



**UNIVERSIDAD TÉCNICA PARTICULAR DE LOJA**

*La Universidad Católica de Loja*

**ÁREA BIOLÓGICA Y BIOMÉDICA**

TÍTULO DE MÉDICO

**Actitudes socioculturales frente a las infecciones de transmisión sexual en  
estudiantes universitarios de la UTPL de primer año periodo octubre 2015 -  
febrero 2016.**

TRABAJO DE TITULACIÓN

**AUTORA:** Benítez Hurtado, Ximena Gabriela

**DIRECTOR:** Vaca Merino, Víctor Hugo, Dr.

LOJA – ECUADOR

2017



*Esta versión digital, ha sido acreditada bajo la licencia Creative Commons 4.0, CC BY-NY-SA: Reconocimiento-No comercial-Compartir igual; la cual permite copiar, distribuir y comunicar públicamente la obra, mientras se reconozca la autoría original, no se utilice con fines comerciales y se permiten obras derivadas, siempre que mantenga la misma licencia al ser divulgada. <http://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/deed.es>*

2017

## **APROBACIÓN DEL DIRECTOR DEL TRABAJO DE TITULACIÓN**

Doctor.

Víctor Hugo Vaca Merino.

**DOCENTE DE LA TITULACIÓN**

De mi consideración:

El presente trabajo de titulación: “Actitudes socioculturales frente a las infecciones de transmisión sexual en estudiantes universitarios de la UTPL de primer año periodo octubre 2015 - febrero 2016.” realizado por Benítez Hurtado Ximena Gabriela, ha sido orientado y revisado durante su ejecución, por cuanto se aprueba la presentación del mismo.

Loja, Septiembre de 2017.

f).....

## DECLARACIÓN DE AUTORÍA Y CESIÓN DE DERECHOS

“Yo, Benítez Hurtado Ximena Gabriela declaro ser autora del presente trabajo de titulación: “Actitudes socioculturales frente a las infecciones de transmisión sexual en estudiantes universitarios de la UTPL de primer año periodo octubre 2015 - febrero 2016”, de la Titulación de Medicina, siendo Víctor Hugo Vaca Merino director del presente trabajo; y eximo expresamente a la Universidad Técnica Particular de Loja y a sus representantes legales de posibles reclamos o acciones legales. Además certifico que las ideas, conceptos, procedimientos y resultados vertidos en el presente trabajo investigativo, son de mi exclusiva responsabilidad.

Adicionalmente declaro conocer y aceptar la disposición del Art. 88 del Estatuto Orgánico de la Universidad Técnica Particular de Loja que en su parte pertinente textualmente dice: “Forman parte del patrimonio de la Universidad la propiedad intelectual de investigaciones, trabajos científicos o técnicos y tesis de grado o trabajos de titulación que se realicen con el apoyo financiero, académico o institucional (operativo) de la Universidad”.

f.....

Autor: Benítez Hurtado Ximena Gabriela

Cédula: 1104873268

## DEDICATORIA

La vida nos permite cultivar cada día nuestros sueños y anhelos con esfuerzo y dedicación. En esta ocasión dedico mi esfuerzo a:

Dios por guiar cada meta que he ido alcanzando en mi vida, y por las bendiciones que me otorgará para adquirir más objetivos a lo largo de mi camino.

A mis padres, Segundo Benítez y Ofelia Hurtado, pilares fundamentales en mi vida, quienes me han sabido dar un ejemplo de superación y amor incondicional, y que me han impulsado y apoyado en cada paso que he dado.

A una persona especial que está en el cielo, a mí querida y recordada hermana Eufemia del Rosario Benítez, que ha sido mi luz en cada momento.

A mis maestros, compañeros de universidad y amigos que han sido una fortaleza más durante mi camino universitario y en la culminación de una de mis más grandes metas.

Ximena Gabriela

## **AGRADECIMIENTO**

A Dios que es mi principal guía, quien me da fortaleza cada día y la claridad para seguir mejorando y alcanzando cada meta propuesta.

A mis Padres, Segundo y Ofelia, por haber estado conmigo apoyándome en los momentos difíciles, por dedicar tiempo y esfuerzo para ser una mujer de bien, y darme excelentes consejos en mi caminar diario. A mis hermanos y hermanas, que con su ejemplo y dedicación me han instruido para seguir adelante en mi vida profesional.

A la Universidad Técnica Particular de Loja, a la Titulación de Médico y a cada una de sus autoridades por dar cabida a esta investigación ya que gracias a su colaboración y apoyo fue posible llegar a la culminación de la misma.

Al Dr. Víctor Hugo Vaca director de mi proyecto de fin de Titulación, para el mi gratitud infinita, por su apoyo incondicional, por el tiempo dedicado a esta investigación y por su gran generosidad en sus conocimientos y experiencias.

A mis maestros por darme la oportunidad de formarme con sus enseñanzas y cumplir con esta meta tan anhelada.

A mis compañeros y amigos de clase con los que he compartido grandes momentos de amistad sincera.

Ximena Gabriela

## ÍNDICE DE CONTENIDOS

|  |     |
|--|-----|
| CARÁTULA.....  | i   |
| APROBACIÓN DEL DIRECTOR DEL TRABAJO DE TITULACIÓN..... | ii  |
| DECLARACIÓN DE AUTORÍA Y CESIÓN DE DERECHOS.....       | iii |
| DEDICATORIA .....                                      | iv  |
| AGRADECIMIENTO .....                                   | v   |
| ÍNDICE DE CONTENIDOS .....                             | vi  |
| RESUMEN.....   | 1   |
| ABSTRACT.....  | 2   |
| INTRODUCCIÓN.....                                      | 3   |
| OBJETIVOS.....   | 5   |
| MARCO TEÓRICO .....                                    | 6   |
| METODOLOGÍA.....                                       | 15  |
| RESULTADOS .....                                       | 18  |
| DISCUSIÓN .....  | 31  |
| CONCLUSIONES .....                                     | 37  |
| RECOMENDACIONES.....                                   | 38  |
| BIBLIOGRAFÍA.....                                      | 39  |
| ANEXOS.....  | 41  |

## RESUMEN

La finalidad del presente trabajo es caracterizar a los estudiantes en cuanto a su edad y sexo; indagar sobre el nivel de conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual, y conocer las actitudes socioculturales frente a las infecciones de transmisión sexual en estudiantes de primer año. Para lo cual, se realizó un estudio descriptivo prospectivo, conformado por 308 estudiantes de las cuatro áreas académicas de la UTPL, matriculados en el periodo académico septiembre 2015-febrero 2016, a los cuales se les aplicó una encuesta que constó de 13 ítems previa firma del consentimiento informado, obteniendo así los siguientes resultados: la edad de los jóvenes encuestados fluctuó entre 17 y 23 años de edad, con una media de 20.5 años, predominando el género masculino. El mayor porcentaje de estudiantes (86%) si ha recibido la información adecuada para prevenir una ITS, siendo esto un dato alentador. En cuanto a las cinco principales actitudes socioculturales que se encontraron en los jóvenes universitarios encuestados frente a una persona portadora de ITS fueron miedo, aceptación, comprensión, discriminación y amistad.

**PALABRAS CLAVE:** nivel de conocimiento, infecciones de transmisión sexual y actitudes socioculturales.

## **ABSTRACT**

The aim of this work is to characterize the students in categories of different ages and sex, to research about their knowledge about sexually transmitted diseases, to learn about their social and cultural attitudes towards sexually transmitted diseases in first-year students. For that, a prospective research has done, this research involves 308 students of 4 academic areas in the UTPL, enrolled in the period of September 2015- February 2016, to which we applied a survey that consisted in 13 questions, previously of that the students signed an informed consent, obtaining the following results: the age of the students surveyed ranges between 17 and 23 years old, with a mean of 20.5 years old, the majority were men. The highest percentage of students have received true information (86%) on how to prevent an STD, being this an encourage sign. The five principal social and cultural attitudes that we found in the college students surveyed about people who has a STDs were fear, acceptance, understanding, discrimination and friendship.

**KEYWORDS:** Knowledge, sexually transmitted diseases, sociocultural attitudes

## INTRODUCCIÓN

Las Infecciones de Trasmisión Sexual (ITS), constituyen un grupo de enfermedades que se adquieren específicamente por contacto sexual, afectando a personas de cualquier edad, entre los cuales se encuentran los jóvenes, siendo característico en ellos conductas y actitudes sexuales riesgosas como el inicio de la vida sexual en edades tempranas, tener más de una pareja sexual, no usar métodos de protección; lo que conlleva al contagio de ITS; al suceder esto los jóvenes prefieren callarlo por miedo al rechazo, a agresiones verbales, aislamiento, exclusión de los grupos y falta de comprensión y apoyo por parte de familiares y amigo, no concientizando los riesgos para su salud tanto física como psicológica, actitud que es frecuente tanto en hombres como en mujeres. De hecho a nivel mundial las tasas más altas de ITS que se han reportado se encuentran entre las personas jóvenes entre los 15 a 24 años. (Godfrey, 2015)

La cultura tiene mucha influencia frente a las actitudes que toman los jóvenes contra sus compañeros que presentan ITS, ya que esta no se remodela porque es adquirida desde el hogar, y está fuertemente asociada a los contextos físicos y económicos en los que se desarrollan diariamente estos jóvenes y constituye una forma de adaptación a un entorno evolutivo. (Swygard, Myron, Noreen, Editor, & Bloom, 2015). Así pues, este enfoque cultural frente a la discriminación debe contemplarse en cuanto a la dinámica que subyace para que se dé una exclusión a estos jóvenes y del papel que desempeña la cultura en este aspecto, puesto que hasta hoy en día existe discriminación por parte de la sociedad hacia las personas portadoras de ITS. Muchos de los principales problemas sanitarios de los jóvenes son consecuencia de comportamientos riesgosos que pueden llevar a contagios de enfermedades venéreas al no ser informados adecuadamente acerca de los métodos anticonceptivos y de protección. (Wood, 2012).

Esta investigación tiene gran importancia ya que indaga sobre el estado en el que se encuentran los conocimientos y actitudes socioculturales al contraer una ITS , pues muchas veces al iniciar una carrera universitaria y no saber cómo desenvolverse en este medio, los jóvenes prefieren callar la presencia de una ITS para no ser excluidos , otra de las preocupaciones es que al no poseer un suficiente conocimiento de la prevención de las mismas se contagian y al buscar apoyo en sus compañeros estos adoptan actitudes de agresividad hacia ellos, y los excluyen por miedo al contagio; así al verse fuera de un círculo social y aislados pueden llegar a cuadros de depresión, lo que les conduce a decisiones erróneas que pueden poner en peligro su vida. Las ITS poseen características clínicas en común, cuyos riesgos y consecuencias para la salud pueden llegar a ser devastadoras si no

se recibe el tratamiento oportuno, para ello el Ministerio de Salud Pública del Ecuador (MSP) a través de la Estrategia Sanitaria Nacional de Prevención y Control de Infecciones de Transmisión Sexual y VIH/SIDA, establece una serie de acciones que pueden ser realizadas por cualquier profesional de salud capacitado, para lograr una adecuada cultura de cuidado de la salud, prevención y control de las Infecciones de Transmisión Sexual evitando con ello las consecuencias que se presenta tanto en la mujer en edad fértil en el índole reproductivo e inclusive para prevenir su propia muerte, más aún en una edad crítica y de cambios como lo es la adolescencia y juventud. (MSP, 2014)

Es importante determinar el nivel de conocimiento acerca de la ITS en los jóvenes, ya que ahí se refleja hasta donde ha llegado la capacitación acerca de la sexualidad y sus consecuencias para brindar las herramientas necesarias en aspectos de Salud Sexual, Reproductiva, y Planificación Familiar, logrando así una sexualidad saludable y segura, para así evitar consecuencias que el ejercicio de una sexualidad con información incompleta y equívoca les pueda ocasionar. (Godfrey, 2015)

La creciente complejidad de este problema de salud sexual requiere también que los médicos adquieran no sólo los conocimientos y habilidades de capacitar a los jóvenes y brindarles el tratamiento adecuado sino también la capacidad de comunicarse de manera efectiva con ellos, los familiares y otros profesionales de la salud, así como coordinar las diversas actividades de atención y apoyo para personas ya portadoras de ITS. (Saura & otros, 2014)

La importancia del estudio en la Universidad Técnica Particular de Loja, radica en que al ser una institución educativa de tercer nivel, creada con fines de formar profesionales excelentes en todos los ámbitos, es necesaria una educación integral a los jóvenes para que no expresen actitudes negativas hacia sus compañeros afectados por estas enfermedades sexuales, más bien los hagan sentir incluidos, aceptados, integrados, y juntos implementar medidas de prevención innovadoras.

