que la relación entre las ITS y la pobreza es compleja, de tal forma que aquellos que habitan en condiciones socioeconómicas desfavorables tienen mayor posibilidad de padecer estas patologías y en el peor de los casos, fallecer como sucede en las personas que viven con virus de inmunodeficiencia humana por dificultad en el acceso a los servicios de salud y el estado nutricional inadecuado por falta de recursos, también se considera una estrecha asociación de la pobreza, las ITS y el género porque los determinantes económicos y sociales conducen a la dependencia del sexo femenino por el bajo nivel educativo, salarios reducidos, oportunidades limitadas de empleo y dificultad para el acceso a cuidados sanitarios (Guevara et al., 2020).

A nivel país, el Ministerio de Salud Pública de Ecuador en el 2019 reportó que la tasa de prevalencia de infecciones de transmisión sexual era de 0,4 para el rango de 15 a 49 años por considerarse como la población más activa en el ámbito sexual; en lo que respecta a la incidencia de VIH, se estimó en 0,22 por cada 1000 personas (Mejía et al., 2021).

En el contexto local, Yaguachi es un cantón situado en la provincia del Guayas, en lo que respecta a su ubicación geográfica se extiende por la parte sur del río Babahoyo, que limita al norte con el cantón Samborondón, al sur con Naranjal y el Triunfo; al este, Milagro y Marcelino Maridueña y al oeste, el cantón Durán. Se registró una cifra de 32089 habitantes que laboran principalmente en producción agrícola, comercio y ganadería; en lo que respecta a la distribución de la población,

existe el predominio en el área rural con el 71%, mientras que solo el 29% corresponden al área urbana (Prefectura del Guayas, 2023).

Otro aspecto relevante del cantón, son las condiciones socioculturales, en el reporte del GAD Municipal se describe que en el ámbito de la educación, existen dificultades en el acceso, situación que se evidencia principalmente en los recintos más lejanos de la cabecera cantonal porque los padres no cuentan con los recursos económicos para cubrir su formación académica, por lo tanto los menores de edad empiezan a trabajar en bananeras, quehaceres domésticos y agricultura lo que disminuye su probabilidad de tener un trabajo digno y bien remunerado; con respecto a la salud, existen problemas de infraestructura en las unidades operativas del primer nivel de atención y falta de talento humano, por ello existe un colapso o congestión en el hospital de la cabecera cantonal lo que impide resolver las necesidades de los habitantes (Avecilla, 2019).

La prevalencia de ITS como una problemática de salud, no es una situación lejana al cantón, en el año 2019 el GAD Municipal reportó que fue la tercera causa de consulta médica en el sistema público con el 9,9%, se evidenció algunas circunstancias vinculadas al aumento de los contagios que para el año 2023 se reportaron 10 casos de sífilis de transmisión vertical, 15 casos de sífilis congénita precoz y 5 casos de VIH en el hospital básico del cantón, entre los determinantes se destacan la extrema pobreza, la falta de educación de los habitantes, el acceso limitado a los servicios de salud y las conductas de riesgo como la promiscuidad y el mantener relaciones con trabajadoras sexuales de clubes nocturnos situados en la

cabecera cantonal, con respecto a este último determinante, en la localidad existen 2 centros de diversión con 59 mujeres que brindan estos servicios (Avecilla, 2019).

## **1.2. Formulación del Problema**

¿Cuáles son los determinantes de la salud asociados a la prevalencia de infecciones de transmisión sexual en pacientes atendidos en el Hospital Básico Yaguachi?

## **1.3. Objetivos**

### ***1.3.1. Objetivo General***

Identificar los determinantes de la salud asociados a la prevalencia de infecciones de transmisión sexual en pacientes atendidos en el Hospital Básico Yaguachi, periodo enero- abril 2023.

### ***1.3.2. Objetivos Específicos***

1. Caracterizar sociodemográficamente a las personas con infecciones de transmisión sexual atendidos en el Hospital Básico Yaguachi durante el periodo de estudio.
2. Establecer los determinantes de la salud biológicos, sociales, conductuales, culturales, ambientales y de atención sanitaria asociados a infecciones de transmisión sexual.
3. Generar un programa educativo que promueva estilos de vida saludable para la prevención de ITS y restauración de la salud de los grupos expuestos.

#### 1.4. Justificación de la Investigación

El desarrollo del estudio es de gran **importancia**, porque su finalidad es la disminución de la prevalencia de infecciones de transmisión sexual, con ello se estaría brindando una solución a una problemática de salud pública y uno de los principales motivos de consulta en el servicio de gineco-obstetricia de las instituciones públicas y privadas de la salud. Se resalta el término “disminución” debido que a pesar de las diversas estrategias y políticas empleadas por el Ministerio de Salud Pública y el Estado no se ha logrado reducir las cifras de infecciones de transmisión sexual en el país.

En segundo lugar, es necesario mencionar que la investigación es **innovadora** y **original** por ser el primer estudio sobre infecciones de transmisión sexual y los determinantes de salud que se realizan en esta unidad de salud, es decir no existe un antecedente institucional.

La ejecución del proyecto es **pertinente** porque se fundamenta en políticas públicas, como: Constitución de la República del Ecuador, en su artículo 42 que garantiza a la población ecuatoriana el derecho de la salud, su promoción y protección de acuerdo a los principios de universalidad, calidad, eficiencia, equidad y solidaridad; Ley Orgánica de Salud, en su artículo 20 del capítulo III de salud sexual y reproductiva, se garantiza el acceso de hombres y mujeres a los programas y políticas que aseguren equidad de género y se enfoquen en evitar conductas de riesgo; Ley de Prevención y Asistencia Integral del VIH/SIDA, en su artículo 5 que establece

el acceso al tratamiento gratuito a los infectados por VIH/SIDA y enfermedades asociadas; Plan de Creación de Oportunidades 2021-2025, en el objetivo 6 se enuncia el derecho de salud integral, gratuita, inclusiva y de calidad con el fortalecimiento de políticas sobre salud sexual y reproductiva.

Con respecto a la **factibilidad**, puede llevarse a cabo porque se cuenta con la accesibilidad a los datos estadísticos y el apoyo del personal del hospital, quienes facilitan el levantamiento de información sobre la muestra de estudio, sumándose la disponibilidad de recursos materiales y tecnológicos que permiten el análisis estadístico, además de la orientación de un docente tutor asignado por la Universidad Estatal de Bolívar.

Es **beneficioso** debido a que será posible un análisis de los determinantes asociados a la prevalencia de infecciones de transmisión sexual en los usuarios que asisten al hospital, con ello es posible la verificación de la hipótesis planteada.

Los resultados obtenidos **benefician** de manera directa a las personas investigadas con diagnóstico de infección de transmisión sexual y sus familias, porque la identificación de los determinantes permite cambios o modificaciones en el estilo de vida que influyen en el manejo o tratamiento de estas patologías y se previene el contagio a terceros.

## **1.5. Limitaciones**

El desarrollo del presente trabajo de titulación presentó algunas barreras, entre las principales se evidenció:

- La limitada apertura al grupo de trabajadoras sexuales para el llenado de las encuestas.
- La delincuencia generalizada en el país y en la población de Yaguachi que impidió la movilización de los usuarios y trabajadoras sexuales a los sitios de las convocatorias.
- Los cortes de energía eléctrica, así como de la conectividad y velocidad de internet que dificultó cumplir con el tiempo planificado para las actividades previstas.
- El limitado conocimiento de algunos pasos en la estructura de la guía de proyecto de investigación como la identificación de variables y su operacionalización.

## **CAPÍTULO II**

### **2. MARCO TEÓRICO**

#### **2.1. Antecedentes de la Investigación**

Los antecedentes investigativos sirven como referentes para analizar la temática a abordarse en el contexto internacional y nacional, a continuación, se describen los estudios de mayor relevancia;

En Perú, Pérez y Torres (2021) realizaron una investigación denominada “Determinantes sociales de la salud y prevención de enfermedades de transmisión sexual en estudiantes de una institución educativa de Lima” con el objetivo de determinar la relación entre los determinantes sociales y la prevención de ITS en alumnos de la Institución Educativa Héroes de la Breña. La metodología fue aplicada, no experimental, correlacional y transversal con una muestra conformada por 60 estudiantes. Se empleó la encuesta como técnica de recolección de datos, obteniéndose como principales resultados que tenían 16 años en el 55% y género femenino en el 65%.

Redrobán y Villareal (2021) realizaron un trabajo de investigación denominado “Determinantes de las infecciones de transmisión sexual en adolescentes atendidos en el Centro de Salud Crucita Tipo A, Ecuador” cuyo objetivo fue identificar los determinantes de salud asociados a diversos tipos de ITS mediante un enfoque mixto y descriptivo, empleándose la revisión de historias clínicas. La

muestra estuvo conformada por 953 adolescentes. Entre los principales resultados, se evidenció que tenían de 15 a 19 años en el 56%, sexo femenino en el 65%, autoidentificación mestiza en el 59,6% y educación básica en el 33,6%; se constató que el 13,3% presentaba alguna infección de transmisión sexual, de ellas se evidenció que el 25,2% era tricomoniasis vaginal, el 22% candidiasis de vulva y vaginal y el 52,8% presentó infecciones de vías urinarias. Se estableció como principales determinantes de salud a la práctica de relaciones sexuales sin protección en el 40,1%, el consumo de drogas o alcohol en el 34,6% y la promiscuidad en el 17,3%.

Guevara et al. (2020) llevaron a cabo un estudio en México denominado “Determinantes sociales de salud y necesidad educativa sobre infecciones de transmisión sexual” cuyo objetivo fue identificar los determinantes sociales de salud que conllevan al contagio por infecciones de transmisión sexual. El diseño metodológico fue descriptivo y transversal con una muestra de 60 personas. Se identificó como principales resultados que el 46% desconocía sobre el medio de transmisión del VIH y el 50% desconoce en general sobre las infecciones de transmisión sexual. Como principales determinantes sociales en salud se evidenció el tipo de familia (biparental) en el 75%, inicio de la vida sexual activa a temprana edad (15-19 años) en el 90%, tener más de 2 parejas sexuales en el 53,3% y la falta de conocimiento sobre métodos de planificación familiar en el 65%.

Rojas et al. (2019) llevaron a cabo un estudio en Colombia denominado “Determinantes de salud para infecciones de transmisión sexual en adolescentes” con el objetivo de describir los determinantes de salud que conllevan a ITS en este grupo

prioritario mediante un diseño documental; evidenciándose como principales resultados que la edad promedio fue de 15 a 16 años, nivel educativo secundario en el 78,5%, condición socioeconómica baja en el 71%, no uso de métodos anticonceptivos en el 67,7%, consumo de alcohol en el 73,4% y déficit de educación sexual en el hogar con el 40%.

Radusky y Mikulic (2019) efectuaron un estudio en Argentina titulado “Determinante psicosocial y emocional del diagnóstico de VIH en personas residentes en Buenos Aires” con el objetivo de determinar las emocionales asociadas al diagnóstico de esta infección de transmisión sexual en 15 personas con VIH a través de una metodología cualitativa. Como resultados, luego del análisis de las entrevistas se obtuvo que los pacientes presentaban principalmente cuadros de ansiedad y depresión acompañadas de valor moral o carga.

En Cuba, Álvarez et al. (2018) realizaron una investigación denominada “Determinantes relacionados con el contagio de las infecciones de transmisión sexual en la adolescencia” con el objetivo de identificar los determinantes asociados al contagio de ITS en la adolescencia. La metodología investigativa fue documental. Como principales resultados, se evidenció que las infecciones de transmisión sexual se presentan principalmente por determinantes biológicos como la edad, principalmente el grupo etario de 15 y 24 años y el sexo femenino; además se describe que la prevención de este cuadro y su manejo se realiza en la atención primaria de salud.

Un estudio realizado en Perú por Carrillo (2018) denominado “Prevalencia de infecciones de transmisión sexual de acuerdo al agente etiológico en pacientes atendidos en el Hospital Departamental de Huancavelica” con el objetivo de determinar la prevalencia de ITS en pacientes atendidas en este nosocomio. El diseño fue observacional, descriptivo, epidemiológico y retrospectivo, consistió en una muestra de 2484 usuarios y se empleó una ficha como instrumento de recolección de datos. Se evidenció el predominio de ITS originado por bacterias con el 11,6%, es decir 288 casos, seguido de infecciones causadas por parásitos y hongos con el 1,4%, es decir 34 casos.

En Ecuador, Saa (2017) realizó un estudio denominado “Prevalencia de infecciones de transmisión sexual en mujeres de edad fértil en el Hospital Enrique C. Sotomayor” con el objetivo de determinar la prevalencia de ITS en pacientes de edad reproductiva atendidas en esta casa de salud. El diseño metodológico fue observacional, no experimental, descriptivo y transversal con una muestra de 240 pacientes. Entre los principales resultados, la prevalencia de ITS fue de 2% durante el periodo enero a diciembre; se evidenció el grupo etario de 16 a 20 años con el 28%, procedencia urbano-marginal con el 58%, grado de instrucción secundaria en el 70%, eran amas de casa en el 51%, último método anticonceptivo empleado fue de barrera en el 19% y el predominio de infección de transmisión sexual fue la tricomoniasis en el 30%, virus de papiloma humano en el 12% y gonorrea en el 7%.

## **2.2. Marco Legal**

### ***2.2.1. Constitución de la República del Ecuador***

#### **Capítulo primero: Principios de aplicación de los derechos**

**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 (Congreso Nacional del Ecuador, 2008).

El Estado garantizará este derecho mediante políticas económicas, sociales, culturales, educativas y ambientales; y el acceso permanente, oportuno y sin exclusión a programas, acciones y servicios de promoción y atención integral de salud, salud sexual y salud reproductiva. La prestación de los servicios de salud se regirá por los principios de equidad, universalidad, solidaridad, interculturalidad, calidad, eficiencia, eficacia, precaución y bioética, con enfoque de género y generacional (Congreso Nacional del Ecuador, 2008).

#### **Capítulo primero: Inclusión y Equidad**

**Art. 363.-** El Estado será responsable de:

1. Formular políticas públicas que garanticen la promoción, prevención, curación, rehabilitación y atención integral en salud y fomentar prácticas saludables en los ámbitos familiar, laboral y comunitario.

2. Universalizar la atención en salud, mejorar permanentemente la calidad y ampliar la cobertura.
3. Fortalecer los servicios estatales de salud, incorporar el talento humano y proporcionar la infraestructura física y el equipamiento a las instituciones públicas de salud.
4. Garantizar las prácticas de salud ancestral y alternativa mediante el reconocimiento, respeto y promoción del uso de sus conocimientos, medicinas e instrumentos.
5. Brindar cuidado especializado a los grupos de atención prioritaria establecidos en la Constitución.
6. Asegurar acciones y servicios de salud sexual y de salud reproductiva, y garantizar la salud integral y la vida de las mujeres, en especial durante el embarazo, parto y postparto.
7. Garantizar la disponibilidad y acceso a medicamentos de calidad, seguros y eficaces, regular su comercialización y promover la producción nacional y la utilización de medicamentos genéricos que respondan a las necesidades epidemiológicas de la población. En el acceso a medicamentos, los intereses de la salud pública prevalecerán sobre los económicos y comerciales.
8. Promover el desarrollo integral del personal de salud (Congreso Nacional del Ecuador, 2008).

### ***2.2.2. Ley Orgánica de Salud***

#### **Capítulo III: De la salud sexual y la salud reproductiva**

Art. 20.- Las políticas y programas de salud sexual y salud reproductiva garantizarán el acceso de hombres y mujeres, incluidos adolescentes, a acciones y servicios de salud que aseguren la equidad de género, con enfoque pluricultural, y contribuirán a erradicar conductas de riesgo, violencia, estigmatización y explotación de la sexualidad (Congreso Nacional del Ecuador, 2006).

Art. 26.- Los integrantes del Sistema Nacional de Salud, implementarán acciones de prevención y atención en salud integral, sexual y reproductiva, dirigida a mujeres y hombres, con énfasis en los adolescentes, sin costo para los usuarios en las instituciones públicas (Congreso Nacional del Ecuador, 2006).

Art. 27.- El Ministerio de Educación y Cultura, en coordinación con la autoridad sanitaria nacional, con el organismo estatal especializado en género y otros competentes, elaborará políticas y programas educativos de implementación obligatoria en los establecimientos de educación a nivel nacional, para la difusión y orientación en materia de salud sexual y reproductiva, a fin de prevenir el embarazo en adolescentes, VIH-SIDA y otras afecciones de transmisión sexual, el fomento de la paternidad y maternidad responsables y la erradicación de la explotación sexual; y, asignará los recursos suficientes para ello (Congreso Nacional del Ecuador, 2006).

Los medios de comunicación deberán cumplir las directrices emanadas de la autoridad sanitaria nacional a fin de que los contenidos que difunden no promuevan la

violencia sexual, el irrespeto a la sexualidad y la discriminación de género, por orientación sexual o cualquier otra (Congreso Nacional del Ecuador, 2006).

## **2.3. Bases Teóricas**

### ***2.3.1. Determinantes de salud***

Según el Modelo de Atención Integral de Salud (MAIS) comprende un conjunto de interacciones cuya finalidad es proveer protección y evitar daños en la salud de manera individual y colectiva, aborda aquellos factores que al interactuar de manera conjunta van a determinar el estado de las personas en relación a los servicios de salud (Vásquez, 2019).

Asimismo, engloba características individuales influenciadas por factores económicos y sociales, factores del entorno y una relación existente entre la riqueza de una población y su distribución, no excluyendo a la producción de la misma. El Manual del Modelo de Atención Integral de Salud Familiar y Comunitaria es elaborado por comisionantes de la OMS priorizando a la atención primaria en salud (Torres, 2020).

Los determinantes de la salud son abordados en seis dimensiones, engloban desde factores biológicos, conductuales, laborales, económicos, culturales, ambientales y la atención en salud como una respuesta especializada de la sociedad para la prevención y rehabilitación en salud. A continuación, se describe cada grupo

de determinantes que condicionan la salud de la comunidad propuestos por Lalonde en 1974 y sometida a cambios en el 2008 por la OMS;

Determinantes biológicos: se refieren al factor genético y hereditario con gran relevancia para el avance en la ingeniería genética, permitiendo una apertura a las posibilidades de aspectos encargados de la prevención de enfermedades genéticamente conocidas y que generen interrogantes dentro del área bioética generando desigualdades en el ámbito de la salud que representa un elevado costo (Torres, 2020).

Determinantes sociales: desde hace algunos años se ha descrito que las condiciones sociales influyen significativamente para el logro de una buena salud. Según la OMS, los determinantes sociales de salud son las circunstancias en que los individuos se desarrollan, trabajan y envejecen; es decir los atributos que establecen el estatus socioeconómico, así como el nivel económico, el acceso a la educación, el empleo y la migración de las personas (Vinces y Campos, 2019).

Determinantes conductuales: incluye a todo aquel comportamiento y estilo de vida que impacta negativamente en la salud, dependen de las decisiones personales y las influencias del entorno y la sociedad en general. En esta dimensión se considera la actividad física, la nutrición, el consumo de drogas lícitas e ilícitas y la práctica de la sexualidad (Gómez et al., 2019).

Determinantes culturales: Este tipo de determinantes son indispensables para comprender el proceso salud-enfermedad dentro de una sociedad. Se refiere a las

expresiones y formas que caracterizan a una comunidad como la religión, la etnia, las costumbres y las creencias (González et al., 2019).

Determinantes ambientales: incluye los factores que afectan el entorno de las personas e influyen de manera directa sobre la salud, engloba un entorno natural y principalmente social. El nivel de salud de las personas está condicionado por factores de tipo ambiental como la accesibilidad a los servicios básicos, la procedencia y la condición de la vivienda (Torres, 2020).

Determinantes del sistema sanitario: dentro de este grupo se incluyen a los medios económicos, recursos tecnológicos y humanos que están condicionados por variables como la disponibilidad, la efectividad y la eficacia, así como la praxis y una cobertura. Aborda la accesibilidad a los servicios y programas de salud para intervenir en los efectos de las patologías en la calidad de vida de las personas (Alfaro, 2021).

### ***2.3.2. Infecciones de transmisión sexual***

Las ITS son enfermedades infecciosas que cursan con un cuadro clínico diverso y se atribuyen a diferentes agentes etiológicos, poseen en común la vía de transmisión, principalmente por el contacto sexual, comprometen a hombres y mujeres de todos los grupos etarios y estratos sociales, sin embargo, gran parte de los contagios se presentan en personas menores a 25 años (Pontes y Araújo, 2020).

También son denominadas “enfermedades venéreas”, con mayor predominio durante la adolescencia y el periodo de adulto joven, cuya transmisión incluye principalmente el sexo oral, vaginal y anal que se mantiene con una persona enferma (De la Torre, 2019).

### **2.3.2.1. Clasificación de los agentes patógenos**

Existen más de 30 patógenos entre bacterias, virus y parásitos que se transmiten por vía sexual. A continuación, su clasificación en base al agente etiológico de la infección;

- Bacterias: *Treponema pallidum* (sífilis), *Neisseria gonorrhoeae* (gonorrea), *Haemophilus ducreyi* (chancroide), *Klebsiella granulomatis* (donovanosis), *Chlamydia trachomatis* (clamidiasis) y *Gardnerella vaginalis* (vaginosis bacteriana).
- Virus: Herpes simples I y II (herpes I y II), Papiloma humano (verrugas genitales y cáncer), *Molluscum contagiosum* (molusco contagioso) y Virus de inmunodeficiencia humana (HIV-SIDA).
- Protozoos: *Trichomonas vaginalis* (tricomoniasis vaginal).
- Artrópodos: *Phthirus pubis* (pediculosis púbica), *Sarcoptes scabiei* var (sarna) (Espinoza, 2021).

### ***2.3.3. Determinantes de salud y su relación con infecciones de transmisión sexual***

#### **Sífilis**

Esta ITS puede presentarse de forma crónica o aguda, es generada por la *treponema pallidum* que es una bacteria espiralada perteneciente al grupo de espiroquetas, posee un período de incubación desde 10 a 21 días. Este agente ingresa al organismo mediante la relación sexual o invadiendo la piel y la mucosa a través de pequeñas lesiones generando una multiplicación rápida de la bacteria (Paquirachi, 2021). Esta infección se transmite también por vía transplacentaria, denominándose sífilis congénita. La sífilis presenta cuatro estadios:

1. Sífilis primaria: se caracteriza por la presencia de una úlcera de bordes ovalados y coloración rojiza denominada “chancro sifilítico”, además se caracteriza por tener bordes duros, no ser dolorosa y presentarse en el sitio de inoculación, siendo más común en el pene, la vagina, los labios genitales, el escroto, el pecho, entre otros (López y Frasquet, 2020).
2. Sífilis secundaria: se presenta luego de medio año posterior a la desaparición del chancro sifilítico, persistiendo de 3 a 6 meses, se caracteriza por sintomatología generalizada como ronchas indoloras que no respetan palma de manos y plantas de pies. Clínicamente, se acompaña de fiebre, dolor articular, dolor de garganta, pérdida de peso, caída del cabello y cefalea, es considerada como la fase más contagiosa de la enfermedad puesto que los niveles de

espiroquetas en el torrente sanguíneo se encuentran aumentados (Murillo, 2021).

3. Sífilis latente: durante esta etapa la persona puede permanecer infectada durante 10 a 15 años sin sintomatología, sin embargo, la transmisión se mantiene activa y las treponemas empiezan a invadir a otros órganos generando complicaciones graves.
4. Sífilis terciaria: es el estadio más grave de la infección, se caracteriza por lesiones en goma que comprometen cualquier órgano, principalmente el sistema nervioso central, cardiovascular, músculo esquelético y parenquimatoso, como principal complicación se encuentra la orquitis y la neurosífilis (López y Frasquet, 2020).

### **Determinantes de salud de la sífilis**

Determinantes biológicos: El promedio de edad de mayor riesgo para sífilis engloba los 15 a 49 años, siendo el 79% de la población comprendida entre los primeros 15 a 25 años; en lo que respecta al género, esta ITS compromete principalmente a los hombres en relación a las mujeres con un estimado de siete por cada diez casos, sin embargo, las mujeres al iniciar la menarca presentan un factor fisiológico debido a la aparición de ectropión cervical que genera cambios en la mucosa vaginal volviéndola más susceptible a infección por diversos patógenos como el *treponema pallidum* (Murillo, 2021).

Determinantes sociales: Según los investigadores Catalán y Seitz, la sífilis se presenta con mayor frecuencia en los grupos sociales bajos y en aquellas poblaciones con limitadas oportunidades educativas y laborales, describen a aquella familia con un núcleo estructural débil ante la aparición de conductas de riesgo. Esta condición incrementa debido a una escasa participación de las personas en actividades que promueven el aprendizaje de los comportamientos y hábitos saludables en cuanto a salud sexual y reproductiva, evidenciándose que en grupos de un mejor nivel socioeconómico y educativo existe una mayor acogida al uso de preservativo durante las relaciones sexuales lo que disminuye el riesgo no solo de infecciones de transmisión sexual como la sífilis, sino también embarazos no planificados y abortos clandestinos (Catalán y Seitz, 2022).

Dentro de este determinante, se incluye a la educación continua, se expone que en los colegios no brindan educación sexual o lo realizan de manera superficial, por lo tanto los adolescentes principalmente no utilizan el condón de manera correcta aumentando el índice de infecciones de transmisión sexual (Arando, 2019).

Otro factor que predispone a un mayor riesgo de contagio es la migración, es preciso mencionar que este hecho por sí solo no implica mayor problema en la salud, pero las personas que migran a otras ciudades o países están expuestas a vulnerabilidad psicológica, cultural y económica. Algunos de los factores que amenazan a este grupo poblacional son la xenofobia, la violación del derecho laboral y la discriminación; específicamente en el aspecto de la salud sexual, las personas que migran suelen adoptar conductas y prácticas de riesgo como la promiscuidad y la

relación con trabajadoras sexuales; además que los inmigrantes al desconocer sus derechos, presentan dificultad para acceder a la atención de salud por el idioma y las barreras culturales (García, 2022).

**Determinantes conductuales:** la conducta sexual de la persona representa un factor a considerar, siendo la principal vía de adquisición de las infecciones venéreas asociado a una falta de uso del preservativo. En las últimas tres décadas, se ha evidenciado el incremento de casos confirmados de sífilis, el autor Barimacker manifiesta que la mayor frecuencia de sífilis se debe a aquellas circunstancias de riesgo como el sexo entre personas del mismo género, la promiscuidad, el abuso de drogas, las prácticas sexuales en clubs, bares nocturnos y principalmente relaciones sexuales sin preservativo que representa el factor de predominio (Barimacker, 2019).

**Determinantes culturales:** En lo que respecta a la cultura, los doctores Vandale y Uribe del Centro de Investigaciones del Instituto Nacional de Salud Pública de Cuernavaca-México manifiestan que existen algunas situaciones asociadas a la costumbre de las personas que aumentan el riesgo de padecer sífilis como la falta de educación sexual adecuada por perjuicios de tipo religioso, el conflicto de género y el patrón de machismo predominante en algunas razas o etnias (Godoy et al., 2019).

**Determinantes ambientales:** Se ha descrito que existe un mayor riesgo de contagio por sífilis en la población rural comparada con los habitantes del área urbana e industrial porque en el sector rural existen condiciones de sexualidad distintas, se evidencia el inicio temprano de la vida sexual y el número de embarazo es elevado,

además que existe una atención ginecológica y obstétrica deficiente lo que dificulta la identificación oportuna de factores de riesgo de esta ITS y una disminución de la adherencia al trabajo por el bajo nivel económico y los hábitos higiénicos inapropiados (López et al., 2022).

Determinantes del sistema sanitario: En todo el mundo, sobretodo en Ecuador se aprecia el esfuerzo continuo en proveer información sobre la prevención de ITS, sin embargo, esta puede llegar a ser limitante porque existe un difícil acceso a la población blanco o barreras para la protección mediante el uso de preservativos (Arando, 2019).

La sífilis es una de las ITS ulcerativas más lesivas, esto ocurre secundario a la aparición del chanco sifilítico durante la primera fase que genera en el usuario una percepción de daño pudiendo llegar a ser discriminado por la apariencia física de la lesión. La presencia de esta lesión a nivel físico le provoca al paciente una sensación de ansiedad continua y temor al iniciar una nueva vida sexual, porque siente miedo que su pareja le discrimine o en el caso que cure este signo, presenta mucha preocupación porque vuelva a aparecer lo que impacta emocionalmente y en su calidad de vida (Murillo, 2021).

### **Virus de papiloma humano (VPH)**

Es una enfermedad de transmisión sexual con mayor distribución a nivel mundial y una facilidad de contagio en la población sexualmente activa, afecta tanto a hombres y mujeres pudiendo persistir de manera asintomática durante años (Leite,

2021). Se transmite por contacto directo durante prácticas sexuales por vía vaginal, anal y oral. Se distinguen dos tipos de virus del papiloma humano;

- Bajo riesgo: incluye los serotipos 6 y 11, generan lesiones a maneras de verrugas en el área de inoculación, no son cancerígenas.
- Alto riesgo: incluye los serotipos 16 y 18 que son capaces de inducir cambios anormales en las células del cuello uterino y se describe como el precursor del cáncer cervical, de vagina, vulva, pene, ano y garganta (Sendagorta, 2019).

Una de las manifestaciones clínicas más frecuentes del papiloma humano sobre todo por infección de bajo riesgo 6 y 11 es la aparición de verrugas genitales que aparecen dentro de unas semanas, meses, años o incluso nunca aparecer, pueden ser planas o elevadas e incluso adquirir un aspecto similar a la coliflor (Carrión, 2020).

