



Pontificia Universidad  
Católica del Ecuador

SEDE  
ESMERALDAS

# **ESCUELA DE ENFERMERÍA**

## **TESIS DE GRADO**

NIVEL DE CONOCIMIENTO ANTE INFECCIONES DE  
TRANSMISIÓN SEXUAL DE LOS JÓVENES DEL CENTRO  
DE DETENCIÓN DE MENORES EN LA CIUDAD DE  
ESMERALDAS

PREVIO A LA OBTENCIÓN DE TÍTULO DE  
LICENCIADO EN ENFERMERÍA

**AUTOR:**

**REYES CEDEÑO ERICK BRYAN**

**ASESOR:**

**Mgt, JOSÉ MANUEL DE LA ROSA**

**ESMERALDAS, 2019**

## **TRIBUNAL DE GRADUACIÓN**

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

---

Presidente Tribunal de Graduación

---

Lector 2

---

Director de Tesis

---

Director de Escuela

ESMERALDAS, \_\_\_\_\_ 2019

## **AUTORÍA**

Yo, REYES CEDEÑO ERICK BRYAN en calidad de autor del presente trabajo de tesis de investigación, certifico que el contenido del mismo, a excepción de las citas de otros autores y otras fuentes de información, es producto de mi autoría y, por tanto, soy el único responsable de las ideas expuestas, las mismas que constituyen un aporte original.  
Esmeraldas, 2019

Para constancia firmo:

---

REYES CEDEÑO ERICK BRYAN  
C.I 0804098861

## **DEDICATORIA**

A Dios, Por darme la oportunidad de vivir y por estar conmigo en cada paso que doy, por fortalecer mi corazón e iluminar mi mente.

A mis padres, por sus consejos, orientación, amor inigualable y a mis queridos hermanos por todo su apoyo incondicional y a la memoria de mí querido Padre.

A mi hermana mayor, gracias por su paciencia y colaboración brindada de manera desinteresada.

A todos ellos y ellas, de todo corazón y con todo mi amor les dedico este esfuerzo de constancia, avizorando un mejor futuro.

## **AGRADECIMIENTO**

Expreso mi gratitud y respeto a Dios y a mis padres.

Dejo constancia de mi eterna gratitud y respeto a todos los profesores que me llenaron de conocimientos y todos que de una u otra manera ha contribuido a la culminación de esta tesis.

Especial agradecimiento a mi asesor, por la paciencia y dedicación que me ayudo a la realización de esta investigación.

# ÍNDICE

TRIBUNAL DE GRADUACIÓN .....	ii
AUTORÍA .....	iii
DEDICATORIA .....	iv
AGRADECIMIENTO .....	v
RESUMEN .....	ix
ABSTRACT.....	x
INTRODUCCIÓN .....	1
<b>Presentación de la investigación</b> .....	1
<b>Planteamiento del problema</b> .....	1
<b>Justificación</b> .....	3
<b>Objetivo General</b> .....	4
<b>Objetivos específicos</b> .....	4
CAPÍTULO I .....	5
MARCO TEÓRICO .....	5
<b>1.1. Bases teóricas científicas</b> .....	5
<b>1.2. Antecedentes</b> .....	8
<b>1.3. Marco legal</b> .....	13
CAPÍTULO II.....	15
METODOLOGÍA.....	15
<b>2.1. Tipo de estudio</b> .....	15
<b>2.2. Definición conceptual y operacionalización de las variables</b> .....	15
<b>2.3. Métodos</b> .....	17
<b>2.4. Población y muestra</b> .....	17
<b>2.5. Criterios de inclusión</b> .....	17
<b>2.6. Técnicas e instrumentos</b> .....	17

<b>2.7. Análisis de datos</b> .....	18
<b>2.8. Normas éticas</b> .....	18
CAPÍTULO III.....	19
RESULTADOS .....	19
CAPÍTULO IV .....	24
DISCUSIÓN .....	24
CAPÍTULO V.....	27
CONCLUSIONES .....	27
CAPÍTULO VI .....	28
RECOMENDACIONES.....	28
REFERENCIAS.....	29
ANEXOS .....	33

## **LISTA DE FIGURAS Y TABLAS**

Figura 1. Distribución porcentual de grupo etario

Figura 2. Conocimientos sobre las enfermedades que conforman las ITS

Figura 3. Conocimiento sobre formas de contagio

Figura 4. Conocimiento sobre la prevención de las ITS.

Tabla 1. Nivel de Escolaridad de la población estudiada

Tabla 2. Vías más frecuentes de recolección de información

Tabla 3. Conductas de riesgo para adquirir ITS.

Tabla 4. Actitud de los adolescentes al contraer ITS.



## **RESUMEN**

El objetivo del estudio fue analizar el nivel de conocimiento ante Infecciones de Transmisión Sexual (ITS), en un grupo de adolescentes del Centro de Detención de Menores de la ciudad de Esmeraldas. El estudio fue cuantitativo, descriptivo y transversal. Los datos se recogieron mediante una encuesta realizada en el mes de mayo del 2019, en el Centro de detención de menores, ubicado en la parada 9 Barrio Nuevo México-Esmeraldas.

Resultados, se obtuvo que los grupos de edades entre los 16 a 19 años (56%) fueron los más significativos, el 52 % de ellos no han culminado la secundaria. En cuanto a la información obtenida para la prevención de las ITS en la población estudiada el 46%, no tienen una información adecuada. El 39% de los adolescentes, tienen un conocimiento medio acerca del tipo de enfermedades que conforman las ITS, el 39% de los adolescentes tienen un alto conocimiento de cómo se transmite, y el 26% tienen conocimientos erróneos. El 74% de los jóvenes tienen un alto conocimiento de las conductas que provocan el contagio de las ITS, el 57%, tienen un nivel medio de conocimiento sobre cómo protegerse y el 62% de los adolescentes recluidos tienen un nivel medio de conocimiento en su actuar frente una ITS.

Como conclusión se obtuvo que el nivel de conocimiento de los adolescentes del centro de reclusión de menores es adecuado en cuanto a las ITS, solo la falta de información por parte de un personal calificado se mostró de manera insuficiente.

**PALABRAS CLAVE:** nivel de conocimiento; Infecciones de Transmisión Sexual; adolescentes.

## **ABSTRACT**

A study was carried out with the objective of analyzing the level of knowledge regarding Sexually Transmitted Diseases (STDs), in a group of adolescents of the juvenile detention center in the city of Esmeraldas. A quantitative, descriptive and cross-sectional study was carried out. The data was collected through a survey conducted in May 2018, at the Juvenile Detention Center, located at bus stop 9 Barrio Nuevo México-Esmeraldas.

Results, it was obtained that the age groups between the ages of 16 and 19 (56%) were the most significant, 52% of them have not completed high school. As for the information obtained for the prevention of STDs in the population studied, 46% do not have adequate information. 39% of adolescents have an average knowledge about the type of diseases that make up STDs, 39% of

Conclusions, the level of knowledge of adolescents in the juvenile detention center is adequate in terms of STDs, only the lack of information by qualified personnel behaved insufficiently.

**KEY WORDS:** level of knowledge; sexually transmitted diseases; teenagers.

# INTRODUCCIÓN

## **Presentación de la investigación**

La adolescencia, como etapa de experimentación e iniciación tanto en lo que a consumo de drogas como a relaciones sexuales se refiere, se convierte en un período de especial riesgo para la infección por el virus de la inmunodeficiencia humana; de hecho, las ITS representan en conjunto la patología infecciosa más común entre los adolescentes sexualmente activos (Gascón, Navarro, Gascón, Pérula, Jurado & Montes, 2014).

El escaso conocimiento de esta edad poblacional, su percepción ante el riesgo de padecer Infecciones de transmisión Sexual (ITS), unido a conductas sexuales de riesgos y familias disfuncionales, hacen de los adolescentes privados de libertad una población vulnerable para el padecimiento y transmisión de ITS.

## **Planteamiento del problema**

Cada día, más de un millón de personas contraen una infección de transmisión sexual (ITS). Se estima que, anualmente, unos 376 millones de personas contraen alguna de estas cuatro infecciones de transmisión sexual (ITS): clamidiosis, gonorrea, sífilis o tricomoniasis y que más de 500 millones de personas son portadoras del virus que provoca la infección genital por virus del herpes simple (VHS). Más de 290 millones de mujeres están infectadas por virus del papiloma humano (VPH). En la mayoría de los casos, las ITS son asintomáticas o se acompañan de síntomas leves que no siempre permiten diagnosticar la enfermedad. Algunas ITS, como el herpes genital (VHS de tipo 2) y la sífilis, pueden aumentar el riesgo de infectarse por el VIH.