## **OBJETIVOS**

### **OBJETIVO GENERAL:**

- Conocer las actitudes socioculturales frente a las infecciones de transmisión sexual en estudiantes universitarios de primer año.

### **OBJETIVOS ESPECÍFICOS:**

- Características de los estudiantes universitarios de primer año en cuanto a edad y sexo.
- Evaluar el nivel de conocimientos sobre las enfermedades de transmisión sexual en estudiantes universitarios de primer año.
- Identificar las actitudes socioculturales frente a las enfermedades de transmisión sexual en estudiantes universitarios de primer año.

# MARCO TEÓRICO

## ACTITUDES SOCIOCULTURALES

La Real Academia Española menciona tres definiciones de la palabra actitud, un término que proviene del latín *actitūdo*, que es la disposición de un ánimo que se manifiesta de algún modo (por ejemplo, una actitud amenazadora). Las otras dos definiciones hacen referencia a la postura: de un cuerpo humano (cuando expresa algo con eficacia o cuando es determinada por los movimientos del ánimo) o de un animal cuando llama la atención por algún motivo. (RAE). También se define la actitud como una predisposición aprendida a responder de un modo consistente a un objeto social. En la Psicología Social, se dice que las actitudes constituyen valiosos elementos para la predicción de conductas. Para determinar las actitudes socioculturales frente a las infecciones de transmisión sexual en los estudiantes universitarios, se definió que la sexualidad, conductas y relaciones sexuales son una parte importante y necesaria del desarrollo humano. (Smith, 2015)

Dentro de las actitudes socioculturales en los jóvenes universitarios, donde se intenta estimar el riesgo frente a las infecciones de transmisión sexual, cuantificando su magnitud e impacto social en la salud de los jóvenes a nivel mundial, es muy importante tener claro los siguientes aspectos:

a. **Actitud:** es una tendencia a la acción adquirida en el ambiente en que se vive y derivada de experiencias personales. Es un estado de disposición psicológica, pero adquirida y organizada a través de la propia experiencia. Dicha disposición incita a la persona a reaccionar de una manera característica frente a determinadas personas, objetos o situaciones. Hay que destacar que:

1. Las actitudes no son innatas. Se trata de disposiciones adquiridas, aprendidas a partir de la interacción.
2. Y son relativamente durables, pues pueden ser modificadas por influencias externas.

Las actitudes son importantes por dos simples razones. En primer lugar, influyen fuertemente en el pensamiento social o forma en que pensamos sobre la información social y la procesamos. Las actitudes a menudo funcionan como esquemas, marcos cognitivos que poseen y organizan la información sobre conceptos específicos, situaciones o acontecimientos. (Occhionero & otros, 2015).

b. **Sociocultural:** se refiere a cualquier proceso o fenómeno relacionado con los aspectos sociales y culturales de una comunidad o sociedad. De tal modo, un

elemento sociocultural tendrá que ver exclusivamente con las realizaciones humanas que puedan servir tanto para organizar la vida comunitaria como para darle significado a la misma. Siendo una realidad construida por el hombre que observa cómo interactúan las personas entre sí mismas, con el medio ambiente y con otras sociedades. En este sentido, avances o creaciones socioculturales del hombre, desde los primeros días de su existencia, pueden ser las diferentes formas de organización y jerarquización social, la instauración de pautas morales de comportamiento, el desarrollo de las religiones y estructuras de pensamiento. La Juventud de hoy ya no es la misma de ayer, es lógico pensar que en esta sociedad de constantes cambios, los jóvenes también cambien en su forma de actuar y de ver las cosas, la influencia del medio que los rodea. La misión de los profesionales de la salud es lograr desarrollar en ellos un cambio de actitud, que los conduzca a desterrar el conformismo y se de paso al pensamiento crítico y creativo. (Mesa, Barella, & Cobeña, 2014)

## **JUVENTUD**

La juventud es un momento de la vida humana que se extiende desde el comienzo de la pubertad hasta aproximadamente los treinta años. Es así como la juventud comprende la segunda década de la vida en promedio, para entonces, ya usualmente han tenido lugar los cambios físicos más importantes, aunque el cuerpo sigue desarrollándose. Sin embargo, la dificultad de definir juventud consiste en que este concepto se refiere a un "conjunto social muy heterogéneo", ya sea por una condición de hábitat (rural o urbano), condición socioeconómica, por pertenencia a un subgrupo de edad, nivel educativo, madurez psicológica y por las propias diferencias que se manifiestan entre las mujeres y los hombres. (Godfrey, 2015)

El cerebro presta una capacidad para el pensamiento analítico y reflexivo que aumenta notablemente. Pero las opiniones de los miembros del grupo aún tienden a ser importantes al comienzo de esta etapa, pero va disminuyendo en la medida en que los jóvenes adquieren mayor confianza y claridad en su identidad y sus propias opiniones. (Mirabal et al., 2013) Estableciendo una identidad personal y social que pone fin a la adolescencia para entrar a un periodo de madurez. Los retos a afrontar son los siguientes:

1. Adaptación a los cambios anatómicos y fisiológicos continuos.
2. Integración de la madurez sexual al modelo personal de comportamiento.
3. Separación del tutelaje familiar. (UNICEF, 2011)

La temeridad es un rasgo común en los jóvenes, experimentan el “comportamiento adulto”, y la capacidad de evaluar riesgos y tomar decisiones conscientes. No obstante hay riesgos en esta etapa ya que está llena de oportunidades, idealismo y promesas. Es durante estos años que los jóvenes ingresan en el mundo del trabajo o de la educación superior, establecen su propia identidad y comienzan a participar activamente en la configuración del mundo que les rodea. En la juventud suelen tomarse las decisiones más relevantes en lo que respecta al camino a seguir en la vida. Es por ello que las actitudes sociales y culturales tienen generalmente un rol decisivo, sobre todo a los comienzos de esta etapa. Es menester además que en los comienzos de la juventud suelen existir algunas limitaciones en lo que respecta al entorno social, limitaciones que sumadas a la natural incertidumbre por los cambios vividos a nivel biológico y psíquico pueden derivar en problemas. Una vez que este proceso culmina generalmente el joven contiene muchos más elementos y recursos para afrontar las decisiones tomadas para su vida. (Godfrey, 2015)

## **CONOCIMIENTO DE LA SEXUALIDAD EN LOS JÓVENES**

Según la OMS el conocimiento sexual indica en muchas culturas una problemática debido que aún existen reservas y generosidad para hablar abiertamente de este tema, por lo consiguiente esto trae problemas con los niveles de conocimiento acerca de la sexualidad que debe tener todo joven desde su hogar, donde los padres por no hablar claramente con sus hijos ocasionan dudas que son despejadas en sitios o con personas equívocas. Para el bienestar y la salud sexual de los jóvenes, debe suprimirse la relación estrecha que hay entre la ignorancia sexual y la mal interpretación de la información, ya que si hay una educación sexual abierta se disminuirán los diversos problemas de salud y mejorará la calidad de vida sexual de todo joven. (OMS, 2015)

La salud sexual es la integración de los aspectos somáticos, emocionales, intelectuales y sociales del ser humano, de tal forma que enriquezca positivamente y mejoren la personalidad, la comunicación y el amor que existe en una pareja. Los jóvenes enfrentan riesgos muy serios para su salud por desconocer y tener conceptos errados en temas relacionados a Salud Reproductiva y Planificación Familiar, situación que se agrava por el poco acceso a estos servicios que ofrece el Ministerio de Salud, debido a factores económicos, geográficos, tabúes sociales, temor al rechazo o a la crítica. Toda esta situación los vuelve vulnerables al momento de ejercer su sexualidad, exponiéndolos a contraer una Infección de Transmisión Sexual incluido el VIH/SIDA o de tener un embarazo no planificado, hechos que en forma individual limitarán el desarrollo personal y social de los nuevos padres, que expondrán a las adolescentes al riesgo de morir si decidieran someterse

a un aborto, y en consecuencia elevarán las cifras de morbilidad materna e infantil de nuestro país. (OMS, 2015)

## **INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL (ITS)**

Cada año se registran en todo el mundo más de 340 millones de casos nuevos de infecciones bacterianas y protozoarias de transmisión sexual. Entre las mujeres, las infecciones gonocócicas y clamidianas no tratadas pueden dar lugar a enfermedad pélvica inflamatoria hasta en un 40% de los casos. Uno de cada cuatro de esos casos provoca infertilidad.

### **Infecciones de transmisión sexual: un problema de salud pública**

Hay más de 30 agentes patógenos bacterianos, víricos y parasitarios que pueden transmitirse por vía sexual. Aunque las infecciones de transmisión sexual se dan principalmente por contacto sexual, también pueden transmitirse de la madre al hijo durante el embarazo o el parto, o a través de productos sanguíneos o transferencia de tejidos, así como ocasionalmente por otras vías no sexuales. Estas infecciones, entre las que figura la infección por el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) que lleva al síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA), están reconocidas como grave problema de salud pública desde hace muchos años. (Ndabarora & Mchunu, 2014).

En los países en desarrollo, las ITS y sus complicaciones se encuentran entre las cinco primeras categorías de enfermedades. En las mujeres en edad fértil, las ITS están vinculadas a muerte materna y fetal. La magnitud del problema de las es demasiado grande para abordarlo solamente en los centros especializados de modo que deben tomarse medidas para ampliar e integral manejo de esas enfermedades en los centros de atención primaria de salud y otros. Existen más de 20 agentes patógenos transmisibles a través de las relaciones sexuales, por vía oral, anal y vaginal. Las principales bacterias son: *Neisseria gonorrhoeae* (causante de la blenorragia), *Chlamydia trachomatis* (infecciones clamidiales), *Treponema pallidum* (sífilis), *Haemophilus ducrey* (chancroide) y *Calymmatobacterium granulomatis* (granuloma inguinal o donovanosis). Los principales virus son: virus de la inmunodeficiencia humana (VIH), virus del herpes Simple (herpes), papilomavirus humano (verrugas genitales), virus de la hepatitis B, y citomegalovirus. *Trichomonas vaginalis* (tricomoniasis) es otro importante agente transmitido sexualmente que causa la vaginitis y que también se ha demostrado que facilita la transmisión del VIH. La *Candida albicans*, que puede transmitirse sexualmente, es la causa de una infección micótica común responsable

de la vulvovaginitis en la mujer y de la inflamación del glande del pene y del prepucio en el hombre. (Saura & otros, 2014).