### **Determinantes de salud de la infección por VPH**

Determinantes biológicos: Como se señaló con anterioridad, el virus del papiloma humano afecta a la población en general, sin embargo, existe mayor predisposición entre los 17 a 45 años, con mayor vulnerabilidad en la población adolescente debido a que poseen un sistema inmunológico bajo e inmaduro. En cuanto al género, se evidencia una ligera tasa más alta en mujeres que en varones, en la población adolescente la tasa de infección por VPH es casi similar, mientras que las complicaciones para quienes padecen VIH son más propensas a la infección (Ramírez, 2022).

Determinantes sociales: En el ámbito socioeconómico, se registra mayor prevalencia en personas de nivel socioeconómico bajo e intermedio, sin embargo, el virus del papiloma humano se presenta en la población general y en ocasiones el nivel socioeconómico no es un factor determinante en su aparición y evolución. Se engloba también aquellas personas con un núcleo familiar débil por la tendencia del abandono del hogar a edades tempranas, suceso que se vincula con el inicio de la vida sexual activa (Soltero, 2019).

La infección por VPH genera un impacto en el estado de salud del individuo y su familia, al ser una enfermedad que ataca al sistema inmune perdura toda la vida pudiendo agravarse o atenuarse según las características y el estado inmunológico del paciente. Se debe considerar que en el ámbito psicosocial, es frecuente que la persona presente depresión, ansiedad y fatiga intensa, además es propensa al alejamiento con su entorno generando conductas de riesgo como el consumo de drogas (Ramírez, 2022).

Determinantes conductuales: Guarda relación con la perspectiva de vida del individuo, siendo las conductas sexuales la causa principal de contagio de VPH, se destaca el inicio de vida sexual activa durante la adolescencia, prácticas poco saludables como el sexo anal y oral sin protección, la tendencia a la promiscuidad, tomando en consideración que en muchos de los casos el VPH se manifiesta de forma asintomática durante largos periodos de tiempo lo que puede sobrevalorar la infección, pero puede aparecer sus signos o síntomas cuando el individuo no lleva un

correcto estilo de vida que conste de actividad física y alimentación saludable (Palacios, 2021).

Determinantes culturales: Se evidencia que el VPH afecta a nueve de cada 10 personas sexualmente activas independiente del sexo. Se ha descrito que en Estados Unidos existe una mayor tasa de contagio en comparación a la raza afroamericana y una prevalencia significativa en la población caucásica, con datos reducidos en la raza asiática (Soltero, 2019).

Como barrera cultural se encuentra la inequidad de género que se asocia con desigualdades en el ámbito de la salud como la discriminación en las asesorías de prevención de embarazos y enfermedades de transmisión sexual o limitaciones en la provisión de preservativos (Palacios, 2021).

Determinantes ambientales: Se ha descrito que existen algunos problemas de tipo ambiental que se asocian con las cifras de contagio por VPH con énfasis en la pobre educación sexual, la procedencia social y la mala higiene comunitaria. Se destaca una cobertura limitada de salud en la residencia rural comparada con la urbana lo que aumenta la probabilidad de adquirir esta infección, además de incrementar el riesgo de muerte por cáncer cervicouterino hasta tres veces más en lugares dispersos del contexto rural; en esta población existe una agrupación de problemática como la baja escolaridad, el nivel económico bajo y el limitado acceso a pruebas de diagnóstico (Laffita et al., 2021).

Determinantes del sistema sanitario: el desconocimiento de los individuos sobre las infecciones de transmisión sexual genera desventajas. En las unidades educativas es posible no contar con una asignatura que aborde temas referentes a la salud sexual así también como en hospitales o centros de salud. Otro aspecto está relacionado a la provisión de anticonceptivos por el estado ecuatoriano, cuyo acceso es gratuito, sin embargo, en varias ocasiones el individuo no se protege por creer que las infecciones no pueden contagiarse fácilmente o desconoce que los preservativos están disponibles a libre demanda en los centros de salud situados en todo el país (Meléndez, 2021).

La infección por el VPH representa la patología viral sexualmente transmisible de mayor prevalencia, su impacto en el ámbito psicológico del paciente es amplio, produciendo daños irreversibles en el autoestima del individuo. La aparición de verrugas genitales es uno de los factores predisponentes de estrés, temor a iniciar una nueva vida sexual, falta de compromiso con la pareja, aislamiento, entre otros (Palacios, 2021).

Si bien el VPH se relaciona con el cáncer cervical y de otras áreas genitales, cada vez existe un mayor temor y rechazo a la prueba de detección o papanicolaou lo que perjudica su manejo oportuno. Este papel representa una limitante psicosocial, pudiendo vincularse al temor por los resultados, sensación de dolor durante la toma de muestra, sensación de ser juzgado por el profesional de salud, entre otros (Girón, 2022).

## **Virus de inmunodeficiencia humana (VIH)**

Esta afección se caracteriza por lesionar y destruir a las células del sistema inmunológico generando un estado de inmunosupresión. Se conoce como SIDA o síndrome de inmunodeficiencia adquirida cuando existe el estadio más avanzado de la infección inicial. El SIDA es originado por la infección del VIH mediante la práctica sexual sin protección, compartimiento de jeringas, contacto con objetos corto punzantes, lesiones dérmicas con exposición a fluidos biológicos, entre otros (Castro, 2021).

El virus del VIH induce a un estado de inmunodeficiencia volviendo el individuo susceptible a infecciones y cánceres mortales, a su vez el riesgo de infección por bacterias, parásitos, levaduras y virus que podrían no generar complicaciones graves en personas sanas son altamente lesivas en los pacientes con VIH puesto que el sistema inmunológico carece de defensas (Gayet, 2021).

Este virus se encuentra en los fluidos biológicos como el líquido cefalorraquídeo, el líquido pre seminal, la secreción vaginal, el semen, la leche materna, entre otros, además la transmisión puede ser vertical cuando ocurre por exposición al contacto directo y transversal mediante la vía placentaria durante el embarazo y la lactancia (Jiménez, 2022).

La infección puede permanecer asintomática durante décadas, sin embargo, la transmisión se mantiene activa y por ello la infección se disemina de forma rápida, mientras que el sistema inmunológico se debilita de manera gradual hasta progresar a

la etapa final. En el 30% de los pacientes posterior el contagio del VIH aparecen síntomas inespecíficos como fiebre, dolor de garganta y fatiga y en el progreso del cuadro aparecen síntomas del SIDA como pérdida de peso, fiebre, sudores nocturnos, infecciones recurrentes, dolor muscular y articular (Díaz, 2021).

### **Determinantes de salud del virus de inmunodeficiencia humana (VIH)**

Determinantes biológicos: La infección por VIH tiene sus orígenes desde siglos atrás cuya prevalencia ha aumentado de forma significativa en la población adulta, sin embargo, es posible nacer con la infección o adquirirla por la lactancia materna cuando la carga viral sea detectable. En este apartado, también se incluye el estado del sistema inmunológico y la capacidad de respuesta ante microorganismos patógenos debido a que las personas que viven con VIH tienen mayor predisposición a enfermedades oportunistas como herpes zoster, molusco contagioso, chancro y linfoma de Hodgkin (Ministerio de Salud Pública del Ecuador, 2021).

El boletín anual de VIH en el Ecuador reporta una distribución de casos con prevalencia en hombres que en mujeres, reportándose un total de casos de VIH en el 2020 constituida el 72% por población masculina y el 28% de femenina, con una relación hombre mujer de 2:1 (Ministerio de Salud Pública del Ecuador, 2021).

Determinantes sociales: En la actualidad, el Ecuador reporta una incidencia de hasta el 15% de casos nuevos de VIH en la población adulta con predominio en la población económicamente activa y en habitantes de la región costa y sierra. Si bien el nivel socioeconómico representa un factor de riesgo para el desarrollo de

afecciones de salud, la infección por VIH no depende del estrato social, sin embargo, es posible evidenciar que en el siglo XX existe un incremento leve en la población económicamente sustentable (Berenice, 2019).

**Determinantes conductuales:** La principal vía de transmisión del HIV es el coito, seguido de compartir jeringuillas y objetos corto punzantes en contacto con el fluido biológico que suele ser frecuente en personas consumidoras de sustancias psicoactivas. Es notorio el incremento de la transmisión vertical principalmente en los últimos 10 años con un reporte de hasta 32,000 casos nuevos de embarazadas con VIH en los últimos cinco años. Dentro de estos factores se considera el aumento de casos de gestación adolescente, el inicio temprano de la vida sexual, las prácticas sexuales de riesgo, el desconocimiento sobre prevención de infecciones de transmisión sexual, la promiscuidad, entre otros (Rodríguez, 2021).

**Determinantes culturales:** Con respecto a la etnia, la raza caucásica es afectada con mayor frecuencia en comparación con la raza asiática y nórdica. En Ecuador, la frecuencia de casos de HIV según datos del INEC se encuentra concentrada en la provincia de Guayas y Pichincha que cuentan con un vasto número de habitantes de autoidentificación mestiza e indígena (Castillo, 2019).

**Determinantes ambientales:** Existe un riesgo mayor de contagio por VIH cuando las personas habitan en condiciones de adversidad como ocurre usualmente en la población que habita en el área rural, se aprecia la pobreza, la discriminación y el analfabetismo como factores predisponentes al contagio. Se evidencia que la calidad

de vida se encuentra comprometida por el crecimiento descontrolado de la población que limita la accesibilidad a servicios básicos y el impacto del ámbito de la salud como el consumo de alcohol, tabaco y la alimentación inadecuada (Fernández et al., 2021).

Determinantes del sistema sanitario: En el año 2020, en el MAIS-FC se presentó un presupuesto de \$10'516411,14, de los cuales \$4'033.211,14 eran asignados para el tratamiento con antirretrovirales y \$6'483.200 para pruebas rápidas con enfoque al tamizaje oportuno de la infección por VIH. Estos datos reflejan que el Ministerio de Salud Pública en participación con otras entidades como ISSFA, ISSPOL y el IESS buscan establecer un diagnóstico temprano de la infección para proveer de un tratamiento adecuado y evitar complicaciones a largo plazo (Ministerio de Salud Pública del Ecuador, 2021).

Convivir con el HIV ha sido a lo largo de la historia uno de los tabúes más grandes, debido a que anteriormente se creía que el simple hecho de tener contacto con una persona de serología positiva era suficiente para transmitir la enfermedad, pese a que en la actualidad esto se ha desmentido, aún existe discriminación en los enfermos y su impacto moral y social ha sido abrumador (Gayet, 2021).

Asimismo, recibir una noticia acerca del contagio o progresión desfavorable por VIH resulta traumático en un individuo, su familia y su entorno, volviéndolo más susceptible a ser víctima de maltrato psicológico, aislamiento y discriminación física lo que conlleva a un estado de depresión, ansiedad y sensación de falta de esperanza,

es por ello que este grupo de personas debe recibir apoyo personalizado y multidisciplinario que le permita afrontar la situación actual y buscar su rehabilitación (Castro, 2021).

Tras el diagnóstico de la enfermedad, la familia y el individuo requieren de un proceso de asimilación y acompañamiento psicológico que son necesarios debido a la tendencia a trastornos agudos y graves como depresión, ansiedad, ideas suicidas, culpabilidad, etc; además es posible cursar con dificultades sociolaborales debido a problemas en el estado de salud como actos de discriminación y aislamiento social. En los pacientes con VIH las enfermedades oportunistas son múltiples y de diversa complejidad que exacerbaban los cuadros depresivos y de desgaste emocional (Castro, 2021).

### **Determinantes de salud en otras infecciones de transmisión sexual**

Determinantes biológicos: La edad representa un factor biológico, siendo la población joven la más vulnerable, en cuanto al sexo existe el predominio para ciertas infecciones como el HIV y sífilis en la población masculina, mientras que otras como el VPH, las infecciones vaginales y el molusco contagioso en las féminas. Este indicador se asocia a los cambios fisiológicos que se presentan durante la pubertad y al ecosistema vaginal que se torna más susceptible a las infecciones por secreciones (Ciudad, 2021).

Otro de los factores condicionantes para la aparición de infecciones de transmisión sexual es la edad de 15 a 19 años, seguido de la población adulta joven

entre los 22 a 35 años, siendo estos grupos etarios con mayor riesgo de gonorrea, clamidia, herpes genital, entre otros (Carrión, 2020).

**Determinantes sociales:** El nivel educativo alto representa un factor protector ante ITS debido a que el individuo posee un mayor grado de determinación de lo adecuado con respecto a la sexualidad y el uso apropiado de anticonceptivos de barrera. En el contexto económico, la pobreza representa una barrera para el acceso a los servicios de salud, evidenciándose que pruebas auxiliares como el papanicolaou, los cultivos vaginales y los test rápidos son desconocidos en la población con nivel de instrucción muy bajo (Leite, 2021).

**Determinantes conductuales:** Existen algunas actitudes o conductas asociadas a la infección de transmisión sexual que se vinculan con el estilo de vida de las personas, entre esas formas de actuar se ha descrito el mantener relaciones sexuales bajo el efecto de drogas, tener varias parejas sexuales, cambio frecuente de pareja sexual, compartir juguetes sexuales sin la higiene correcta y mantener relaciones con trabajadoras sexuales (Calavia, 2022).

**Determinantes culturales:** Son aquellos medios relacionados con el individuo y su entorno, en donde se categoriza una percepción acerca del estado de salud, existen diversas culturas en que desde temprana edad, las hijas son expuestas a una pareja conllevando al inicio precoz de vida sexual e intimidad este grupo de adolescentes tiende a ser más vulnerable y presentar un riesgo mayor de infecciones víricas como VPH y herpes (Chávez, 2021).

Por otro lado, las culturas orientales tienden a prolongar el inicio de vida sexual retrasando así el contagio de infecciones de transmisión sexual. En cuanto a la raza, es posible evidenciar una prevalencia mayor en la raza negra y mestiza (Carrión, 2020).

Determinantes ambientales: En los aspectos del entorno que conllevan al contagio de ITS se ha expuesto que la procedencia representa un elemento esencial para la cobertura de salud pública debido a que en el área rural existe la limitante geográfica que dificulta la asistencia a controles médicos en las unidades de salud, además que influye en el inicio temprano de la vida sexual porque las adolescentes suelen casarse a temprana edad y desconocen sobre la prevención del contagio de ITS por un bajo nivel educativo (Calavia, 2022).

Determinantes del sistema sanitario: El acceso a la salud universal e integral es un derecho de todos los individuos, mediante la promoción de salud se busca enfatizar en actividades que le permitan al individuo discernir y adoptar medidas saludables. Las infecciones de transmisión sexual pueden evitarse a través de prácticas orientadas hacia una salud sexual responsable, siendo los establecimientos de salud los encargados de realizar puntos de difusión sobre los hábitos adecuados para la prevención (De La Guardia, 2020).

Las personas que padecen infecciones de transmisión sexual poseen mayor tendencia al desarrollo de problemas psicológicos y conductuales. En ciertas ocasiones los problemas surgen al momento de mantener relaciones sexuales con

otras personas, autolimitación por estereotipos, autoestima bajo, autoimagen percibida como deficiente y demás. En diversas ocasiones, estas personas se aíslan de sus familiares cercanos y amistades, e incluso pueden tomar conductas agresivas hacia ellos (Gayet, 2021).

#### **2.4. Definición de Términos**

**Determinantes de salud:** Corresponde al conjunto de factores sociales, económicos, ambientales y personales que determinan el estado de salud del individuo y las poblaciones (Villar, 2021).

**Infección de transmisión sexual:** Son aquellas enfermedades que se adquieren mediante las relaciones sexuales sin protección con un individuo infectado, entre las más frecuentes se menciona la sífilis, el virus de papiloma humano, la gonorrea y el virus de inmunodeficiencia humana (Clínic Barcelona, 2021).

**Prevalencia:** Es una medida para la proporción de personas que presentan una enfermedad durante el momento de valorar el padecimiento en una población, por lo tanto no existe tiempo de seguimiento (Fajardo, 2017).

**Estilos de vida:** Forma de vida o hábito de vida que se refiere a un conjunto de actuaciones diarias realizadas por las personas, en algunos casos no son saludables y son determinadas por hábitos, comportamientos y conductas (Lafambroise, 2019).

**Atención sanitaria:** Prestación terapéutica, preventiva y rehabilitadora enfocada en mantener y restablecer la salud de las personas (De La Guardia, 2020).

## **2.5. Sistemas de Variables**

### **Variable Independiente**

Determinantes de la salud.

### **Variable Dependiente**

Infecciones de transmisión sexual.

## **2.6. Sistemas de Hipótesis**

### **Hipótesis Alternativa**

Los determinantes de la salud se asocian con la prevalencia de infecciones de transmisión sexual.

### **Hipótesis Nula**

Los determinantes de la salud no se asocian con la prevalencia de infecciones de transmisión sexual.

## 2.7. Operacionalización de Variables

### Operacionalización de variable independiente

Variable	Definición	Dimensiones	Indicador	Escala
Determinantes de la salud	Conjunto de factores personales, sociales, ambientales y económicos que determinan el estado de salud de los sujetos, comunidades o poblaciones.	Determinantes biológicos	-Edad	18-24 años 25-31 años 32-38 años >39 años
			- Género	Masculino Femenino Otro
		Determinantes sociales	-Nivel educativo	Primaria Secundaria Superior Ninguna
			-Ocupación	Desempleado  Quehaceres del hogar Trabajador independiente Trabajador dependiente Jubilado
			-Nivel socioeconómico	Mayor de \$488,41 De \$211,81 a \$488,40 De \$126,45 a \$211,80 De \$80,01 a \$126,44 0 a \$80
			- Tenencia de Vivienda	Propia Rentada o alquilada Prestada o cedida Donada Heredada o por posesión Otros
			- Hacinamiento	< 2 personas 3 o más personas
			Determinantes conductuales	-Actividad física diaria

			-Alimentación saludable	Siempre Casi siempre Algunas veces Muy pocas veces  Nunca
			-Consumo de alcohol	Siempre Casi siempre Algunas veces Muy pocas veces  Nunca
			-Consumo de drogas	Siempre Casi siempre Algunas veces Muy pocas veces  Nunca
			-Promiscuidad	Siempre Casi siempre Algunas veces Muy pocas veces Nunca
		Determinantes culturales	- Identidad religiosa	Católica Evangélica Testigos de Jehová Mormón Ninguna/ateo/agnóstico Otra
			- Autoidentificación étnica	Afroecuatoriano Negro Mulato Mestizo Montubio Indígena Blanco Otro
			- Relación de pareja	Monogamia Poligamia
		Determinantes ambientales	- Procedencia	Urbana Urbano-marginal Rural

		Determinantes de atención sanitaria	-Accesibilidad a servicios de salud	Siempre Casi siempre Algunas veces Muy pocas veces Nunca
			-Disponibilidad de preservativos	Siempre Casi siempre Algunas veces Muy pocas veces Nunca
			-Capacitaciones sobre educación sexual	Siempre Casi siempre Algunas veces Muy pocas veces Nunca
			-Tratamiento gratuito para infección de transmisión sexual	Siempre Casi siempre Algunas veces Muy pocas veces Nunca
			-Tratamiento de pareja	Siempre Casi siempre Algunas veces Muy pocas veces Nunca

*Nota.* Adaptado de *Revisión de los determinantes sociales de la sífilis* (Catán et al., 2022) por Garcia Jackeline y Yazuma Marcia.

### Operacionalización de variable dependiente

Variable	Definición	Dimensiones	Indicador	Escala
Prevalencia de infecciones de transmisión sexual	Número de casos de enfermedades de transmisión sexual registrados en el Hospital Básico de Yaguachi en un periodo enero- abril determinado.	Casos	Personas con infecciones de transmisión sexual.	30 usuarios con ITS
		Tipos	Gonorrea Herpes genital VIH Clamidia Sífilis Tricomoniasis VPH Molusco contagioso Candidiasis vaginal	Si No
		Contagio	Recurrencia	1 vez 2-4 veces > 5 veces

*Nota.* Adaptado de *Revisión de los determinantes sociales de la sífilis* (Catán et al., 2022) por García Jackeline y Yazuma Marcia.

## **CAPÍTULO III**

### **3. MARCO METODOLÓGICO**

#### **3.1. Enfoque de Investigación**

El presente estudio corresponde al enfoque cuantitativo, porque se emplean programas estadísticos que permiten un análisis minucioso de los determinantes de salud asociados a la prevalencia de ITS, los datos son expresados de forma numérica en tablas y gráficos a manera de frecuencia y porcentaje.

#### **3.2. Nivel de Investigación**

##### ***3.2.1. Nivel Descriptivo***

El presente trabajo de investigación es descriptivo porque se consideró los rasgos y características de los usuarios con ITS y las mts, identificando e interpretando los determinantes de la salud asociados a esta patología en el Hospital Básico Yaguachi.

#### **3.3. Diseño**

La presente investigación es de diseño descriptivo, correlacional y transversal.

Se considera al estudio como cuantitativo porque se emplean programas estadísticos que permiten un análisis minucioso, expresando los datos de forma numérica en tablas y gráficos a manera de frecuencia y porcentaje.

Con respecto al diseño correlacional, en la investigación se analiza los determinantes de salud asociados a la prevalencia de infecciones de transmisión sexual, se establece asociación de causa- efecto, además de ser transversal porque los datos se recolectan en un lapso de tiempo único.

La investigación se enfoca en el levantamiento de información de manera directa sobre los determinantes biológicos, sociales, conductuales, culturales, ambientales y de atención sanitaria asociados a la prevalencia de infecciones de transmisión sexual, aproximadamente cuatro meses en el Hospital Básico Yaguachi (enero- abril del 2023).

#### **3.4. Población**

El estudio consta de una población conformada por 30 usuarias y usuarios con diagnóstico de infecciones de transmisión sexual atendidos en el Hospital Básico de Yaguachi y 59 trabajadoras sexuales.

#### **3.5. Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos**

##### **Técnicas de investigación**

La técnica para el levantamiento de información fue la encuesta que es un método que permitió la recolección fácil de datos mediante una conversación con los integrantes de la muestra, aplicando un cuestionario semiestructurado y basado en abordar los determinantes de la salud asociados a ITS.

## **Instrumentos**

El instrumento que permitió la recolección de los datos fue un cuestionario de preguntas, estas interrogantes fueron diseñadas considerando los objetivos planteados. Se debe mencionar que este instrumento fue aplicado con un consentimiento informado previo que fue firmado por cada integrante del estudio.

El cuestionario previo a su aplicación fue evaluado su fiabilidad mediante el coeficiente Alfa de Cronbach, como resultado se consideró que los ítems del cuestionario eran consistentes cuando la puntuación obtenida en el coeficiente se aproxima a 1.

La confiabilidad del cuestionario se calculó con el coeficiente Alfa de Cronbach, realizando una prueba piloto en 5 usuarios con diagnóstico de infección de transmisión sexual y 5 trabajadoras sexuales, se obtuvo un valor de 0,952, lo que implica que las 23 preguntas que conforman el instrumento son consistentes y pertinentes.

### *Prueba de Alfa de Cronbach para confiabilidad del instrumento*

<b>Alfa de Cronbach</b>	<b>Alfa de Cronbach basada en los elementos tipificados</b>	<b>N de elementos</b>
0,952	0,932	23

### **3.6. Plan de Análisis**

La tabulación de los datos se realizó mediante el programa estadístico SPSS lo que permite la representación en tablas y gráficos, además que es posible realizar la verificación de hipótesis planteadas mediante la prueba de Chi-cuadrado.

## CAPÍTULO IV

### 4. RESULTADOS O LOGROS ALCANZADOS SEGÚN LOS OBJETIVOS PLANTEADOS

#### 4.1. Resultados según Objetivo 1

Caracterizar sociodemográficamente a las personas con infecciones de transmisión sexual atendidas en el Hospital Básico Yaguachi.

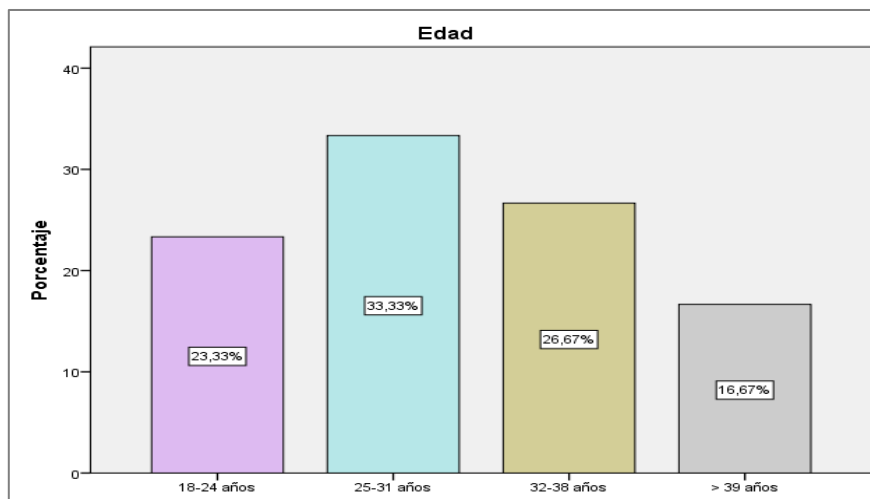
**Tabla 1**

*Distribución de personas con infecciones de transmisión sexual según edad*

Grupo etario	Frecuencia	Porcentaje
18-24 años	7	23,3 %
25-31 años	10	33,3 %
32-38 años	8	26,7 %
> 39 años	5	16,7 %
Total	30	100,0 %

**Figura 1**

*Distribución de personas con infecciones de transmisión sexual según edad*



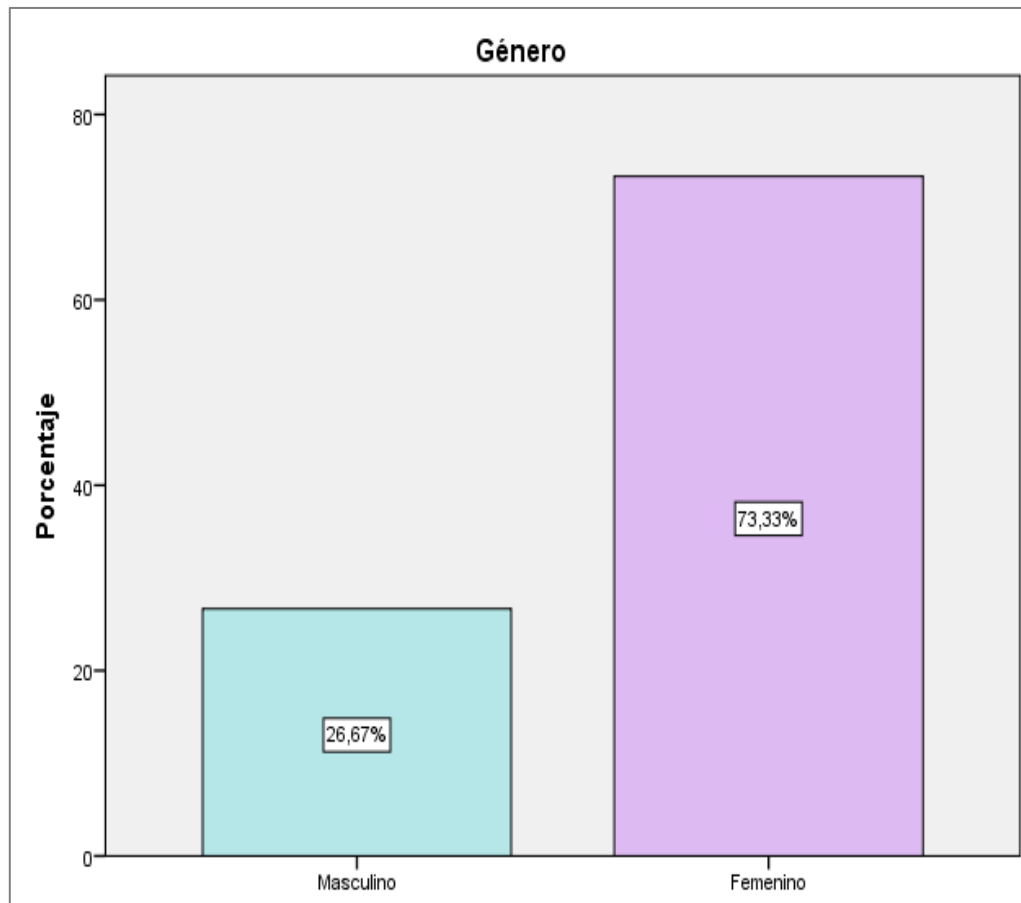
**Tabla 2**

*Distribución de personas con infecciones de transmisión sexual según género*

<b>Género</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Masculino	8	26,7 %
Femenino	22	73,3 %
Total	30	100,0 %