En 2016, más de 988 000 mujeres embarazadas contrajeron la sífilis, lo cual dio lugar a más de 200 000 muertes del feto o el recién nacido. En algunos casos, las ITS tienen

consecuencias graves para la salud reproductiva más allá del impacto inmediato de la propia infección (por ejemplo, infertilidad o transmisión materno-infantil) (OMS, 2019).

En el caso de la mortalidad relacionada con el SIDA, la reducción en nuevas infecciones por VIH entre 2010 y 2017 fue más fuerte en África subsahariana debido a fuertes reducciones en África oriental y meridional (disminución del 30%).

También se avanzó en el Caribe (disminución del 18%), en Asia y el Pacífico (14% de disminución), occidental y central África (disminución del 8%) y Europa occidental y central y América del Norte (disminución del 8%). La tendencia fue esencialmente estable en América Latina (1% de disminución). En Oriente Medio y África del Norte y Europa oriental y Asia central, el número anual de nuevas infecciones por VIH se ha duplicado menos de 20 años (ONUSIDA, 2018).

Se sabe que hay más de 30 bacterias, virus y parásitos diferentes que se transmiten por contacto sexual. Según las últimas estimaciones de la OMS, 51 millones de personas sexualmente activas de 15 a 49 años de edad en las Américas tienen una ITS fácilmente curable (OPS, 2016).

Las Infecciones de Transmisión Sexual afectan a uno de cada diez jóvenes de entre 15 y 24 años a nivel mundial. En las Américas, éstas afectan a uno de cada 20 adolescentes cada año y las más frecuentes son: Clamidia, Gonorrea, Sífilis y Tricomonas. Sin tratamiento a largo plazo, las ITS aumentan el riesgo de desarrollar cáncer de cuello uterino y de enfermedad inflamatoria pélvica, siendo responsables de la mitad de los casos de infertilidad (1,3,6). En Perú, la prevalencia de ITS en adolescentes es del 18%. Asimismo, el 44,3% de las adolescentes no conocen sobre las ITS, y de las que conocen, solo el 13,3% conoce algún síntoma asociado con las ITS (5). Es decir que hay un alto porcentaje de adolescentes con desconocimiento sobre el tema (Segura, Matzumura & Gutiérrez, 2015).

En Ecuador según la OMS, 2019, 36,000 es el número estimado de personas que viven con VIH, 660 el número de niños de 0 a 14 años que vive con VIH y 11,000 el número estimado de mujeres mayores de 15 años. La prevalencia en adultos de 15 a 49 años es de 0,3 % y el número estimado de muerte por VIH fue de 960. 2000 personas se estima

que se infectaron con VIH (nuevos casos) y la tasa de incidencia estimada por 1000 habitantes no infectados es de 0,12. En cuanto a las ITS de la totalidad de atenciones en ITS, el 96.6% corresponde a atenciones realizadas a mujeres y apenas el 1.7% es atención de hombres; mayormente, se presentan en la población sexual y económicamente activa. Las provincias donde se diagnostican más Infecciones de Transmisión Sexual son las de la costa, seguida por la provincia de Pichincha. El mayor número de consultas (72%) corresponde a las vaginitis producidas por el aumento de bacterias como consecuencia del uso de protectores diarios y duchas vaginales que alteran la flora bacteriana normal

Como se aprecia según datos oficiales de la OMS existe un elevado número de casos nuevos infectados por VIH y demás ITS, por tal razón se plantea la siguiente pregunta científica.

¿Cuál es el nivel de conocimiento ante infecciones de transmisión sexual de los jóvenes del centro de detención de menores del barrio nuevo México en la ciudad de Esmeraldas?

## **Justificación**

Las ITS y el VIH en particular están repercutiendo en la salud de los adolescentes de la Provincia, esta etapa de descubrimiento sexual donde se tienen las primeras relaciones sexuales es un factor de riesgo para adquirir estas enfermedades y más en la población privada de libertad donde tienen restringidas las relaciones sexuales. El nivel de conocimiento en particular de esta población se hace impredecible, por tal razón el estudio tiene un impacto positivo en la población adolescente que se encuentra privada de libertad, mucho más cuando la salud del ser humano es el tema prioritario en nuestro país.

De igual forma, será novedoso identificar el nivel de conocimiento de los adolescentes en situaciones especiales donde muchos de ellos no alcanzan un nivel escolar adecuado para entender el carácter científico que proporcionan las medidas de protección sexual. Una vez más se evidencia la importancia de la promoción de salud y la prevención de enfermedades en fases tempranas de la vida. Hasta ahora estos temas han sido de gran

tabú en nuestra sociedad, convirtiéndose en factor de riesgo esencial en este grupo poblacional para el contagio de las ITS y en especial el VIH.

El impacto de la investigación se verá especialmente en la población adolescente y en la concientización del equipo de salud que labora en el centro de detención de menores del barrio nuevo México en la ciudad de Esmeraldas quienes a partir de las características particulares biológicas y sociales del cantón podrán accionar diariamente en la educación sanitaria de los adolescentes, para prevenir el aumento de la incidencia del desconocimiento, como factor estrechamente vinculado a la prevalencia ITS y VIH.

El tema objeto de estudio, dentro de la línea Salud y Grupos Vulnerables es una prioridad dentro de las líneas de investigación de nuestra Escuela de Enfermería, como contribución de la PUCE- Esmeraldas a la salud del pueblo.

### **Objetivo General**

Analizar el nivel de conocimiento ante Infecciones de Transmisión Sexual, en un grupo de adolescentes del centro de detención de menores de la ciudad de Esmeraldas.

### **Objetivos específicos**

1. Identificar nivel de conocimiento en los adolescentes sobre ITS y VIH.
2. Determinar factores sociodemográficos de la población estudiada.
3. Mostrar grado de responsabilidad de los jóvenes en la prevención de ITS y VIH.

# CAPÍTULO I

## MARCO TEÓRICO

### 1.1. Bases teóricas científicas

Infecciones de Transmisión Sexual.

Son infecciones que pueden transmitirse a lo largo de una relación sexual y están producidas por distintas bacterias, parásitos, virus y otros gérmenes, Aunque casi todas tienen tratamiento, algunas de ellas, como las producidas por virus, nunca curan de manera definitiva, sino que el agente causal permanece en estado latente, sin manifestarse, dentro del organismo al que ha infectado, reapareciendo cíclicamente. Este tipo de relación entre el organismo y el agente infeccioso facilita la transmisión de éste, es decir, su infectividad.

Algunas se transmiten por contacto directo piel-piel; estas infecciones pueden transmitirse a pesar del uso correcto del preservativo. Entre ellas destacan los condilomas acuminados, la infección por herpes simple, los molluscum contagiosos y la sífilis. Otras se contagian por contacto íntimo, como la *Clamidia trachomatis*, la gonorrea, el VIH o la hepatitis B, entre otras (Comunión, 2018).

Otra definición de las infecciones de transmisión sexual (ITS), plantean que son un grupo de enfermedades que se adquieren fundamentalmente por contacto sexual, afectan a personas de cualquier edad, aunque son los adolescentes y los jóvenes adultos los grupos poblacionales más afectados. Se presentan más frecuentes en aquellos individuos que mantienen conductas y actitudes sexuales riesgosas, entre ellas tener más de una pareja sexual, practicar coito de forma no segura, no usar preservativo (Chacón, Corrales, Garbanzo, Gutiérrez, Hernández et al., 2014)

Ambas definiciones son muy parecidas, mencionan las diferentes formas de contagio de las ITS y la población de mayor prevalencia siendo esta los adolescentes un grupo vulnerable. La definición dada por Comunion, 2018, va un poco más allá y menciona cuales son los patógenos más frecuentes de estas enfermedades por lo que se tomó en cuenta las dos definiciones debido a su importancia teórica.

Adolescente.

La etapa que llega después de la niñez y que abarca desde la pubertad hasta el completo desarrollo del organismo es conocida como adolescencia. El término proviene de la palabra latina *adolescētia*.

La adolescencia es el período de la vida que se ubica entre la niñez y la adultez, si lo tenemos que ubicar temporalmente en una edad determinada, la adolescencia comprendería más o menos desde los 13/14 años hasta los 20 años aproximadamente.

Será en este momento de la vida en el cual el individuo comprenda acerca de su capacidad de reproducción, evolucione su psiquis y donde comience a planificar y pensar ciertamente en su futuro (Definición ABC, sf.)

La OMS define la adolescencia como el periodo de crecimiento y desarrollo humano que se produce después de la niñez y antes de la edad adulta, entre los 10 y los 19 años. Se trata de una de las etapas de transición más importantes en la vida del ser humano, que se caracteriza por un ritmo acelerado de crecimiento y de cambios, superado únicamente por el que experimentan los lactantes (OMS, 2019).