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), cada año se dan 250 millones de infecciones por Enfermedades de Transmisión Sexual, alrededor de 500 casos por minuto, la problemática reside en que el mayor número de relaciones sexuales se da con parejas no habituales, es ahí donde se origina el mayor riesgo de aparición de Enfermedades de Transmisión Sexual (ITS). Los datos indican que el 85% de los casos aparece en jóvenes con edades comprendidas entre 15 y 30 años. En parte, tal circunstancia obedece a que los jóvenes tienden a cambiar de pareja con mayor frecuencia, y no usan métodos de protección. (OMS, 2015)

Resultan preocupantes las cifras de la OMS sobre la incidencia y prevalencia de las ITS en los jóvenes, constituye la mitad de los cinco millones de nuevos casos anuales. La actual sociedad, en su dinamismo, influye directamente sobre los estilos de vida de los jóvenes, ya que estos son vulnerables a la influencia de muchos factores como los medios de comunicación social, instituciones religiosas, círculos sociales en los que los jóvenes se relacionan y el factor más importante dentro de este círculo que es la familia siendo el responsable como primer ente formador. (Saura & otros, 2014)

### **ITS UNA PROBLEMÁTICA DE SALUD: PSICOLÓGICA Y SOCIAL**

Hoy en día existe una problemática social que va más allá de la simple enfermedad como tal, y es la discriminación social hacia los jóvenes que asisten a las instituciones educativas porque son víctimas de maltrato por parte de las personas que los rodean. Es una discriminación que viene desde no acercarse a la persona, hasta rechazarla con fuertes agresiones, haciendo creer que es un peligro para la sociedad y un foco de contagio. Y esta discriminación ha llegado hasta el punto de desestabilizar emocionalmente al joven que aún está definiendo su personalidad; al ser rechazado y aislado en la universidad, la dignidad e integralidad como persona quedara abolida. (Chávez, Shearer, & Rosenthal, 2013)

La incidencia de las ITS está en aumento, en parte debido a que en las últimas décadas, las personas jóvenes tienen actividad sexual más tempranamente y se casan más tardíamente. El inicio precoz de relaciones sexuales se da por diversas actitudes socioculturales, vivencia familiar disfuncional, bajo nivel educativo, migraciones recientes, falta o distorsión de la información, controversias entre su sistema de valores y el de sus padres, relaciones sexuales sin protección y las agresiones sexuales. Han, Zhang, & Zheng, plantean en un estudio del 2013 que la primera relación sexual fue en promedio 18.7 años en estudiantes de ambos sexos de colegios y universidades Colombianas. (Han, Zhang, & Zheng, 2013)

Las actitudes socioculturales de los jóvenes universitarios frente a las enfermedades de transmisión sexual en el contexto en que se desenvuelven ha generado estigmas que es un “atributo que desacredita socialmente a quien lo soporta, que queda sometido a reacciones adversas, de hostilidad y de rechazo, que favorecen la soledad y el aislamiento social por parte de sus compañeros y personas que lo rodean”. Además, puede producirse autoestigmatización cuando estos jóvenes con infecciones de transmisión sexual interiorizan o anticipan las actitudes sociales que se experimentan en el medio universitario al que asisten.(Fortenbe & otros, 2015). Esto puede ocasionar vergüenza o desprecio de sí mismo, sentimientos de culpabilidad y de inferioridad, que pasan a formar parte de su identidad favoreciendo situaciones de autoexclusión en múltiples ámbitos de su vida. Estos jóvenes también sufren de discriminación arbitraria por parte de sus amigos, los cuales realizan actos de acción como agresión verbal o exclusión con la finalidad de alejarlos definitivamente del grupo por miedo a contagiarse. En este sentido, muchos jóvenes con infecciones de transmisión sexual se han visto vulnerados en algunos de sus derechos fundamentales debido a su enfermedad, como el acceso a seguros y prestaciones sociales, a oportunidades de trabajo o a relacionarse con nuevas personas ya que estas los aíslan. Las actitudes socioculturales de los jóvenes frente al inicio de la sexualidad irresponsable puede deberse a la influencia del grupo de amigos, además de la conexión al mundo externo a través de los medios masivos de comunicación como los principales orientadores de su vida sexual. (Ndabarora & Mchunu, 2014)

La cultura tiene mucha influencia frente a las actitudes que toman los jóvenes contra sus compañeros que presentan ITS, ya que esta no se remodela porque es adquirida desde el hogar, es inseparable de los contextos físicos y sociales en los que se desarrolla y constituye una forma de adaptación a un entorno evolutivo. (Swygard, Myron, Noreen, Farytol, & Bloom, 2015). Así pues, este enfoque cultural frente a la discriminación debe contemplarse en cuanto a dinámica que subyace para que se dé una exclusión a estos jóvenes y del papel que desempeña la cultura en este aspecto, viéndoles a estas personas como sino pertenecieran o no lo pudiesen hacer a la sociedad por padecer de enfermedades sexuales. Muchos de los principales problemas sanitarios de los jóvenes son consecuencia de comportamientos riesgosos que pueden llevar a contagios de enfermedades venéreas al no ser informados adecuadamente acerca de los métodos anticonceptivos y de protección. (Wood, 2012)

Las actitudes socioculturales que estos jóvenes adoptan con sus compañeros es la exclusión, la cual afecta tanto en la parte emocional como en la parte afectiva, así como el ejercicio educacional y todo lo referente al desenvolvimiento en los roles estudiantiles

universitarios, además de la imposibilidad para acceder con seguridad a las universidades ya que reciben maltrato psicológico por parte de sus compañeros. Esta discriminación se extiende desde el mismo hogar, sus padres sus hermanos y demás familiares, pasando por personas extrañas con diferente tipo de agresiones hasta la pérdida del sentido de continuar instruyéndose académicamente y lo peor la dificultad con que encontraría este joven para conseguir un nuevo trabajo porque la mayoría de personas piensan que estas enfermedades son contagiosas por el simple contacto persona a persona. (Forcier, Nothing, Garofalo, Nothing, & Blake, 2015)

La discriminación que sufren estos jóvenes universitarios por parte de sus compañeros y en ocasiones maestros también debe contemplarse como una cuestión de salud pública, en el sentido de que es un obstáculo para el suministro de información sobre los riesgos de transmisión, que debería tener una base lo más amplia posible para impulsar la prevención en este grupo de riesgo; inhibe la personalización del riesgo de las infecciones de transmisión sexual por miedo a generar desconfianza o críticas, lo que reduce las posibilidades de negociar medidas preventivas; socava la predisposición de las personas a conocer su estado serológico y limita el recurso a la detección sistemática; hace que estos jóvenes infectados nieguen que tengan la enfermedad, reduciendo así las probabilidades de que busquen tratamiento; provoca que se desatendan las necesidades específicas de estas personas infectadas y fomenta la inacción por parte de las instituciones de salud pública y la falta de compromiso a cargo de los profesionales sanitarios incluso de las propias universidades. (Calatrava, López-Del Burgo, & Irala, 2014).

Aparte de este impacto directo sobre la capacidad de la prevención para limitar la propagación de las ITS y sobre la capacidad de los sistemas de salud para satisfacer las necesidades de los jóvenes, la discriminación especialmente en el mundo cotidiano en el que desenvuelven puede aumentar la vulnerabilidad social de los individuos y sus familias e incrementar indirectamente el riesgo de actitudes que atenten contra su propia vida. Es preciso intensificar las intervenciones destinadas a prevenir y tratar dichas infecciones en esas poblaciones y velar al mismo tiempo porque en los servicios se reduzcan al mínimo las posibilidades de estigmatización y discriminación. (Maughan-Brown & Spaul, 2014)

Este problema ha sido detectado en jóvenes universitarios en diferentes investigaciones, donde se ha observado que afecta a un gran porcentaje a la población que en su mayoría cursan edades entre los 15 y 30 años, quienes visitan prostíbulos o antros nocturnos en donde es posible contraer cualquier enfermedad venérea. La Organización Mundial de la Salud estima que uno de cada 20 adolescentes contrae una ITS cada año. Existen varias razones que influyen en los jóvenes a la hora de planificar y negociar la utilización del

preservativo en sus relaciones sexuales, como la baja percepción que tienen del riesgo de un embarazo y de la transmisión del VIH/sida y de otras ITS. (Ndabarora & Mchunu, 2014)

Los jóvenes tienen la percepción de estar protegidos de las posibles consecuencias desfavorables de las relaciones sexuales genitales, anales y orales; debido a que piensan que estas consecuencias les pueden ocurrir a otros pero no a ellos. Esta problemática radica en que pueden tener conocimientos adecuados sobre el inicio de una sexualidad con responsabilidad y no aplicarla a su vida diaria, o que simplemente no se les ha sido impartido información adecuada acerca de sexualidad e ITS. (Gerhardt & otros, 2015). Hay un cambio de los estereotipos tradicionales que asignan al género masculino a el mundo de la actividad sexual y al género femenino a un papel más pasivo y asociado a la afectividad cuando el contagio sexual afecta sin distinción de sexo ocasionando atentados contra la propia vida al verse aislados. (Johansson, Maindal, Christensen, Olesen, & Andersen, 2015). La comunicación es un elemento básico, que permite la búsqueda de información y toma de decisiones adecuadas en salud sexual y reproductiva (Sneed C, Tan H, Meyer J, 2015).

Tsikiba en un estudio realizado en el 2010 en Chile manifiesta que menos del 50% de los jóvenes no tenían problema en hablar sobre sexualidad en las universidades encuestadas, mientras que para la gran mayoría aun este tema es un tabú; también se pudo determinar que jóvenes portadores de ITS sufren de maltratos, burlas, aislamiento y exclusión por parte de sus compañeros ya que ellos dicen que no tienen los mismos derechos y que les da miedo establecer el saludo por temor al contagio. (Tsitsika, & otros, 2010).

Varela y Paz en una de sus investigaciones realizadas en centros universitarios de Venezuela lograron determinar que los jóvenes sanos consideran que las personas infectadas deben ser expulsadas de las universidades e instituciones en general para evitar que sean un foco de infección posterior a los demás compañeros y así evitar la propagación de las ITS; un mínimo porcentaje de jóvenes manifestaron que se debe establecer una relación no agresiva ni humillante ya que son seres humanos que merecen respeto al igual que gozan de los mismos derechos y obligaciones que el resto de personas. (Varela & Paz, 2014).

En Ecuador según un estudio realizado por Calatrava se encontró que las proporciones de ITS y embarazos no deseados en adolescentes son hasta 4 veces más altas, esto se ha relacionado con una información inadecuada sobre sexualidad y sus efectos negativos en los jóvenes quienes afirmaron haber tenido relaciones sexuales antes de los 14 años sin métodos de protección, por la poca información que recibieron en sus hogares, en escuelas y colegios. (Calatrava et al., 2012).