**Figura 2**

*Distribución de personas con infecciones de transmisión sexual según género*



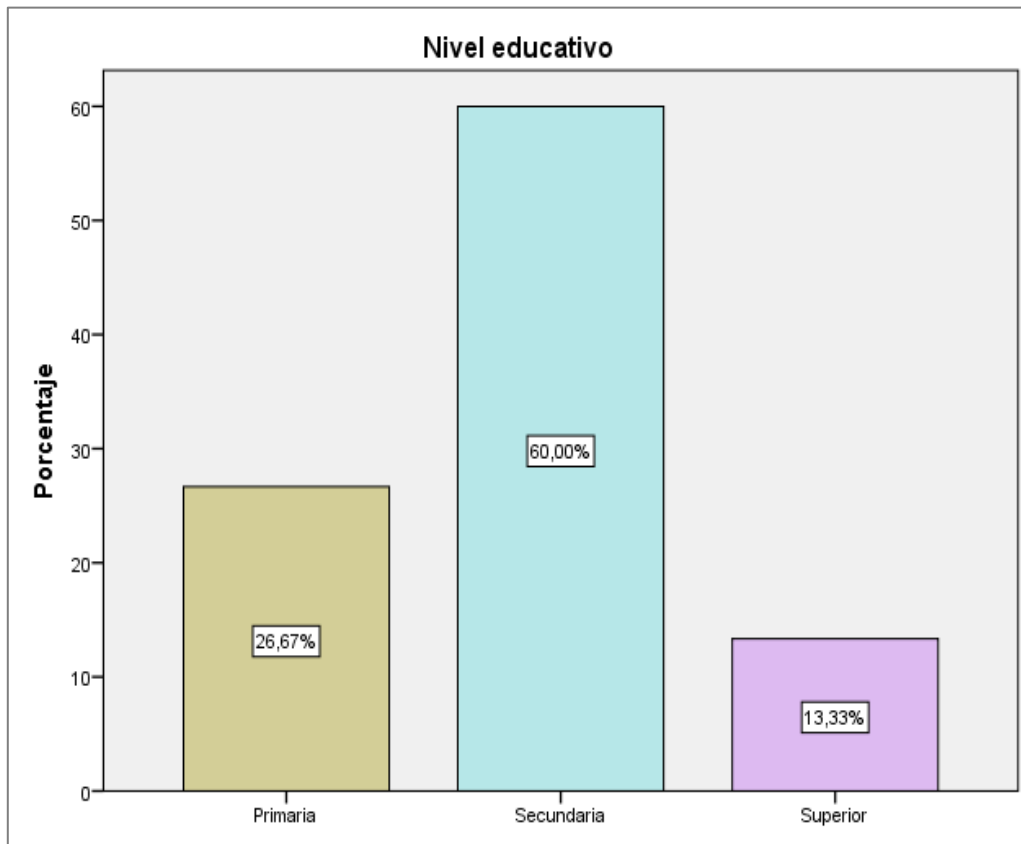
**Tabla 3**

*Distribución de personas con infecciones de transmisión sexual según nivel educativo*

<b>Nivel educativo</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Primaria	8	26,7 %
Secundaria	18	60,0 %
Superior	4	13,3 %
Total	30	100,0 %

**Figura 3**

*Distribución de personas con infecciones de transmisión sexual según nivel educativo*



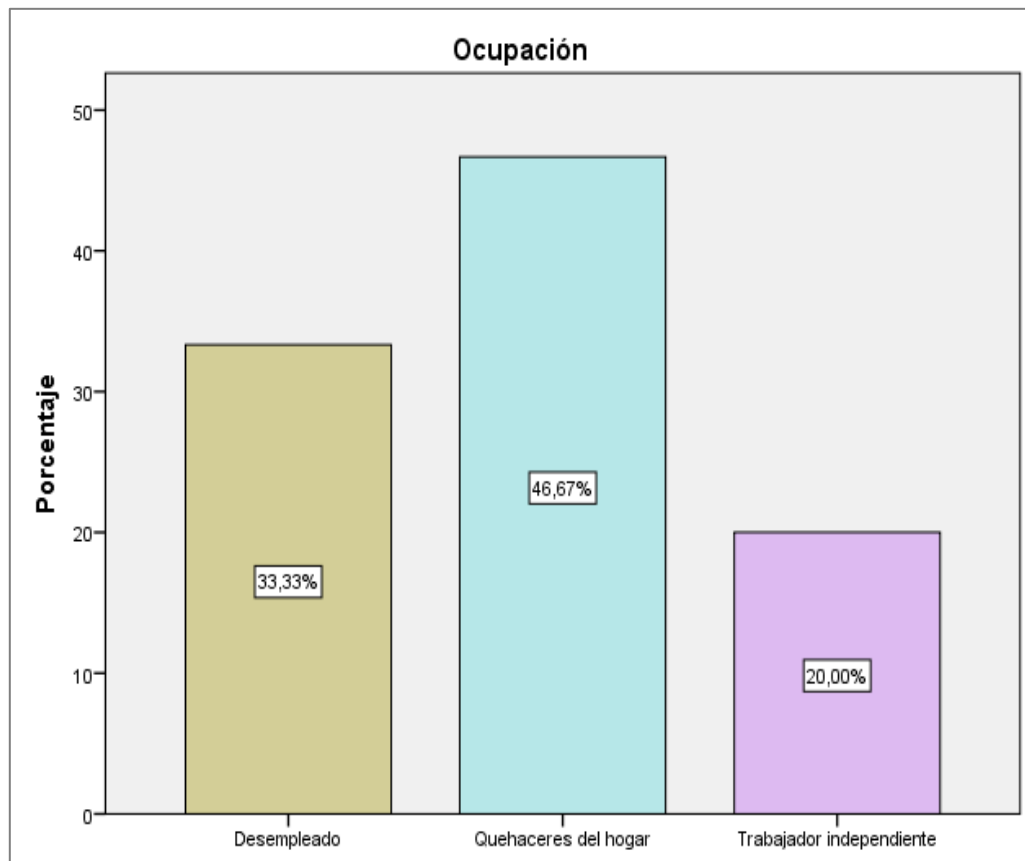
**Tabla 4**

*Distribución de personas con infecciones de transmisión sexual según ocupación*

Ocupación	Frecuencia	Porcentaje
Desempleado	10	33,3 %
Quehaceres del hogar	14	46,7 %
Trabajador independiente	6	20,0 %
Total	30	100,0 %

**Figura 4**

*Distribución de personas con infecciones de transmisión sexual según ocupación*



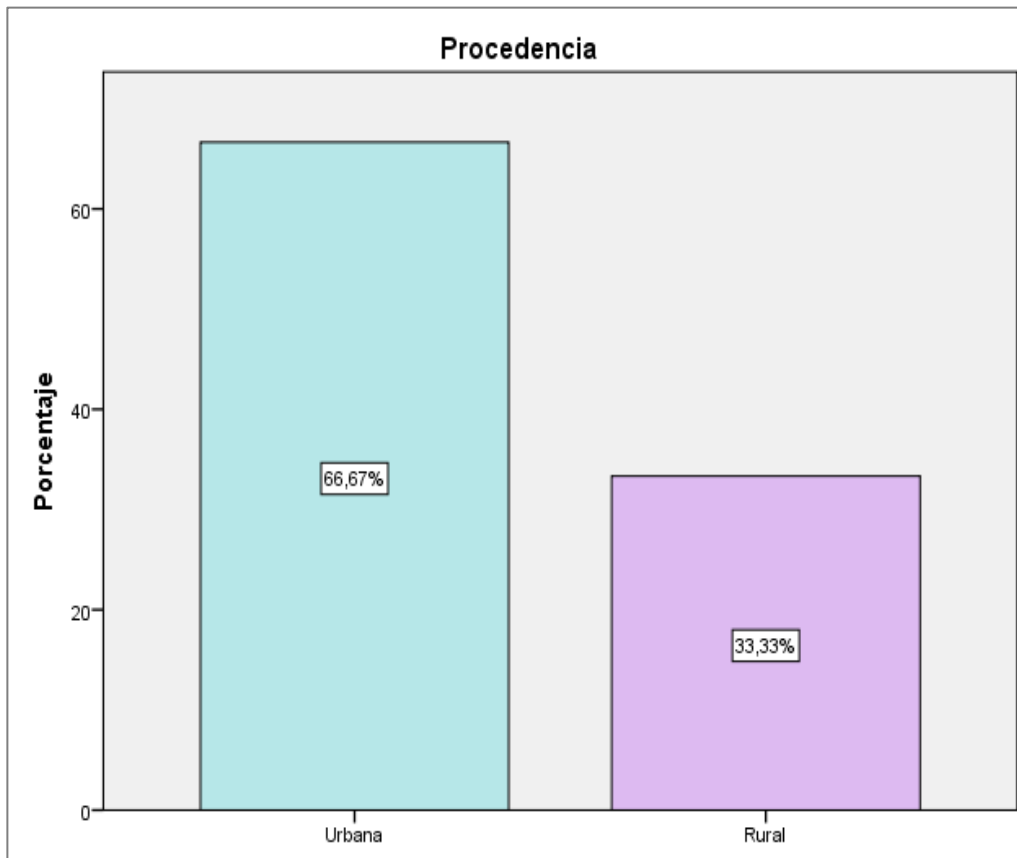
**Tabla 5**

*Distribución de personas con infecciones de transmisión sexual según procedencia*

<b>Procedencia</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Urbana	20	66,7 %
Rural	10	33,3 %
Total	30	100,0 %

**Figura 5**

*Distribución de personas con infecciones de transmisión sexual según procedencia*



#### ***4.1.1. Análisis Resultados Objetivo 1***

La caracterización sociodemográfica de las personas registradas con diagnóstico de infecciones de transmisión sexual atendidas en el Hospital Básico de Yaguachi durante el periodo enero-abril 2023, considerando la edad, el género, el nivel educativo, la ocupación y la procedencia, es la siguiente:

El indicador edad demuestra el predominio del rango de 25 a 31 años con el 33,3%, seguido del grupo de 32 a 38 años con el 26,7%, 18 a 24 años con el 23,3% y personas mayores de 39 años con el 16,7%, es decir los usuarios con ITS corresponden a la población adulta joven debido a varias razones como el cuerpo de las personas jóvenes debido a su composición biológica es más propensa a contraer estas afecciones, no se realizan pruebas de tamizaje de ITS, no están dispuestos a abordar sobre su vida sexual con los profesionales de salud y suelen tener más de una pareja sexual.

Con respecto al género, se aprecia que corresponden principalmente al sexo femenino con el 73,3%, mientras que el sexo masculino con el 26,7%. Se ha descrito que las mujeres son más propensas al contagio de ITS por factores biológicos, como es el caso de su epitelio del cuello uterino y vagina, además de los desgarros que se producen durante las relaciones sexuales lo que constituye una vía fácil para adquirir infecciones.

El nivel educativo es: secundario con el 60,0%, seguido del primario con el 26,7% y superior con el 13,3%, se ha demostrado que existe un mayor riesgo según el grado de instrucción por el desconocimiento sobre educación sexual y el uso inadecuado del preservativo.

En la ocupación actual, se aprecia que se dedican a quehaceres del hogar con el 46,7%, desempleados en el 33,3% y trabajadores independientes con el 20,0%, se puede citar como trabajo independiente a aquellas personas dueñas de su propio negocio, y otros que conducen medios de transporte; por último, la procedencia es en su mayoría urbana con el 66,7% y rural con el 33,3%, con respecto a estos indicadores, se considera que los habitantes del área urbana tienen mayor accesibilidad a los servicios de salud, pero en la mayoría de casos son de bajos recursos económicos lo que dificulta su asistencia a la unidad y el tratamiento efectivo de ITS.

## 4.2. Resultados según Objetivo 2

Establecer los determinantes de la salud biológicos, sociales, conductuales, culturales, ambientales y de atención sanitaria asociados a infecciones de transmisión sexual.

### Determinantes biológicos

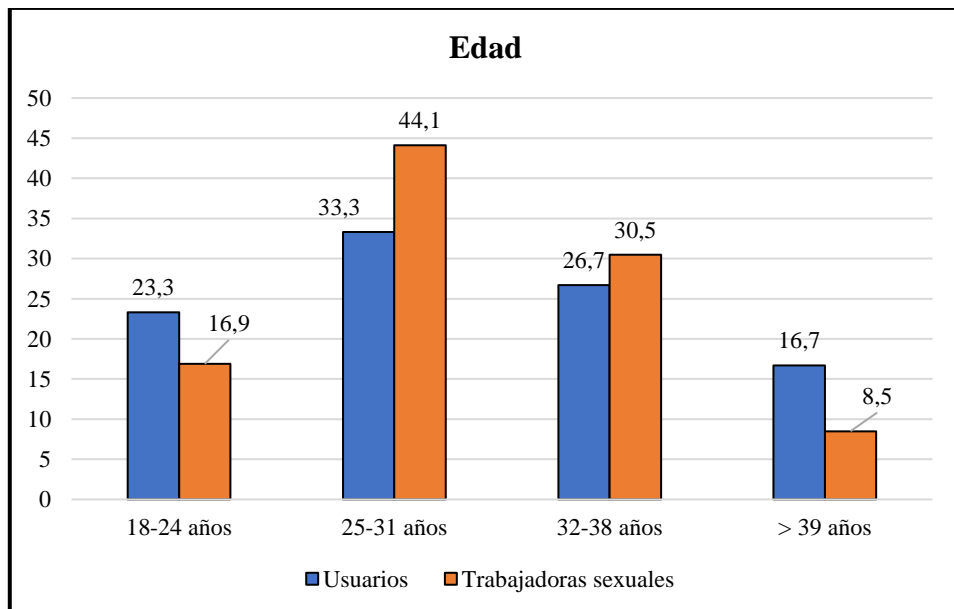
**Tabla 6**

*Distribución de la población según edad como determinante biológico*

Grupo etario	Usuarios		Trabajadoras sexuales	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
18-24 años	7	23,3 %	10	16,9 %
25-31 años	10	33,3 %	26	44,1 %
32-38 años	8	26,7 %	18	30,5 %
> 39 años	5	16,7 %	5	8,5 %
Total	30	100,0 %	59	100,0 %

**Figura 6**

*Distribución de la población según edad como determinante biológico*



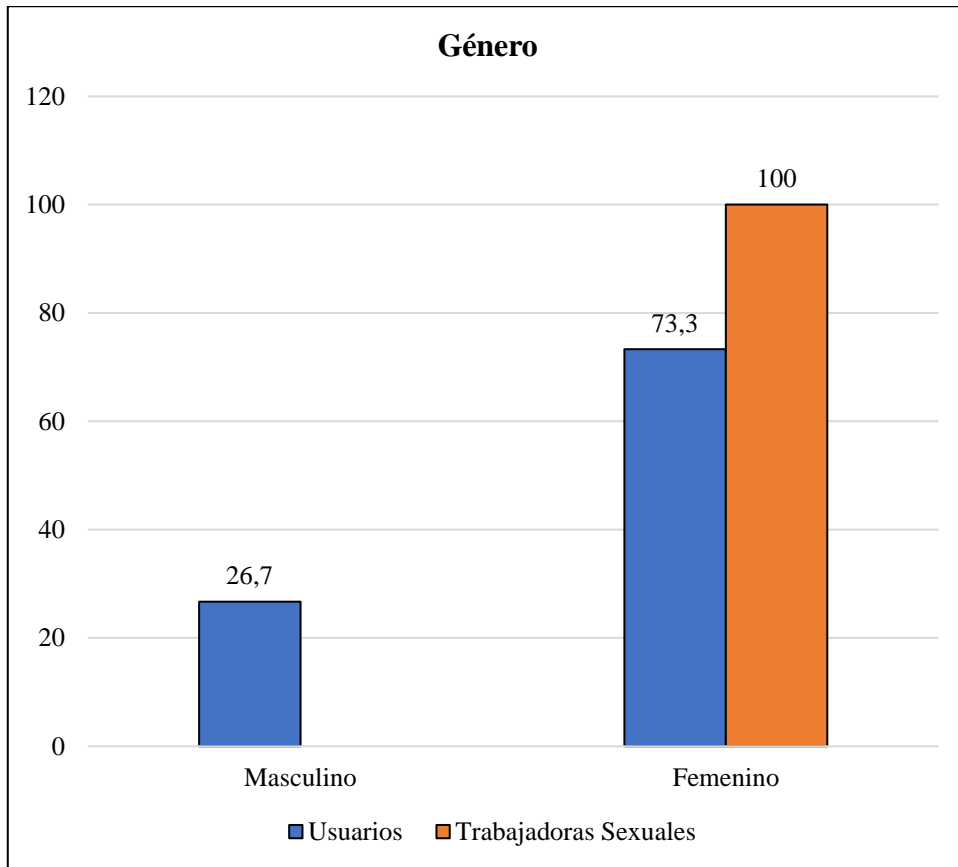
**Tabla 7**

*Distribución de la población según género como determinante biológico*

Género	Usuarios		Trabajadoras sexuales	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Masculino	8	26,7 %	0	0,0 %
Femenino	22	73,3 %	59	100,0 %
Total	30	100,0 %	59	100,0 %

**Figura 7**

*Distribución de la población según género como determinante biológico*



## Determinantes sociales

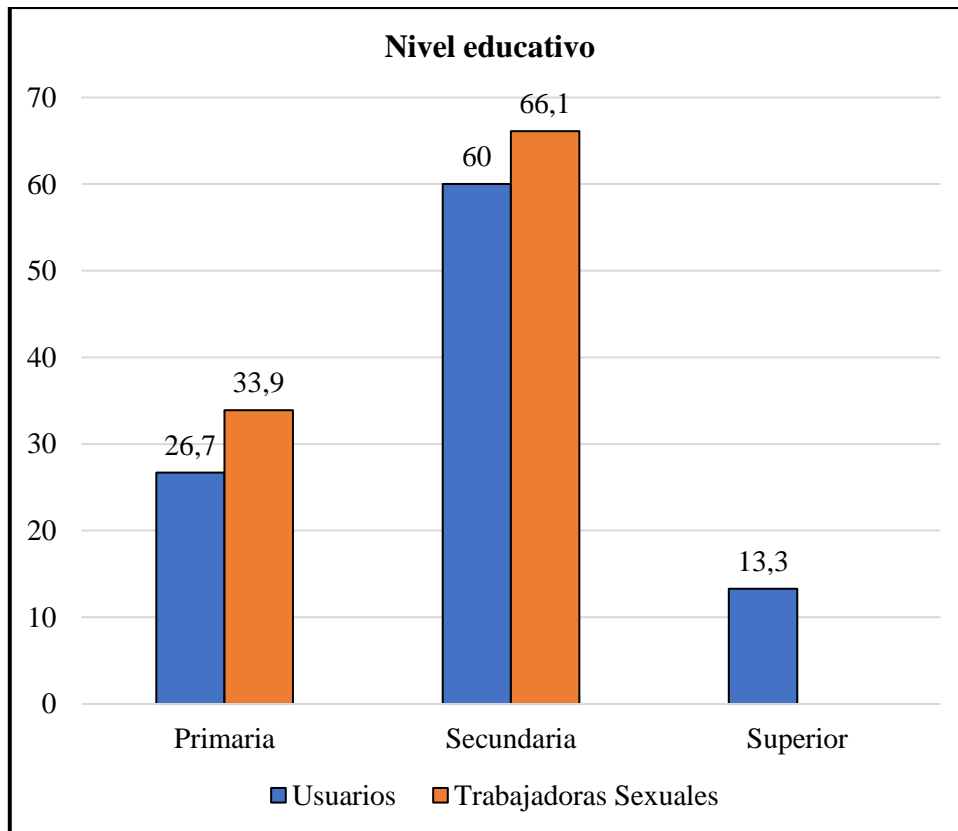
**Tabla 8**

*Distribución de la población según nivel educativo como determinante social*

Nivel educativo	Usuarios		Trabajadoras sexuales	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Primaria	8	26,7 %	20	33,9 %
Secundaria	18	60,0 %	39	66,1 %
Superior	4	13,3 %	0	0,0 %
Total	30	100,0 %	59	100,0 %

**Figura 8**

*Distribución de la población según nivel educativo como determinante social*



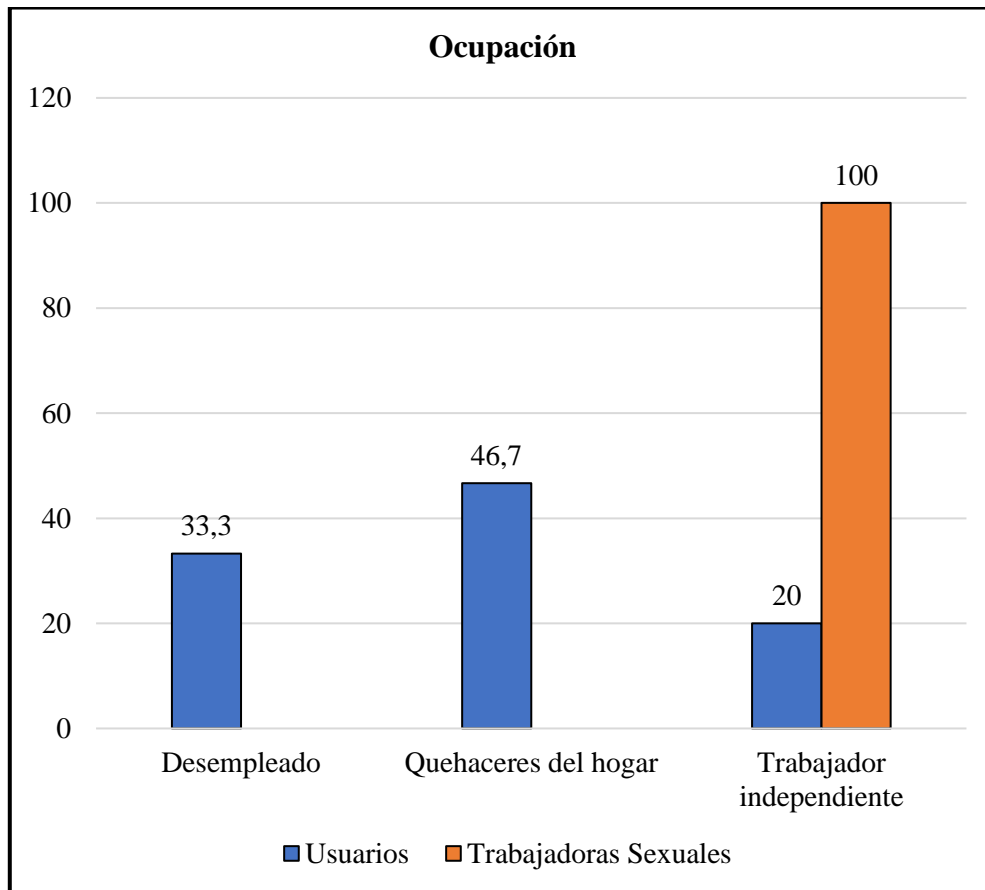
**Tabla 9**

*Distribución de la población según ocupación como determinante social*

Ocupación	Usuarios		Trabajadoras sexuales	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Desempleado	10	33,3 %	0	0,0 %
Quehaceres del hogar	14	46,7 %	0	0,0 %
Trabajador independiente	6	20,0 %	59	100,0 %
Total	30	100,0 %	59	100,0 %

**Figura 9**

*Distribución de la población según ocupación como determinante social*



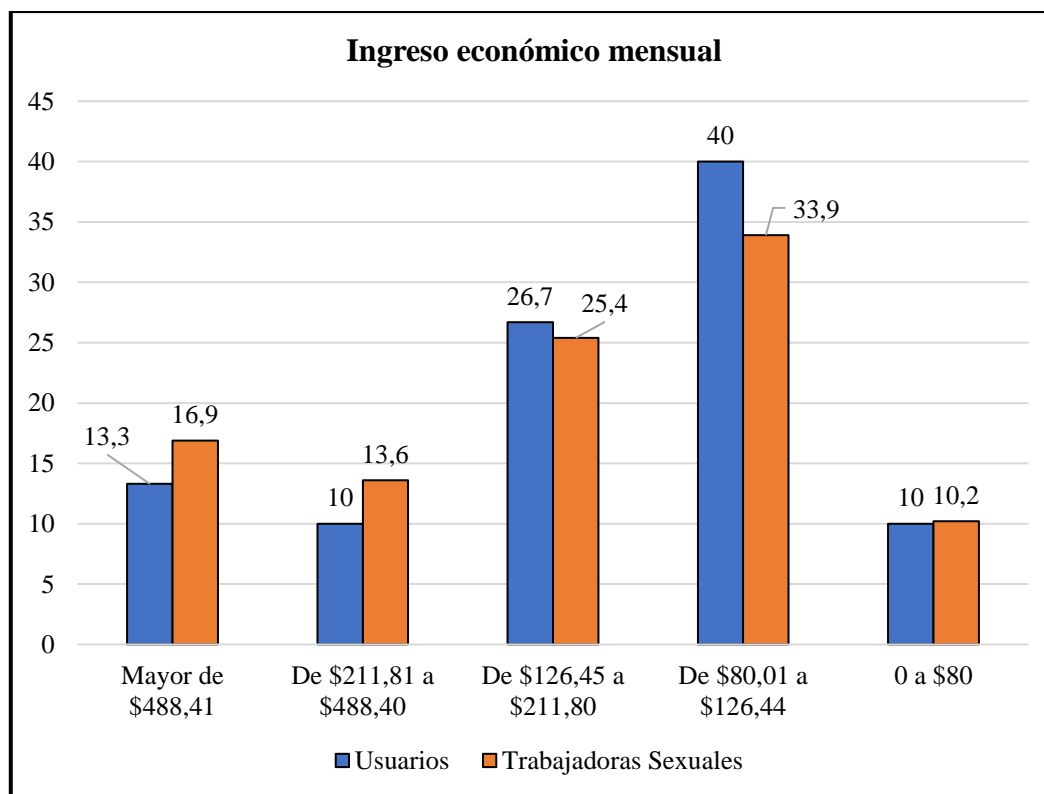
**Tabla 10**

*Distribución de la población según ingreso económico como determinante social*

Ingreso económico mensual	Usuarios		Trabajadoras sexuales	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Mayor de \$488,41	4	13,3 %	10	16,9 %
De \$211,81 a \$488,40	3	10,0 %	8	13,6 %
De \$126,45 a \$211,80	8	26,7 %	15	25,4 %
De \$80,01 a \$126,44	12	40,0 %	20	33,9 %
0 a \$80	3	10,0 %	6	10,2 %
Total	30	100,0 %	59	100,0 %

**Figura 10**

*Distribución de la población según ingreso económico como determinante social*



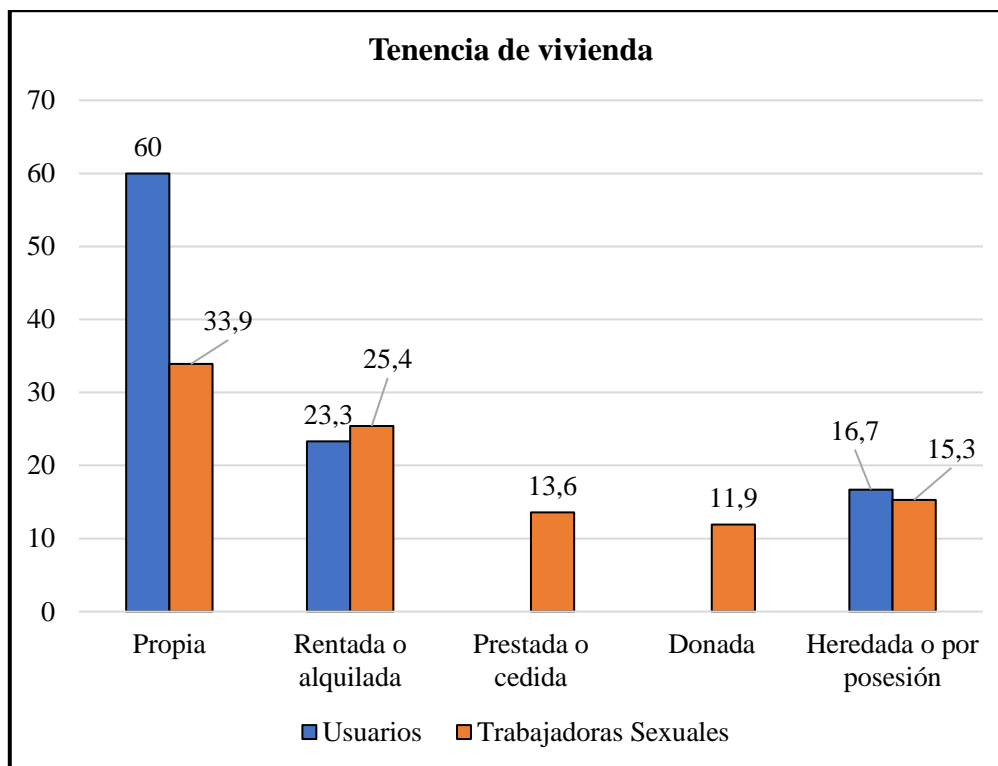
**Tabla 11**

*Distribución de la población según tenencia de vivienda como determinante social*

Tenencia de vivienda	Usuarios		Trabajadoras sexuales	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Propia	18	60,0 %	20	33,9 %
Rentada o alquilada	7	23,3 %	15	25,4 %
Prestada o cedida	0	0,0 %	8	13,6 %
Donada	0	0,0 %	7	11,9 %
Heredada o por posesión	5	16,7 %	9	15,3 %
Total	30	100,0 %	59	100,0 %

**Figura 11**

*Distribución de la población según tenencia de vivienda como determinante social*