Según la perspectiva del psicólogo Armando Pérez Flores, la adolescencia es un periodo de cambios bio-psico-sociales, donde el individuo tiene una búsqueda de una propia identidad, lo cual lo convierte en una persona que es susceptible a cambiar repentinamente su forma de actuar está en contra de la injusticia y cree en la justicia.

Pero si puede conseguir las cosas de la manera más fácil no duda en hacerlo, solo por los valores y normas que ha aprendido de la familia, tiene gran interés por lo que ocurre fuera del contexto familiar lo que lo hace vulnerable a las adicciones.

Si no hay una buena comunicación con su familia nuclear, la adolescencia no es el periodo más crítico de las etapas de la vida pero si no se da una educación con límites bien establecidos y con las figuras de autoridad apropiadas o no se respetan normas y acuerdos, se corre el riesgo de que los padres sean remplazados por otras personas, en las cuales el adolescente se identifica y pierden autoridad y mando uno de los motivos para considerar a la adolescencia como etapa difícil se tienen que tomar decisiones, pero si se da una orientación adecuada no habrá ningún problema, más bien los padres tienen una idea vendida por los medios de que la adolescencia es la etapa crítica.



Todas las etapas pueden serlo si no se afirman los lazos familiares y no se establece adecuadamente normas y valores y si no se enseña a los hijos a tomar decisiones.

Son múltiples las definiciones de adolescencia, cada una vista desde una óptica diferente en algunos casos como la de OMS nos habla de edades de la vida donde se pretende encasillar la adolescencia. En otros casos van más allá viendo al adolescente como un ser bio-psico- social y muestran una definición holística de la adolescencia.

El Nivel de conocimiento es el proceso a través del cual un individuo se hace consciente de su realidad y en este se presenta un conjunto de representaciones sobre las cuales no existe dudas de su veracidad (Mayanquer, 2016).

Por su parte la página web Definición. Expresa que el conocimiento es un conjunto de información almacenada mediante la experiencia o el aprendizaje (a posteriori), o a través de la introspección (a priori). En el sentido más amplio del término, se trata de la posesión de múltiples datos interrelacionados que, al ser tomados por sí solos, poseen un menor valor cualitativo.

La Privación de Libertad es la acción consistente en despojar a alguien de su libertad ambulatoria, recluyéndola sin tener en cuenta su voluntad, en un edificio cerrado destinado a tal efecto (Cano, sf.).

Por su parte el diccionario de la Real Academia de la Lengua Española en su diccionario del español jurídico plantea que la privación de Libertad no es más que una sanción penal que restringe la libertad deambulatoria. Son sus clases según código penal la prisión, prisión permanente revisable, localización permanente y responsabilidad penal por impago de multa (RAE,2019).

## **1.2. Antecedentes**

En la PUCE sede Esmeraldas se realizó un estudio por Angulo & Falcones, 2018, titulado Conocimientos de los Adolescentes Sobre Infecciones de Transmisión Sexual en Tres Unidades Educativas de Esmeraldas. Fue un estudio cuanti- cualitativo, descriptivo y observacional de corte transversal con el propósito de determinar los conocimientos que tienen los adolescentes en tres unidades educativas fiscales de Esmeraldas (2 de la zona urbana y 1 de la rural) sobre las infecciones de transmisión sexual (ITS).

Como técnicas se aplicó una encuesta a los estudiantes de las unidades educativas seleccionados al azar, al ingreso a clases bajo la supervisión de un docente y del evaluador; el cuestionario estuvo conformado por 10 preguntas estructuradas (una abierta y 9 cerradas), tomadas de una encuesta realizada por la UNICEF, (2006), acerca de los conocimientos, actitudes y prácticas sobre salud sexual y VIH/SIDA en niños, niñas y adolescentes en Dajabón y Wanament, en la República Dominicana, a la que se le realizó modificación en 2 preguntas.

De igual forma se utilizó una guía de observación de aspectos como seguridad al responder, independencia y comportamiento demostrado al llenar la encuesta, durante los meses de abril a septiembre del año 2016. La muestra fue probabilística de 196 estudiantes de primer año de bachillerato, en edades de 15 a 17 años, de los cuales el 52% correspondió a mujeres y el 48% a hombres. El 96% tienen conocimientos de las infecciones de transmisión sexual (ITS) y solo el 19% no conoce cómo se contrae una de estas infecciones. El 75% ya ha mantenido relaciones sexuales y solo el 8% utilizó preservativo.

El estudio permitió conocer la apreciación de los adolescentes respecto a las ITS, las formas de transmisión y la no aplicación de medidas preventivas como el uso del preservativo; a fin de vincular el trabajo interinstitucional entre la Universidad, unidades educativas y distrito de salud.

Fleitas, González. & Riofrio, 2016, realizaron una investigación titulada factores de riesgo y nivel de conocimiento sobre ITS/VIH. Con el objetivo de evaluar el nivel de

conocimiento sobre factores de riesgo biológico y social de los estudiantes de la Escuela José Peralta de Manta, Ecuador, comprendidos entre las edades de 13 y 16 años, para evidenciar si los conocimientos impiden o no el contagio de infecciones de transmisión sexual y el Virus de Inmunodeficiencia Adquirida (ITS/VIH).

La tendencia mundial de ITS/VIH en los jóvenes es alarmante. El presente trabajo se realizó mediante un estudio descriptivo transversal y se aplicó un muestreo no probabilístico por cuotas. Se escogieron 22 estudiantes por grupo de edades vulnerables. Se aplicó una encuesta de 10 preguntas de opción múltiple donde se retomaron conocimientos sobre ITS/VIH, cambios fisiológicos, entorno familiar y comportamiento sexual.

Como resultado se obtuvo que, aunque el nivel de conocimiento de los factores de riesgo sea notablemente bueno, esto no impide que los educandos se contagien de las infecciones. Por otro lado, se evidenció que el núcleo familiar es acorde; sin embargo, los padres dedican mucho más tiempo al entorno laboral que a los hijos. El 40% conoce que las ITS son enfermedades contagiosas y un 50%, que presentan síntomas como leucorrea.

Se manifiesta un mayor conocimiento en las niñas que en los varones VIH El 60% indicó que se trata de un virus mortal, y un 35% señaló que se puede prevenir.

El 55% sabe que la promiscuidad es un factor de riesgo importante para el contagio de ITS/VIH; pero apenas el 10% sabe que el inicio temprano de la actividad sexual también es un importante factor de riesgo. Los varones afirman usar con frecuencia el condón cuando no conocen a la chica con la que se van a acostar, mientras que muchos de los encuestados (tanto mujeres como hombres) tienen relaciones en estado de embriaguez y no recuerdan qué ocurrió al siguiente día, lo que ha conllevado a algunos a ser padres y madres aún muy jóvenes.

Un estudio realizado en Cuba por los autores Capote, Martín, García, & Pérez, 2017, titulada necesidades educativas sobre infecciones de transmisión sexual en adolescentes de La Habana Vieja, Cuba.

Con el objetivo de identificar necesidades educativas sobre infecciones de transmisión sexual en adolescentes del municipio La Habana Vieja. Se conformaron grupos pareados. Se definió como "grupo estudio" todos los adolescentes diagnosticados con alguna ITS durante el 2013 (n= 110) y el "grupo control" se conformó con adolescentes no diagnosticados con ITS en el mismo período y que tuvieran las mismas características en cuanto a edad, sexo, grado escolar, consejo popular de residencia y área de salud donde reciben atención. Se exploraron los conocimientos en relación con la identificación de las afecciones que se pueden adquirir como resultado de las prácticas sexuales y los factores de riesgo para contraerlas.

La mayoría de los adolescentes, en ambos grupos (estudio y control), identificaron de forma correcta el VIH/sida (95,5 % y 91,8 %), la gonorrea (89,1 % y 87,3 %) y la sífilis (81,8 %); en ese mismo orden de frecuencia. Así mismo, identificaron que no constituyen ITS el dengue (62,7 % y 70,9 %), el cólera (58,2 % y 69,1 %) y la tuberculosis (47,3 % y 61,8 %). Las dos últimas arrojaron diferencias estadísticas significativas a favor del grupo control. Llama la atención que afecciones que tienen su manifestación clínica en el síndrome de flujo vaginal (monilias, trichomonas y clamidias) obtuvieron bajos porcentajes de respuestas correctas en ambos grupos.

Los conocimientos sobre las infecciones de transmisión sexual y su prevención resultaron insuficientes. La frecuencia en que se presentaron las actitudes protectoras fue baja. Los sentimientos afectivos y los valores se tuvieron poco en cuenta en las prácticas de sexualidad. La edad promedio de inicio de las relaciones sexuales fue 12 años para ambos sexos. Se encontró una baja percepción de riesgo.

Concluyeron que se identificaron las necesidades educativas sobre infecciones de transmisión sexual y su prevención. Se comprobó que ambos grupos eran homogéneos respecto a las necesidades educativas identificadas.