La violencia física y psicológica es un eje transversal en la salud sexual y reproductiva, ya que se ha encontrado que el 60.6% de las mujeres en el Ecuador ha sufrido violencia durante una relación de pareja, lo que les ocasiono inestabilidad emocional, conllevándoles a no sentirse preparados para mantener relaciones serias con una pareja estable, esto es un determinante para un factor de riesgo muy importante para el contagio de ITS como son relaciones sexuales con múltiples parejas. (Erens & otros, 2014)

## **PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN DE LAS INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL EN LOS JÓVENES**

La promoción de estilos de vida saludable incluye el desarrollo de habilidades para la vida, que permiten a las y los adolescentes enfrentar con éxito las demandas y desafíos de la vida diaria. Estas habilidades se expresan a través de la autoestima, la asertividad en las interacciones con los demás, la toma de decisiones. Asimismo el pensamiento crítico, reflexivo, y el fomento de la autonomía desde etapas tempranas del desarrollo. Los estilos de vida saludable reducen la probabilidad de exposición a las infecciones de transmisión sexual, y se convierten en factores de protección. (Tsitsika, & otros, 2010).

Es en este contexto que las instituciones educativas se convierten en el espacio idóneo para la promoción de la salud sexual, en la medida en que se desarrollan capacidades, conocimientos, actitudes y valores para contribuir a empoderar a jóvenes para el autocuidado y el desarrollo del juicio crítico que les permita tomar decisiones con asertividad y alcanzar cada vez mejores niveles de bienestar y desarrollo fomentando en los estudiantes el trabajo reflexivo en torno al autoconocimiento, la autoestima, la percepción del mundo y la trascendencia del vínculo familiar y afecto armonizando sus propios derechos y el de los demás en el desarrollo de infecciones de transmisión sexual. (Sneed C, Tan H, Meyer J, 2015)

Se debe tener en cuenta que el control de las enfermedades de transmisión sexual se complica por factores de conducta tanto social como cultural de cada joven, sin embargo las campañas de concientización acerca de los métodos de protección son una gran herramienta para prevenirlas. (Maughan-Brown & Spaul, 2014)

# 1. METODOLOGÍA

## 1.1. Tipo de estudio:

Según el tipo de análisis fue un estudio descriptivo, el tiempo de recolección de datos fue prospectivo, el diseño fue cuantitativo y el enfoque para la recolección de datos fue transversal.

## 1.2. Universo y muestra

El universo de la investigación estuvo constituido por 1530 estudiantes de primer año de las 4 áreas Académicas de la UTPL en el periodo 2015-2016. Se partió de calcular el tamaño poblacional apropiado a partir del procedimiento estadístico establecido para ello. (Ver anexo 5)

Tamaño poblacional  $N=1530$

Tamaño muestral  $n=308$

El muestreo empleado fue el **Muestreo Aleatorio Estratificado**, que es de carácter probabilístico. El Campo que identifica los estratos son las 4 áreas académicas de la UTPL antes descritas. El campo de agrupación es la cantidad. (Ver anexo 6)

### 1.2.1. Criterios de inclusión:

Matriculados en primer año de ambos sexos de la Universidad Técnica Particular de Loja.

Estudiantes que desearon participar de manera voluntaria.

### 1.2.2. Criterios de exclusión:

Estudiantes matriculados en primer año que no desearon participar.

## 1.3. Hipótesis:

Las reacciones de hostilidad, agresión verbal y psicológica, discriminación, son las principales actitudes socioculturales frente a las infecciones de transmisión sexual en estudiantes universitarios de primer año.

## 1.4. Operacionalización de variables:

| VARIABLE                        | DEFINICIÓN   | INDICADOR   | MEDICIÓN                |          |                         |
|---------------------------------|--|---|-------------------------|----------|-------------------------|
| Edad y sexo                     | <p>Edad: es el tiempo que ha transcurrido desde el nacimiento hasta su edad actual de una persona.</p> <p>Sexo: hace referencia al género masculino o femenino con el que nace una persona.</p>      | <p>17 a 23 años</p> <table border="1"> <tr> <td>Masculino</td> </tr> <tr> <td>Femenino</td> </tr> </table>  | Masculino               | Femenino | Frecuencia y porcentaje |
| Masculino                       |  |   |                         |          |                         |
| Femenino                        |  |   |                         |          |                         |
| Nivel de conocimiento sobre ETS | Grado de conocimiento o discernimiento que ha adquirido una persona a lo largo de su vida acerca de la sexualidad e ITS.   | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Alto: están conscientes del riesgo de contraer infecciones de transmisión sexual.</li> <li>- Medio: no tiene la suficiente información para prevenir infecciones de transmisión sexual.</li> <li>- Bajo: no están informados de la presencia de infecciones de transmisión sexual sin protección.</li> </ul>   | Frecuencia y porcentaje |          |                         |
| Actitudes socioculturales       | Actitud es el comportamiento que tiene una persona frente a una situación específica. Es decir es la tendencia a realizar una acción específica hacia jóvenes con infecciones de transmisión sexual. | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Reacciones de hostilidad.</li> <li>- Rechazo.</li> <li>- Aislamiento social por parte de sus compañeros.</li> <li>- Vergüenza</li> <li>- Discriminación.</li> <li>- Agresión verbal.</li> <li>- Miedo a contagiarse</li> <li>- Agresión psicológica y física.</li> <li>- Evitan cualquier tipo de acercamiento.</li> <li>- Humillación.</li> <li>- Desconfianza.</li> <li>- Creer que estas personas son un peligro para la sociedad.</li> </ul> | Frecuencia y porcentaje |          |                         |

### 1.5. Métodos e instrumentos de recolección de datos:

1.5.1. **Métodos:** Según los objetivos planteados el método que se utilizó para la recolección de datos fue la encuesta, las condiciones en las que se la realizó fue privada, dirigida exclusivamente a cada estudiante para garantizar el anonimato de las respuestas obtenidas.

1.5.2. **Instrumentos:** El instrumento para la recolección de datos se utilizó una encuesta sobre las actitudes socioculturales frente a las infecciones de transmisión sexual en los estudiantes universitarios de primer año que constó de 13 preguntas cerradas, una de estas preguntas pregunta podía ser respondida de forma abierta, si así lo consideraba el estudiante encuestado. Esta fue realizada de forma anónima, la cual fue elaborada por mi persona y aprobada por el Dr. Víctor Hugo Vaca, y posteriormente autorizada para su

aplicación por el Comité de Ética de Investigación en Seres Humanos (CEISH) de la UTPL, específicamente para cumplir los objetivos.

### **1.6. Procedimiento:**

Para la realización de la presente tesis y en base a los objetivos propuestos, fue necesario la revisión bibliográfica específica del tema tanto virtual como físicamente, lo que incluyó libros, revistas y publicaciones científicas actualizadas.

Una vez aprobado el proyecto se procedió de la siguiente manera:

- 1) Se solicitó la lista de los estudiantes matriculados de las 4 áreas en la Dirección de Estudiantes para obtener la muestra por conglomerados.
- 2) Se obtuvo la autorización para la recolección de datos al Comité de Ética de Investigación en Seres Humanos (CEISH) de la UTPL.
- 3) Se tomó como base a los estudiantes de primer año matriculados en el periodo académico octubre 2015 - marzo 2016 de la Universidad Técnica Particular de Loja.
- 4) La muestra obtenida para la aplicación de encuestas fue de 308 estudiantes matriculados de primer año.
- 5) Se informó a los estudiantes acerca del proyecto y su utilidad con fines académicos, de tal manera se obtuvo la firma en el consentimiento informado de cada estudiante que decidió participar voluntariamente.
- 6) Se aplicó una encuesta estructurada de 13 ítems para medir el nivel de conocimiento que tiene los jóvenes universitarios acerca de las infecciones de transmisión sexual, también en la misma se evaluó las principales actitudes socioculturales que tienen los jóvenes frente a sus compañeros que padecen estas enfermedades.
- 7) Los datos obtenidos fueron a través de la encuesta, frecuencias absolutas y porcentajes el en software Microsoft Office Excel del 2014.
- 8) Todos estos datos obtenidos fueron analizados minuciosamente para la estructuración del análisis obtenido.

### **1.7. Plan de tabulación y análisis:**

Se realizó una base de datos en Microsoft Office Excel 2014 donde se ingresaron los resultados obtenidos de la encuesta, las medidas de resumen empleadas para la interpretación de los resultados fueron frecuencias absolutas y porcentajes, agrupándose los

resultados en tablas de distribución de frecuencias para el mejor análisis, elaborando así las tablas y gráficos representativos de cada ítem.

## 2. RESULTADOS

### 2.1. RESULTADO 1

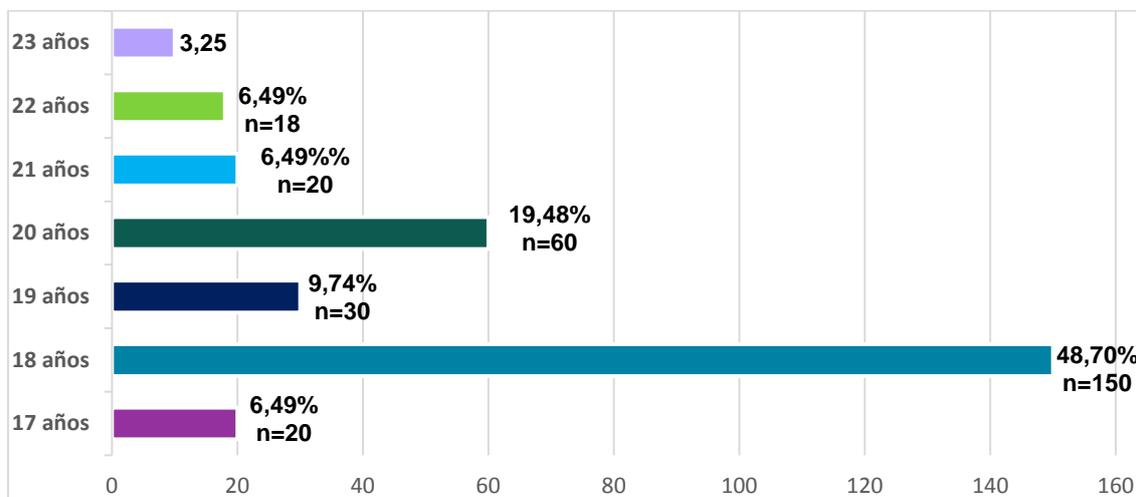
#### 2.1.1. Material didáctico

El cuestionario se elaboró con la finalidad de determinar la frecuencia y porcentaje de cada variable, para la realización de las respectivas tablas y gráficos para ser analizadas:

**Tabla N° 1. Estudiantes de primer año según la edad**

| EDAD         | <i>f</i>   | %             |
|--------------|------------|---------------|
| 17 años      | 20         | 6,49          |
| 18 años      | 150        | 48,70         |
| 19 años      | 30         | 9,74          |
| 20 años      | 60         | 19,48         |
| 21 años      | 20         | 6,49          |
| 22 años      | 18         | 5,84          |
| 23 años      | 10         | 3,25          |
| <b>TOTAL</b> | <b>308</b> | <b>100,00</b> |

Fuente: Encuesta  
Elaboración: Autora



**Imagen N° 1. Muestra general de estudiantes evaluados según la edad**

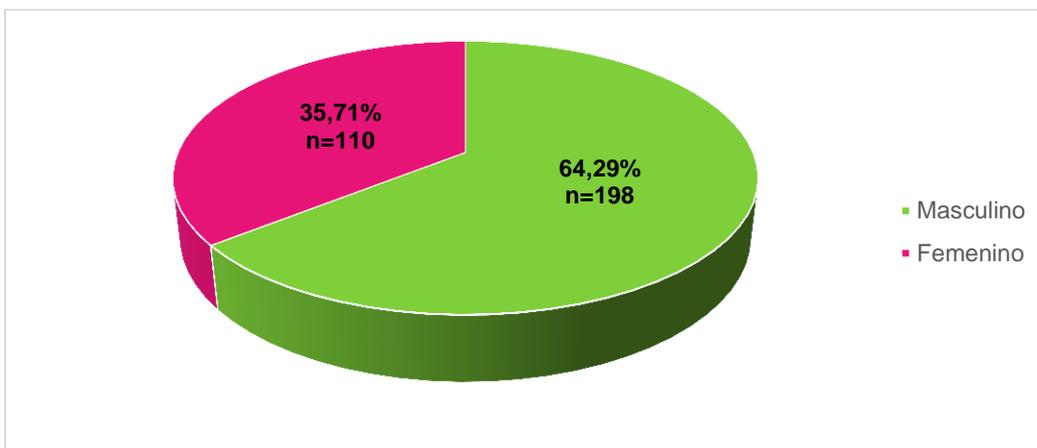
Fuente: Encuesta  
Elaboración: Autora

En la tabla N° 1, se observa la distribución por edades de los sujetos de la investigación. De los 308 estudiantes, el 7% (n=20) tenían 17 años, el 49% (n=150) fueron de 18 años, 10% (n=30) de 19 años, el 19% (n=60) tenían 20 años, 6% (n=20) de 21 años, 5% (n=18) fueron de 22 años y en menor prevalencia con 3% (n=10) correspondió a los alumnos de 23 años.