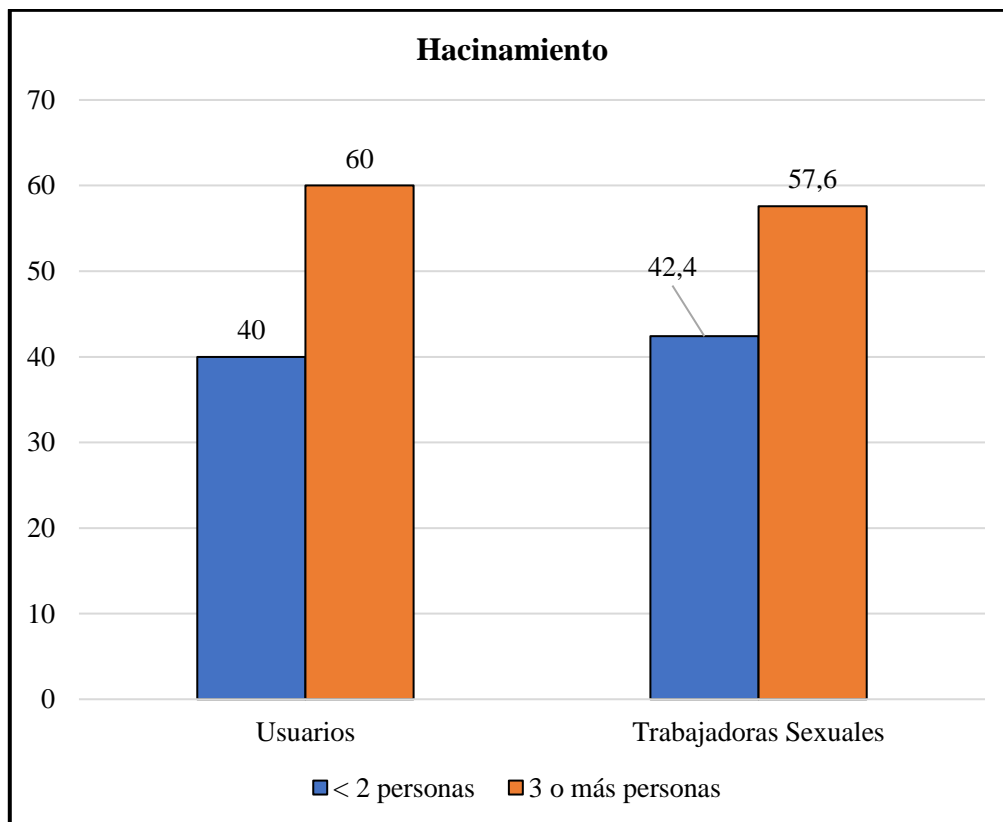
**Tabla 12**

*Distribución de la población según hacinamiento como determinante social*

Hacinamiento	Usuarios		Trabajadoras sexuales	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
< 2 personas	12	40,0 %	25	42,4 %
3 o más personas	18	60,0 %	34	57,6 %
Total	30	100,0 %	59	100,0 %

**Figura 12**

*Distribución de la población según hacinamiento como determinante social*



## Determinantes conductuales

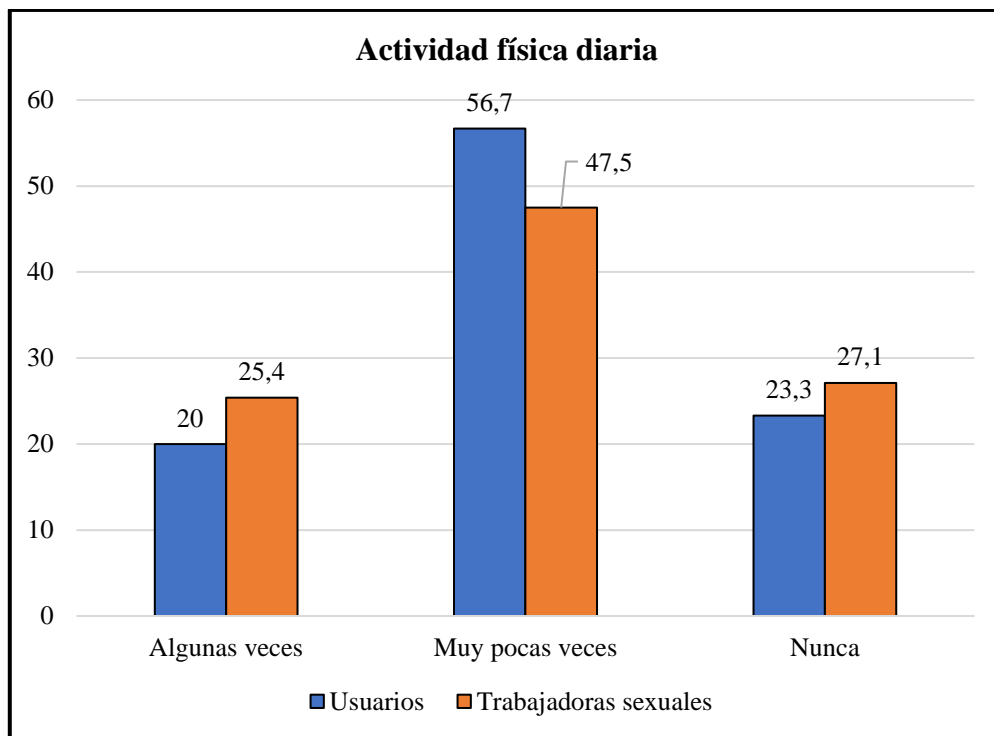
**Tabla 13**

*Distribución de la población según actividad física diaria como determinante conductual*

Actividad física diaria	Usuarios		Trabajadoras sexuales	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Algunas veces	6	20,0 %	15	25,4 %
Muy pocas veces	17	56,7 %	28	47,5 %
Nunca	7	23,3 %	16	27,1 %
Total	30	100,0 %	59	100,0 %

**Figura 13**

*Distribución de la población según actividad física diaria como determinante conductual*



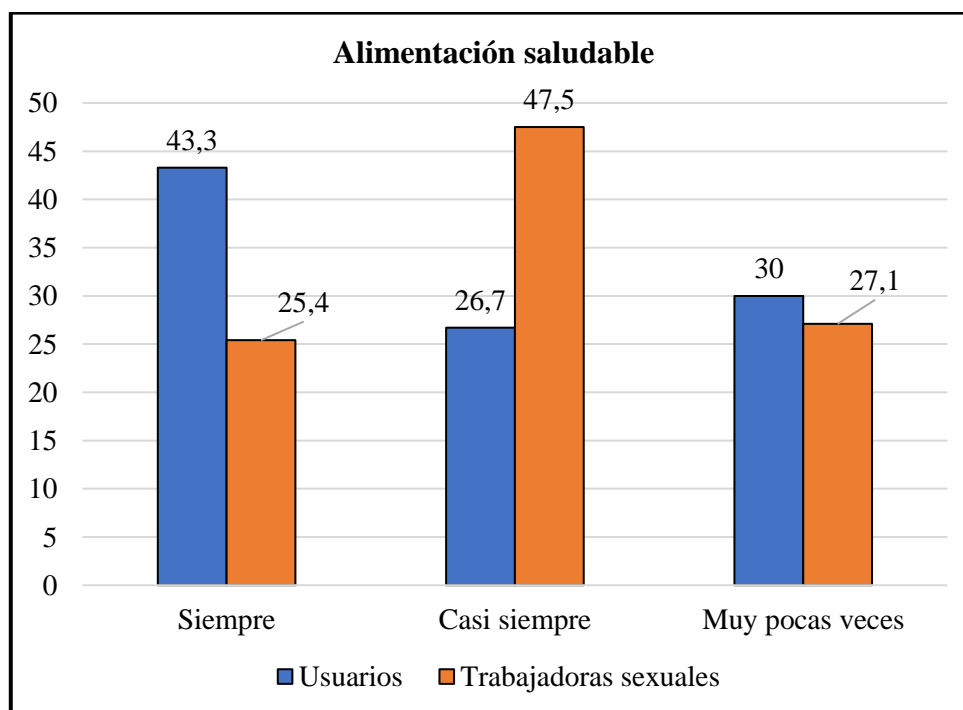
**Tabla 14**

*Distribución de la población según alimentación saludable como determinante conductual*

Alimentación saludable	Usuarios		Trabajadoras sexuales	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Siempre	13	43,3 %	15	25,4 %
Casi siempre	8	26,7 %	28	47,5 %
Muy pocas veces	9	30,0 %	16	27,1 %
Total	30	100,0 %	59	100,0 %

**Figura 14**

*Distribución de la población según alimentación saludable como determinante conductual*



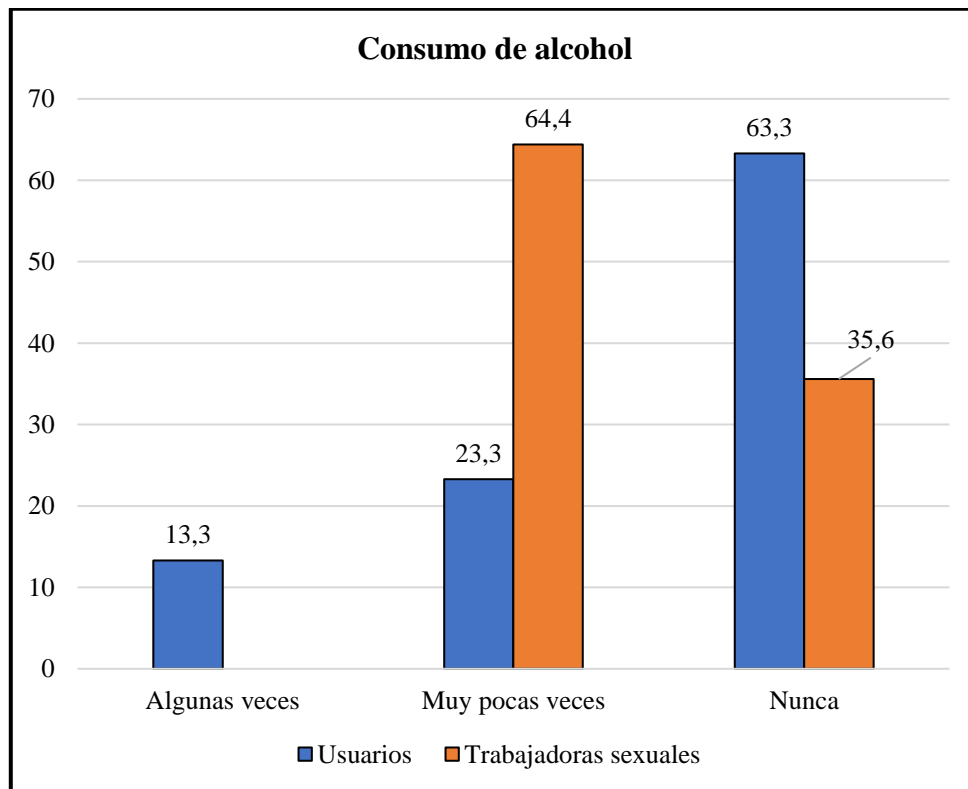
**Tabla 15**

*Distribución de la población según consumo de alcohol como determinante conductual*

Consumo de alcohol	Usuarios		Trabajadoras sexuales	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Algunas veces	4	13,3 %	0	0,0 %
Muy pocas veces	7	23,3 %	38	64,4 %
Nunca	19	63,3 %	21	35,6 %
Total	30	100,0 %	59	100,0 %

**Figura 15**

*Distribución de la población según consumo de alcohol como determinante conductual*



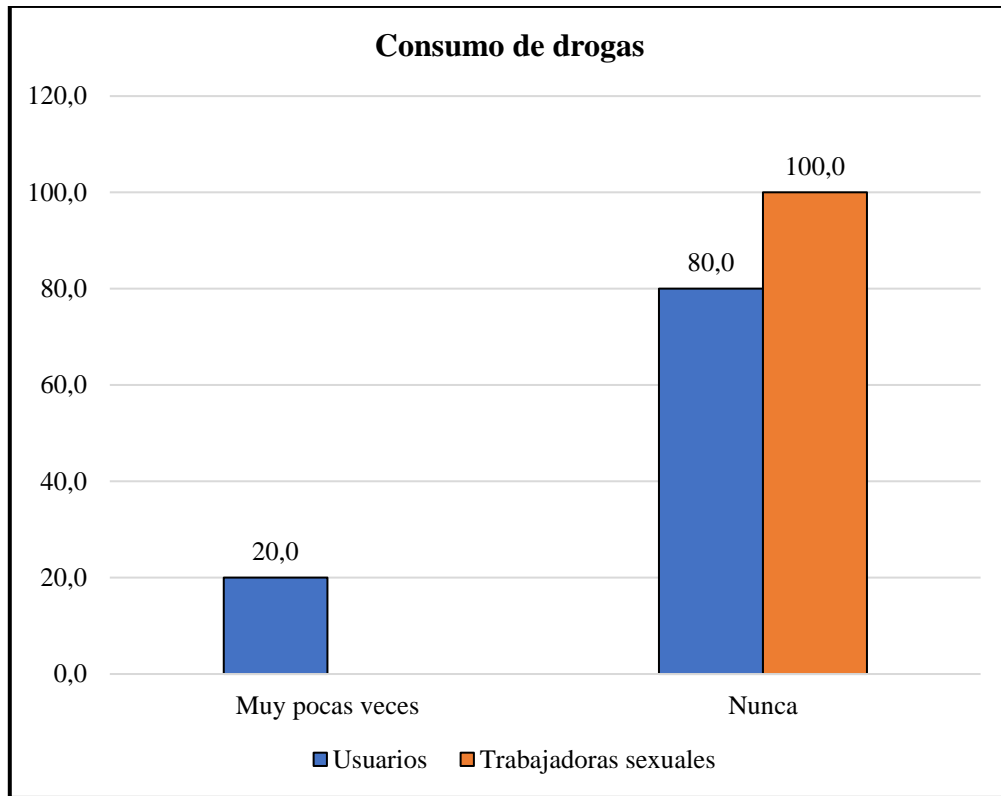
**Tabla 16**

*Distribución de la población según consumo de drogas como determinante conductual*

Consumo de drogas	Usuarios		Trabajadoras sexuales	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Muy pocas veces	6	20,0 %	0	0,0 %
Nunca	24	80,0 %	59	100,0 %
Total	30	100,0 %	59	100,0 %

**Figura 16**

*Distribución de la población según consumo de drogas como determinante conductual*



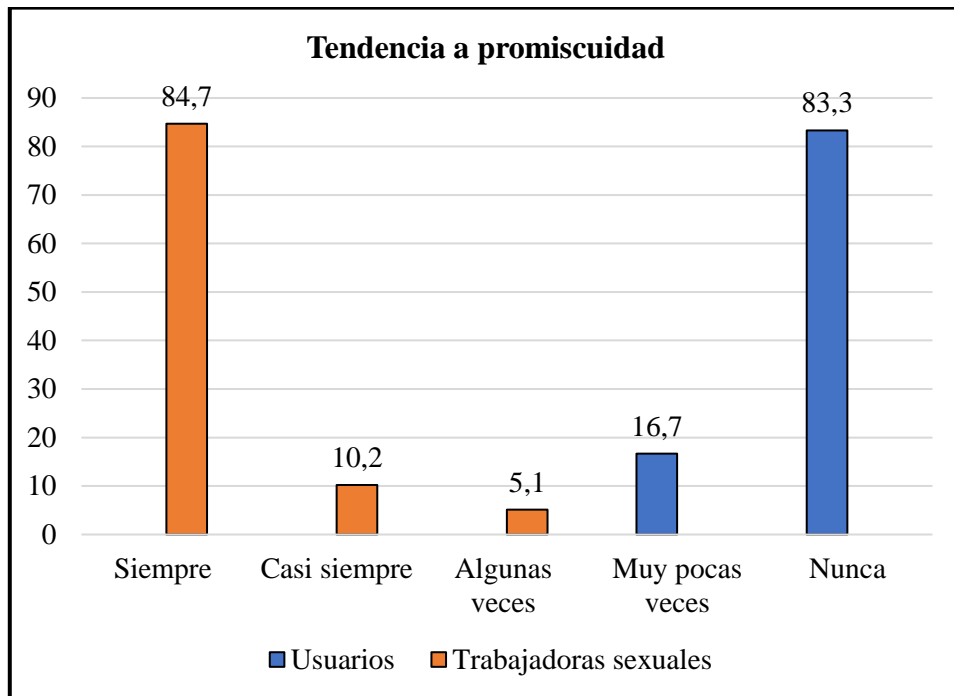
**Tabla 17**

*Distribución de la población según tendencia a promiscuidad como determinante conductual*

Promiscuidad	Usuarios		Trabajadoras sexuales	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Siempre	0	0,0 %	50	84,7 %
Casi siempre	0	0,0 %	6	10,2 %
Algunas veces	0	0,0 %	3	5,1 %
Muy pocas veces	5	16,7 %	0	0 %
Nunca	25	83,3 %	0	0 %
Total	30	100,0 %	59	100,0 %

**Figura 17**

*Distribución de la población según tendencia a promiscuidad como determinante conductual*



## Determinantes culturales

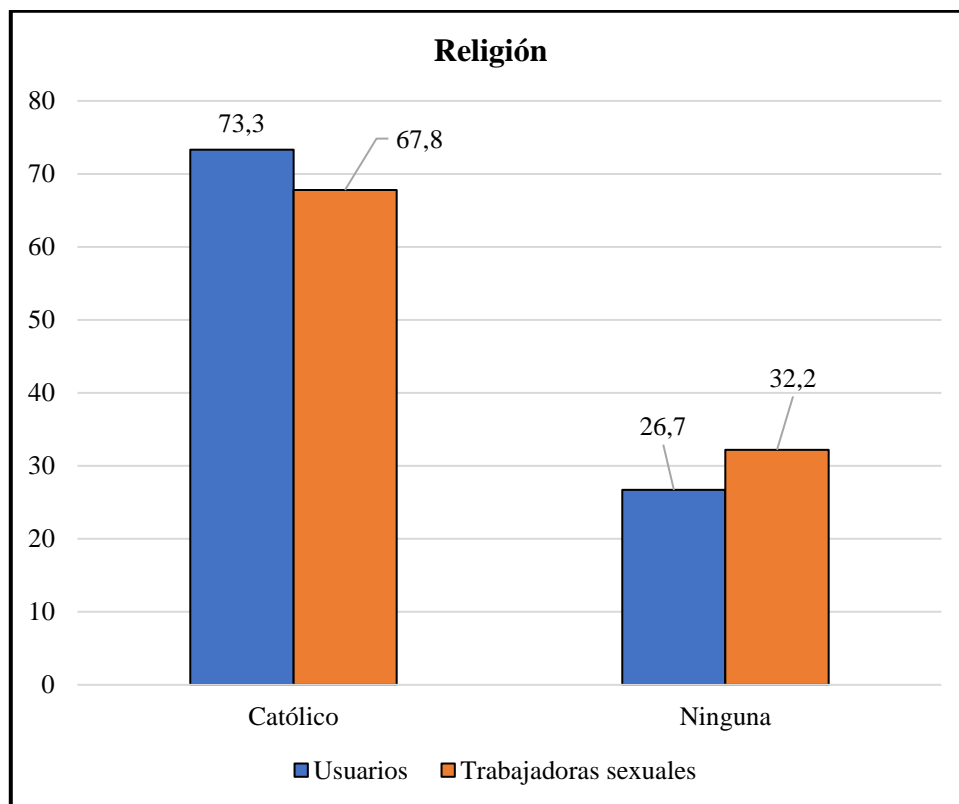
**Tabla 18**

*Distribución de la población según religión como determinante cultural*

Religión	Usuarios		Trabajadoras sexuales	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Católico	22	73,3 %	40	67,8 %
Ninguna	8	26,7 %	19	32,2 %
Total	30	100,0 %	59	100,0 %

**Figura 18**

*Distribución de la población según religión como determinante conductual*



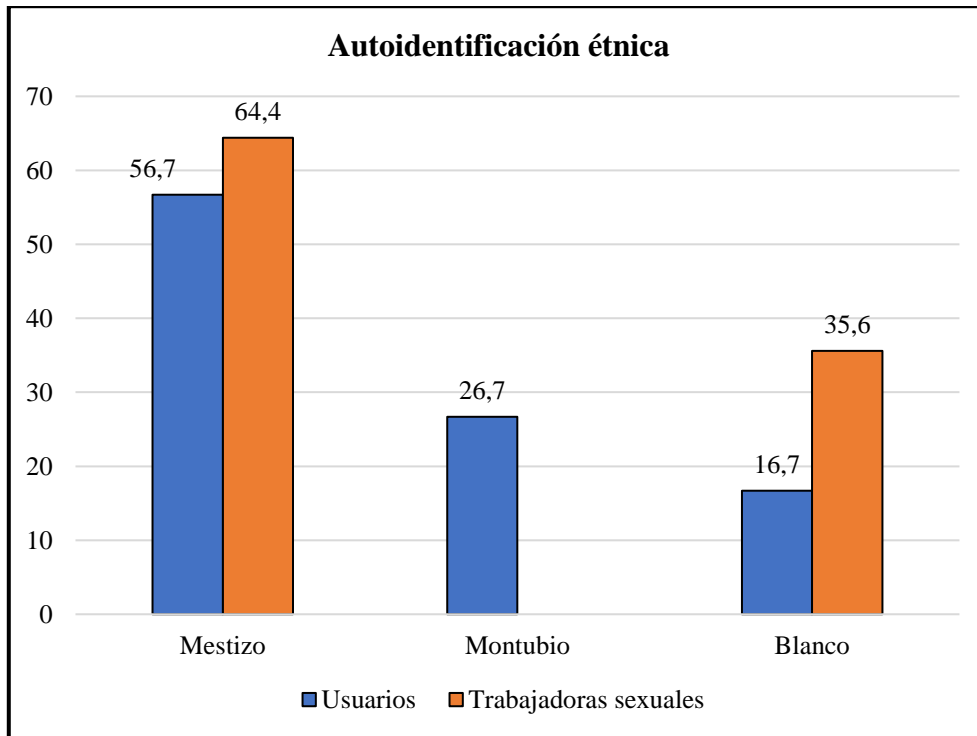
**Tabla 19**

*Distribución de la población según autoidentificación étnica como determinante cultural*

Autoidentificación étnica	Usuarios		Trabajadoras sexuales	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Mestizo	17	56,7 %	38	64,4 %
Montubio	8	26,7 %	0	0,0 %
Blanco	5	16,7 %	21	35,6 %
Total	30	100,0 %	59	100,0 %

**Figura 19**

*Distribución de la población según autoidentificación étnica como determinante conductual*



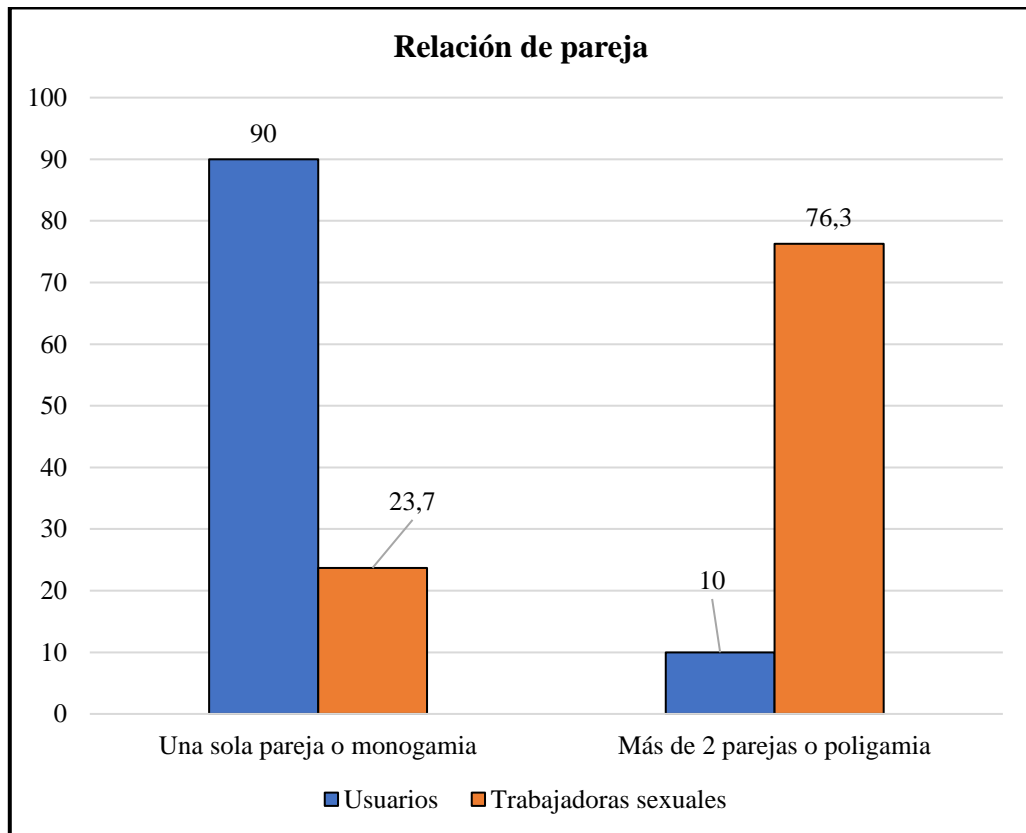
**Tabla 20**

*Distribución de la población según relación de pareja como determinante cultural*

Relación de pareja	Usuarios		Trabajadoras sexuales	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Una sola pareja o monogamia	27	90,0 %	14	23,7 %
Más de 2 parejas o poligamia	3	10,0 %	45	76,3 %
Total	30	100,0 %	59	100,0 %

**Figura 20**

*Distribución de la población según relación de pareja como determinante conductual*



## Determinantes ambientales

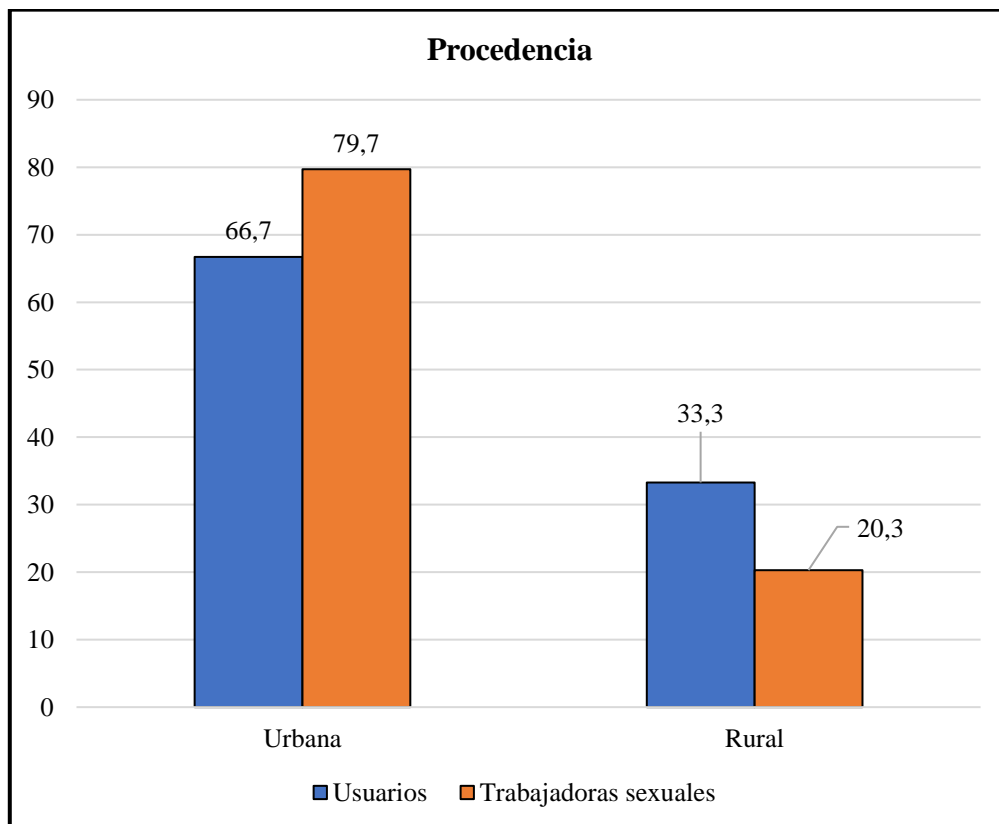
**Tabla 21**

*Distribución de la población según procedencia como determinante ambiental*

Procedencia	Usuarios		Trabajadoras sexuales	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Urbana	20	66,7 %	47	79,7 %
Rural	10	33,3 %	12	20,3 %
Total	30	100,0 %	59	100,0 %

**Figura 21**

*Distribución de la población según procedencia como determinante conductual*



## Determinantes de atención sanitaria

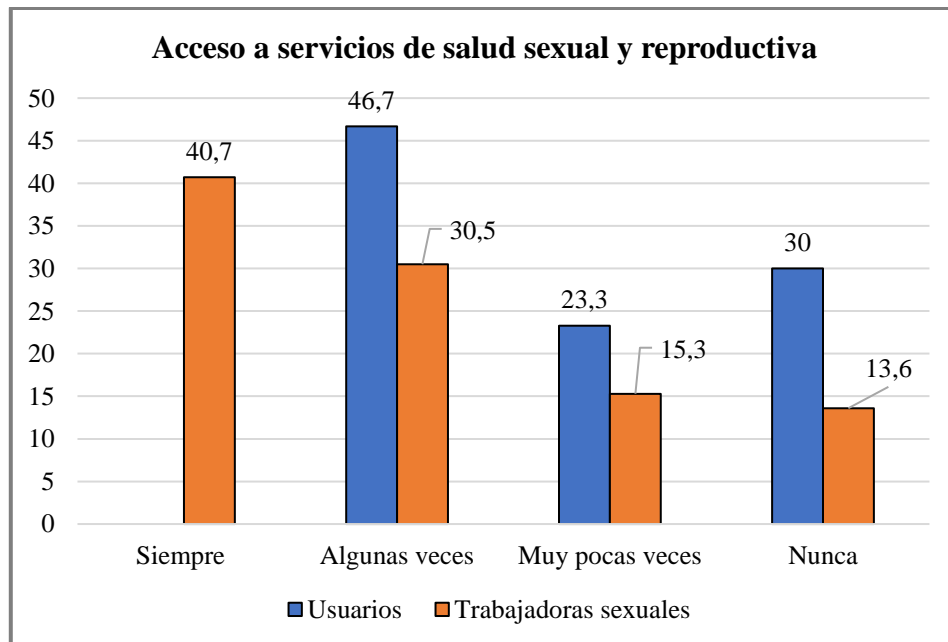
**Tabla 22**

*Distribución de la población según acceso a servicios de salud sexual y reproductiva como determinante de atención sanitaria*