Otro estudio realizado por Montalvo, 2014, en Granma, Cuba sobre comportamientos y conocimiento sobre salud sexual y reproductiva en adolescentes. Se realizó un estudio de corte transversal en tres escuelas secundarias básicas urbanas del municipio de Bayamo, provincia Granma, durante el curso escolar 2011-2012., el comportamiento sexual y las pautas reproductivas de los adolescentes son muy sensibles a las influencias

de factores sociales y guardan relación con la propia percepción del bienestar psicológico. La adolescencia es considerada la etapa, donde ocurren cambios que resultan muchas veces determinantes en la vida futura.

El objetivo principal estuvo encaminado a determinar los conocimientos y comportamientos sobre salud sexual y reproductiva en adolescentes. Los datos se procesaron a través del paquete estadístico EPIDAT versión 3.1, se seleccionó una muestra probabilística de los adolescentes objeto de estudio mediante la aplicación de un muestreo aleatorio estratificado y se utilizó como variable de estratificación el grado escolar y una fijación proporcional al tamaño de los estratos. Para determinar la significación de la asociación entre variables cualitativas o cuantitativas se utilizó la prueba chi cuadrado con una confiabilidad de 95%.

Obteniendo como resultado el predominio en los adolescentes estudiados del sexo femenino en el grupo de edad de 13 a 14 años con el 65,4 %. Se observó que el 94,7 % mencionó las infecciones de transmisión sexual (ITS) más frecuentes, así como, los métodos anticonceptivos más utilizados en cuanto a la prevención de las ITS y del embarazo en esta edad. Concluyeron que los conocimientos de los adolescentes son adecuados y se corresponden con los comportamientos, de alguna manera, tiene gran importancia.

Alvarez, Müller, & Vergara, 2015, realizaron una investigación en Paraguay titulada Conducta sexual y nivel de conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual en adolescentes. El objetivo de este estudio se basó en conocer la conducta sexual y el nivel de conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual (ITS) en adolescentes de instituciones educativas del distrito de Encarnación (Itapúa, Paraguay).

Fue un estudio descriptivo, observacional, prospectivo, de corte transversal, cuantitativo. Se incluyeron a 533 alumnos. La información fue obtenida a través de una encuesta tipo cuestionario, que incluyó preguntas abiertas y cerradas, diseñada de acuerdo a las variables de interés, aplicada a través de un muestreo por conglomerado. Los resultados obtenidos fueron que, de 553 estudiantes, el 26,2% ya había tenido relaciones sexuales, de los cuales, el 24% lo hizo a los 15 años.

Las ITS identificadas son el VIH-SIDA, sífilis y herpes genital, adquiriendo información a través de internet y el colegio. El preservativo es el método anticonceptivo y método de protección contra las ITS más difundido. Mediante una pregunta abierta, las actitudes y comportamientos de riesgo corresponden a tener relaciones sexuales sin protección, con varias parejas y a temprana edad. Sus conclusiones fueron que el inicio de las relaciones sexuales en la adolescencia fue en edades tempranas. Los padres, educadores y personales de salud deben buscar la forma de intervenir de manera adecuada y conjunta, para velar por la salud y bienestar de una población sensible y sujeta a innumerables cambios, como son los adolescentes.

El estudio realizado por Castillo, Ramírez, Silva, Caballero, & Arrieta, 2017, titulado conocimientos, actitudes, susceptibilidad y autoeficacia frente a la infección por VIH en adolescentes de Cartagena, Colombia. Presentó como objetivo principal determinar los conocimientos, actitudes, susceptibilidad y autoeficacia frente a la infección por VIH en adolescentes escolarizados de la ciudad de Cartagena.

Se utilizó un estudio descriptivo transversal, con una población de referencia de 15.686 adolescentes de instituciones educativas oficiales matriculados en los grados 10° y 11°. Se estimó una muestra de 580 adolescentes, aplicando un muestreo multi-etapico probabilístico. Para la recolección de los datos se utilizó la Escala VIH/SIDA-65, previo consentimiento informado. Los datos fueron procesados en el programa Microsoft Excel y analizados utilizando estadística descriptiva.

Un total de 579 adolescentes completaron satisfactoriamente el cuestionario, con un promedio de edad de 15,6 años (DE = 0,9 años), mayoritariamente de sexo femenino (65,6% (380)). El 45% (261) presenta conocimientos deficientes, 55% (318) ideas erróneas sobre la enfermedad, 69,6% (400) mostraron actitudes negativas, 46,1% (266) no se consideran susceptibles para contraer la enfermedad y 49,5% (286) mostró baja autoeficacia para la prevención de la infección. Las conclusiones expresaron que los pocos conocimientos sobre el VIH y sus modos de transmisión, mezclados con ideas erróneas aumentan la probabilidad de contraer la infección entre los adolescentes, sobre todo, cuando se suman actitudes negativas, baja percepción de susceptibilidad y poca autoeficacia para la prevención.

### 1.3. Marco legal

Esta investigación sobre el comportamiento sexual de los jóvenes ante ITS, se sustenta en la ley sobre la educación de la sexualidad y el amor, considerado en los artículos del 1 al 8 de la Constitución de la Republica Ecuatoriana, la concepción de sujetos a cambios de maduración, tantos internos como externos, son claves para el equilibrio de la personalidad, por lo que es de vital importancia la Ley de Educación de la Sexualidad y el Amor, que nos permite la formación de generaciones de hombres y mujeres íntegros y responsables de su comportamiento sexual frente a sí mismos y a la sociedad.

El Código de la niñez y la adolescencia, expedido por el Congreso Nacional, 2014, en su artículo 1 dispone sobre la protección integral que el Estado, la sociedad y la familia deben garantizar a todos los adolescentes que viven en el Ecuador, con el fin de lograr su desarrollo integral y el disfrute pleno de sus derechos, en un marco de libertad, dignidad y equidad.

Para este efecto, regula el goce y ejercicio de los derechos, deberes y responsabilidades de los adolescentes y los medios para hacerlos efectivos, garantizarlos y protegerlos, conforme al principio del interés superior de la niñez y adolescencia y a la doctrina de protección integral.

Este mismo artículo sobre la protección de los adolescentes esta descrito en el artículo 1 de la ley contra la violencia de la mujer y la familia.

En título II el artículo 6, habla sobre la Igualdad y no discriminación que todos los adolescentes son iguales ante la ley y no serán discriminados por causa de su nacimiento, nacionalidad, edad, sexo, etnia; color, origen social, idioma, religión, filiación, opinión política, situación económica, orientación sexual, estado de salud, discapacidad o diversidad cultural o cualquier otra condición propia o de sus progenitores, representantes o familiares. Este articulo está recogido en la Constitución de la República del Ecuador en sus artículos 3, 11, 46, 57, 66, 341, 416.

El articulo 22 expresa que el acogimiento institucional, el internamiento preventivo, la privación de libertad o cualquier otra solución que los distraiga del medio familiar, debe

aplicarse como última y excepcional medida. También descrito en la Constitución de la República del Ecuador artículos 67 y 69 (Congreso Nacional, 2014).

La Constitución de la República del Ecuador dictada por la Asamblea constituyente, 2014, en sus artículos 43, 45, 46, 360, 362, 363, menciona el derecho a la salud de los adolescentes cuando plantea que los niños, niñas y adolescentes tienen derecho a disfrutar del más alto nivel de salud física, mental, psicológica y sexual.

El derecho a la salud de los niños, niñas y adolescentes comprende:

1. Acceso gratuito a los programas y acciones de salud públicos, a una nutrición adecuada y a un medio ambiente saludable;
2. Acceso permanente e ininterrumpido a los servicios de salud públicos, para la prevención, tratamiento de las enfermedades y la rehabilitación de la salud. Los servicios de salud públicos son gratuitos para los niños, niñas y adolescentes que los necesiten;
3. Acceso a medicina gratuita para los niños, niñas y adolescentes que las necesiten;
4. Acceso inmediato y eficaz a los servicios médicos de emergencia, públicos y privados;
5. Información sobre su estado de salud, de acuerdo al nivel evolutivo del niño, niña o adolescente;
6. Información y educación sobre los principios básicos de prevención en materia de salud, saneamiento ambiental, primeros auxilios;
7. Atención con procedimientos y recursos de las medicinas alternativas y tradicionales;
8. El vivir y desarrollarse en un ambiente estable y afectivo que les permitan un adecuado desarrollo emocional;
9. El acceso a servicios que fortalezcan el vínculo afectivo entre el niño o niña y su madre y padre.
10. El derecho de las madres a recibir atención sanitaria prenatal y postnatal apropiadas.



## **CAPÍTULO II**

### **METODOLOGÍA**

#### **2.1. Tipo de estudio**

Se realizó un estudio descriptivo, cuantitativo y transversal para analizar el nivel de conocimiento de los adolescentes reclusos en el Centro de Detención de Menores de Esmeraldas.