**Tabla N° 2. Estudiantes de primer año según el sexo**

| GÉNERO    | f   | %      |
|-----------|-----|--------|
| Masculino | 198 | 64,29  |
| Femenino  | 110 | 35,71  |
| TOTAL     | 308 | 100,00 |

Fuente: Encuesta  
Elaboración: Autora



**Imagen N° 2.** Muestra general de estudiantes evaluados según el género

Fuente: Encuesta  
Elaboración: Autora

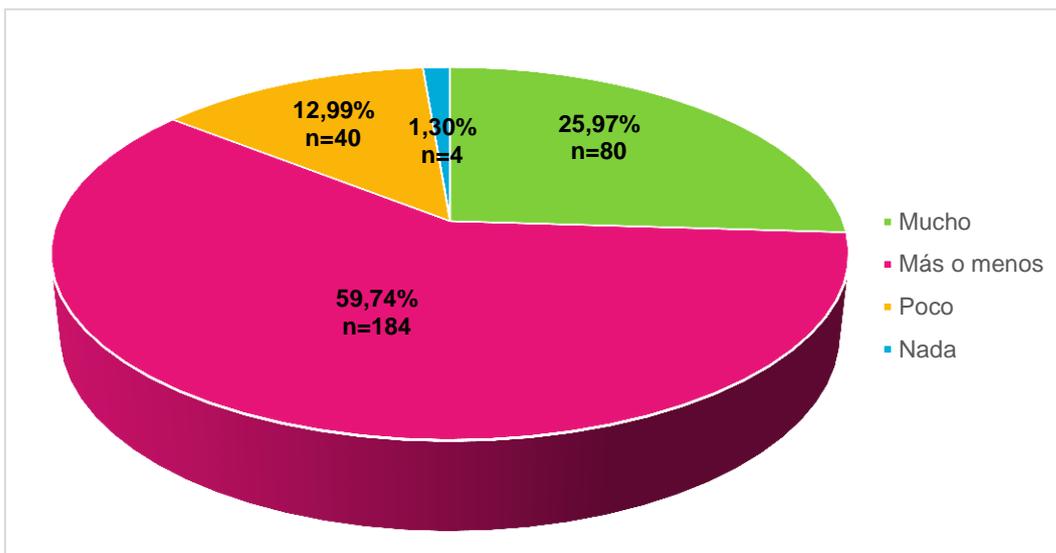
En la tabla N° 2, se refleja la distribución por sexos, el 64% (n=198) pertenecía al género masculino y el 36 % (n= 110) al género femenino.

### 1.1. RESULTADO 2

**Tabla N° 3. Nivel de conocimiento acerca de las infecciones de transmisión sexual**

| PREGUNTA 1  | f   | %      |
|-------------|-----|--------|
| Mucho       | 80  | 25,97  |
| Más o menos | 184 | 59,74  |
| Poco        | 40  | 12,99  |
| Nada        | 4   | 1,30   |
| TOTAL       | 308 | 100,00 |

Fuente: ECOE  
Elaboración: Autora



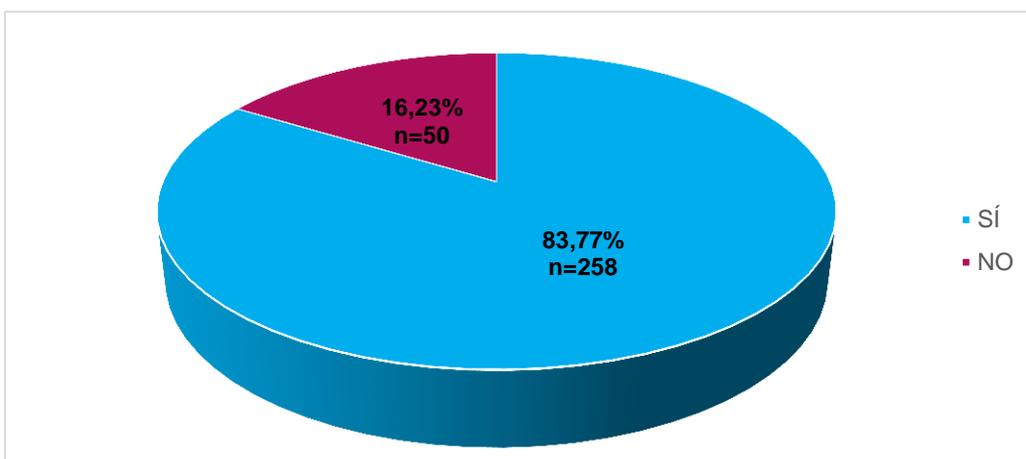
**Imagen N° 3.** Distribución del conocimiento acerca de ITS de estudiantes evaluados  
**Fuente:** ENCUESTA  
**Elaboración:** Autora

En el gráfico N° 3, podemos observar que de 308 estudiantes, el 60% (n=184) de alumnos de primer año refiere conocer más o menos acerca de las infecciones de transmisión sexual, seguido por un 26% (n=80) que conoce mucho acerca de ITS, mientras que un 13% (n=40) dice conocer poco, y finalmente un 1% (n=4) cree saber nada al respecto.

**Tabla N° 4.** El estudiante ha recibido Información sobre ITS y sus efectos negativos

| PREGUNTA 2   | <i>f</i> | %      |
|--------------|----------|--------|
| SÍ           | 258      | 83,77  |
| NO           | 50       | 16,23  |
| <b>TOTAL</b> | 308      | 100,00 |

**Fuente:** Encuesta  
**Elaboración:** Autora



**Imagen N° 4.** Distribución de la información sobre ITS y sus efectos negativos de estudiantes evaluados

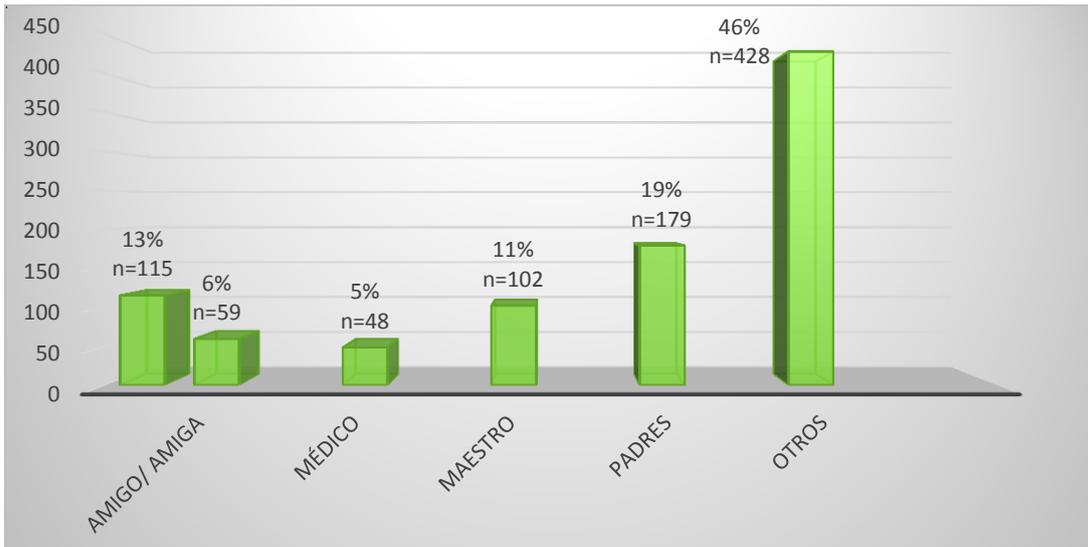
**Fuente:** Encuesta  
**Elaboración:** Autora

El gráfico N° 4, se evidencia que el 84% (n=258) ha recibido alguna vez información sobre infecciones de transmisión sexual y sus efectos negativos, y el 16% (n=50) manifiesta que no ha recibido información sobre las ITS y sus efectos negativos.

**Tabla N° 5. Vías de información sobre ITS**

| <b>PREGUNTA 3</b>                                 | <b>f</b> | <b>%</b> |
|---|----------|----------|
| Medios de información/comunicación general        | 115      | 13%      |
| Amigo/ Amiga                                      | 59       | 6%       |
| Médico  | 48       | 5%       |
| Maestro   | 102      | 11%      |
| Padres  | 179      | 19%      |
| Otros   | 428      | 46%      |
| <b>Medios de información/comunicación general</b> | <b>f</b> | <b>%</b> |
| Radio:  | 5        | 4%       |
| TV:   | 38       | 33%      |
| Publicaciones científicas:                        | 11       | 10%      |
| Revistas:   | 49       | 43%      |
| Periódicos:                                       | 11       | 10%      |
| <b>Otros</b>                                      | <b>f</b> | <b>%</b> |
| Internet  | 186      | 43%      |
| Charlas en el colegio                             | 196      | 46%      |
| Volantes  | 46       | 11%      |