Acceso a servicios de salud sexual y reproductiva	Usuarios		Trabajadoras sexuales	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Siempre	0	0,0 %	24	40,7 %
Algunas veces	14	46,7 %	18	30,5 %
Muy pocas veces	7	23,3 %	9	15,3 %
Nunca	9	30,0 %	8	13,6 %
Total	30	100,0 %	59	100,0 %

**Figura 22**

*Distribución de la población según acceso a servicios de salud sexual y reproductiva como determinante de atención sanitaria*



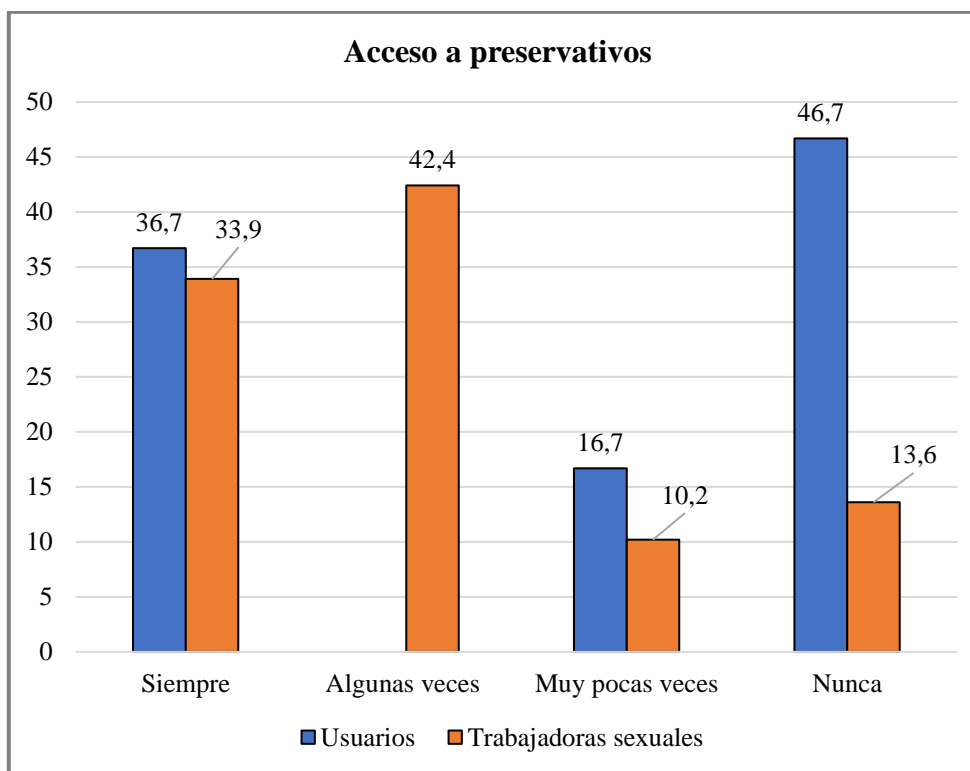
**Tabla 23**

*Distribución de la población según acceso a preservativos como determinante de atención sanitaria*

Acceso a preservativos	Usuarios		Trabajadoras sexuales	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Siempre	11	36,7 %	20	33,9 %
Algunas veces	0	0,0 %	25	42,4 %
Muy pocas veces	5	16,7 %	6	10,2 %
Nunca	14	46,7 %	8	13,6 %
Total	30	100,0 %	59	100,0 %

**Figura 23**

*Distribución de la población según acceso a preservativos como determinante de atención sanitaria*



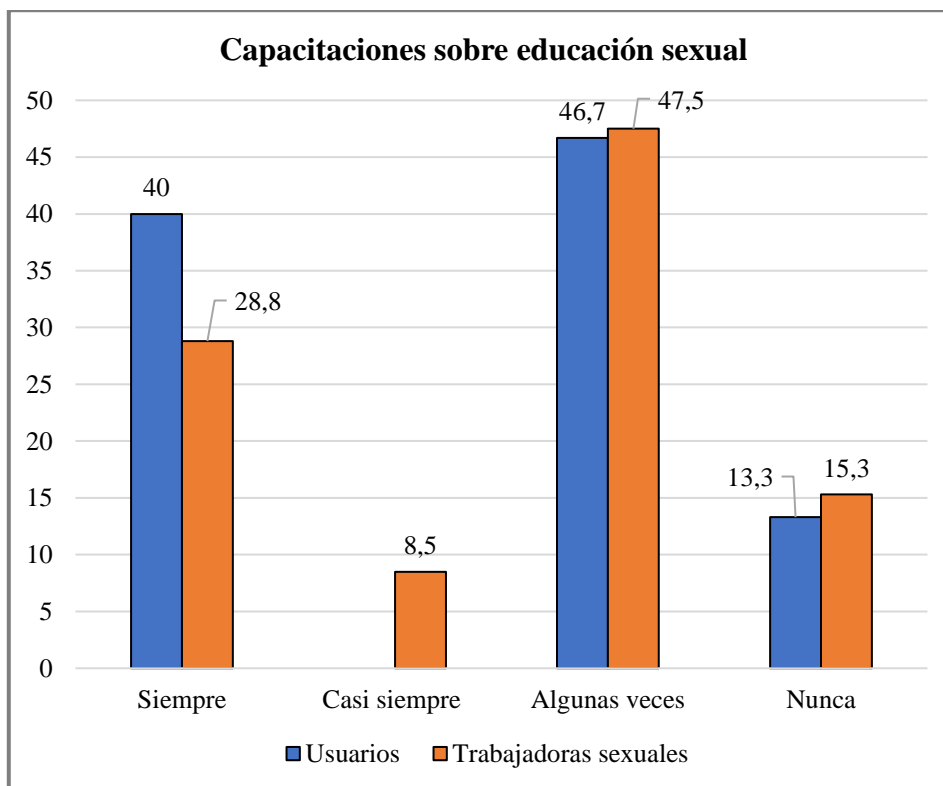
**Tabla 24**

*Distribución de la población según capacitaciones sobre educación sexual como determinante de atención sanitaria*

Capacitaciones sobre educación sexual	Usuarios		Trabajadoras sexuales	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Siempre	12	40,0 %	17	28,8 %
Casi siempre	0	0,0 %	5	8,5 %
Algunas veces	14	46,7 %	28	47,5 %
Nunca	4	13,3 %	9	15,3 %
Total	30	100,0 %	59	100,0 %

**Figura 24**

*Distribución de la población según capacitaciones sobre educación sexual como determinante de atención sanitaria*



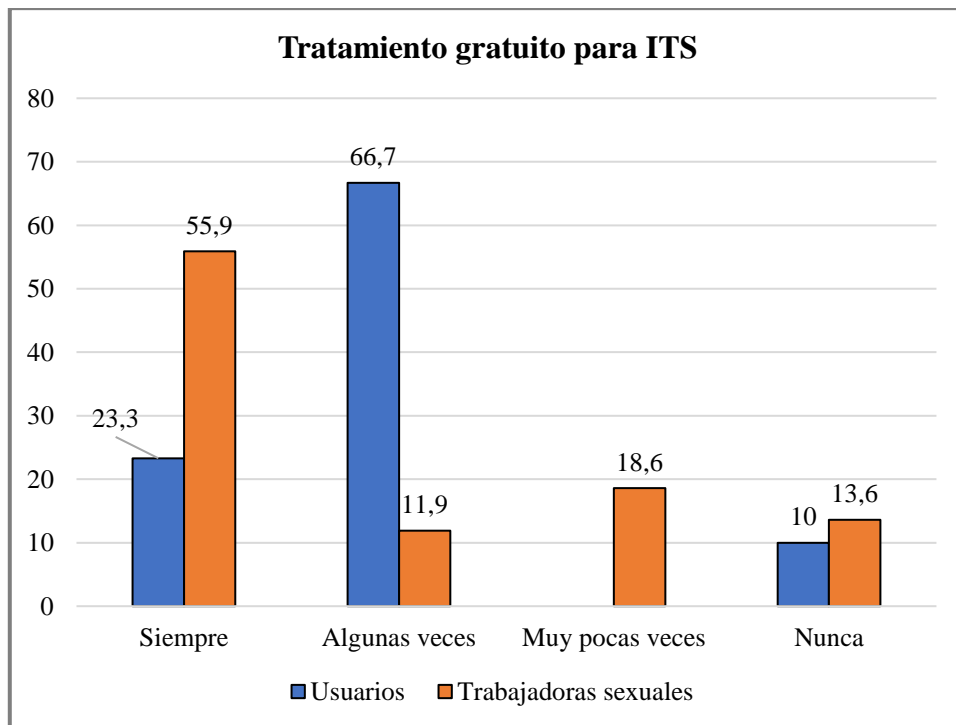
**Tabla 25**

*Distribución de la población según tratamiento gratuito para ITS como determinante de atención sanitaria*

Tratamiento gratuito para ITS	Usuarios		Trabajadoras sexuales	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Siempre	7	23,3 %	33	55,9 %
Algunas veces	20	66,7 %	7	11,9 %
Muy pocas veces	0	0,0 %	11	18,6 %
Nunca	3	10,0 %	8	13,6 %
Total	30	100,0 %	59	100,0 %

**Figura 25**

*Distribución de la población según tratamiento gratuito para ITS como determinante de atención sanitaria*



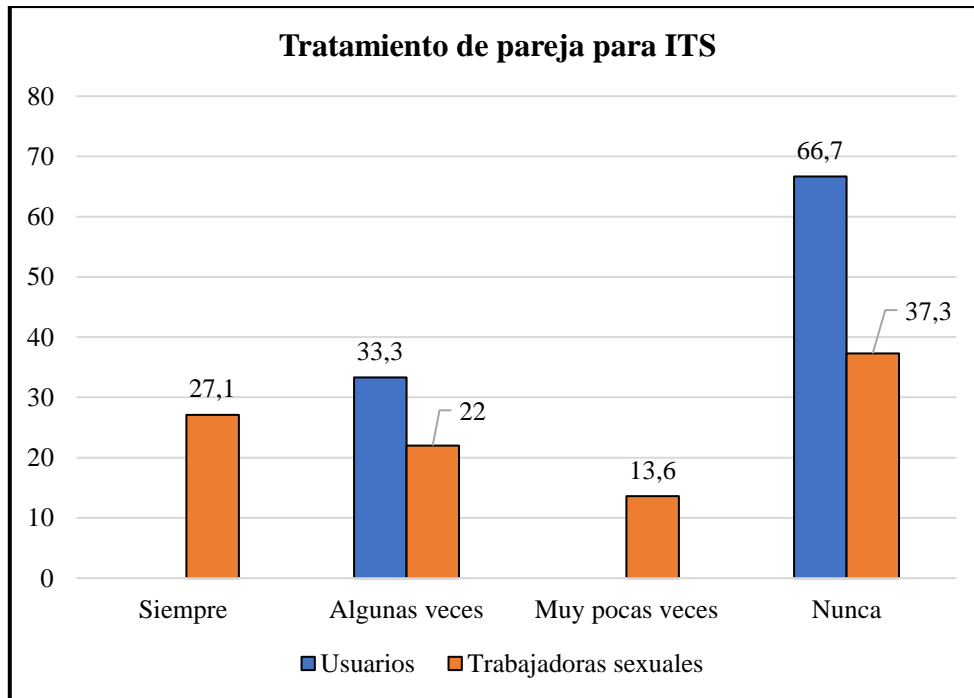
**Tabla 26**

*Distribución de la población según tratamiento de pareja para ITS como determinante de atención sanitaria*

Tratamiento de pareja para ITS	Usuarios		Trabajadoras sexuales	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Siempre	0	0,0 %	16	27,1 %
Algunas veces	10	33,3 %	13	22,0 %
Muy pocas veces	0	0,0 %	8	13,6 %
Nunca	20	66,7 %	22	37,3 %
Total	30	100,0 %	59	100,0 %

**Figura 26**

*Distribución de la población según tratamiento de pareja para ITS como determinante de atención sanitaria*



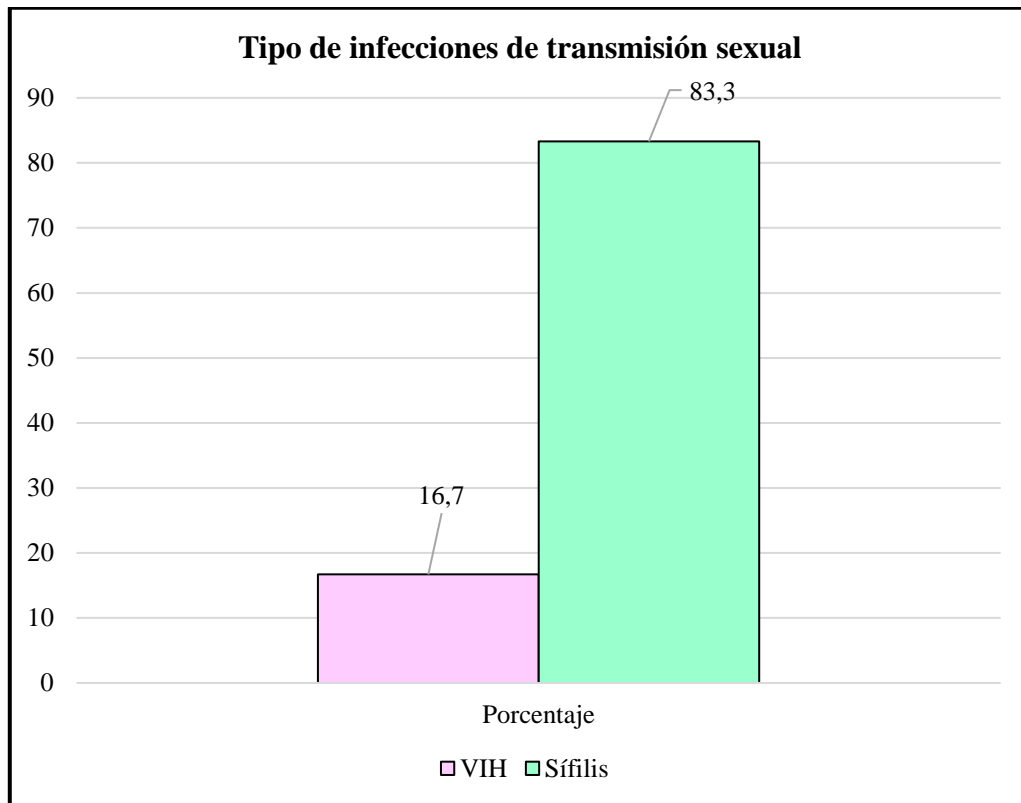
**Tabla 27**

*Distribución de las personas con infecciones de transmisión sexual según el tipo de ITS*

Tipo de ITS	Frecuencia	Porcentaje
VIH	5	16,7 %
Sífilis	25	83,3 %
Total	30	100,0 %

**Figura 27**

*Distribución de las personas con infecciones de transmisión sexual según el tipo de ITS*



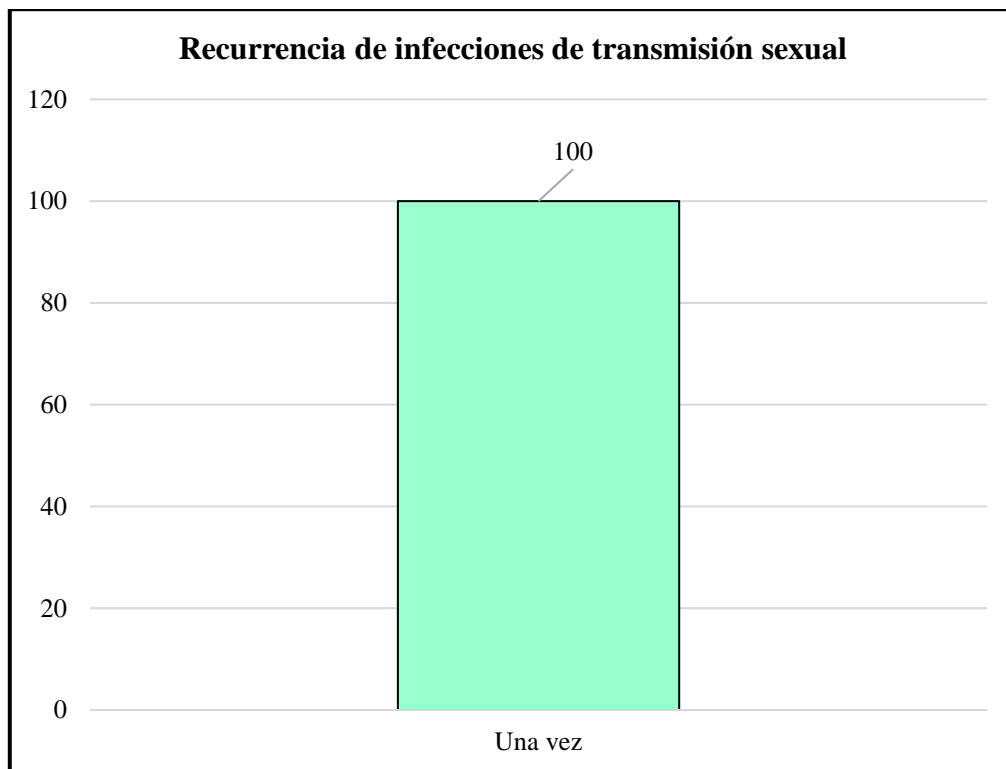
**Tabla 28**

*Distribución de las personas con infecciones de transmisión sexual según la recurrencia de ITS*

<b>Recurrencia de ITS</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Una vez	30	100,0 %
Total	30	100,0 %

**Figura 28**

*Distribución de las personas con infecciones de transmisión sexual según la recurrencia de ITS*



#### ***4.2.1. Análisis Resultados Objetivo 2***

Los determinantes de salud asociados a ITS en el grupo de personas con esta patología y en un grupo de riesgo, las trabajadoras sexuales, son los siguientes:

Determinantes biológicos: Con respecto a la distribución por edad, en los usuarios con ITS se aprecia el predominio del rango de 25 a 31 años con el 33,3%, asimismo en las trabajadoras sexuales se evidenció el grupo de 25 a 31 años con el 44,1%, es decir ambos grupos analizados corresponde a la población joven; con respecto al género, existe el predominio de mujeres con ITS en las personas contagiadas con el 73,3%, y las trabajadoras sexuales expuestas son de género femenino con el 100%.

Determinantes sociales: En el nivel educativo, se aprecia que ambos grupos aprobaron el grado educativo secundario en los usuarios con el 60% y las trabajadoras sexuales con el 66,1%, además se destaca que ninguna de las trabajadoras sexuales cuenta con un nivel educativo superior. En la ocupación, se destaca como trabajo independiente al servicio de trabajadora sexual en el 100%, con respecto a los usuarios con ITS se aprecia que se dedican a los quehaceres de hogar en el 46,7% y están desempleados en el 33,3%; asimismo, cuentan con un ingreso promedio de \$80,01 a \$126,44 en el 40% de los usuarios y el 33,9% de las trabajadoras sexuales; en la tenencia de vivienda, el 60% de los usuarios tienen casa propia, mientras que las trabajadoras sexuales poseen casa propia en el 33,9% y rentan un hogar en el 25,4%;

con respecto al hacinamiento, existe este determinante en el hogar de los usuarios con el 60% y en las trabajadoras sexuales en un 57,6%.

**Determinantes conductuales:** La actividad física no muestra mayor diferencia entre usuarios y trabajadoras sexuales, muy pocas veces realizan ejercicios físicos diarios con el 56,7% y 47,5%, respectivamente; en la alimentación, el 43,3% de los usuarios manifiesta que siempre tienen una alimentación saludable y el 47,5% de las trabajadoras refirieron que casi siempre, seguido de pocas veces en el 27,1%; con respecto al consumo de alcohol, se destaca que el 64,4% de las trabajadoras sexuales consumen alcohol, mientras que el 63,3% de los usuarios nunca realizan esta práctica; el consumo de drogas no es significativo en las trabajadoras sexuales, el 100% nunca ingiere estas sustancias, mientras que el 20% de los usuarios si lo realizan; y en la promiscuidad, el 84,7% de las trabajadoras cuentan con esta tendencia, mientras que el 83,3% de los usuarios nunca lo realizan.

**Determinantes culturales:** La religión predominante es católica en ambos grupos, con el 73,3% en los usuarios y el 67,8% en las trabajadoras sexuales; se autoidentifican como mestizos, en el 56,7% en el grupo de usuarios y en el 64,4% en las trabajadoras sexuales; y en la relación de pareja, se destaca que las trabajadoras sexuales son polígamas en el 76,3%, mientras que los usuarios son monógamos en el 90%.

Determinantes ambientales: Con respecto a la procedencia, destaca que los usuarios y las trabajadoras sexuales proceden del área urbana del cantón con el 66,7% y el 79,7%, respectivamente.

Determinantes de atención sanitaria: El acceso a los servicios de salud sexual y reproductiva es posible en algunas veces según los usuarios con el 46,7%, mientras que el 40,7% de las trabajadoras sexuales manifestaron que siempre pueden acceder a esta atención de salud; se destaca que no cuentan con acceso a preservativos en el 46,7% de los usuarios, mientras que el 42,4% de las trabajadoras sexuales algunas veces accede a este método y el 33,9% siempre tiene acceso; con respecto a las capacitaciones sobre educación sexual, ambos grupos algunas veces han recibido estas socializaciones, en los usuarios con el 46,7% y en las trabajadoras sexuales con el 47,5%; el tratamiento gratuito para ITS está en algunas veces disponible para usuarios con el 66,7% y siempre en el 23,3% , mientras que en las trabajadoras, siempre está disponible en el 55,9%, muy pocas veces en el 18,6% y nunca en el 13,6%; y sobre el tratamiento de pareja para ITS, nunca está disponible en el 66,7% de los usuarios, se destaca en las trabajadoras sexuales, nunca en el 37,3%, siempre en el 27,1% y en algunas veces con el 22%.

El tipo más frecuente de infección de transmisión sexual en los 30 usuarios contagiados del Hospital Básico de Yaguachi es la sífilis con el 83,3%. Con respecto a la recurrencia de las ITS, el 100% refiere que el contagio solo se presentó en una ocasión.

### 4.3. Resultados según Objetivo 3

Generar un programa educativo que promueva estilos de vida saludable para la prevención de ITS y restauración de la salud de los grupos expuestos.

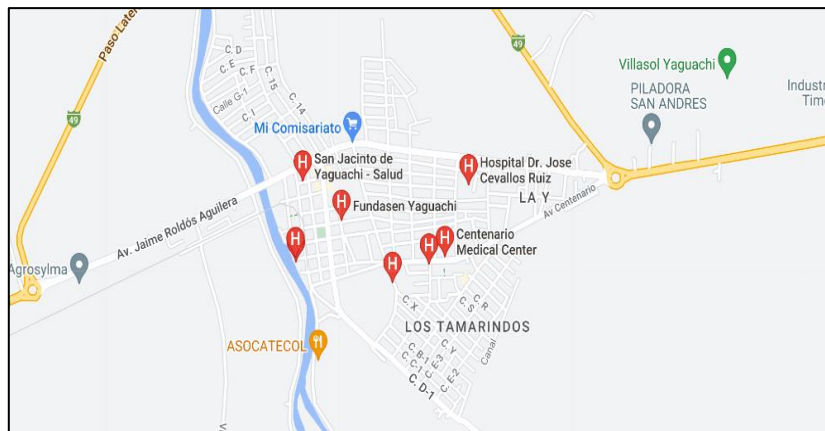
## Programa Educativo

### 1. Nombre del Programa Educativo

Promoción de estilos de vida saludables para la prevención y restauración de infecciones de transmisión sexual, dirigido a los usuarios con ITS y trabajadoras sexuales como respuesta de resultados de la investigación preliminar.

### 2. Localización Geográfica

Las actividades dirigidas a los usuarios con ITS y las trabajadoras sexuales se realizarán en la sala de espera del Hospital Básico de Yaguachi situado en Av. José Cevallos Ruiz y calle cuarta. Este establecimiento de salud se encuentra situado en el cantón San Jacinto de Yaguachi de la provincia del Guayas y pertenece al Distrito de Salud 09D21 de la Red Pública de Salud (MSP).



### **3. Antecedentes**

Mediante la recolección de datos sobre los determinantes de salud asociados a la prevalencia de ITS en usuarios con ITS y trabajadoras sexuales atendidos en el Hospital Básico de Yaguachi, se identificaron entre los determinantes biológicos la edad de 25 a 31 años en usuarios con ITS (33,3%) y mts (44,1%), como determinante social el nivel educativo secundario y el hacinamiento dentro del hogar en ambos grupos (>50%), en determinantes conductuales se destacó la inactividad física en usuarios con ITS (56,7%) y mts (47,5%), específicamente la poligamia en mts (84,7%) y consumo de alcohol (64,4%).

En base a estos resultados, se considera necesario la elaboración e implementación de una estrategia que fomente la sexualidad responsable y que los grupos prioritarios adquieran información relevante, concisa y clara sobre los determinantes asociados al desarrollo de ITS, por ello se plantea el diseño de un programa educativo basado en fuentes fiables para el empoderamiento social y la participación comunitaria.

La elaboración del programa educativo se respalda de la información emitida por la OMS (2016) sobre la prevención y restauración del índice de ITS, este ente de salud manifestó que la educación sexual dentro de los nuevos cambios sociales representa el primer paso para la adopción de conductas saludables para disminuir el contagio, la morbilidad y la mortalidad asociada a estas patologías, además de su impacto en la salud sexual y reproductiva de la mujer.

#### **4. Diagnóstico**

Luego del análisis de los resultados obtenidos en este proyecto se evidenció que los usuarios con ITS son adultos jóvenes que en esta etapa puede existir falta de control de su conducta de sus impulsos, por ello inician su sexualidad cada vez de forma más temprana; además se aprecia el predominio de algunos determinantes asociados a ITS en ambos grupos como el nivel educativo bajo y el hacinamiento; mientras que en las mts se destaca la tendencia a la poligamia y el consumo de alcohol.

#### **5. Justificación**

La implementación del programa educativo es importante porque se enfoca en modificar los determinantes de salud asociados a las infecciones de transmisión sexual que representan una problemática de salud con impacto a nivel económico, psicológico y social; por lo tanto, las medidas enfocadas a las posibles causas permitirán una mejora en la salud de los grupos de riesgo, es decir los usuarios con ITS y las trabajadoras sexuales.

Este programa educativo es pertinente porque cuenta con un sustento legal basado en la Ley Orgánica de Salud, artículo 20 del capítulo III de salud sexual y reproductiva en que se garantiza el acceso de hombres y mujeres a los programas y políticas que aseguren equidad de género y evitar conductas de riesgo; la Ley de Prevención y Asistencia Integral del VIH/SIDA, en su artículo 5 que establece el acceso al tratamiento gratuito a los infectados por VIH/SIDA y enfermedades

asociadas; y el Plan de Creación de Oportunidades 2021-2025, en su objetivo 6 que enuncia el derecho de salud integral, gratuita, inclusiva y de calidad con el fortalecimiento de políticas de salud sexual y reproductiva.

Se destaca la implementación del programa educativo porque se evidenció una mayor tendencia de ITS en el grupo etario joven y el sexo femenino, esta estrategia se enfoca en fortalecer los conocimientos sobre los estilos de vida saludables y las medidas de prevención para disminuir el contagio de estas afecciones a terceros y que comprometen la esfera biológica, psicológica y social del ser humano. Este programa consta de charlas que servirán de complemento a la educación sexual y reproductiva, fomentando la fidelidad de pareja, la protección durante las relaciones sexuales a través del uso de preservativos lo que motiva a los grupos de riesgo a la adopción de una sexualidad responsable.

## **6. Objetivos**

### ***6.1. Objetivo General***

Promover estilos de vida saludables para la prevención y restauración de infecciones de transmisión sexual a través de un programa educativo dirigido a usuarios con ITS y trabajadoras sexuales.

### ***6.2. Objetivos Específicos***

- Capacitar sobre conductas sexuales saludables a los usuarios con ITS y mujeres trabajadoras sexuales del cantón Yaguachi.
- Promover el acceso de los servicios de salud sexual y reproductiva a los usuarios con ITS y trabajadoras sexuales.
- Evaluar el grado de satisfacción de los usuarios con ITS y trabajadoras sexuales sobre la actividad educativa realizada.

## 7. Metas

Objetivo específico	Meta	Indicador	Actividades
<p>Capacitar sobre conductas sexuales saludables a los usuarios con ITS y mujeres trabajadoras sexuales del cantón Yaguachi.</p>	<p>100% de los usuarios con ITS y trabajadoras sexuales del cantón Yaguachi conocen sobre conductas sexuales saludables.</p>	<p>Número de usuarios con ITS capacitados sobre conductas sexuales saludables / número total de usuarios con ITS. Número de trabajadoras sexuales capacitadas sobre conductas sexuales saludables / número total de trabajadoras sexuales.</p>	<p>Charla educativa con información basada en la sexualidad responsable: generalidades sobre ITS, uso de método de barrera, derechos sexuales y reproductivos, fidelidad de pareja y tratamiento integral de ITS con énfasis en nutrición y actividad física.</p>
<p>Promover el acceso de los servicios de salud sexual y reproductiva a los usuarios con ITS y trabajadoras sexuales.</p>	<p>100% de los usuarios con ITS y trabajadoras sexuales conocen sobre el acceso de los servicios de salud sexual y reproductiva.</p>	<p>Número de usuarios con ITS capacitados sobre acceso a servicios de salud sexual y reproductiva/ número total de usuarios con ITS. Número de trabajadoras sexuales capacitadas sobre acceso a servicios de</p>	<p>Asesoría sobre los medios de acceso y el uso de los servicios de salud sexual y reproductiva.</p>

salud sexual y reproductiva/ número total de trabajadoras sexuales.