Cuantitativo, porque se recogieron resultados que fueron tabulados a través de variables cuantitativa y cualitativas dándonos características específicas y relevantes cuantificables.

Alcance descriptivo ya que se describirán los resultados obtenidos para dar a conocer los diferentes comportamientos de las personas reclusas en el centro de detención de menores de Esmeraldas.

Con un diseño transversal, aplicando los instrumentos una sola vez en el tiempo, lo cual se recogió mediante una encuesta realizada en el mes de mayo del 2018, en el Centro de Detención de Menores, ubicado en la parada 9 Barrio Nuevo México-Esmeraldas, con el Coordinador Encargado el Lcdo. Psicología. Marcelo Alejandro López Falcones.

El equipo de trabajo estuvo conformado por un Coordinador, Psicólogo, Trabajador/a Social, Analista de Talento Humano, Educadores, Inspectores-Educadores, Instructor de Taller, Auxiliar de Servicios, Agentes de Seguridad Penitenciaria y Adolescentes en Conflicto con la Ley.

#### **2.2. Definición conceptual y operacionalización de las variables**

Las definiciones conceptuales de las variables del estudio, tal y como se evaluarán en el mismo, se describen a continuación:

Chacón et al. 2014, plantea que las infecciones de transmisión sexual (ITS), son un grupo de enfermedades que se adquieren fundamentalmente por contacto sexual, afectan a personas de cualquier edad, aunque son los adolescentes y los jóvenes adultos los grupos poblacionales más afectados. Se presentan más frecuentes en aquellos individuos

que mantienen conductas y actitudes sexuales riesgosas, entre ellas tener más de una pareja sexual, practicar coito de forma no segura, no usar preservativo.

Por su parte Definición ABC, expone que la adolescencia es el período de la vida que se ubica entre la niñez y la adultez, si lo tenemos que ubicar temporalmente en una edad determinada, la adolescencia comprendería más o menos desde los 13/14 años hasta los 20 años aproximadamente.

Será en este momento de la vida en el cual el individuo comprenda acerca de su capacidad de reproducción, evolucione su psiquis y donde comience a planificar y pensar ciertamente en su futuro.

El Nivel de conocimiento es el proceso a través del cual un individuo se hace consciente de su realidad y en este se presenta un conjunto de representaciones sobre las cuales no existe dudas de su veracidad (Mayanquer, 2016).

La RAE, 2019 expone que la Privación de Libertad no es más que una sanción penal que restringe la libertad deambulatoria.

Operacionalización de las variables y su clasificación:

Comportamiento sexual de los jóvenes: (cualitativa ordinal), se midió a través de la escala de Likert, donde Muy satisfactorio fue la puntuación de 8-10 puntos, No tan satisfactorio de 6-7 puntos, satisfactorio 5-6, poco satisfactorio 3-5 y nada satisfactorio 0-2 puntos.

Las Infecciones de transmisión sexual: (Cualitativa Nominal), se midió a través de la encuesta, se evaluó el conocimiento de las enfermedades que conocen y se midió en tres criterios: de 1-2 ítem bajo conocimiento, de 3-4 medio y 5-6 Alto.

El Nivel de estudio: Cualitativo ordinal primario, primario sin terminar, secundaria, secundaria sin terminar.

Nivel de conocimiento: que tienen los jóvenes ya sea por cualquier tipo de información proporcionada sobre el tema antes mencionado sabiendo cómo se protegerían y los riesgos para contraerla, se midió con dos criterios: alto cuando responden más de tres ítems, medio solo una bien y bajo ninguna respuesta está bien.

La prevención: es la responsabilidad de los adolescentes en anticiparse a los hechos previniendo un daño colateral, comunicando lo que pueda pasar a los demás. Donde se la midió utilizan protección o no utilizan, se la midió con tres criterios: Alto si responden más de 3 ítem, medio 2, bajo ninguno

La operacionalización de las variables se muestra en el Anexo A.

### **2.3. Métodos**

Para el desarrollo de esta investigación se utilizaron, como métodos empíricos, la observación y la medición, lo que permitió identificar el nivel de conocimiento de los adolescentes en estudio sobre las ITS.

De igual forma, se utilizaron los métodos teóricos de la deducción (partir de lo general para llegar a conclusiones individuales), el dialéctico, que permitió analizar los hábitos de las personas estudiadas en su desarrollo biológico, y los de análisis y síntesis, para poder valorar el nivel de conocimiento de los adolescentes.

### **2.4. Población y muestra**

La Población del estudio fueron 61 adolescentes que son el 100% de jóvenes recluidos en el centro de detención de menores de la ciudad de Esmeraldas. Se trabajó con el total de la población

### **2.5. Criterios de inclusión**

En este estudio, se incluyeron todos los adolescentes privados de libertad del centro de detención de la ciudad de Esmeraldas que estuvieran aptos para contestar las preguntas del cuestionario y permitieron incluirse en el estudio. No hubo criterio de exclusión.

### **2.6. Técnicas e instrumentos**

La Técnica de recolección de datos fue una encuesta anónima para guardar la integridad de los jóvenes participantes de ella, contando que respondieron con sinceridad del

conocimiento que tienen, la encuesta duró 20 minutos en realizarse y se leyó a cada uno de los participantes para facilitar su entendimiento por parte de los adolescentes con bajo nivel de escolaridad.

Como instrumento se utilizó un cuestionario compuesto por 10 preguntas, 3 cerradas dicotómicas y 7 de opción múltiple, recogiendo el nivel de conocimiento que presentan los adolescentes sobre las ITS.

### **2.7. Análisis de datos**

Todos los datos cuantitativos que se recogieron fueron llevados a Excel para confeccionar tablas dinámicas y figuras, a partir de las cuales se obtuvieron los porcentajes necesarios para crear la información que fue analizada, en busca de las respuestas para nuestros objetivos.

### **2.8. Normas éticas**

Para la realización de la investigación se elaboró un documento de consentimiento informado, explicándoles a los pacientes que su inclusión sería de forma voluntaria y que no se tomaría ninguna acción ya sea legal o de otra índole por su no participación. Se realizó un documento para el director de la institución pidiendo autorización para la realización del estudio, el cual estuvo acompañado por un equipo multidisciplinario para contar con el apoyo institucional.

Además, se explicó que todos los datos recogidos son propiedad de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador sede Esmeraldas y solo serán usados de forma anónima en la investigación que se realizó.

## CAPÍTULO III

### RESULTADOS

La figura número 1 muestra que el 56% de los jóvenes recluidos en el centro de detención de menores que cursan entre los 16 a 19 años, y el 44% entre 11 a 15 años, lo que demuestra que son más propensos a tener una vida sexual activa.

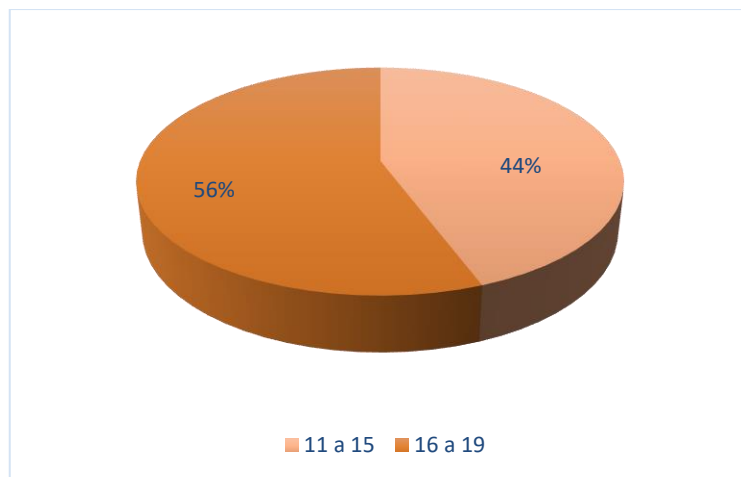


Figura N° 1. Distribución porcentual de grupo etario

Fuente: encuesta a los adolescentes

En cuanto al nivel de instrucción de los participantes se evidencia que el 52 % de los jóvenes no han culminado la secundaria, aunque no existe ningún participante sin terminar los estudios primarios (Tabla.1).

Tabla 1. Nivel de Escolaridad de la población estudiada

Categoría	N°	%
Primaria sin terminar	0	0%
Primaria terminada	28	46%
Secundaria sin terminar	32	52%
Secundaria terminada	1	2%
<b>TOTAL</b>	61	100%

Fuente: Encuestas a los adolescentes

En cuanto a la información obtenida para la prevención de las ITS en la población estudiada el 100% obtuvieron información de estas enfermedades.