**Fuente:** Encuesta  
**Elaboración:** Autora

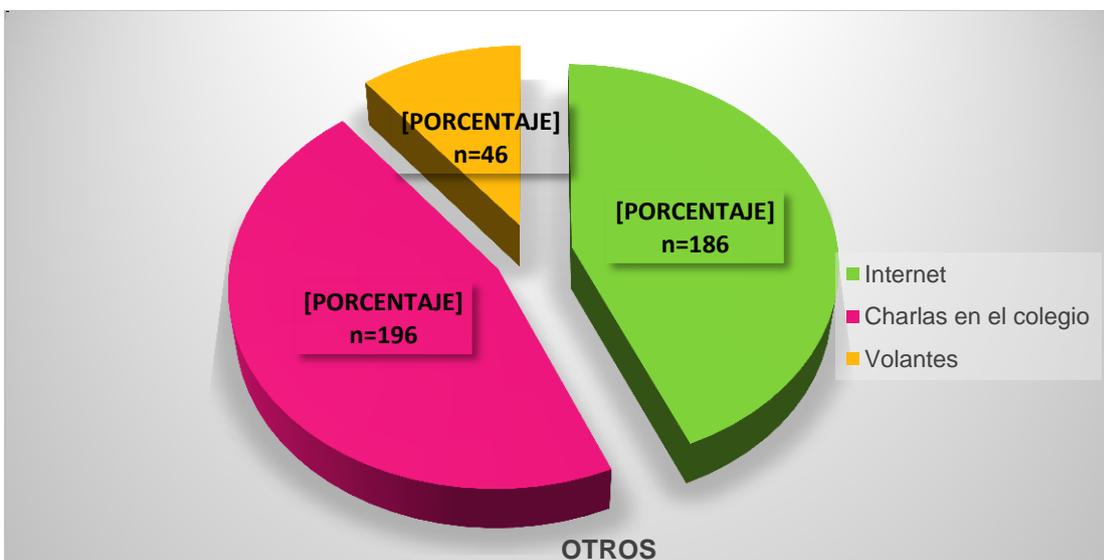


**Imagen N° 5.** Distribución de vías por las que los estudiantes evaluados recibieron información de ITS.  
**Fuente:** Encuesta  
**Elaboración:** Autora

En el gráfico N° 5, se puede observar que de los estudiantes que han respondido que sí han recibido información acerca de las ITS y sus efectos negativos, el 46% (n=428) manifiesta que han recibido información por medio de otras vías entre las que se encontró: el internet, charlas en el colegio y volantes. El 19% (n=179) obtuvo información por medio de sus padres, 13% (n=115) de los medios de información/comunicación en general como: radio, TV, publicaciones científicas, revistas y periódicos. El 11% (n=102) por parte de maestros, 6% (n=59) de amigos/as y en un porcentaje aún menor del 5% (n=48) provenientes de médicos.

A continuación se explica de forma detallada las variables con mayor porcentaje encontradas en la encuesta:

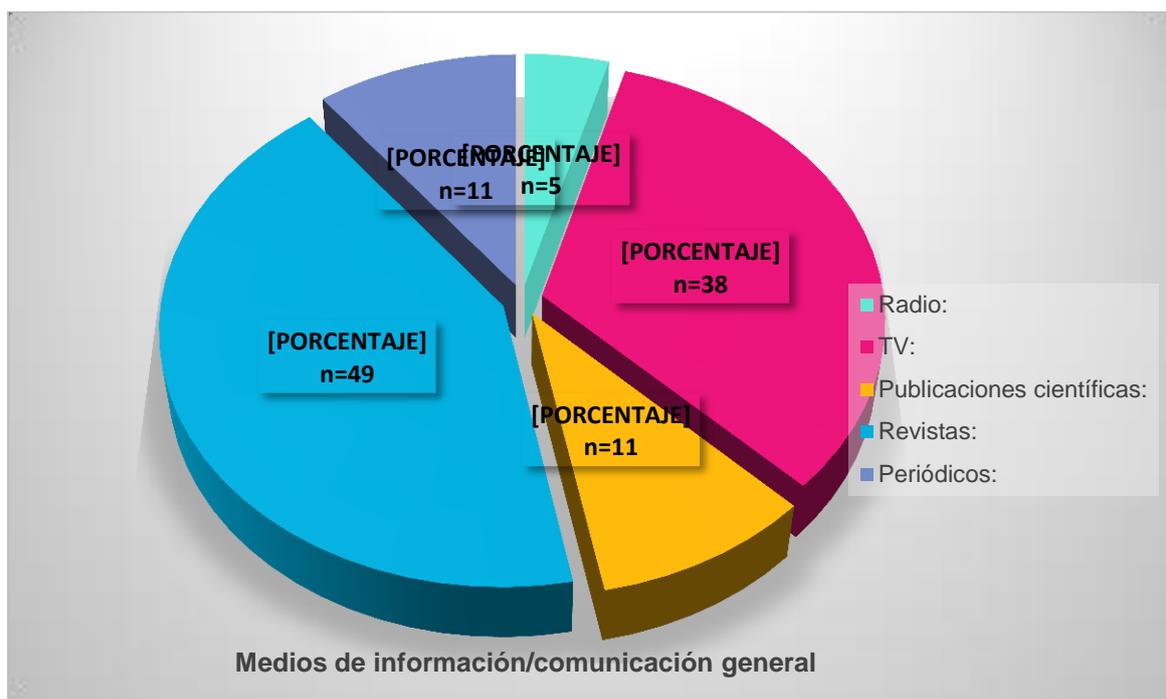
**MEDIOS DE INFORMACIÓN/COMUNICACIÓN EN GENERAL:**



**Imagen N° 5.1.** Distribución de otros medios de información en general de donde los estudiantes evaluados recibieron información de ITS.

**Fuente:** Encuesta  
**Elaboración:** Autora

Realizando un análisis del mayor porcentaje obtenido en la gráfica anterior (46%) acerca de los otros medios por los que han recibido los jóvenes información acerca de las ITS y sus efectos negativos, tenemos que el 46% (n=196) ha obtenido información por medio de charlas en el colegio, el 43% (n=186) de internet y el un menor porcentaje 11% (n=46) por medio de volantes.



**Imagen N° 5.2.** Distribución de los medios de información en general de donde los estudiantes evaluados recibieron información de ITS.

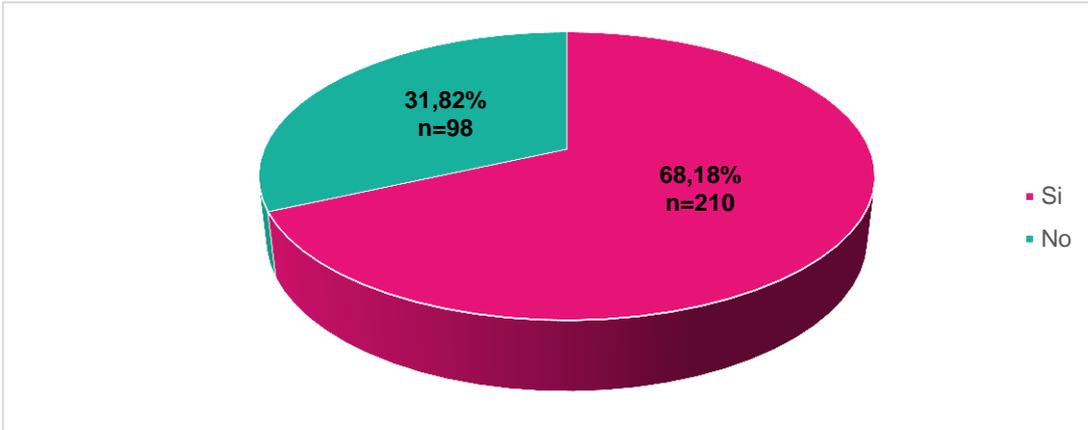
**Fuente:** Encuesta  
**Elaboración:** Autora

Analizando la parte de medios de información/comunicación de la imagen 5, podemos observar que un 43% (n=49) ha recibido información de revistas, 33% (n=38) en la TV, 10% (n=11) por medio de radio y publicaciones científicas en igual porcentaje, y en un 4% (n=5) por medio de radio.

**Tabla N° 6.** Considera estar preparado para evitar el contagio de ITS

| PREGUNTA 4   | f          | %             |
|--------------|------------|---------------|
| Si           | 210        | 68,18         |
| No           | 98         | 31,82         |
| <b>TOTAL</b> | <b>308</b> | <b>100,00</b> |

**Fuente:** Encuesta  
**Elaboración:** Autora



**Imagen N° 6.** Distribución acerca del grado de preparación para evitar una ITS en los estudiantes evaluados

**Fuente:** Encuesta

**Elaboración:** Autora

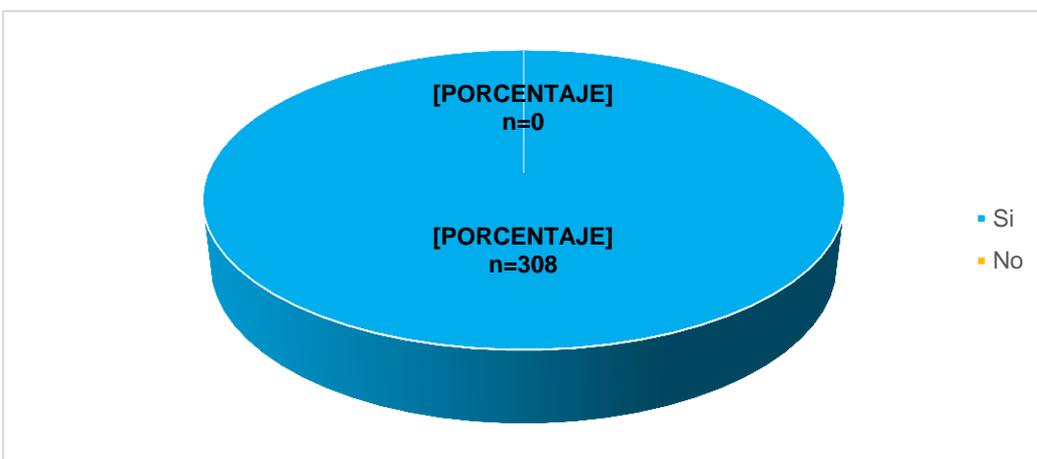
En el gráfico N° 6, podemos visualizar que de 308 alumnos encuestados de primer año, el 68% (n=210) respondió que sí está preparado para evitar el contagio de las enfermedades de transmisión sexual y el 32% (n=98) respondió que no está preparado.

**Tabla N° 7. Considera que las ITS traen consecuencias físicas, psicológicas y sociales**

| PREGUNTA 5 | f   | %   |
|------------|-----|-----|
| Si         | 308 | 100 |
| No         | 0   | 0   |
| TOTAL      | 308 | 100 |

**Fuente:** Encuesta

**Elaboración:** Autora



**Imagen N° 7.** Distribución del número de estudiantes evaluados que considera que las ITS traen consecuencias.

**Fuente:** Encuesta

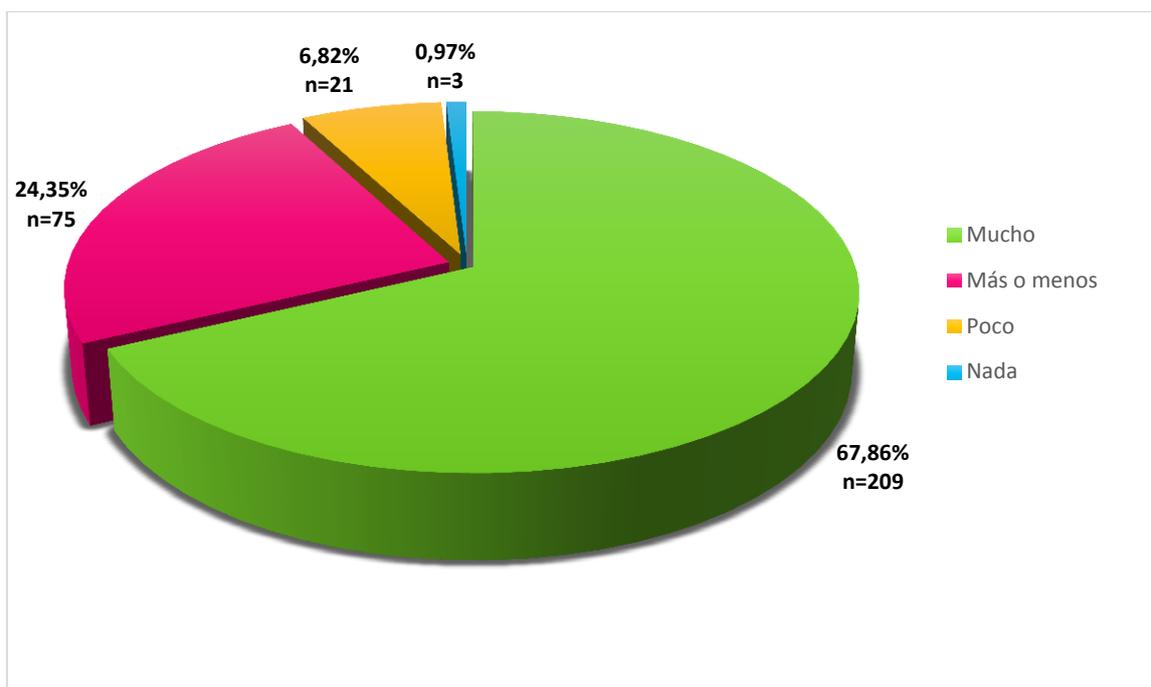
**Elaboración:** Autora

En la tabla N° 7, podemos observar que el 100% (n=308) considera que las enfermedades de transmisión sexual traen consigo consecuencias físicas, psicológicas y sociales en la vida de una persona.