---

Evaluar el grado de satisfacción de los usuarios con ITS y trabajadoras sexuales sobre la actividad educativa realizada.	100% de los usuarios con ITS y trabajadoras sexuales están satisfechos con la actividad educativa realizada.	Número de usuarios con ITS con alto grado de satisfacción sobre la actividad educativa realizada/ número total de usuarios con ITS. Número de trabajadoras sexuales con alto grado de satisfacción sobre la actividad educativa realizada/ número total de trabajadoras sexuales	Aplicación de un cuestionario para determinar el grado de satisfacción de los asistentes sobre el programa educativo ejecutado.
--	--	---	---

---

## 8. Cronograma de Actividades y Planificación

Actividades	Agosto					Responsable
	Sem 1	Sem 2	Sem 3	Sem 4 Jue24	Sem 4 Vie25	
Revisión bibliográfica y recursos necesarios para la elaboración del programa educativo.	X					García Manobanda Jackeline Maribel y Yazuma Rumiguano Marcia Marisol
Elaboración del programa educativo.	X					García Manobanda Jackeline Maribel y Yazuma Rumiguano Marcia Marisol
Presentación del programa educativo a la tutora para su aprobación.		X				García Manobanda Jackeline Maribel y Yazuma Rumiguano Marcia Marisol
Aprobación del programa educativo.			X			Lcda. Esthela Guerrero G.
Presentación y aprobación del programa educativo para su aplicación en unidad operativa			X			Lcdo. Luis Villagrán D. Responsable de Gobernanza del Distrito 09D21 Msc. Luis Loor N. Director del Hospital de Yaguachi
<b>Actividad 1</b> - Tema: Sexualidad responsable. - Aplicación de encuesta para determinar el grado de satisfacción de los usuarios con ITS y mts sobre la actividad.				X	X	García Manobanda Jackeline Maribel y Yazuma Rumiguano Marcia Marisol
<b>Actividad 2</b> - Tema: Fidelidad de pareja. - Aplicación de				X	X	García Manobanda Jackeline Maribel y Yazuma Rumiguano Marcia Marisol

encuesta para determinar el grado de satisfacción de los usuarios con ITS y mts sobre la actividad.						
<b>Actividad 3</b> Tema: Nutrición y actividad física como parte integral del tratamiento de ITS. - Aplicación de encuesta para determinar el grado de satisfacción de los usuarios con ITS y mts sobre la actividad.				X	X	García Manobanda Jackeline Maribel y Yazuma Rumiguano Marcia Marisol
<b>Actividad 4</b> - Tema: Accesibilidad a servicios de salud sexual y reproductiva. - Aplicación de encuesta para determinar el grado de satisfacción de los usuarios con ITS y mts sobre la actividad.				X	X	García Manobanda Jackeline Maribel y Yazuma Rumiguano Marcia Marisol

<b>Actividad</b>	<b>Metodología</b>	<b>Técnica</b>	<b>Tiempo</b>	<b>Responsable</b>	<b>Resultado de aprendizaje</b>
Sexualidad responsable	Expositiva	Charla educativa	45 min.	García Maribel y Yazuma Marcia	Al finalizar la actividad, los usuarios con ITS y mts deben reconocer los aspectos fundamentales de la sexualidad responsable, el uso adecuado del preservativo y las medidas preventivas de ITS.
Fidelidad de pareja	Expositiva	Charla educativa	30 min	García Maribel y Yazuma Marcia	Al culminar la actividad, los usuarios con ITS y mts deben conocer la importancia de la fidelidad y lealtad de pareja.
Nutrición y actividad física como parte integral del tratamiento de ITS	Expositiva	Charla educativa	45 min	García Maribel y Yazuma Marcia	Al finalizar la actividad, los usuarios con ITS y mts deben ser capaces de considerar a la nutrición y actividad física como parte del tratamiento de ITS.
Accesibilidad a servicios de salud sexual y reproductiva	Expositiva	Charla educativa	40 min	García Maribel y Yazuma Marcia	Al concluir la actividad, los usuarios con ITS y mts deben seguir indicaciones para el acceso a los servicios de salud sexual y reproductiva.

## 9. Marco Administrativo del Programa Educativo

### 9.1. Recursos

---

<b>1. Talento humano</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>• Autoras del material</li></ul>
<b>2. Recursos tecnológicos</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>• Internet</li><li>• Computadoras</li><li>• Impresora</li><li>• Celular</li></ul>
<b>3. Recursos materiales</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>• Impresiones del material educomunicativo: trípticos</li><li>• Impresiones del test sobre la satisfacción de la actividad realizada</li><li>• Transporte</li></ul>

---

### 9.2. Presupuesto

---

<b>Materiales</b>	<b>Cantidad</b>	<b>Valor unitario</b>	<b>Total</b>
Impresión del programa educativo para revisión y aprobación	32	\$0,10	\$3,20
Material educomunicativo: trípticos	100	\$0,10	\$10,00
Transporte	2 pasajes	\$10,00	\$20,00
	<b>Total</b>		<b>\$33,20</b>

---

## 10. Beneficiarios

Los beneficiarios directos son los usuarios con infecciones de transmisión sexual y las trabajadoras sexuales, mientras que los beneficiarios indirectos son los profesionales de salud y la sociedad en general.

## 11. Duración del Programa Educativo

Este programa educativo inició el día jueves 24 al viernes 25 de agosto teniendo una duración de 2 días, en los cuales se brindó información a los usuarios y trabajadoras sexuales sobre estilos de vida saludable para la prevención y disminución de infecciones de transmisión sexual.

## 12. Firmas de Responsabilidad

---

**Elaborado por:**

**Revisado por:**



Firmado electrónicamente por:  
**JACKELINE MARIBEL  
GARCIA MANOBANDA**



Firmado electrónicamente por:  
**MARCIA MARISOL  
YAZUMA RUMIGUANO**



Firmado electrónicamente por:  
**DOLORES LIBIA  
ESTHELA GUERRERO  
GUERRERO**

---

-Garcia Manobanda Jackeline Maribel  
-Yazuma Rumiguano Marcia Marisol

Lcda. Esthela Guerrero G.

### **13. Conclusiones del Programa Educativo**

- La aplicación del programa educativo permitió mejorar el conocimiento de los usuarios con ITS y las trabajadoras sexuales sobre algunas conductas de sexualidad responsable, fomentar la fidelidad de pareja y promover el acceso a los servicios de salud sexual y reproductiva.
- El uso de trípticos con diseño llamativo fue un material primordial para la divulgación de información sobre estilos de vida saludables para la prevención y disminución de infecciones de transmisión sexual.
- Se evidenció que más de la mitad de los usuarios con ITS y las trabajadoras sexuales estaban satisfechos con las 4 actividades del programa educativo.

### **14. Recomendaciones del Programa Educativo**

- Se sugiere que se continúen realizando campañas enfocadas en la práctica de sexualidad responsable para la prevención de infecciones de transmisión sexual.
- Se recomienda que se ejecuten estrategias que ayuden a la divulgación de la línea telefónica de la red pública de salud para la accesibilidad a servicios de salud sexual y reproductiva.
- Se considera importante que se realicen actividades o proyectos que impulsen la participación de los usuarios con ITS y las trabajadoras sexuales en el proceso de prevención y restauración de estas afecciones.

## 15. Anexos

### Anexo 1

#### *Sexualidad responsable*

<b>Sexualidad responsable</b>	<b>Contenido</b>
<p>Definición: Se refiere a cuidarse a uno mismo y del otro, un claro ejemplo consiste en tomar decisiones sobre tu propia sexualidad sin la influencia de los demás o por efectos de sustancias nocivas como las drogas y el alcohol (Fondo de Población de Naciones Unidas, 2019).</p>	<p>De una manera amplia, la educación sexual es inseparable de la práctica de la sexualidad. Se puede llevar a cabo el aprendizaje de aquello de diversas formas, es decir de manera decidida, organizada, informal, institucional e inclusive puede dejarse al destino y lo que pase en la vida. De cualquier modo, los conocimientos sobre sexualidad pueden influir en la esencia del futuro de la sexualidad en los individuos (Camero et al., 2021).</p> <p>En la sociedad en que habitamos, existen diversos desafíos en torno a la sexualidad, como su acceso, prevención de ITS, aprendizaje de conocimientos sobre reproducción, entre otros, además existe el reto de brindar información sobre el amor, el placer, la ética y la moral. Existen tres</p>

	<p>elementos claves para lograr una educación sexual responsable:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- <b>Comunicación:</b> Resulta muy importante que se aborden los temas de sexualidad de manera sencilla y clara.</li><li>- <b>Información:</b> Conocer sobre los métodos anticonceptivos para la prevención de infecciones de transmisión sexual y el embarazo no deseado.</li><li>- <b>Planificación:</b> Permite una reproducción responsable y decidir el número de hijos que se desea tener (Universidad Técnica del Ecuador, 2022).</li></ul>
--	--

## Anexo 2

### *Fidelidad de pareja*

<b>Fidelidad de pareja</b>	<b>Contenido</b>
<p>Definición: Compromiso moral que surge en pareja a partir del vínculo emocional, este aspecto se asocia con la exclusividad de pareja y monogamia; es decir, el hecho de no tener relaciones sexuales con otros individuos (Sacoto et al., 2020).</p>	<p>El contacto físico no es la única forma de engañar a la pareja, en si la fidelidad va mucho más allá del término “ser fiel”, implica no hacer daño al otro, que exista la comunicación como base de la relación de pareja y ser lo más transparente posible (Patiño, 2022).</p> <p>La fidelidad a la otra persona transmite seguridad y confianza, es sentir que la otra persona no va a fallar y se encuentra muy relacionado con la lealtad que es un valor que consiste en las intuiciones y los instintos propios (Romano y Levy, 2020).</p> <p>Existen algunas señales o pautas que pueden demostrar fidelidad en pareja:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Compromiso: dentro de una relación se debe hablar las cosas para solucionar problemas.</li><li>- Comunicación y honestidad: una</li></ul>

	<p>comunicación asertiva evita malos entendidos y sufrimiento en la otra persona, por ello es preciso que se conversen las cuestiones positivas o negativas.</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Esfuerzo conjunto: debe existir el trabajo en conjunto para que funcione la relación.</li><li>- Sentimientos sólidos: seguridad de querer al otro.</li><li>- Confianza: cada persona debe mostrarse abierto y confiado con el otro (Sacoto et al., 2020).</li></ul>
--	--

### Anexo 3

*Nutrición y actividad física como parte de la promoción de la salud y restauración de las ITS*

<b>Nutrición y actividad física como parte del tratamiento de ITS</b>	<b>Contenido</b>
<p>Definición: Son hábitos saludables que permiten mejorar el estado general y el sistema inmunitario de los usuarios con infecciones de transmisión sexual debido a que permiten el mantenimiento del peso y la absorción de los medicamentos (National Institutes of Health, 2021).</p>	<p>Una buena nutrición se basa en lograr una alimentación adecuada y saludable lo que influye en el mantenimiento del sistema inmunitario porque la mayoría de ITS comprometen los órganos del cuerpo, principalmente este sistema lo que dificulta que el cuerpo combata las infecciones. Se sugiere que, en los usuarios con ITS, se apliquen las siguientes medidas:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Consumo de alimentos de los cinco grupos: lácteos, frutas, verduras, proteínas y granos.</li><li>- Elección de alimentos con contenido reducido de sodio, azúcares y grasa saturada.</li><li>- Consumo de cantidad adecuada de</li></ul>

	<p>alimentos para mantener un rango de peso saludable (Aguilar et al., 2020).</p> <p>Además, la alimentación saludable será fortalecida con la práctica de ejercicios físicos. Se recomienda que se realice al menos 30 minutos de actividad física al día (Calavia, 2022).</p>
--	---

## Anexo 4

### *Accesibilidad a servicios de salud sexual y reproductiva*

<b>Accesibilidad a servicios de salud sexual y reproductiva</b>	<b>Contenido</b>
<p>Definición: Corresponde a la posibilidad o apertura de disponer de servicios de salud sexual y reproductiva de calidad, considerando las necesidades específicas de cada persona (Cano, 2021).</p>	<p>Con respecto a este punto, se considera apropiado:</p> <ol style="list-style-type: none"><li data-bbox="836 667 1383 1144">1. Disponer de marcos normativos que aseguren la atención de salud sexual y reproductiva de acuerdo a la diversidad cultural, diversidad sexual, necesidades específicas según la edad, condición de vulnerabilidad y vulnerabilidad.</li><li data-bbox="836 1182 1383 1360">2. Fortalecer la existencia de talento humano apropiado para estos servicios en toda la nación.</li><li data-bbox="836 1398 1383 1654">3. Facilitar la participación de la comunidad en las acciones de promoción sobre prevención de infecciones de transmisión sexual.</li><li data-bbox="836 1692 1383 1801">4. Asegurar la disponibilidad de medicamentos e insumos para la</li></ol>

	<p>prestación de los servicios de salud sexual y reproductiva.</p> <p>5. Promover el agendamiento de la cita médica en los establecimientos de la red pública de salud a través del call center 171 (Houghton et al., 2022).</p>
--	--

## **Anexo 5**

*Encuestas de satisfacción por actividad educativa.*

### **Encuesta de satisfacción sobre la importancia de la sexualidad responsable**

Por favor, marque la opción que mejor describa su opinión para cada pregunta:

1. ¿Considera que la actividad proporcionó información útil y relevante sobre la importancia de la sexualidad responsable?

- a) Muy satisfecho
- b) Poco satisfecho
- c) Nada satisfecho

2. ¿Ha tomado medidas adecuadas sobre la sexualidad responsable luego de la actividad ejecutada?

- a) Muy satisfecho
- b) Poco satisfecho
- c) Nada satisfecho

3. ¿Considera que la información brindada sobre las pautas para una sexualidad responsable fue adecuada y clara?

- a) Muy satisfecho
- b) Poco satisfecho
- c) Nada satisfecho

.

.

4. ¿Cree que la actividad debería llevarse a cabo de forma periódica para mantener viva la conciencia sobre este tema?

- a) Muy satisfecho
- b) Poco satisfecho
- c) Nada satisfecho

5. ¿Considera que se aborden en futuras sesiones sobre las prácticas para la sexualidad responsable?

- a) Muy satisfecho
- b) Poco satisfecho
- c) Nada satisfecho

*¡Gracias por su participación!*

## **Encuesta de satisfacción sobre la fidelidad de pareja**

Por favor, marque la opción que mejor describa su opinión para cada pregunta:

**1.** ¿Considera que la actividad proporcionó información útil y relevante sobre la fidelidad de pareja?

- a) Muy satisfecho
- b) Poco satisfecho
- c) Nada satisfecho

**2.** ¿Ha tomado medidas adecuadas sobre la fidelidad de pareja luego de la actividad ejecutada?

- a) Muy satisfecho
- b) Poco satisfecho
- c) Nada satisfecho

**3.** ¿Considera que la información brindada sobre las pautas para la fidelidad de pareja fue adecuada y clara?

- a) Muy satisfecho
- b) Poco satisfecho
- c) Nada satisfecho

4. ¿Cree que la actividad debería llevarse a cabo de forma periódica para mantener viva la conciencia sobre este tema?

- a) Muy satisfecho
- b) Poco satisfecho
- c) Nada satisfecho

5. ¿Considera que se aborden en futuras sesiones sobre las prácticas enfocadas en la fidelidad de pareja?

- a) Muy satisfecho
- b) Poco satisfecho
- c) Nada satisfecho

*¡Gracias por su participación!*

**Encuesta de satisfacción sobre la nutrición y actividad física como de la promoción de la salud y restauración de las ITS**

Por favor, marque la opción que mejor describa su opinión para cada pregunta:

1. ¿Considera que la actividad proporcionó información útil y relevante sobre la nutrición y la actividad física como parte de la promoción de la salud y restauración de las ITS?

- a) Muy satisfecho
- b) Poco satisfecho
- c) Nada satisfecho

2. ¿Ha tomado medidas adecuadas sobre la nutrición y la actividad física para la prevención de ITS luego de la actividad ejecutada?

- a) Muy satisfecho
- b) Poco satisfecho
- c) Nada satisfecho

3. ¿Considera que la información brindada sobre las pautas de la nutrición y la actividad física para prevenir ITS fue adecuada y clara?

- a) Muy satisfecho
- b) Poco satisfecho
- c) Nada satisfecho

4. ¿Cree que la actividad debería llevarse a cabo de forma periódica para mantener viva la conciencia sobre este tema?

- a) Muy satisfecho
- b) Poco satisfecho
- c) Nada satisfecho

5. ¿Considera que se aborden en futuras sesiones sobre las prácticas de nutrición y actividad física para la prevención de ITS?

- a) Muy satisfecho
- b) Poco satisfecho
- c) Nada satisfecho

*¡Gracias por su participación!*

**Encuesta de satisfacción sobre la accesibilidad a los servicios de salud sexual y reproductiva**

Por favor, marque la opción que mejor describa su opinión para cada pregunta:

1. ¿Considera que la actividad proporcionó información útil y relevante sobre la accesibilidad a servicios de salud sexual y reproductiva?

- a) Muy satisfecho
- b) Poco satisfecho
- c) Nada satisfecho

2. ¿Ha tomado medidas adecuadas sobre la accesibilidad a los servicios de salud sexual y reproductiva luego de la actividad ejecutada?

- a) Muy satisfecho
- b) Poco satisfecho
- c) Nada satisfecho

3. ¿Considera que la información brindada sobre las pautas para la accesibilidad a los servicios de salud sexual y reproductiva fue adecuada y clara?

- a) Muy satisfecho
- b) Poco satisfecho
- c) Nada satisfecho

4. ¿Cree que la actividad debería llevarse a cabo de forma periódica para mantener viva la conciencia sobre este tema?

- a) Muy satisfecho
- b) Poco satisfecho
- c) Nada satisfecho

5. ¿Considera que se aborden en futuras sesiones sobre protocolos de accesibilidad a los servicios de salud sexual y reproductiva?

- a) Muy satisfecho
- b) Poco satisfecho
- c) Nada satisfecho

*¡Gracias por su participación!*

### 4.3.1. Resultados alcanzados con respecto al Programa Educativo

Actividades	Resultados alcanzados
Revisión bibliográfica y de los recursos necesarios para la elaboración del programa educativo.	Fuentes consultadas: 5 investigaciones de sitio web, 3 leyes y 2 fuentes de información de páginas web sobre las temáticas abordadas en el programa educativo.
Elaboración del programa educativo.	Un documento que contiene el programa educativo (100% de cumplimiento).
Presentación del programa educativo a la tutora para su aprobación.	Programa educativo aprobado con modificaciones (100% de cumplimiento).
Aprobación del programa educativo.	Programa educativo aprobado por la tutora y las autoridades de la Unidad Operativa (100% de cumplimiento).
<p><b>Ejecución de actividad 1</b></p> <p>-Elaboración de tríptico.</p> <p>-Charla educativa con información sobre práctica de sexualidad responsable.</p> <p>-Aplicación de encuesta para determinar el grado de satisfacción de los usuarios con ITS y trabajadoras sexuales sobre la actividad 1.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 100% de cumplimiento de la elaboración de tríptico con información sobre la actividad. <math>27/30 \times 100 = 90\%</math> de trípticos entregados a usuarios con ITS; <math>51/59 \times 100 = 86\%</math> de trípticos entregados a trabajadoras sexuales.</li> <li>• Número de usuarios con ITS capacitados sobre sexualidad responsable/ número total de usuarios con ITS. <math>27/30 \times 100 = 90\%</math> de población intervenida.</li> <li>• Número de trabajadoras sexuales capacitadas sobre sexualidad responsable/ número total de trabajadoras sexuales. <math>51/59 \times 100 = 86\%</math> de población intervenida.</li> <li>• Número de personas satisfechas con la actividad/ número de usuarios de la muestra. El 83% de encuestados respondieron estar muy satisfechos con la información brindada. <math>25/30 \times 100 = 83\%</math> El 6% de encuestados respondieron estar poco satisfecho con la información. <math>2/30 \times 100 = 6\%</math></li> <li>• Número de personas satisfechas con la</li> </ul>

	<p>actividad/ número de trabajadoras sexuales de la muestra <math>49/59 \times 100 = 83\%</math> de los encuestados respondieron estar muy satisfechas y el 3% poco satisfechas con la información brindada. <math>2/59 \times 100 = 3\%</math></p>
<p><b>Ejecución de actividad 2</b></p> <p>-Elaboración de tríptico.</p> <p>-Charla educativa sobre la importancia de la fidelidad de pareja.</p> <p>-Aplicación de encuesta para determinar el grado de satisfacción de los usuarios con ITS y trabajadoras sexuales sobre la actividad 2.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 100% de cumplimiento de la elaboración de tríptico con información sobre la actividad. <math>27/30 \times 100 = 90\%</math> de trípticos entregados a usuarios con ITS; <math>51/59 \times 100 = 86\%</math> de trípticos entregados a trabajadoras sexuales.</li> <li>• Número de usuarios con ITS capacitados sobre fidelidad de pareja/ número total de usuarios con ITS. <math>27/30 \times 100 = 90\%</math> de población intervenida.</li> <li>• Número de trabajadoras sexuales capacitadas sobre fidelidad preventiva/ número total de trabajadoras sexuales. <math>51/59 \times 100 = 86\%</math> de población intervenida.</li> <li>• Número de personas satisfechas con la actividad/ número de usuarios con ITS de la muestra. <math>27/30 \times 100 = 90\%</math> de los encuestados respondieron estar muy satisfechos con la información brindada.</li> <li>• Número de personas satisfechas con la actividad/ número de trabajadoras sexuales de la muestra. <math>51/59 \times 100 = 86\%</math> de los encuestados respondieron estar muy satisfechas con la información.</li> </ul>
<p><b>Ejecución de actividad 3</b></p> <p>-Elaboración de tríptico.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 100% de cumplimiento de la elaboración de tríptico con información sobre la actividad. <math>27/30 \times 100 = 90\%</math> de trípticos entregados a usuarios con ITS; <math>51/59 \times 100 = 86\%</math> de trípticos entregados a trabajadoras sexuales.</li> </ul>

<p>-Charla educativa sobre el tratamiento integral de ITS con énfasis en nutrición y actividad física.</p> <p>-Aplicación de encuesta para determinar el grado de satisfacción de los usuarios con ITS y trabajadoras sexuales sobre la actividad 3.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Número de usuarios con ITS capacitados sobre nutrición y actividad física como tratamiento de ITS/ número total de usuarios con ITS. <math>27/30 \times 100 = 90\%</math> de población intervenida.</li> <li>• Número de trabajadoras sexuales capacitadas sobre nutrición y actividad física como tratamiento de ITS/ número total de trabajadoras sexuales. <math>51/59 \times 100 = 86\%</math> de población intervenida.</li> <li>• Número de personas satisfechas con la actividad/ número de usuarios con ITS de la muestra. El 90% de los encuestados respondieron estar muy satisfechos con la información brindada. <math>27/30 \times 100 = 90\%</math></li> <li>• Número de personas satisfechas con la actividad/ número de trabajadoras sexuales de la muestra. El 81% respondieron estar muy satisfechas con la información brindada. <math>48/59 \times 100 = 81\%</math> El 5% de los encuestados respondieron estar poco satisfecho con la información. <math>3/59 \times 100 = 5\%</math></li> </ul>
<p><b>Ejecución de actividad 4</b></p> <p>-Elaboración de tríptico.</p> <p>-Asesoría o charla educativa sobre los medios de acceso y el uso de los servicios de salud sexual y reproductiva.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 100% de cumplimiento de la elaboración de tríptico con información sobre la actividad. <math>27/30 \times 100 = 90\%</math> de trípticos entregados a usuarios con ITS; <math>51/59 \times 100 = 86\%</math> de trípticos entregados a trabajadoras sexuales.</li> <li>• Número de usuarios con ITS capacitados sobre acceso a servicios de salud sexual y reproductiva/ número total de usuarios con ITS. <math>27/30 \times 100 = 90\%</math> de población intervenida.</li> <li>• Número de trabajadoras sexuales capacitadas sobre acceso a servicios de salud sexual y reproductiva/ número total de trabajadoras</li> </ul>

<p>-Aplicación de encuesta para determinar el grado de satisfacción de los usuarios con ITS y trabajadoras sexuales sobre la actividad 4.</p>	<p>sexuales. <math>51/59 \times 100 = 86\%</math> de población intervenida.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Número de personas satisfechas con la actividad/ número de usuarios con ITS de la muestra. El 90% de los encuestados respondieron estar muy satisfechos con la actividad realizada. <math>27/30 \times 100 = 90\%</math></li> <li>• Número de personas satisfechas con la actividad/ número de trabajadoras sexuales de la muestra. El 86% respondieron estar muy satisfechos con la información brindada. <math>51/59 \times 100 = 86\%</math></li> </ul>
---	---

## CAPÍTULO V

### 5. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

#### 5.1. Comprobación de hipótesis

##### Hipótesis alternativa

Los determinantes de la salud se asocian con la prevalencia de infecciones de transmisión sexual.

##### Hipótesis nula

Los determinantes de la salud no se asocian con la prevalencia de infecciones de transmisión sexual.

#### Tabla 29

##### *Prueba de Chi-cuadrado*

	Valor	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	3,718	0,003
N de casos válidos	89	

##### **Decisión estadística:**

- $H_0 = p \text{ valor} > 0,05$ - se acepta hipótesis nula, rechazo de hipótesis alternativa.
- $H_1 = p \text{ valor} \leq 0,05$ - se acepta hipótesis alternativa, rechazo de hipótesis nula.

**Interpretación:**

De acuerdo al valor obtenido en la significancia asintótica (bilateral) que corresponde a la prueba Chi-cuadrado para analizar la asociación de variables, se obtuvo un valor de 0,003, esta cifra es menor que 0,05 (grado de significancia); por ello, se acepta la hipótesis alternativa con nivel de confianza del 95%, por lo tanto, los determinantes de la salud se asocian con la prevalencia de infecciones de transmisión sexual. En definitiva, las infecciones de transmisión sexual dependen de los determinantes de la salud.

## 5.2. Conclusiones

Con base a los resultados obtenidos en la investigación se puede llegar a las siguientes conclusiones:

**1.-** Las **características sociodemográficas** de la población de estudio fueron: grupo etario de 25 a 31 años, género femenino, nivel educativo secundario, ocupación quehaceres del hogar y procedencia urbana, respecto al grupo de las trabajadoras sexuales, ellas refirieron su ocupación como trabajo independiente.

**2.-** Entre los **determinantes en los usuarios con ITS y en las trabajadoras sexuales**, se evidenció como determinantes sociales, ingreso económico mensual de \$80,01 a \$126,44 y hacinamiento en el hogar; como determinante ambiental, la procedencia urbana y en los determinantes conductuales, no existió mayor diferencia en la actividad física o la alimentación saludable, predominó el consumo de alcohol y la tendencia a la promiscuidad en las trabajadoras sexuales.

Otros **determinantes en los usuarios con ITS y las mts** fueron de tipo cultural, ambos grupos de religión católica, autoidentificación mestiza y la práctica de poligamia en mts y como determinantes de atención sanitaria, mayor acceso a servicios de salud sexual y reproductiva en las trabajadoras sexuales y con respecto al tratamiento mayor disponibilidad en este grupo. Se identificó que el tipo más frecuente de infección de transmisión sexual en el Hospital Básico de Yaguachi era la sífilis y el contagio no se presenta de manera recurrente.

Se comprobó **asociación entre determinantes de la salud y prevalencia de infecciones de transmisión sexual** a través de la prueba de Chi-cuadrado, obteniendo p-valor de 0,003 que comprueba la hipótesis alternativa.

**3.- La propuesta** consistió en un programa educativo para promover estilos de vida saludables para la prevención y restauración de la salud dirigido a los usuarios con ITS y las trabajadoras sexuales, la misma que tuvo un nivel de satisfacción alto con respecto al contenido proporcionado, sobre la importancia de la sexualidad responsable, la fidelidad de pareja, la nutrición y la actividad física como parte de la promoción de la salud y restauración de las ITS, promover la accesibilidad a los servicios de salud sexual y reproductiva.

### **5.3. Recomendaciones**

**Que** el personal de salud del Hospital Básico Yaguachi, implemente programas de educación sobre otros determinantes de salud asociados a infecciones de transmisión sexual que permitan analizar de una manera más amplia la problemática e implementar intervenciones oportunas y efectivas.

**Que** el contenido del programa educativo propuesto sea difundido por los medios de comunicación como redes sociales para que la población en general conozca los riesgos de las infecciones de transmisión sexual, medios de contagio y las medidas preventivas.

**Que** el personal de enfermería proporcione información y capacitación sobre la importancia de la sexualidad responsable, la fidelidad de pareja, la nutrición y la

actividad física como parte de la promoción de la salud y restauración de las ITS, promover la accesibilidad a los servicios de salud sexual y reproductiva.

**Que** el personal de Salud del Hospital Básico Yaguachi brinde acceso a los servicios de atención médica, asegurando que reciban la atención necesaria para mantener su bienestar, además, que incluyan acceso al tratamiento de forma gratuita.

**Que** futuras investigaciones profundicen el estudio sobre los determinantes de la salud asociados a infecciones de transmisión sexual.

## CAPÍTULO VI

### 6. Marco Administrativo

#### 6.1. Recursos

---

##### 1. Talento humano

---

###### 1.1 Estudiantes de la escuela de enfermería

- Garcia Manobanda Jackeline Maribel
- Yazuma Rumiguano Marcia Marisol

###### 1.2 Directora del proyecto de titulación

- Lcda. Esthela Guerrero G.