Se comprueba que los adolescentes en el 46%, no tienen una información adecuada ya que no se garantiza que sus amistades estén preparadas para orientarlos, sin tener la debida confianza en su familia y como se puede observar solo el 18% acuden a los padres, utilizan otros medios como los maestros con el 34%, siendo la televisión el ultimo medio al cual recurrirían para obtener información (tabla 2).

Tabla 2. Vías más frecuentes de recolección de información

<b>Categoría</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
<b>Amigos</b>	28	46%
<b>Padres</b>	11	18%
<b>Maestros</b>	21	34%
<b>TV</b>	1	2%
<b>TOTAL</b>	61	100%

Fuente: Encuestas a los adolescentes

Se puede demostrar que el 39% de los adolescentes, tienen un conocimiento medio acerca de la problemática que se presenta en nuestro entorno, en relación al tipo de Infecciones de Transmisión Sexual más comunes que afectan a grupos más vulnerables, como son los adolescentes teniendo al VIH SIDA como una de las enfermedades mortales, que conlleva tener relaciones sexuales sin protección, seguidos de sífilis, gonorrea, siendo las que mayor impacto causan en nuestro medio, a diferencia del 33% que tiene un alto conocimiento.

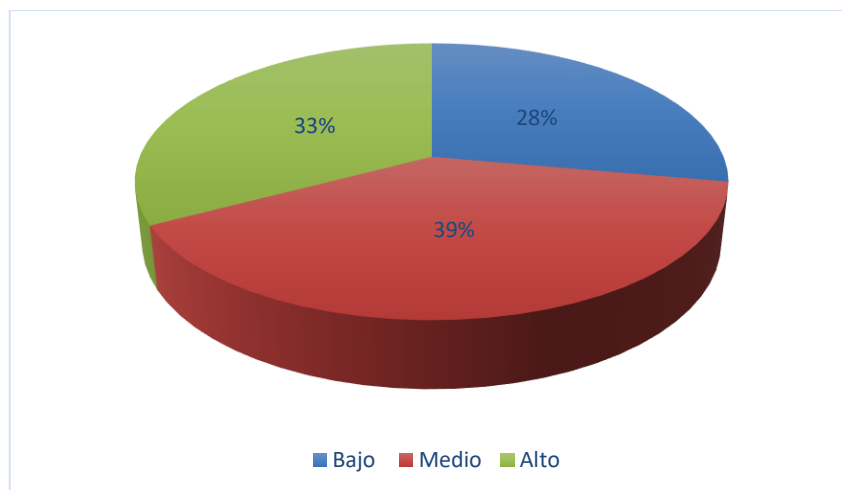


Figura N° 2. Conocimientos sobre las enfermedades que conforman las ITS.

Fuente: Encuestas a los adolescentes

En la figura 3, se puede demostrar que en el 39% de los adolescentes tienen un alto conocimiento ya que consideran que una Infección de Transmisión Sexual se transmite con mayor riesgo cuando se tiene relaciones sexuales sin haberse protegido antes, ocupando jeringas con otra persona y con un 26% tienen un bajo conocimiento ya que tienen información errónea de las formas de contagio de las ITS (figura 3).

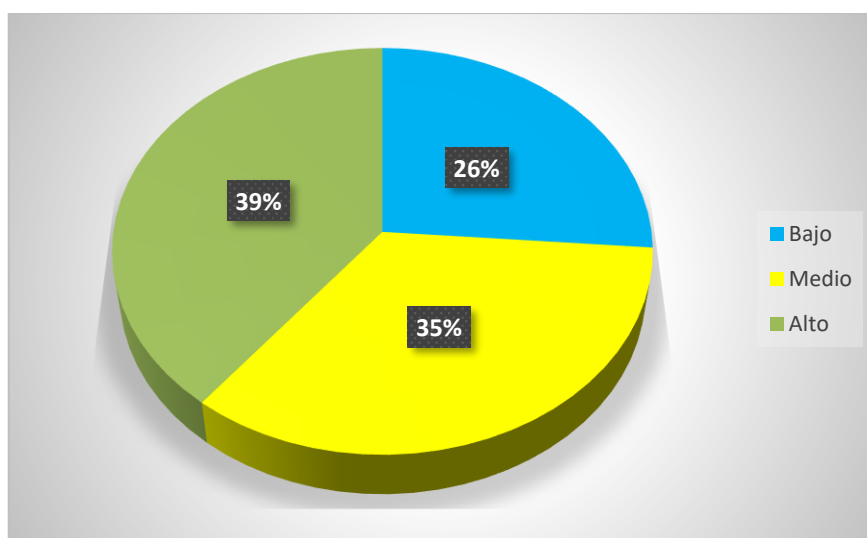


Figura N° 3. Conocimiento sobre formas de contagio.

Fuente: Encuestas a los adolescentes

De acuerdo a los datos obtenidos el 74% de los jóvenes recluidos tienen un alto conocimiento de las conductas como: Drogadicción, no uso de condón con una relación ocasional, promiscuidad que determinarían para contraer una Infección de transmisión

sexual y el daño que provoca, Ninguno de los participantes desconocen estos aspectos (tabla 3).

Tabla 3. Conductas de riesgo para adquirir ITS.

Categoría	Nº	%
Bajo	0	0%
Medio	16	26%
Alto	45	74%
<b>TOTAL</b>	<b>61</b>	<b>100%</b>

Fuente: Encuestas a los adolescentes

En cuanto al nivel de conocimiento de los métodos de protección para las ITS/VIH, el 57%, tiene un nivel medio de conocimiento sobre cómo protegerse, solo el 17% presentó un nivel bajo (figura 4).

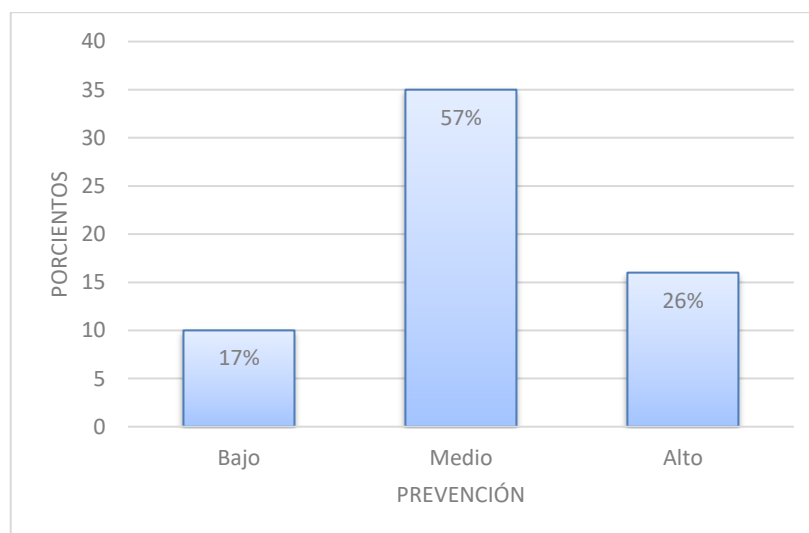


Figura 4. Conocimiento sobre la prevención de las ITS.

Fuente: Encuestas a los adolescentes



El 62% de los adolescentes reclusos tienen nivel medio de conocimiento en cuanto que hacer ante una ITS, sin embargo, optarían por ir al médico, pero no comunicarle a su pareja de la enfermedad que tengan, y el 38% restante tienen un alto conocimiento y deciden hacerlo (tabla 4).

Tabla 4. Actitud de los adolescentes al contraer ITS.

<b>Categoría</b>	<b>Nº</b>	<b>%</b>
<b>Bajo</b>	0	0%
<b>Medio</b>	38	62%
<b>Alto</b>	23	38%
<b>TOTAL</b>	61	100%

Fuente: Encuestas a los adolescentes

## **CAPÍTULO IV**

### **DISCUSIÓN**

Más de la mitad de los jóvenes recluidos en el centro de detención de menores cursan entre los 16 a 19 años, lo que demuestra que son más propensos a tener una vida sexual activa, por lo que son más susceptibles a padecer algún tipo de ITS. De estos adolescentes un grupo importante (52%) no han culminado la secundaria siendo otro posible factor de riesgo para la aparición de estas infecciones. Un nivel de escolaridad bajo conlleva muchas veces a bajos niveles de conocimientos y a no poder interpretar toda la información que se recibe del entorno. Estos resultados coinciden con un estudio realizado por, Montalvo, 2014, en Cuba en el cual se obtuvo que el 52 % de la población estudiada se encontraban en el grupo etario entre 13 a 14 años y todos estaban cursando el nivel secundario,

Otro resultado sobre la información obtenida para la prevención de las ITS en la población estudiada el 100% obtuvieron información de estas enfermedades, aunque se comprobó que los adolescentes en el 46%, opta por las amistades para la obtención de información, los que no tienen una información adecuada de personas preparadas para orientarlos, solo el 18% acuden a los padres lo que se observa que los adolescentes no tienen confianza con sus familiares, respectivamente utilizan otros medios como los maestros con un 34%, siendo la televisión el ultimo medio al cual recurrirían para obtener información, Estos resultados nos muestran que pocos adolescentes tienen una información científica de las ITS ya que no han recibido información de los medios oficiales del Ministerio de Salud para obtener esos conocimientos. Fleitas, González & Riofrio, 2016, en su estudio encontraron resultados similares exponiendo que a pesar de los adolescentes convivir con sus padres, estos no le dedicaban tiempo en actividades educativas de sus hijos pues el tiempo laboral lo abarcaba todo.