**Tabla N° 8. Nivel de interés por conocer si una persona está contagiado/a de ITS**

| PREGUNTA 6   | f          | %             |
|--------------|------------|---------------|
| Mucho        | 209        | 67,86         |
| Más o menos  | 75         | 24,35         |
| Poco         | 21         | 6,82          |
| Nada         | 3          | 0,97          |
| <b>TOTAL</b> | <b>308</b> | <b>100,00</b> |

Fuente: Encuesta  
Elaboración: Autora



**Imagen N° 8.** Valoración del grado de interés de conocer si una persona esta contagiado/a de ITS

Fuente: Encuesta  
Elaboración: Autora

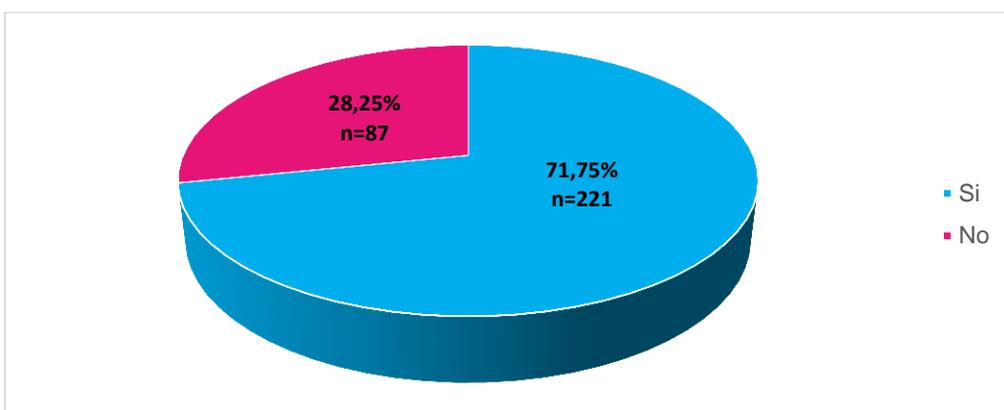
En el gráfico N° 8 podemos observar que el 68% (n=209) de estudiantes considera que su interés por conocer si una persona cercana a ellos (amigo), está contagiado/a de alguna infección de transmisión sexual es mucho, el 24% (n=75) considera que más o menos, 7%

(n=21) manifiesta que poco, y el 1% (n=3) no está nada interesado en conocer si una persona cercana esta contagiado/a con una ITS.

**Tabla N° 9. Considera que el trato hacia una persona con ITS se vería afectada, si Ud. conociera esta información.**

| PREGUNTA 7 | f   | %      |
|------------|-----|--------|
| Si         | 221 | 71,75  |
| No         | 87  | 28,25  |
| TOTAL      | 308 | 100,00 |

Fuente: Encuesta  
Elaboración: Autora



**Imagen N° 9.** Valoración de si el trato se vería afectado en relación a la pregunta anterior.

Fuente: Encuesta  
Elaboración: Autora

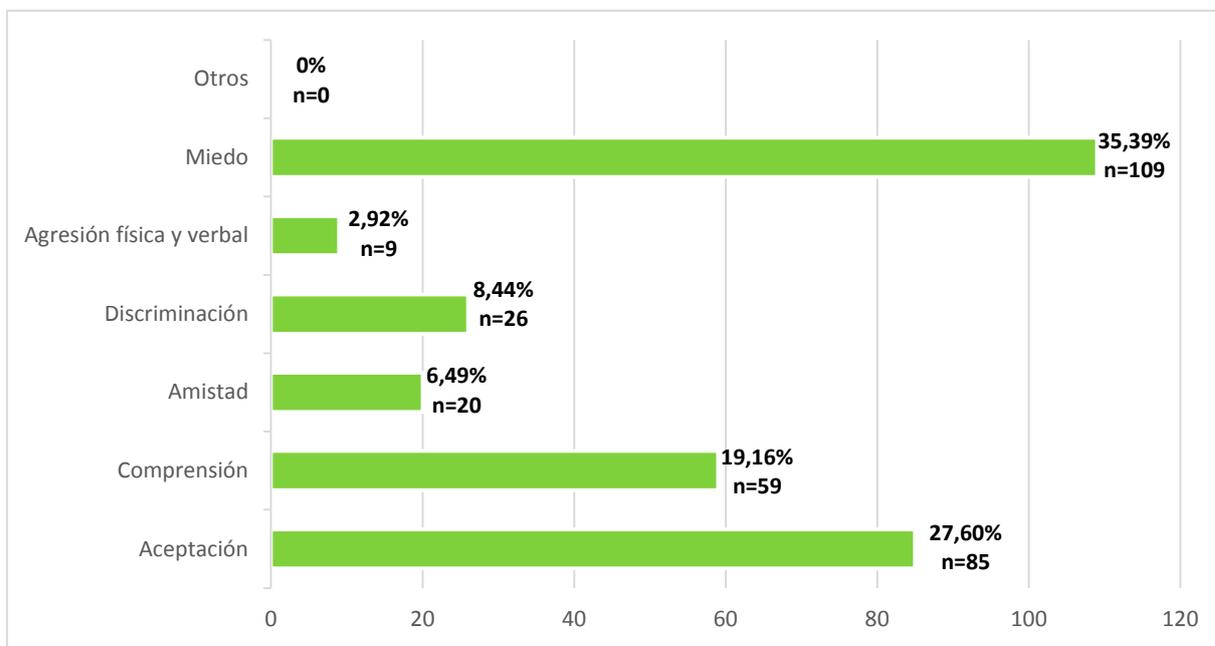
En el gráfico N° 9, podemos visualizar que de los estudiantes que respondieron en la pregunta anterior que están mucho, o más o menos interesados por conocer si una persona cercana a ellos está contagiado de alguna infección de transmisión sexual, tenemos que el 72% (n=221) manifestó que el trato o la relación con esa persona sí se vería afectado/a mientras que el 28% (n=87) dijo que no se vería afectado.

**Tabla N° 10. Principales actitudes frente a un compañero/a que presenta ITS**

| PREGUNTA 8               | f  | %     |
|--------------------------|----|-------|
| Aceptación               | 85 | 27,60 |
| Comprensión              | 59 | 19,16 |
| Amistad                  | 20 | 6,49  |
| Discriminación           | 26 | 8,44  |
| Agresión física y verbal | 9  | 2,92  |

|              |            |               |
|--------------|------------|---------------|
| Miedo        | 109        | 35,39         |
| Otros        | 0          | 0,00          |
| <b>TOTAL</b> | <b>308</b> | <b>100,00</b> |

Fuente: Encuesta  
Elaboración: Autora



**Imagen N° 10.** Valoración de las actitudes frente a un compañero/a con ITS

Fuente: Encuesta  
Elaboración: Autora

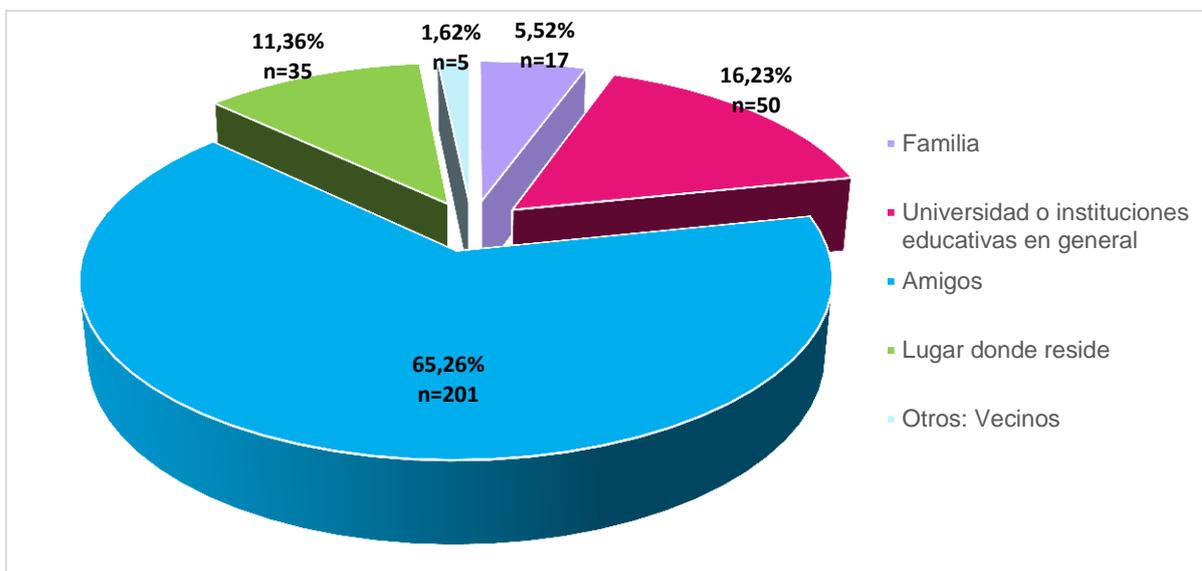
En la presente gráfica N° 10, podemos visualizar que el 35% (n=109) de los alumnos encuestados manifiesta que la principal actitud que tomaría frente a un compañero/a o persona cercana a usted que presenta infecciones de transmisión sexual es miedo, seguido de un 28% (n=85) que su actitud hacia esa persona sería aceptación, 19% (n=59) comprensión, 8% (n=26) discriminación, 7% (n=20) amistad, y un 3% (n=9) agresión física y verbal como su actitud primordial.