---

##### 2. Recursos tecnológicos

---

- Internet
- Computadoras
- Pendrive
- Impresora
- Celular

---

##### 3. Recursos materiales

---

- Impresiones de las encuestas sobre los determinantes de la salud
  - Impresiones de los consentimientos informados.
  - Material educomunicativo: trípticos
  - Impresiones finales del proyecto de investigación.
  - Grabación del CD para el proyecto.
  - Transporte.
-

## 6.2. Presupuesto

### Presupuesto de recursos materiales y técnicos

<b>Materiales</b>	<b>Cantidad</b>	<b>Valor unitario</b>	<b>Total</b>
Impresión del programa educativo para revisión y aprobación	32	\$0,10	\$3,20
Impresión de consentimiento informado	89	\$0,05	\$4,45
Impresión del instrumento	89	\$0,05	\$4,45
Anillado	2	\$1,50	\$3,00
Material educocomunicativo: trípticos	100	\$0,10	\$10,00
Impresiones finales del proyecto de investigación.	175	\$0,05	\$8,75
Grabación del CD para el proyecto.	1	\$1,50	\$1,50
Transporte	12 pasajes	\$5,00	\$60,00
<b>Total</b>			<b>\$95,35</b>

### 6.3. Cronograma de actividades

ACTIVIDADES	DICIEMBRE	ENERO					FEBRERO					MARZO					ABRIL					MAYO					JUNIO					JULIO					AGOSTO					SEPTIEMBRE					RESPONSABLES
	Semana 1	Semana 2	Semana 3	Semana 4	Semana 5	Semana 6	Semana 7	Semana 8	Semana 9	Semana 10	Semana 11	Semana 12	Semana 13	Semana 14	Semana 15	Semana 16	Semana 17	Semana 18	Semana 19	Semana 20	Semana 21	Semana 22	Semana 23	Semana 24	Semana 25	Semana 26	Semana 27	Semana 28	Semana 29	Semana 30	Semana 31	Semana 32	Semana 33	Semana 34	Semana 35												
Búsqueda del Tema de investigación																																			Estudiantes: Garcia Manobanda Jackeline Maribel Yazuma Rumiguano Marcia Marisol												
Definición del Tema y elementos metodológicos justificativos (Planteamiento del problemas y objetivos)																																			Estudiantes: Garcia Manobanda Jackeline Maribel Yazuma Rumiguano Marcia Marisol												
Solicitud de modalidad y presentación de tema definido																																		Estudiantes: Garcia Manobanda Jackeline Maribel Yazuma Rumiguano Marcia Marisol													









## BIBLIOGRAFÍA

- Aguilar, M., Berrocal, M., y Hernández, T. (2020). Nutrición y VIH/SIDA: cumplimiento de los Objetivos de Desarrollo Sostenible. *Revista de Investigación y Educación en Ciencias de la Salud*, 5(2).  
<https://doi.org/10.37536/RIECS.2020.5.2.223>
- Alfaro, A. (2021). Los determinantes sociales de la salud y las funciones esenciales de la salud pública social. *Salud Jalisco*, 22(8), 11.
- Álvarez, M., Domínguez, J., y Torre, L. (2019). *Determinantes relacionados con el contagio de las infecciones de transmisión sexual en la adolescencia*. 13(2).  
[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1729-519X2014000200012](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2014000200012)
- Arando, L. (2019). Enfermedades Infecciosas y Microbiología Clínica: Sífilis. *Elsevier*, 44(2), 7.
- Avecilla, D. (2019). *Rendición de Cuentas GAD Municipal de San Jacinto de Yaguachi*. [https://app.sni.gob.ec/sni-link/sni/PORTAL\\_SNI/data\\_sigad\\_plus/sigadplusdiagnostico/PDYOT\\_YAGUACHI\\_2014\\_14-11-2014.pdf](https://app.sni.gob.ec/sni-link/sni/PORTAL_SNI/data_sigad_plus/sigadplusdiagnostico/PDYOT_YAGUACHI_2014_14-11-2014.pdf)
- Barimacker, V. (2019). Sífilis: Factores que interfieren en el manejo seguro y en la promoción de salud. *Revista convencional de salud*, 18(8), 6.
- Berenice, J. (2019). Determinantes sociales de salud asociados al virus de la inmunodeficiencia humana en mujeres indígenas del norte de Oaxaca, México. *Revista Dialnet*, 26(1), 10.

- Calavia, M. (2022). *El VIH como Infección de Transmisión Sexual: La sexualización de la transmisibilidad como nuevo paradigma de la enfermedad*.  
<https://zaguan.unizar.es/record/125071>
- Camero, Y., Meléndez, I., y García, E. (2021). Educación para la salud en la prevención de ETS y la sexualidad responsable. *Revista Venezolana De Salud Pública*, 9(2). <https://revistas.uclave.org/index.php/rvsp/article/view/3478>
- Cano, G. (2021). Acceso a los servicios de salud sexual y reproductiva. *RECIMUNDO*, 5(1), Article Especial 1.  
[https://doi.org/10.26820/recimundo/5.\(esp.1\).nov.2021.108-117](https://doi.org/10.26820/recimundo/5.(esp.1).nov.2021.108-117)
- Carrillo, M. (2019). *Prevalencia de infecciones de transmisión sexual de acuerdo al agente etiológico en pacientes atendidos en el Hospital Departamental de Huancavelica* [Universidad Nacional de Huancavelica].  
<https://apirepositorio.unh.edu.pe/server/api/core/bitstreams/8d715376-61cb-469d-bff7-a17838806f5f/content#:~:text=La%20Organizaci%C3%B3n%20Mundial%20de%20la,siendo%20similar%20en%20ambos%20sexos.>
- Carrión, J. (2020). Infección por virus del papiloma humano en mujeres del Cantón Cañar, Ecuador. *Revista Cubana de Medicina Tropical*, 72(1), 9.
- Castillo, B. (2019). Determinantes sociales de salud asociados al virus de la inmunodeficiencia humana en mujeres indígenas del norte de Oaxaca, México. *Enfermería Clínica*, 26(1), 9.

- Castro, J. (2021). Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH): Una revisión sistemática de la prevalencia en mujeres embarazadas de entre 15 a 35 años. *Revista Dominio de las ciencia*, 7(5), 17.
- Catán, C., y Seitz, S. (2022). Revisión de los determinantes de la sífilis. *Revista UDD*, 18(5), 5.
- Catán, C., Seitz, S., Salas, F., y Sapag, F. (2022). *Revisión de los determinantes sociales de la sífilis*. 5(1).  
<https://revistas.udd.cl/index.php/confluencia/article/view/711>
- Chávez, M. (2021). Infecciones vaginales en pacientes gestantes de una clínica de alta complejidad de Medellín-Colombia. *Universidad de Cartagena*, 18(4), 11.
- Ciudad, A. (2021). Infecciones vaginales por candida: Diagnóstico y tratamiento. *Revista de Ciencias de la Salud*, 55(3), 8.
- Clínic Barcelona. (2021). *Infecciones de transmisión sexual*.  
<https://www.clinicbarcelona.org/asistencia/enfermedades/infecciones-de-transmision-sexual>
- Congreso Nacional del Ecuador. (2006). *Ley Orgánica de Salud*.  
<https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2017/03/LEY-ORG%C3%81NICA-DE-SALUD4.pdf>
- Congreso Nacional del Ecuador. (2008). *Constitución de la República del Ecuador*.  
[https://www.ecuadorencifras.gob.ec/LOTAIP/2017/DIJU/octubre/LA2\\_OCT\\_DIJU\\_Constitucion.pdf](https://www.ecuadorencifras.gob.ec/LOTAIP/2017/DIJU/octubre/LA2_OCT_DIJU_Constitucion.pdf)
- De La Guardia, M. (2020). La salud y sus determinantes, promoción de la salud y educación sanitaria. *Journal of Negative and No Positive Results*, 5(1), 10.

- De la Torre, E. (2019). Factores de riesgo a padecer infección de transmisión sexual en adolescentes femeninas. *Panorama Cuba y Salud*, 13(5), 5.
- Díaz, M. (2021). Infecciones de transmisión sexual: Epidemiología y control. *Revista Española de Sanidad Penitenciaria*, 13(2), 9.
- Espinoza, L. (2021). *Nivel de conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual en personas de 15 a 24 años, Manchay- Lima 2021*. [Universidad Ricardo Palma].  
[https://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14138/4516/TEZZA-T030\\_45596143\\_T%20%20%20LAO%20ESPINOZA%20ELI.pdf?sequence=1](https://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14138/4516/TEZZA-T030_45596143_T%20%20%20LAO%20ESPINOZA%20ELI.pdf?sequence=1)
- Fajardo, A. (2017). *Medición en epidemiología: Prevalencia, incidencia, riesgo, medidas de impacto*. 64(1). <https://doi.org/10.29262/ram.v64i1.252>
- Federación Argentina de Sociedades de Ginecología y Obstetricia (FASGO). (2021). *Sexually Transmitted Infections Treatment Guidelines*.  
<http://www.fasgo.org.ar/images/STI-Guidelines-2021.pdf>
- Fernández, J., Aarón, J., y Soto, V. (2021). *Características sociodemográficas asociadas a nivel de conocimiento actitudes y prácticas de las mujeres peruanas sobre VIH/SIDA-análisis de encuesta demográfica y de salud familiar 2019*. 7(1). <https://doi.org/10.37065/rem.v7i1.520>
- Fernández, S. (2020). *Determinantes sociales que condicionan la actividad sexual precoz de los adolescentes*. 2(3). <https://doi.org/10.37711/rpcs.2020.2.3.194>
- Fondo de Población de Naciones Unidas. (2019). *Una vida sexual sana, placentera y responsable: Tu derecho*. <https://venezuela.unfpa.org/sites/default/files/pub->

pdf/C3%20Una%20vida%20sexual%20sana%20placentera%20y%20responsable.pdf

- Frontanilla, T., Cáceres, R., Samaniego, R., y Ortíz, X. (2021). *Prevalencia de infecciones de transmisión sexual diagnosticadas por métodos de biología molecular en una población de Paraguay*. 11(2).  
<https://doi.org/10.18004/rspp.2021.diciembre.30>
- Gala, Á., Berdasquera, D., Pérez, J., y Pinto, J. (2019). *Dinámica de adquisición de infecciones de transmisión sexual en su dimensión social, cultural y ambiental*. 59(2).  
[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0375-07602007000200003](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0375-07602007000200003)
- García, R. (2022). *Investigación de la sexualidad en mujeres migrantes latinoamericanas en el periodo 2011-2021*. 8(51).  
<http://portal.amelica.org/ameli/journal/251/2513284008/>
- Gayet, C. (2021). Infecciones de transmisión sexual en México: La influencia de las relaciones de género en la construcción del riesgo. *Revista Colegio de México*, 18(5), 6.
- Girón, C. (2022). Prevalencia de infección por virus de papiloma humano (VPH) de alto riesgo y factores asociados en embarazadas derechohabientes del IMSS en el estado de Morelos. *Salud Pública de México*, 11(5), 8.
- Godoy, L., Paiva, C., Viveros, G., y González, G. (2019). *Determinantes sociales de salud asociados a la adquisición de sífilis en indígenas de la comunidad de Jaguary del Distrito Dr. Juan Eulogio Estigarribia*. 1(1).

- Gómez, J., González, M., y Ramírez, R. (2019). *Determinantes políticos de la salud: Un concepto de importancia para el profesional en salud pública*. 3(1), 45-48.  
<https://doi.org/10.21897/25394622.1751>
- González, A., Genes, A., Mendoza, J., Mera, R., y Gaitán, N. (2019). *Determinantes culturales de la salud. Opinión novel*. 2, 44-47.
- Guevara, M., Soltero, S., Santos, J., y Guzmán, L. (2020). *Determinantes sociales de salud y necesidad educativa sobre infecciones de transmisión sexual en adolescentes embarazadas*. 14. <https://doi.org/10.36789/sanus.vi14.170>
- Houghton, N., Báscolo, E., Jara, L., Cuellar, C., Coitiño, A., y Ventura, E. (2022). Barreras de acceso a los servicios de salud para mujeres, niños y niñas en América Latina. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 46.  
<https://doi.org/10.26633/RPSP.2022.94>
- Jiménez, D. (2022). Infecciones de transmisión sexual en poblaciones étnicas autóctonas latinoamericanas. Revisión sistemática. *Revista Eugenio Espejo*, 16(2), 10.
- Lafambroise. (2019). *Determinantes de salud, modelos y teorías del cambio en conductas de salud*.  
<https://grupo.us.es/estudiohbsc/images/pdf/formacion/tema4.pdf>
- Laffita, O., Lorié, L., Fuentes, N., y Rodríguez, O. (2021). *Factores socioambientales en la transmisión del papiloma humano en mujeres de comunidades en ecosistemas frágiles*. 25(4).  
<http://portal.amelica.org/ameli/journal/441/4412849007/html/>

- Leite, M. (2021). Protocolo Brasileño para Infecciones de Transmisión Sexual 2020: Enfoque en las personas con vida sexual activa. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, 30(1), 6.
- López, D., Peñafiel, K., y Wong, L. (2022). Riesgo de infecciones de transmisión sexual con enfoque de género en estudiantes universitarios. *LXII* (4), 812-819. <https://doi.org/10.52808/bmsa.7e6.624.023>
- López, J., y Frasquet, J. (2020). *Sífilis, una revisión actual*. SEIMC Control de Calidad. <https://www.seimc.org/contenidos/ccs/revisionestematicas/serologia/sifilis.pdf>
- Mejía, E., Villareal, M., y Rosero, V. (2021). Prevalencia de infecciones de transmisión sexual en trabajadoras sexuales que acuden al Centro de Salud N°1 Tulcán. *13*(52).
- Meléndez, I. (2021). Conocimiento sobre el Virus de Papiloma Humano en mujeres sexualmente activas. *Revista Cuatrimestral "Conecta Libertad"*, 3(1), 10.
- Ministerio de Salud Pública del Ecuador. (2021). *Boletín Anual de VIH/sida Ecuador -2020*. Estrategia Nacional de VIH/sida-ITS. <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2021/06/Boletin-anual-VIH-Ecuador-2020.pdf>
- Murillo, A. (2021). Sífilis en medicina Legal. *Scielo Salud Pública*, 28(1), 10.
- National Institutes of Health. (2021). *El VIH, la nutrición y la seguridad alimentaria*. HIV Info. <https://hivinfo.nih.gov/es/understanding-hiv/fact-sheets/el-vih-la-nutricion-y-la-seguridad-alimentaria>
- Organización Mundial de la Salud. (2021). *Infecciones de transmisión sexual*. Who.int. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/sexually->

transmitted-infections-(stis)#:~:text=todo%20el%20mundo.-

,Cada%20d%C3%ADa%2C%20m%C3%A1s%20de%20un%20mill%C3%B3n%20de%20personas%20contraen%20una,y%20tricomoniasis%20(156%20millones).

Organización Mundial de la Salud (OMS). (2016). *Estrategia Mundial del Sector de la Salud Contra las Infecciones de Transmisión Sexual 2016-2021*.

Palacios, E. (2021). Virus del papiloma humano y factores de riesgos. *Higía de la Salud*, 4(1), 7.

Paquirachi, R. (2021). *Nivel de conocimientos sobre infecciones de transmisión sexual en estudiantes de nivel secundaria en una institución educativa de Lima Metropolitana, 2019* [Universidad Nacional Mayor de San Marcos].  
[https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/18281/Paquirachi\\_rr.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/18281/Paquirachi_rr.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Patiño, D. (2022). *Consentimiento y fidelidad: Un análisis discursivo de la sexualidad*. <https://ruc.udc.es/dspace/handle/2183/29991>

Pérez, P., y Torres, M. (2021). *Determinantes sociales de la salud y prevención de enfermedades de transmisión sexual en estudiantes de una institución educativa, Lima* [Universidad Autónoma de Ica].  
<http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/bitstream/autonomadeica/1159/1/TEESIS%20PEREZ%20-%20TORRES.pdf>

Pontes, J., y Araújo, S. (2020). Factores asociados con infecciones de transmisión sexual en cortadores de caña de azúcar: Contribuciones para el cuidado. *Revista Latinoamericana de Enfermagem*, 28(3), 9.

- Prefectura del Guayas. (2023). *Yaguachi: Generalidades del cantón*. Guayas.gob.ec.  
<https://guayas.gob.ec/cantones-2/yaguachi/>
- Radusky, P., y Mikulic, I. (2019). *Impacto emocional del diagnóstico de VIH en personas residentes en Buenos Aires*. XXV, 107-116.
- Ramírez, O. (2022). Factores socioambientales en la transmisión del papiloma humano en mujeres de comunidades en ecosistemas frágiles. *Revista Portales Médicos*, 18(5), 11.
- Redrobán, S., & Villareal, E. (2021). *Determinantes de las infecciones de transmisión sexual en adolescentes atendidos en el Centro de Salud Crucita Tipo A, Ecuador* [Pontificia Universidad Católica del Ecuador].  
<http://repositorio.puce.edu.ec/bitstream/handle/22000/19477/Tesis%20Final%20ITS%20Redrob%C3%A1n%20y%20Villarreal.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Reyes, A. (2019). *Infecciones de transmisión sexual. Un problema de salud pública en el mundo y en Venezuela*. 14(2).  
[http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1690-32932016000200008](http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1690-32932016000200008)
- Rodríguez, L. (2021). Algunos aspectos sociales en la epidemiología de la infección por VIH. *Humanidades Médicas*, 6(3), Rodríguez.
- Rojas, J., Roman, M., y Duran, L. (2019). *Determinantes de salud para infecciones de transmisión sexual en adolescentes* [Universidad Cooperativa de Colombia]. <https://repository.ucc.edu.co/server/api/core/bitstreams/7e55d331-5056-4c65-bbca-2a2b251b0c2b/content>

- Romano, E., y Levy, B. (2020). Parejas en el mundo actual. Paradigma superpuestos. *La Bruja*, 14(16). <https://www.bivipsi.org/wp-content/uploads/apguadala-2020-14-16.pdf>
- Saa, S. (2019). *Prevalencia de infecciones de transmisión sexual en mujeres de edad fértil en el Hospital Enrique C. Sotomayor* [Universidad de Guayaquil]. <http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/1795/1/TESIS%20TERMINADA%20para%20presentar%20ultimo....pdf>
- Sacoto, M., Jayo, L., y Moreta, R. (2020). Percepciones sobre amor, compromiso, fidelidad y pareja en jóvenes universitarios de Quito. *Revista de Psicología*, 19(2), 3-23.
- Sendagorta, E. (2019). Infecciones genitales por el virus del papiloma humano. *Enfermedades Infecciosas y Microbiología Clínica*, 37(5), 10.
- Soltero, S. (2019). Determinantes sociales de la salud de la OMS en mujeres mexicanas con el virus de papiloma. *Revista Cientific*, 15(5), 9.
- Torres, J. (2020). El impacto de los determinantes sociales de la salud en una comunidad marginada. *Dialnet*, 15(2), 11.
- Universidad Técnica del Ecuador. (2022). *Programa de Educación Sexual Responsable*. <https://www.ute.edu.ec/programa-de-educacion-sexual-responsable/>
- Vásquez, A. (2019). Determinantes de la salud en adolescentes de la comunidad Cerro Guayabal, Ecuador. *Revista Cubana de Salud Pública*, 45(2), 11.
- Vela, E., Aguirre, D., y Restrepo, J. (2019). *Determinantes sociales en salud que influyen en la prevalencia de infección por VIH en la zona céntrica de la*

*ciudad de Armenia, Colombia. 27(3).*

<https://www.scielo.br/j/sausoc/a/XYRVfWnrV3Zr3VjC6QBgChS/?format=pdf&lang=es>

Villar, M. (2021). Factores determinantes de la salud: Importancia de la prevención.

*Acta Médica Peruana, 28(4), 6.*

Villegas, N., Cianelli, R., Santisteban, D., Lara, L., y Vargas, J. (2020). *Factores que*

*influyen la adquisición de infecciones de transmisión sexual y VIH en*

*mujeres jóvenes chilenas. 14(1), 47-56.*

<https://doi.org/10.1177/1540415316629682>

Vinces, M., y Campos, N. (2019). *Determinantes sociales de la salud. Políticas*

*públicas. 5(4), 477-508. <http://dx.doi.org/10.23857/dc.v5i1.1056>*

## ANEXOS

### Anexo 1. Aprobación del tema

			NOBOA MONTENEGRO. PERIODO. ENERO-ABRIL 2023.	DEGENERATIVAS.
34	GARCÍA MANOBANDA JACKELINE MARIBEL YAZUMA RUMIGUANO MARCIA MARISOL	PREVALENCIA DE SÍFILIS EN MUJERES EMBARAZADAS DEL HOSPITAL BÁSICO YAGUACHI ENERO-MARZO 2023.	DETERMINANTES DE LA SALUD ASOCIADOS A LA PREVALENCIA DE INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL. HOSPITAL BÁSICO YAGUACHI. PERIODO ENERO - ABRIL 2023.	DOMINIO: SALUD Y BIENESTAR HUMANO LÍNEA: SALUD Y BIENESTAR SUB LÍNEA: SALUD Y AMBIENTE
35	GARCIA VERDEZOTO DEICY GABRIELA GARCIA VERDEZOTO DARIO ALEXANDER	SÍNDROME DE BURNOUT EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL CENTRO DE SALUD CORDERO CRESPO EN EL PERIODO ENERO - ABRIL 2023.	BUENAS PRÁCTICAS ALIMENTARIAS PARA PREVENCIÓN DE LA DESNUTRICIÓN INFANTIL EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS. CENTRO DE SALUD JULIO MORENO. PERIODO	DOMINIO: SALUD Y BIENESTAR HUMANO LÍNEA: SALUD Y BIENESTAR HUMANO SUB LÍNEA: SALUD INFANTIL

Dirección: Av. Ernesto Che Guevara y Gabriel Secaira  
Guaranda-Ecuador  
Teléfono: (593) 3220 6059  
[www.ueb.edu.ec](http://www.ueb.edu.ec)

**UEB** | UNIVERSIDAD  
ESTATAL  
DE BOLÍVAR

CONSEJO  
DIRECTIVO

FACULTAD DE CIENCIAS DE  
LA SALUD Y DEL SER HUMANO

			ENERO - ABRIL 2023	
36	GUAMÁN LEMA ANGEL WILFRIDO LLANOS BARRAGÁN BRYAN ADOLFO	FACTORES PSICOSOCIALES QUE CONDICIONAN A LA DESERCIÓN DEL TRATAMIENTO ANTIFÍMICO EN PACIENTES AMBULATORIOS DEL CENTRO DE SALUD INDIO GUAYAS ENERO - ABRIL 2023.	IMPLEMENTACIÓN DE UN PROGRAMA EDUCOMUNICATIVO ASOCIADO A LA ADHERENCIA AL TRATAMIENTO ANTIFÍMICO. CENTRO DE SALUD INDIO. GUAYAS. PERIODO. ENERO - ABRIL 2023	DOMINIO: SALUD Y BIENESTAR HUMANO LÍNEA: SALUD Y BIENESTAR HUMANO SUB LÍNEA: SALUD Y AMBIENTE

## Anexo 2. Oficio de asignación de tutor

**UEB**  
UNIVERSIDAD  
ESTATAL DE BOLÍVAR

FACULTAD DE  
CIENCIAS DE  
LA SALUD Y  
DEL SER HUMANO

CARRERA DE ENFERMERÍA

Guaranda, 08 de mayo del 2023

Lcda. Esthela Guerrero  
**Profesor Investigador de la Universidad Estatal de Bolívar**  
Presente,

De mi consideración:

Luego de expresarle un atento y cordial saludo y a la vez desearle éxitos en sus funciones, informo a usted que según la Resolución Nro. DFCS- RCD- 086-2023 del Consejo Directivo de la Facultad de Ciencias de la Salud y del Ser Humano en sesión del 24 de abril del 2023 y recibida en mi correo el 03 de mayo del mismo año, resolvió, actúe como tutor del trabajo de titulación denominado: **“Determinantes de la salud asociados a la prevalencia de infecciones de transmisión sexual. Hospital Básico Yaguachi. Periodo Enero-Marzo 2023”**, de autoría de los estudiantes (García Manobanda Jackeline Maribel y Yazuma Rumiguiano Marcia Marisol) los mismos que concluyeron el noveno ciclo el 30 de abril del año en curso.

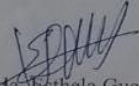
Durante el periodo académico Noviembre 2022 – Marzo 2023 los estudiantes cumplieron 80 horas en las tutorías clases-profesor de los temas de la guía para la elaboración de proyectos de investigación de acuerdo a lo establecido en el reglamento, así como en el seguimiento por parte de la coordinadora de titulación, quedando pendientes 20 horas de tutoría por el profesor asignado.

Los estudiantes en la parte correspondientes a trabajo autónomo: definición de tema, problema, marco teórico y marco metodológico han cumplido 150 horas que dando pendiente 150 horas.

Por los antecedentes expuestos, solicito comedidamente continuar el trabajo con los estudiantes para su pronta culminación y titulación.

Particular que informo para los fines consiguientes.

Atentamente

  
Licda. Esthela Guerrero G.  
Coordinadora unidad de titulación de grado de enfermería.

*Recibido Lcda. Guerrero  
8-05/2023  
13:03*

Dirección: Av. Ernesto Che Guevara y Gabriel Secaira  
Guaranda-Ecuador  
Teléfono: (593) 3220 6059  
www.ueb.edu.ec

### Anexo 3. Oficio de solicitud de autorización y aprobación del hospital para desarrollo de trabajo de titulación



Ministerio de Salud Pública  
Coordinación Zonal 5 - Salud  
Dirección Distrital 09D21 – San Jacinto de Yaguachi - Salud  
Gobernanza

Oficio Nro. MSP-CZS5GY09D21G-2023-0001-O

Simón Bolívar, 15 de febrero de 2023

**Asunto:** RESPUESTA: SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN Y APERTURA PARA EL DESARROLLO DEL TRABAJO DE TITULACIÓN, ESTUDIANTES DEL NOVENO CICLO DE LA CARRERA DE ENFERMERÍA UEB

Señora Magíster  
Mery Rocio Rea Guaman  
**Coordinadora de Carrera Enfermería**  
**UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR**  
En su Despacho

De mi consideración:

Reciba un cordial saludo, de quienes hacemos la carrera de Enfermería de la Universidad Estatal de Bolívar, a la vez comedidamente solicito su autorización para que los estudiantes del noveno ciclo de la carrera inscritos en la Unidad de Titulación desarrollen su trabajo de titulación en la institución de salud que está bajo su dirección, facilite la recolección de datos e información que requieran para el desarrollo del trabajo de investigación que se detalla a continuación:

Nº	TEMA	AUTOR/RES
1	Implementación de un programa educomunicativo para prevención de infecciones respiratorias a madres de niños escolares. Hospital Básico Dr. José Cevallos Ruiz. Periodo. Enero- Abril 2023	Cuji Lema Julisa Elizabeth Guaranda Tivanlombo Nancy Beatriz
2	Determinantes de la salud asociados a la prevalencia de infecciones de transmisión sexual Hospital Básico Yaguachi. Periodo Enero-Abril 2023	Jackeline Maribel García Manobanda Marcia Marisol Yazuma Rumiguano

En contestación al memorando Nro. MSP-CZS5-GY-09D21-HY-2023-0001-E, suscrito por la Mgs. Mery Rea Guaman, coordinadora de la Carrera de Enfermería en la cual indica lo siguiente: "solicito su autorización para que los estudiantes del noveno ciclo de la carrera inscritos en la Unidad de Titulación desarrollen su trabajo de titulación en la institución de salud que está bajo su dirección, facilite la recolección de datos e información que requieran para el desarrollo del trabajo de investigación".

Dirección: Calle Cone y Malecón  
Código postal: 092050 / Yaguachi - Ecuador. Teléfono: +593-2-2020663  
[www.salud.gob.ec](http://www.salud.gob.ec)



1/2

Oficio Nro. MSP-CZS5GY09D21G-2023-0001-O

Simón Bolívar, 15 de febrero de 2023

Por la tanto para dar favorable la solicitud se deberá presentar la siguiente documentación:

Solicitud de la Universidad  
Solicitud del Estudiante  
Ante proyecto o Ficha de proyecto

Por la atención a la presente, agradezco.

Atentamente,

*Documento firmado electrónicamente*

Lcdo. Luis Manuel Villagran Delgado  
**RESPONSABLE DE UNIDAD DISTRITAL DE GOBERNANZA DE LA SALUD  
09D21**

Referencias:  
- MSP-CZS5-GY-09D21-HY-2023-0001-E

Copia:  
Señora Máster  
Dolores Libia Esthela Guerrero Guerrero  
**Profesora**  
**UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR**  
  
Señor Magíster  
Luis Eduardo Looz Navas  
**Director del Hospital Basico Dr. Jose Cevallos Ruiz**



Documento firmado electrónicamente por:  
**LUIS MANUEL  
VILLAGRAN DELGADO**

Dirección: Calle Cone y Malecón  
Código postal: 092050 / Yaguachi - Ecuador. Teléfono: +593-2-2020663  
[www.salud.gob.ec](http://www.salud.gob.ec)

\* Documento firmado electrónicamente por Copiar

## Anexo 4. Consentimiento informado aplicado a usuarios con infección de transmisión sexual y trabajadoras sexuales

### UNIDAD DE TITULACIÓN DE GRADO DE ENFERMERÍA

#### SEGUNDA COHORTE REDISEÑO

#### TRABAJO FINAL PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE LICENCIATURA EN CIENCIAS DE LA ENFERMERÍA

**Tema:** Determinantes de la salud asociados a la prevalencia de infecciones de transmisión sexual. Hospital Básico Yaguachi. Período Enero - Abril 2023.