En otro resultado en relación al tipo de Infecciones de Transmisión Sexual más comunes que afectan a grupos más vulnerables, como son los adolescentes, teniendo el VIH SIDA como una de las enfermedades mortales, que conlleva tener relaciones sexuales sin protección, seguidos de sífilis, gonorrea, siendo las que mayor impacto en

nuestro medio, solo el 33% de la población tiene un alto conocimiento. A pesar de los riesgos expuesto los adolescentes en su comienzo de vida sexual activa, se pudo evidenciar un bajo conocimiento en cuanto a las ITS que son más frecuentes en nuestro entorno, siendo un riesgo importante el desconocimiento de las demás ITS a las que pueden estar expuestos, solo reconocían el VIH como una de estas enfermedades. Capote et al., 2017, encontró en su estudio resultados muy parecidos, evidenciando que la mayoría de los adolescentes, en ambos grupos (estudio y control), identificaron de forma correcta el VIH/sida (95,5 % y 91,8 %), la gonorrea (89,1 % y 87,3 %) y la sífilis (81,8 %); en ese mismo orden de frecuencia. Así mismo, identificaron que no constituyen ITS el dengue (62,7 % y 70,9 %), el cólera (58,2 % y 69,1 %) y la tuberculosis (47,3 % y 61,8 %). Las dos últimas arrojaron diferencias estadísticas significativas a favor del grupo control. Llama la atención que afecciones que tienen su manifestación clínica en el síndrome de flujo vaginal (monilias, trichomonas y clamidias) obtuvieron bajos porcentajes de respuestas correctas en ambos grupos.

En caso del modo de transmisión de las ITS, el 39% de los adolescentes tienen un alto conocimiento ya que consideran que una Infección de Transmisión Sexual se transmite con mayor riesgo cuando se tiene relaciones sexuales sin haberse protegido, y con un 26% tienen conocimientos erróneos como estrechar la mano te causaría una ITS, el 74% de los jóvenes recluidos tienen un alto conocimiento de las conductas como la drogadicción, no uso de condón con una relación ocasional, promiscuidad que determinarían para contraer una Infección de transmisión sexual y el daño que provoca a ellos y a las diferentes personas que los rodean. Un estudio realizado por Angulo et al., 2018, encontró que el 96% tienen conocimientos de las infecciones de transmisión sexual (ITS) y solo el 19% no conoce cómo se contrae una de estas infecciones. El 75% ya ha mantenido relaciones sexuales y el 78 % conoce que la utilización del preservativo es el medio más eficaz para evitar las ITS, aunque solo el 8% lo utilizó.

En cuanto a las actitudes de los adolescentes una vez contraída las ITS se evidencio que el 62% tienen medio conocimiento de que hacer ante una ITS, sin embargo optarían por ir al médico pero no comunicarles a su pareja de la enfermedad que tengan ni pensando en las consecuencias que esto ocasionaría siendo esto un factor muy importante en la propagación de la enfermedades. Los conocimientos son un factor importante a la hora de elegir que se va a hacer cuando aparece una ITS y esto es un factor fundamental en la

propagación de la enfermedad, si no se reportan los casos de ITS y no se comunica a la pareja podría ser una fuente de propagación importante de estas enfermedades. Un estudio realizado por Castillo, 2017, presentó resultados similares, obteniendo que el 45% (261) presenta conocimientos deficientes, 55% (318) ideas erróneas sobre la enfermedad, 69,6% (400) mostraron actitudes negativas en cuanto a la captación por parte del personal de salud, 46,1% (266) no se consideran susceptibles para contraer la enfermedad y 49,5% (286) mostró baja autoeficacia para la prevención de la infección

## **CAPÍTULO V**

### **CONCLUSIONES**

1. Al analizar el nivel de conocimiento ante Infecciones de Transmisión Sexual, en un grupo de adolescentes del centro de detención de menores de la ciudad de Esmeraldas, se encuentra que a pesar de presentar entre medio/alto este aspecto existen deficiencias en cuanto a muchos aspectos. Siendo esto un factor de riesgo de alta prevalencia entre la población adolescente sexualmente activa.
2. En cuanto al nivel de escolaridad de la población estudiada, se pudo constatar que en su mayoría no superaba el nivel secundario, que están cursando entre los 11 a 19 años de edad, teniendo un déficit de asimilación de información científica e inestabilidad de la pareja sexual.
3. El nivel de conocimiento de los diferentes tipos de ITS de los adolescentes en el estudio se vio evidenciado en un alto porcentaje para el reconocimiento del VIH, no siendo así para las demás enfermedades como sífilis y gonorrea.
4. El grado de responsabilidad de los adolescentes en cuanto a los conocimientos sobre prevención de las ITS y VIH fue alto. No siendo así para las actitudes una vez infectados por una ITS.

## **CAPÍTULO VI**

### **RECOMENDACIONES**

Se recomienda al puesto médico del centro de detención

- Incentivar a los padres de familia mediante charlas educativas orientadas a fortalecer la confianza hacia sus hijos.
- Realizar programas de promoción de salud en esta población vulnerable para que puedan recibir capacitación sobre el tema de ITS de un personal calificado.

A los adolescentes implicados en el estudio

- Concienciar sobre el plan de vida personal que tiene cada uno de ellos enfocados hacia el respeto por su cuerpo y su sexualidad.
- Realizar cambios de estilos de vida que pueden dar contraste con estas infecciones, como evitar la promiscuidad y el uso del condón.

A la Escuela de Enfermería.

- Continuar con estudios similares para fortalecer el conocimiento de los adolescentes, grupo vulnerable para las ITS.
- Realizar charlas educativas dirigidas a la población adolescente y sus padres para romper algunos tabús sobre los temas de educación sexual que tiene arraigado la sociedad.

## REFERENCIAS

- Alvarez, J., Müller, A. & Vergara, V. 2015. Conducta sexual y nivel de conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual en adolescentes. Rev, Ciencia e investigación médico estudiantil Latinoamericana (CIMEL). Vol. 20 Núm. 2  
Recuperado de:  
<https://www.cimel.felsocem.net/index.php/CIMEL/article/view/582>
- Angulo, M. V., & Falcones, M. J. (2018). Conocimientos de los Adolescentes Sobre Infecciones de Transmisión Sexual en Tres Unidades Educativas de Esmeraldas. Revista Científica Hallazgos21, 3. Recuperado a partir de  
<https://revistas.pucese.edu.ec/hallazgos21/article/view/246>
- Capote, A., Martín, C., García, A. J., & Pérez, J.S. (2017). Necesidades educativas sobre infecciones de transmisión sexual en adolescentes de La Habana Vieja, Cuba. Revista Cubana de Salud Pública, 43(2), 166-179. Recuperado en 17 de agosto de 2019, de [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-34662017000200004&lng=es&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662017000200004&lng=es&tlng=es).
- Castillo, I.Y., Ramírez, J.P., Silva, K.P., Caballero, M.A., & Arrieta, K. 2017. Conocimientos, actitudes, susceptibilidad y autoeficacia frente a la infección por VIH en adolescentes de Cartagena, Colombia. Rev Univ. Salud. 2017;19(1):26-36. DOI: <http://dx.doi.org/10.22267/rus.171901.66>

Cano,D , sf. Privación de libertad. pag web legalium. Recuperado de:

<http://www.legalium.com/derecho-penal/privacion-de-libertad/>

Chacón, T., Corrales, D., Garbanzo, D., Gutiérrez, J.A., Hernández, A. et al. 2014. ITS Y SIDA en adolescentes: descripción, prevención y marco legal. Med. leg. Costa Rica vol.26 n.2 Heredia, pp 79-98.

Comunión, A. 2018. Infecciones de transmisión sexual en el adolescente, lo que el pediatra de Primaria debe saber. En: AEPap (ed.). Curso de Actualización Pediatría 2018. Madrid: Lúa Ediciones 3.0; 2018. p. 201-207.