#### CONSENTIMIENTO INFORMADO

Usted ha sido invitado a participar en el presente proyecto de investigación, titulado como "*Determinantes de la salud asociados a la prevalencia de infecciones de transmisión sexual. Hospital Básico Yaguachi. Período Enero - Abril 2023*" a cargo de las estudiantes García Manobanda Jackeline Maribel, Yazuma Rumigüano Marcía Marisol y bajo la supervisión de la tutora Lcda. Esthela Guerrero docente de la Universidad Estatal de Bolívar.

El objetivo principal de esta investigación es identificar los determinantes de la salud asociados a la prevalencia de infecciones de transmisión sexual, con el fin de determinar el asocio entre estas dos variables.

Si usted acepta participar en este estudio es necesario dar respuesta a las preguntas planteadas en la encuesta que se va a realizar. Cabe indicar que esta actividad se efectuara de manera individual y con un tiempo estimado de 30 minutos aproximadamente.

Su participación será totalmente voluntaria y sin que ella signifique algún perjuicio o consecuencia para usted, del mismo modo toda la información que se nos brinde será tratada de manera confidencial y anónima lo que quiere decir que sus respuestas no serán acompañadas de su nombre y número de identificación, pues se pretende identificar a los informantes bajo un código de numeración.

Los datos recolectados serán analizados en el marco de la presente investigación, su presentación y difusión será realizada de manera que los participantes no puedan ser especificados. Sus datos estarán preservados y resguardados en el repositorio digital de la Universidad Estatal de Bolívar.

Su cooperación en este estudio no le reportará beneficios económicos alguno, no obstante, los resultados del trabajo constituirán un aporte al conocimiento en torno a las respuestas que cada uno de los informantes tiene con respecto a los determinantes de la salud asociados a la prevalencia de infecciones de transmisión sexual, resultados con lo que se diseñara *un programa educativo que promueva estilos de vida saludable para la prevención y disminución de infecciones de transmisión sexual*, la misma que será explicada a los usuarios participantes en este estudio y que es el aporte social académico de los académicos involucrados en este estudio.

Si usted tiene alguna consulta respecto a esta investigación, puede contactarse con las estudiantes a cargo de la investigación García Manobanda Jackeline Maribel al teléfono 0939853188 correo institucional [jagarcia@mailes.ueb.edu.ec](mailto:jagarcia@mailes.ueb.edu.ec) Yazuma Rumiguano Marcia Marisol al teléfono 0979477787 correo institucional [myazuma@mailes.ueb.edu.ec](mailto:myazuma@mailes.ueb.edu.ec). O a su vez con su tutora Leda. Esthela Guerrero G. correo institucional [gguerrero@ueb.edu.ec](mailto:gguerrero@ueb.edu.ec)

Por medio del presente documento declaro haber sido informado/a, así como haber comprendido la información antes indicada, y tener conocimiento del trabajo de investigación " *Determinantes de la salud asociados a la prevalencia de infecciones de transmisión sexual. Hospital Básico Yaguachi. Período Enero - Abril 2023*". La decisión que tome será libre y voluntaria, pudiendo en cualquier momento revocar este consentimiento sin explicar las causas, en caso de no sentirse conforme con la participación, puede no dar respuesta a las preguntas de la misma sin que esto pueda representar algún perjuicio de algún tipo.

Manifiesto mi interés y acepto participar en este estudio.

Firma del participante: .....

Fecha: 20/06/2023.....

## Anexo 5. Formato de instrumento de recolección de datos



UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLIVAR

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y EL SER HUMANO

**Unidad de titulación de grado de enfermería**

**Modalidad: Proyecto de investigación**

**Tema:** “Determinantes de la salud asociados a la prevalencia de infecciones de transmisión sexual. Hospital Básico Yaguachi, período enero - abril 2023”

**Objetivo:** Identificar los determinantes de la salud asociados a la prevalencia de infecciones de transmisión sexual en pacientes atendidos en el Hospital Básico Yaguachi, periodo enero-abril 2023.

**Desarrollo:** Lea detenidamente la pregunta y marque con una “X” según corresponda.

*La información aquí obtenida será de uso exclusivo para el investigador, se garantiza su confidencialidad.*

**Fecha:** \_\_\_\_\_

### DETERMINANTES BIOLÓGICOS

**1. ¿Cuántos años tiene?**

- a) 18-24 años ( )
- b) 25-31 años ( )
- c) 32-38 años ( )
- d) >39 años ( )

**2. ¿Cuál es su género?**

- a) Masculino ( )
- b) Femenino ( )
- c) Otro ( )

### DETERMINANTES SOCIALES

**3. ¿Cuál es su nivel educativo?**

- a) Primaria ( )
- b) Secundaria ( )
- c) Superior ( )
- d) Ninguno ( )

**4. ¿Cuál es su ocupación actual?**

- a) Desempleado ( )
- b) Quehaceres del hogar ( )
- c) Trabajador independiente ( )

- d) Trabajador dependiente ( )
- e) Jubilado ( )
- 5. ¿Cuál es su ingreso económico mensual?**
  - a) Mayor de \$488,41 ( )
  - b) De \$211,81 a \$488,40 ( )
  - c) De \$126,45 a \$211,80 ( )
  - d) De \$80,01 a \$126,44 ( )
  - e) 0 a \$80 ( )
- 6. ¿Cuál es la tenencia de su vivienda?**
  - a) Propia ( )
  - b) Rentada o alquilada ( )
  - c) Prestada o cedida ( )
  - d) Donada ( )
  - e) Heredada o por posesión ( )
  - f) Otros ( ) ¿Cuál? \_\_\_\_\_
- 7. ¿Cuántas personas habitan por dormitorio en su hogar?**
  - a) < 2 personas ( )
  - b) 3 o más personas ( )
- 8. ¿Su pareja actual migra a otras ciudades o país?**
  - a) Siempre ( )
  - b) Casi siempre ( )
  - c) Algunas veces ( )
  - d) Muy pocas veces ( )
  - e) Nunca ( )

#### **DETERMINANTES CONDUCTUALES**

- 9. ¿Usted realiza ejercicios físicos diariamente?**
  - a) Siempre ( )
  - b) Casi siempre ( )
  - c) Algunas veces ( )
  - d) Muy pocas veces ( )
  - e) Nunca ( )
- 10. ¿Usted se alimenta de manera saludable?**
  - a) Siempre ( )
  - b) Casi siempre ( )
  - c) Algunas veces ( )
  - d) Muy pocas veces ( )
  - e) Nunca ( )
- 11. ¿Usted consume alcohol?**
  - a) Siempre ( )
  - b) Casi siempre ( )
  - c) Algunas veces ( )
  - d) Muy pocas veces ( )
  - e) Nunca ( )
- 12. ¿Usted consume drogas?**
  - a) Siempre ( )
  - b) Casi siempre ( )
  - c) Algunas veces ( )

d) Muy pocas veces ( )

e) Nunca ( )

**13. ¿Usted tiene relaciones sexuales con varias parejas?**

a) Siempre ( )

b) Casi siempre ( )

c) Algunas veces ( )

d) Muy pocas veces ( )

e) Nunca ( )

**DETERMINANTES CULTURALES**

**14. ¿Cuál es su religión?**

a) Católico ( )

b) Cristiana o evangélica ( )

c) Mormón ( )

d) Testigo de Jehová ( )

e) Ninguna ( )

f) Otro ( )

**15. ¿Cómo se identifica usted?**

a) Afroecuatoriano ( )

b) Negro ( )

c) Mulato ( )

d) Mestizo ( )

e) Montubio ( )

f) Indígena ( )

g) Blanco ( )

h) Otro ( )

**16. ¿Cómo practica su relación de pareja?**

a) Una sola pareja o monogamia ( )

b) Más de 2 parejas o poligamia ( )

**DETERMINANTES AMBIENTALES**

**17. ¿Cuál es su procedencia?**

c) Urbana ( )

d) Urbano-marginal ( )

e) Rural ( )

**DETERMINANTES DE ATENCIÓN SANITARIA**

**18. ¿Usted tuvo acceso a los servicios de salud sexual y reproductiva?**

a) Siempre ( )

b) Casi siempre ( )

c) Algunas veces ( )

d) Muy pocas veces ( )

e) Nunca ( )

**19. ¿Usted tuvo acceso a preservativos en la unidad de salud?**

a) Siempre ( )

b) Casi siempre ( )

c) Algunas veces ( )

- d) Muy pocas veces ( )
  - e) Nunca ( )
- 20. ¿Usted recibió capacitaciones sobre educación sexual?**
- a) Siempre ( )
  - b) Casi siempre ( )
  - c) Algunas veces ( )
  - d) Muy pocas veces ( )
  - e) Nunca ( )
- 21. ¿Usted recibió tratamiento gratuito para infección de transmisión sexual?**
- a) Si ( )
  - b) No ( )
- 22. ¿Su pareja recibió tratamiento para la infección de transmisión sexual?**
- a) Si ( )
  - b) No ( )

### **INFECCIÓN DE TRANSMISIÓN SEXUAL**

- 23. ¿Cuál tipo de infección de transmisión sexual tiene usted?**
- a) Gonorrea ( )
  - b) Herpes genital ( )
  - c) VIH ( )
  - d) Clamidia ( )
  - e) Sífilis ( )
  - f) Tricomoniasis ( )
  - g) VPH ( )
  - h) Molusco contagioso ( )
  - i) Candidiasis vaginal ( )
  - j) Otra ( )
- 24. ¿Cuántas veces se ha contagiado por infección de transmisión sexual?**
- a) 1 vez ( )
  - b) 2-4 veces ( )
  - c) > 5 veces ( )

Gracias por su colaboración.

## Anexo 6. Instrumento aplicado



UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLIVAR  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y EL SER HUMANO  
Carrera de enfermería

Unidad de titulación de grado de enfermería

Modalidad: Proyecto de investigación

**Tema:** "Determinantes de la salud asociados a la prevalencia de infecciones de transmisión sexual. Hospital Básico Yaguachi, período enero - abril 2023"

**Objetivo:** Identificar los determinantes de la salud asociados a la prevalencia de infecciones de transmisión sexual en pacientes atendidos en el Hospital Básico Yaguachi, período enero- abril 2023.

**Desarrollo:** Lea detenidamente la pregunta y marque con una "X" según corresponda.

*La información aquí obtenida será de uso exclusivo para el investigador, se garantiza su confidencialidad.*

Seudónimo: Marlene

Fecha: 30 de Junio 2023

### DETERMINANTES BIOLÓGICOS

1. ¿Cuántos años tiene?
  - a) 18-24 años ( )
  - b) 25-31 años ( )
  - c) 32-38 años ( )
  - d) >39 años (X)
  
2. ¿Cuál es su género?
  - a) Masculino ( )
  - b) Femenino (X)
  - c) Otro ( )

### DETERMINANTES SOCIALES

3. ¿Cuál es su nivel educativo?
  - a) Primaria ( )
  - b) Secundaria (X)
  - c) Superior ( )
  - d) Ninguno ( )
  
4. ¿Cuál es su ocupación actual?
  - a) Desempleado ( )
  - b) Quehaceres del hogar ( )

- c) Trabajador independiente (X)
- d) Trabajador dependiente ( )
- e) Jubilado ( )

5. ¿Cuál es su ingreso económico mensual?

- a) Mayor de \$488,41 ( )
- b) De \$211,81 a \$488,40 (X)
- c) De \$126,45 a \$211,80 ( )
- d) De \$80,01 a \$126,44 ( )
- e) 0 a \$80 ( )

6. ¿Cuál es la tenencia de su vivienda?

- a) Propia (X)
- b) Rentada o alquilada ( )
- c) Prestada o cedida ( )
- d) Donada ( )
- e) Heredada o por posesión ( )
- f) Otros ( ) ¿Cuál? \_\_\_\_\_

7. ¿Cuántas personas habitan por dormitorio en su hogar?

- a) < 2 personas ( )
- b) 3 o más personas (X)

**DETERMINANTES CONDUCTUALES**

8. ¿Usted realiza ejercicios físicos diariamente?

- a) Siempre ( )
- b) Casi siempre ( )
- c) Algunas veces (X)
- d) Muy pocas veces ( )
- e) Nunca ( )

9. ¿Usted se alimenta de manera saludable?

- a) Siempre ( )
- b) Casi siempre ( )
- c) Algunas veces ( )
- d) Muy pocas veces (X)
- e) Nunca ( )

10. ¿Usted consume alcohol?

- a) Siempre ( )
- b) Casi siempre ( )
- c) Algunas veces ( )
- d) Muy pocas veces ( )
- e) Nunca (X)

11. ¿Usted consume drogas?

- a) Siempre ( )
- b) Casi siempre ( )
- c) Algunas veces ( )
- d) Muy pocas veces ( )

e) Nunca

12. ¿Usted tiene relaciones sexuales con varias parejas?

- a) Siempre
- b) Casi siempre ( )
- c) Algunas veces ( )
- d) Muy pocas veces ( )
- e) Nunca ( )

#### DETERMINANTES CULTURALES

13. ¿Cuál es su religión?

- a) Católico
- b) Cristiana o evangélica ( )
- c) Mormón ( )
- d) Testigo de Jehová ( )
- e) Ninguna ( )
- f) Otro ( )

14. ¿Cómo se identifica usted?

- a) Afroecuatoriano ( )
- b) Negro ( )
- c) Mulato ( )
- d) Mestizo
- e) Montubio ( )
- f) Indígena ( )
- g) Blanco ( )
- h) Otro ( )

15. ¿Cómo practica su relación de pareja?

- a) Una sola pareja o monogamia
- b) Más de 2 parejas o poligamia ( )

#### DETERMINANTES AMBIENTALES

16. ¿Cuál es su procedencia?

- c) Urbana
- d) Urbano-marginal ( )
- e) Rural ( )

#### DETERMINANTES DE ATENCIÓN SANITARIA

17. ¿Usted tuvo acceso a los servicios de salud sexual y reproductiva?

- a) Siempre
- b) Casi siempre ( )
- c) Algunas veces ( )
- d) Muy pocas veces ( )
- e) Nunca ( )

18. ¿Usted tuvo acceso a preservativos en la unidad de salud?

- a) Siempre ( )
- b) Casi siempre ( )
- c) Algunas veces ( )

- d) Muy pocas veces ( )
- e) Nunca (X)

19. ¿Usted recibió capacitaciones sobre educación sexual?

- a) Siempre (X)
- b) Casi siempre ( )
- c) Algunas veces ( )
- d) Muy pocas veces ( )
- e) Nunca ( )

20. ¿Usted recibió tratamiento gratuito para infección de transmisión sexual?

- a) Siempre ( )
- b) Casi siempre ( )
- c) Algunas veces ( )
- d) Muy pocas veces ( )
- e) Nunca (X)

21. ¿Su pareja recibió tratamiento para la infección de transmisión sexual?

- a) Siempre ( )
- b) Casi siempre ( )
- c) Algunas veces ( )
- d) Muy pocas veces ( )
- e) Nunca (X)

#### INFECCIÓN DE TRANSMISIÓN SEXUAL

22. ¿Cuál tipo de infección de transmisión sexual tiene usted?

- a) Gonorrea ( )
- b) Herpes genital ( )
- c) VIH ( )
- d) Clamidia ( )
- e) Sífilis ( )
- f) Tricomoniasis ( )
- g) VPH ( )
- h) Molusco contagioso ( )
- i) Candidiasis vaginal ( )
- j) Otra ( )

23. ¿Cuántas veces se ha contagiado por infección de transmisión sexual?

- a) 1 vez ( )
- b) 2-4 veces ( )
- c) > 5 veces ( )

¿Cuál? \_\_\_\_\_

Gracias por su colaboración.

**Anexo 7. Material educomunicacional: Tríptico sobre sexualidad responsable**




**UEB**  
UNIVERSIDAD  
ESTATAL DE BOLIVAR  
*Construyendo la Universidad que queremos*

**ELABORADO POR:**

GARCIA MANOBANDA JACKELINE  
MARIBEL

YAZUMA RUMIGUANO MARCIA  
MARISOL

**"ASUMIR UNA  
SEXUALIDAD  
RESPONSABLE ES  
CUIDARSE Y  
CUIDAR AL  
OTRO"**

**CONVERSEMOS  
SOBRE  
SEXUALIDAD  
RESPONSABLE**




**PAUTAS O  
MEDIDAS DE  
SEXUALIDAD  
RESPONSABLE**

**ELEMENTOS CLAVES  
PARA EDUCACIÓN  
DE SEXUALIDAD  
RESPONSABLE**

- Comunicación
- Información
- Planificación

**PRÁCTICA DE  
SEXUALIDAD  
RESPONSABLE**

En la sociedad en que habitamos, existen diversos desafíos en torno a la sexualidad, como su acceso, prevención de ITS, aprendizaje de conocimientos sobre reproducción, entre otros.



## Anexo 8. Material educomunicacional: Tríptico sobre fidelidad de pareja

### ¿Qué es fidelidad de pareja?

# FIDELIDAD DE PAREJA

**UEB**  
UNIVERSIDAD ESTADAL DE BOLIVAR  
*Confirmando la Universidad que queremos*

Compromiso moral que surge en una pareja a partir del vínculo emocional.

SE ASOCIA CON LA EXCLUSIVIDAD DE LA PAREJA Y LA MONOGAMIA

La fidelidad a la otra persona transmite seguridad y confianza

ELABORADO POR:  
GARCIA MANOBANDA  
JACKELINE MARIBEL  
YAZUMA RUMIGUANO  
MARCIA MARISOL



## Fidelidad de pareja

### ¿QUÉ ES?

El hecho de no mantener relaciones amorosas y/o sexuales con otras personas.

### Señales de fidelidad

- Compromiso**  

- Confianza**  

- Comunicación**  

- Esfuerzo en conjunto**  




**Anexo 9. Material educomunicacional: Tríptico sobre nutrición y actividad física como parte de la promoción de la salud y restauración de las ITS**

### ¿POR QUÉ ES IMPORTANTE?

Una buena nutrición se basa en lograr una alimentación adecuada y saludable lo que influye en el mantenimiento del sistema inmunitario porque la mayoría de ITS comprometen los órganos del cuerpo.



## HABLEMOS SOBRE LA NUTRICIÓN Y ACTIVIDAD FÍSICA COMO PARTE DE TRATAMIENTO DE ITS



SI NECESITAS ORIENTACIÓN, BUSCA AYUDA




**ELABORADO POR:**  
GARCIA MANOBANDA JACKELINE  
YAZUMA RUMIGUANO MARCIA

### SUGERENCIAS

- Consumo de alimentos de los cinco grupos: lácteos, frutas, verduras, proteínas y granos.
- Elección de alimentos con contenido reducido de sodio, azúcares y grasa saturada.
- Consumo de cantidad adecuada de alimentos para mantener un rango de peso saludable.

"PROTEGE SIEMPRE TU SALUD".



### ALIMENTACIÓN SABUDABLE




FUENTE: NOM-043-SSA3-2005

### ACTIVIDAD FÍSICA

Una alimentación saludable será fortalecida con la práctica de ejercicios físicos. Se recomienda que se realice al menos 30 minutos de actividad física al día.



**Anexo 10. Material educomunicacional: Tríptico sobre accesibilidad a los servicios de salud sexual y reproductiva**

## ACCESIBILIDAD A SERVICIOS DE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA





### ¿QUÉ SIGNIFICA?

Posibilidad de disponer de servicios de salud sexual y reproductiva de calidad, considerando las necesidades específicas de cada persona.



### ACCESO EN RED PÚBLICA

Agendamiento de la cita médica en los establecimientos de la red pública de salud a través del call center 171.

## DERECHOS SEXUALES

- Libertad sexual
- Equidad
- Placer
- Libre asociación sexual
- Educación sexual integral
- Autonomía y seguridad de su propio cuerpo
- Privacidad
- Atención de salud sexual
- Información basada en conocimiento científico



## RECORDAR



**Agenda tu cita médica**  
en el Centro de Salud más cercano a tu domicilio  
y recibe información sobre sexualidad  
Llama gratis desde cualquier teléfono fijo o celular

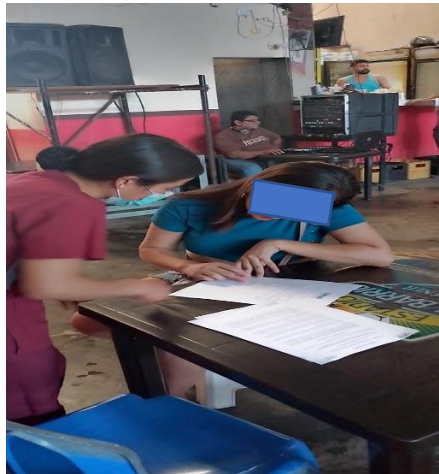
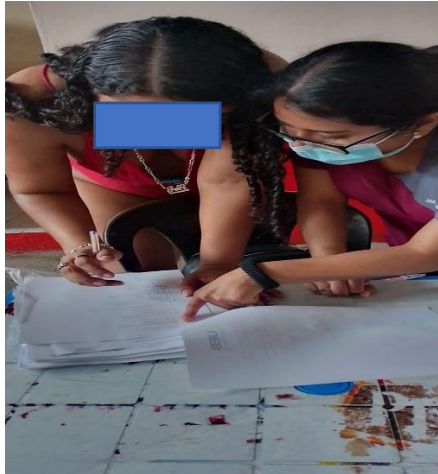


**ELABORADO POR:**

GARCIA MANOBANDA  
JACKELINE

YAZUMA RUMIGUANO  
MARCIA

**Anexo 11. Evidencias fotográficas: Aplicación del instrumento de recolección de datos**



**Anexo 12. Evidencias fotográficas: Ejecución de programa educativo y aplicación de encuestas de satisfacción**



## Anexo 13. Evidencia de los resultados de encuestas de satisfacción sobre programa

educativo

**UEB**  
UNIVERSIDAD  
ESTATAL DE BOLIVAR

FACULTAD DE  
CIENCIAS DE  
LA SALUD Y  
DEL SER HUMANO

CARRERA DE ENFERMERÍA

UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLIVAR  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y EL SER HUMANO  
CARRERA DE ENFERMERÍA

Encuesta de satisfacción sobre la importancia de la sexualidad responsable

Por favor, marque la opción que mejor describa su opinión para cada pregunta:

1. ¿Considera que la actividad proporcionó información útil y relevante sobre la importancia de la sexualidad responsable?

a) Muy satisfecho  
b) Poco satisfecho  
c) Nada satisfecho

2. ¿Ha tomado medidas adecuadas sobre la sexualidad responsable luego de la actividad ejecutada?

a) Muy satisfecho  
b) Poco satisfecho  
c) Nada satisfecho

3. ¿Considera que la información brindada sobre las pautas para una sexualidad responsable fue adecuada y clara?

a) Muy satisfecho  
b) Poco satisfecho  
c) Nada satisfecho

Dirección: Av. Ernesto Che Guevara y Gabriel Secaira  
Guaranda-Ecuador  
Teléfono: (593) 3220 6059  
www.ueb.edu.ec

4. ¿Cree que la actividad debería llevarse a cabo de forma periódica para mantener viva la conciencia sobre este tema?

- a) Muy satisfecho
- b) Poco satisfecho
- c) Nada satisfecho

5. ¿Considera que se aborden en futuras sesiones sobre las prácticas para la sexualidad responsable?

- a) Muy satisfecho
- b) Poco satisfecho
- c) Nada satisfecho

*¡Gracias por su participación!*

UNIVERSIDAD ESTADAL DE BOLIVAR  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y EL SER HUMANO  
CARRERA DE ENFERMERÍA

Encuesta de satisfacción sobre la fidelidad de pareja

Por favor, marque la opción que mejor describa su opinión para cada pregunta:

1. ¿Considera que la actividad proporcionó información útil y relevante sobre la fidelidad de pareja?

- a) Muy satisfecho
- b) Poco satisfecho
- c) Nada satisfecho

2. ¿Ha tomado medidas adecuadas sobre la fidelidad de pareja luego de la actividad ejecutada?

- a) Muy satisfecho
- b) Poco satisfecho
- c) Nada satisfecho

3. ¿Considera que la información brindada sobre las pautas para la fidelidad de pareja fue adecuada y clara?

- a) Muy satisfecho
- b) Poco satisfecho
- c) Nada satisfecho

4. ¿Cree que la actividad debería llevarse a cabo de forma periódica para mantener viva la conciencia sobre este tema?

- a) Muy satisfecho
- b) Poco satisfecho
- c) Nada satisfecho

5. ¿Considera que se aborden en futuras sesiones sobre las prácticas enfocadas en la fidelidad de pareja?

- a) Muy satisfecho
- b) Poco satisfecho
- c) Nada satisfecho

*¡Gracias por su participación!*

UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLIVAR  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y EL SER HUMANO  
CARRERA DE ENFERMERÍA

Encuesta de satisfacción sobre la nutrición y actividad física como parte integral  
del tratamiento de ITS

Por favor, marque la opción que mejor describa su opinión para cada pregunta:

1. ¿Considera que la actividad proporcionó información útil y relevante sobre la nutrición y la actividad física como parte integral del tratamiento de ITS?
  - a) Muy satisfecho
  - b) Poco satisfecho
  - c) Nada satisfecho
  
2. ¿Ha tomado medidas adecuadas sobre la nutrición y la actividad física para la prevención de ITS luego de la actividad ejecutada?
  - a) Muy satisfecho
  - b) Poco satisfecho
  - c) Nada satisfecho
  
3. ¿Considera que la información brindada sobre las pautas de la nutrición y la actividad física para prevenir ITS fue adecuada y clara?
  - a) Muy satisfecho
  - b) Poco satisfecho
  - c) Nada satisfecho

4. ¿Cree que la actividad debería llevarse a cabo de forma periódica para mantener viva la conciencia sobre este tema?

- a) Muy satisfecho
- b) Poco satisfecho
- c) Nada satisfecho

5. ¿Considera que se aborden en futuras sesiones sobre las prácticas de nutrición y actividad física para la prevención de ITS?

- a) Muy satisfecho
- b) Poco satisfecho
- c) Nada satisfecho

*¡Gracias por su participación!*

UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLIVAR  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y EL SER HUMANO  
CARRERA DE ENFERMERÍA

Encuesta de satisfacción sobre la accesibilidad a los servicios de salud sexual y reproductiva

Por favor, marque la opción que mejor describa su opinión para cada pregunta:

1. ¿Considera que la actividad proporcionó información útil y relevante sobre la accesibilidad a servicios de salud sexual y reproductiva?

- a) Muy satisfecho
- b) Poco satisfecho
- c) Nada satisfecho

2. ¿Ha tomado medidas adecuadas sobre la accesibilidad a los servicios de salud sexual y reproductiva luego de la actividad ejecutada?

- a) Muy satisfecho
- b) Poco satisfecho
- c) Nada satisfecho

3. ¿Considera que la información brindada sobre las pautas para la accesibilidad a los servicios de salud sexual y reproductiva fue adecuada y clara?

- a) Muy satisfecho
- b) Poco satisfecho
- c) Nada satisfecho

4. ¿Cree que la actividad debería llevarse a cabo de forma periódica para mantener viva la conciencia sobre este tema?

- a) Muy satisfecho
- b) Poco satisfecho
- c) Nada satisfecho

5. ¿Considera que se aborden en futuras sesiones sobre protocolos de accesibilidad a los servicios de salud sexual y reproductiva?

- a) Muy satisfecho
- b) Poco satisfecho
- c) Nada satisfecho

*¡Gracias por su participación!*



## Anexo 15. Resultado de antiplagio: Programa “Turnitin”

Reporte de similitud	
NOMBRE DEL TRABAJO <b>DETERMINANTES DE LA SALUD ASOCIADOS A LA PREVALENCIA DE INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL. HOSPITAL</b>	AUTOR <b>Marcia Marisol Yazuma Rumíguano</b>
RECUENTO DE PALABRAS <b>16190 Words</b>	RECUENTO DE CARACTERES <b>88132 Characters</b>
RECUENTO DE PÁGINAS <b>105 Pages</b>	TAMAÑO DEL ARCHIVO <b>3.7MB</b>
FECHA DE ENTREGA <b>Nov 15, 2023 5:31 PM GMT-5</b>	FECHA DEL INFORME <b>Nov 15, 2023 5:32 PM GMT-5</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>● <b>8% de similitud general</b> El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base de datos:</li> <li>• 7% Base de datos de Internet</li> <li>• Base de datos de Crossref</li> <li>• 5% Base de datos de trabajos entregados</li> <li>• 1% Base de datos de publicaciones</li> <li>• Base de datos de contenido publicado de Crossref</li> </ul>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>● <b>Excluir del Reporte de Similitud</b></li> <li>• Material bibliográfico</li> <li>• Coincidencia baja (menos de 11 palabras)</li> <li>• Material citado</li> </ul>	

Reporte de similitud	
<ul style="list-style-type: none"> <li>● <b>8% de similitud general</b> Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:</li> <li>• 7% Base de datos de Internet</li> <li>• Base de datos de Crossref</li> <li>• 5% Base de datos de trabajos entregados</li> <li>• 1% Base de datos de publicaciones</li> <li>• Base de datos de contenido publicado de Crossref</li> </ul>	
<p><b>FUENTES PRINCIPALES</b> Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.</p>	
<p><b>1</b></p> <p><b>repositorio.ucv.edu.pe</b></p> <p>Internet</p>	<b>&lt;1%</b>
<p><b>2</b></p> <p><b>researchgate.net</b></p> <p>Internet</p>	<b>&lt;1%</b>