[https://www.aepap.org/sites/default/files/201-207\\_infecciones\\_transmision\\_sexual.pdf](https://www.aepap.org/sites/default/files/201-207_infecciones_transmision_sexual.pdf)

Congreso Nacional, 2014. Código de la niñez y la adolescencia. pag web. Recuperado de:

[https://www.igualdad.gob.ec/wpcontent/uploads/downloads/2017/11/codigo\\_ninez\\_y\\_adolescencia.pdf](https://www.igualdad.gob.ec/wpcontent/uploads/downloads/2017/11/codigo_ninez_y_adolescencia.pdf)

Definición ABC. sf. Definición de adolescente. Pag web, parr 1. Recuperado de:

<https://www.definicionabc.com/general/adolescente.php>

Definición.de. sf. Definición de conocimiento. pag web. Recuperado de:

<https://definicion.de/conocimiento/>

Fleitas, D., González, G.O. & Riofrio, M.I. 2016. Factores de riesgo y nivel de conocimiento sobre ITS/VIH. Dom. Cien, 2(2), pp. 3-11.



- Gascón, J.A., Navarro, B., Gascón, F.J., Pérula, L.A., Jurado, A., G. & Montes, G. 2014. Conocimientos de los adolescentes sobre el sida y las Infecciones de Transmisión Sexual. Rev Atención Primaria. Vol. 32. Núm. 4. páginas 216-222.
- Mayanquer, M. 2016. Investigación, conocimiento y método científico. Tesis de facultad de filosofía, letras y ciencia de la educación. Universidad Central del Ecuador.
- Montalvo, A. E. (2014). Comportamientos y conocimiento sobre salud sexual y reproductiva en adolescentes. Correo Científico Médico, 18(3), 403-414. Recuperado en 18 de agosto de 2019, de [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1560-43812014000300003&lng=es&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1560-43812014000300003&lng=es&tlng=es).
- OMS. 2015. Desarrollo de la adolescencia, pag web. parr 1. Recuperado de: [https://www.who.int/maternal\\_child\\_adolescent/topics/adolescence/dev/es/](https://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/adolescence/dev/es/)
- OMS. 2019. Infecciones de transmisión sexual, pag web, parr 1. Recuperado de: [https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/sexually-transmitted-infections-\(stis\)](https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/sexually-transmitted-infections-(stis))
- OMS. 2019. Perfil de Ecuador del VIH, 2017. Datos epidemiológicos del VIH, pag web. Recuperado de: <http://cfs.hivci.org/country-factsheet.html>

OMS. 2019. Desarrollo en la adolescencia, pag web oficial. parr 2. Recuperado de:  
[https://www.who.int/maternal\\_child\\_adolescent/topics/adolescence/dev/es/](https://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/adolescence/dev/es/).

OPS. 2016. Infecciones de transmisión sexual, pag web. parr 1. Recuperado de:  
[https://www.paho.org/hq/index.php?option=com\\_topics&view=article&id=452  
&Itemid=72430&lang=es](https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_topics&view=article&id=452&Itemid=72430&lang=es)

RAE, 2019. Diccionario del español jurídico. Pena privativa de libertad. pag web.  
Recuperado de: <https://dej.rae.es/lema/pena-privativa-de-libertad>

Segura, S. E., Matzumura, J. P. & Gutiérrez, H. (2015). Intervención educativa sobre infecciones de transmisión sexual en adolescentes del tercer año de secundaria del Colegio "Los Jazmines de Naranjal" de Lima, 2014. Horizonte Médico (Lima), 15(4), 11-20. Recuperado en 17 de agosto de 2019, de [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1727-558X2015000400003&lng=es&tlng=es](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-558X2015000400003&lng=es&tlng=es).

UNAIDS. 2018. Data 2018 VIH, pag web. pag 6. Recuperado de:  
[https://www.unaids.org/sites/default/files/media\\_asset/unaid-data-2018\\_en.pdf](https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/unaid-data-2018_en.pdf)

# **ANEXOS**

**Anexo A: Cuadro de Operacionalización de las variables**

<b>Objetivo</b>	<b>Variable</b>	<b>Definición</b>	<b>Dimensión</b>	<b>Indicador</b>	<b>Técnica/ Instrumento</b>
1) Determinar nivel escolar de la población estudiada	Nivel escolar	El nivel educativo es el nivel de educación más alto que una persona ha terminado	Nivel de instrucción	Analfabeto Primario Secundario Bachiller	Encuesta
2) Identificar nivel de conocimiento en los adolescentes sobre ITS y VIH.	Nivel de conocimiento	Conjunto de información almacenada mediante la experiencia o el aprendizaje (a posteriori), o a través de la introspección (a priori).	Nivel de conocimiento	Bajo Medio Alto	Encuesta
3) Mostrar grado de responsabilidad de los jóvenes en la prevención de ITS y VIH	Prevención de ITS	Medida o disposición que se toma de manera anticipada para evitar que suceda una cosa considerada negativa.  34	Uso de métodos de Protección Promiscuidad	Si No	Encuesta
		Cumplimiento de las	Visitar al medico	Si	Encuesta

	Responsabilidad ante las ITS	obligaciones, o el cuidado al tomar decisiones o realizar algo	Informar a la pareja  Evitar contacto sexual con otras parejas	No	
--	---------------------------------	--	---	----	--

**ANEXOB: PRESUPUESTO**

<b>DETALLE</b>	<b>CANTIDAD</b>	<b>VALOR UNITARIO</b>	<b>VALOR TOTAL</b>
Tesis	1	\$ 1200.00	\$ 1200.00
1 Borrador	1	30.00	30.00
2 Borrador	1	30.00	30.00
3 Borrador	1	30.00	30.00
<b>SUBTOTAL</b>			<b>1290</b>
<b>EQUIPOS TECNOLÓGICOS</b>			
Computadora	1	700.00	700.00
Flash memory	1	\$10,00	\$10,00
<b>SUBTOTAL</b>	3		<b>\$710,00</b>
<b>MATERIALES E INSUMOS</b>			
Lápiz	2	\$0,30	\$0,60
Esferos	4	\$0,40	\$1,60
Borrador	2	\$0,25	\$0,50
Cd	3	\$2,00	6
<b>SUBTOTAL</b>			<b>\$8,70</b>
<b>TOTAL</b>			<b>\$2.008,70</b>



PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL ECUADOR  
SEDE EN ESMERALDAS

**ANEXO C:**  
**ESCUELA DE ENFERMERÍA**  
**ENCUESTA DE NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE ITS**

La presente encuesta tiene como objetivo determinar los conocimientos sobre ITS en el CENTRO DE DETENCIÓN DE MENORES DEL BARRIO NUEVO MÉXICO en la ciudad de Esmeraldas, por este motivo solicito su colaboración respondiendo el siguiente cuestionario. La veracidad de la investigación dependerá de su sinceridad.

La información es totalmente confidencial; muchas gracias.

1- Edad: --

2- Sexo: --

3-Escolaridad:

--Primaria sin terminar.

--Primaria terminada.

--Secundaria sin terminar.

--Bachiller.

4- ¿Ha recibido alguna vez información sobre infecciones de transmisión sexual?

--Si.

--No.

5- Si su respuesta ha sido afirmativa. Señale las vías por las que ha recibido esta información.

--Radio.

--TV.

-- Amigo/ Amiga.

-- Médico.

- Maestro.
- Padres.
- Publicaciones científicas.
- Revistas
- Periódicos.

6- De las siguientes enfermedades, señale aquellas que usted considere son infecciones de transmisión sexual.

- |                |                 |               |
|----------------|-----------------|---------------|
| --Sífilis.     | --gonorrea.     | -- VIH/SIDA.  |
| --Hepatitis B. | --Trichomonas.  | -- Condilomas |
| --Monilias.    | -- Clamidiasis, |               |

7- Identifique las formas de contagio de las ITS.

- |  |                           |
|--|---------------------------|
| -- Beso.                               | -- Compartir jeringas.    |
| -- Uso de ropa en común.               | -- Uso de baños públicos. |
| -- Picadura de insecto.                | -- Sexo sin condón.       |
| -- Transfusión de sangre sin analizar. | -- Lactancia Materna.     |
| -- Estrecharse las manos.              | -- Sexo oral.             |

8- De las siguientes conductas. Señale cuales usted considera son riesgo para contraer ITS.

- Drogadicción.
- No uso de condón con una relación ocasional.
- Promiscuidad.
- Hábito de fumar
- Alcoholismo.

9- Señale cómo usted se protegería de contraer ITS.

- Relaciones sexuales con una pareja estable.
- Teniendo sexo solo con pareja del sexo opuesto.
- Uso del condón.
- Realizándose chequeo médico periódico.
- Sexo sin penetración.
- No relacionarse con pacientes con SIDA.



-- No uso de sanitarios públicos.

-- No tener sexo.

10-Si usted contrae cualquier ITS

--Va al medico

--Sigue manteniendo relaciones sexuales sin protección

--No comunica a su pareja