**Tabla N° 11. Personas Transmisoras de reacciones negativas a un joven con ITS**

| PREGUNTA 9  | f   | %     |
|---|-----|-------|
| Familia   | 17  | 5,52  |
| Universidad o instituciones educativas en general | 50  | 16,23 |
| Amigos  | 201 | 65,26 |
| Lugar donde reside                                | 35  | 11,36 |

|                |     |        |
|----------------|-----|--------|
| Otros: Vecinos | 5   | 1,62   |
| <b>TOTAL</b>   | 308 | 100,00 |

**Fuente:** Encuesta  
**Elaboración:** Autora



**Imagen N° 11.** Valoración de que grupo presenta más reacciones negativas frente a una persona con ITS

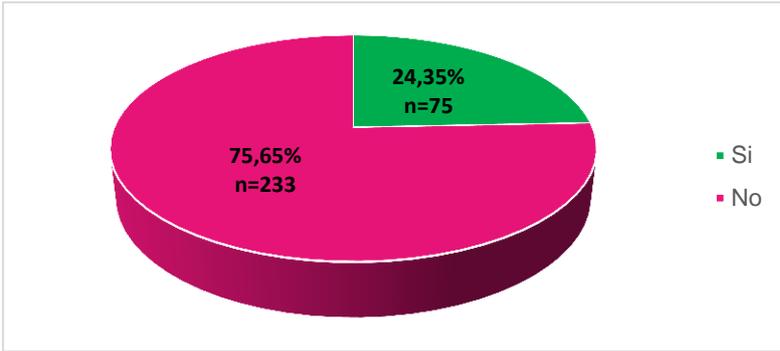
**Fuente:** Encuesta  
**Elaboración:** Autora

En la gráfica N° 11, se puede apreciar que el 65% (n=201) de los alumnos de primer año encuestados manifiesta que los amigos son los que transmiten a menudo reacciones negativas por presentar infecciones de transmisión sexual, el 16% (n=50) manifiesta que las reacciones negativas se da en universidades o instituciones educativas en general, 11% (n=35) en el lugar donde vive, 6% (n=17) en la familia, y en menor porcentaje dicen que 2% (n=5) en otros (vecinos).

**Tabla N° 12. Convivencia o no con una o más personas contagiadas con ITS**

| PREGUNTA 10  | f   | %      |
|--------------|-----|--------|
| <b>Si</b>    | 75  | 24,35  |
| <b>No</b>    | 233 | 75,65  |
| <b>TOTAL</b> | 308 | 100,00 |

**Fuente:** Encuesta  
**Elaboración:** Autora



**Imagen N° 12.** Valoración del número de estudiantes que han convivido con personas que tienen ITS

**Fuente:** Encuesta

**Elaboración:** Autora

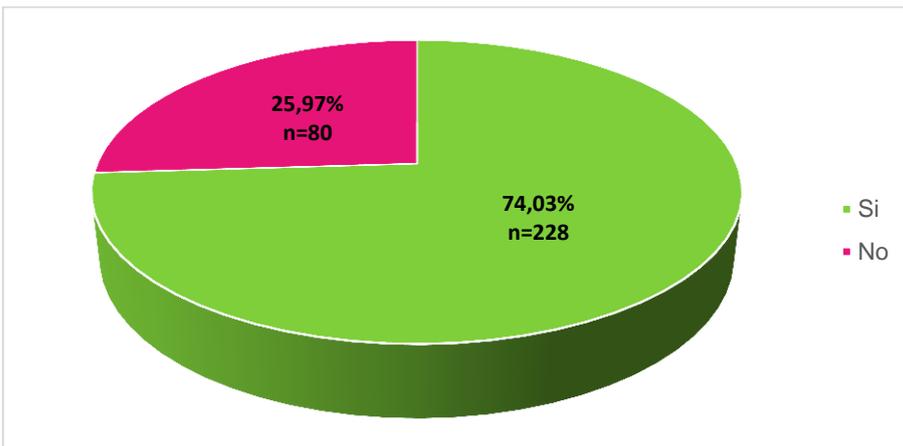
En la gráfica N° 12, podemos observar que el 76% (n=233) ha tenido la oportunidad de convivir con una o más personas contagiadas con cualquier tipo de enfermedades de transmisión sexual, mientras que el 24% (n=75) no ha convivido con personas portadoras de ITS.

**Tabla N° 13. Exclusión o no por parte de la sociedad a una persona con ITS**

| PREGUNTA 11  | f          | %             |
|--------------|------------|---------------|
| Si           | 228        | 74,03         |
| No           | 80         | 25,97         |
| <b>TOTAL</b> | <b>308</b> | <b>100,00</b> |

**Fuente:** Encuesta

**Elaboración:** Autora



**Imagen N° 13.** Valoración de los estudiantes encuestados sobre si la sociedad excluiría a una persona con ITS

**Fuente:** Encuesta

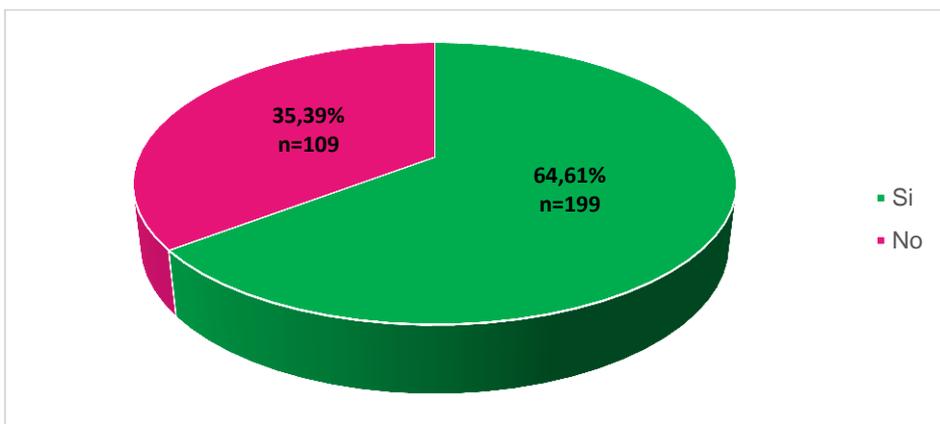
**Elaboración:** Autora

En la gráfica N° 13, podemos observar que del total de 308 alumnos encuestados, el 74% (n=228) sí cree que la sociedad excluiría a una persona contagiada de alguna enfermedad de transmisión sexual, mientras que el 26% (n=80) manifiesta que no.

**Tabla N° 14. Jóvenes portadores de ITS con los mismos derechos o no que un joven sano**

| PREGUNTA 12  | <i>f</i>   | %             |
|--------------|------------|---------------|
| Si           | 199        | 64,61         |
| No           | 109        | 35,39         |
| <b>TOTAL</b> | <b>308</b> | <b>100,00</b> |

Fuente: Encuesta  
Elaboración: Autora



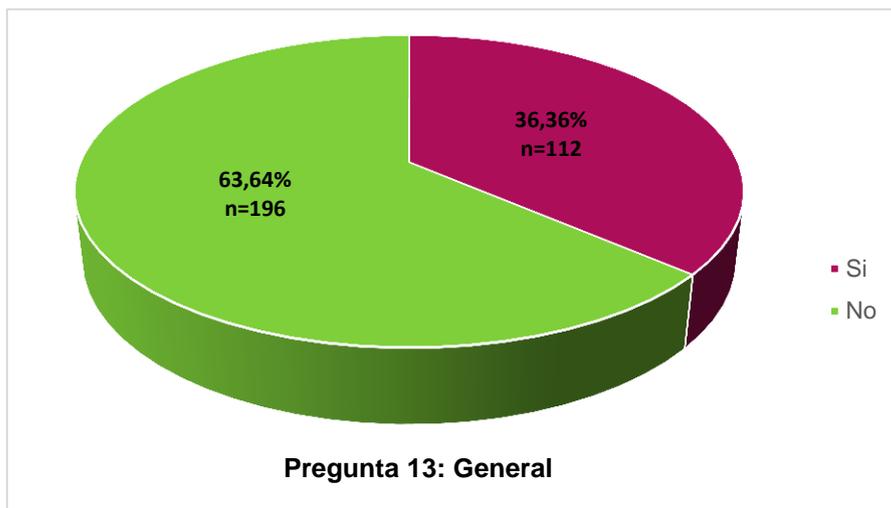
**Imagen N° 14.** Valoración de los estudiantes encuestados sobre los jóvenes con ITS tiene los mismos derechos  
Fuente: Encuesta  
Elaboración: Autora

En la gráfica N° 14, se puede visualizar que el 65% (n=199) considera que los jóvenes portadores de infecciones de transmisión sexual sí tienen los mismos derechos que un joven sano, frente a un 35% (n=109) que consideran que una persona portadora de ITS no debe tener los mismos derechos que una persona sana.

**Tabla N° 15. Callar o no al presentar una ITS**

| PREGUNTA 13  | <i>f</i>   | %             |
|--------------|------------|---------------|
| Si           | 112        | 36,36         |
| No           | 196        | 63,64         |
| <b>TOTAL</b> | <b>308</b> | <b>100,00</b> |

Fuente: Encuesta  
Elaboración: Autora



**Imagen N° 14.** Valoración de los estudiantes encuestados acerca de si es mejor callar al tener una ITS  
**Fuente:** Encuesta  
**Elaboración:** Autora

En la gráfica N° 15, observamos que de 308 alumnos encuestados de primer año, el 64% (n=196) cree que no es mejor callar si se presenta una infección de transmisión sexual, mientras que un 36% (n=112) manifiesta que sí es mejor callar al presentar una ITS.

### 3. DISCUSIÓN

Los datos obtenidos mediante una encuesta aplicada a los estudiantes de primer año de la Universidad Técnica Particular de Loja, permitió determinar que las principales actitudes socioculturales de estos jóvenes frente a las diversas infecciones de transmisión sexual.

La Organización de las Naciones Unidas (ONU) ha definido que en la juventud el individuo se encuentra desarrollado a nivel sexual pero carece aún de la madurez emocional que se requiere para enfrentar los conflictos que conlleva una vida sexual segura, para prevenir el contagio de infecciones de ITS y sus consecuencias biológicas, psicológica y sociales. En la encuesta realizada se observó que el mayor porcentaje de encuestados correspondió jóvenes de 18 años con un 49% (n=150), y en menor prevalencia con 3% (n=10) jóvenes de 23 años, con una media de 20.5 años; en cuanto al sexo predominó el masculino con 64% (n=198), mientras que el femenino solo alcanzó 36% (n=110). Según Ravelo en uno de sus estudios la mayoría de los estudiantes ha iniciado una sexualidad a temprana edad, entre las principales razones se encontraron que los hombres sienten la presión del grupo de amigos y de los padres para demostrar su virilidad; las chicas con frecuencia se ven presionadas a dar la "prueba de amor" y para convencer a sus enamorados de la autenticidad de sus sentimientos, esto ha conllevado a que los jóvenes ejerzan una sexualidad sin responsabilidad, siendo propensos así al contagio de ITS, cuyas actitudes

encontradas han mostrado gran similitud en los jóvenes encuestados de la UTP. (Ravelo, 2014)

Los resultados de esta investigación muestran que el 60% (n=184) de estudiantes de primer año de la UTP cree conocer medianamente acerca de las infecciones de transmisión sexual, seguido por un 26% (n=80) que cree conocer mucho acerca de ITS, mientras que un 13% (n=40) dice conocer poco, y finalmente un 1% (n=4) cree no saber nada respecto al tema de las infecciones de transmisión sexual, en sí este conocimiento está fundamentado en una educación sexual oportuna para conocer las enfermedades de transmisión sexual y la forma de contagio, saber cómo conllevar una sexualidad responsable mediante el uso de métodos de protección al mantener relaciones sexuales, y conocer las diversas enfermedades existentes de transmisión sexual y sus consecuencias para la salud, tanto física como psicológica.

Entre los indicadores para determinar el nivel de conocimiento acerca de las ITS están: Tener un nivel de información adecuada por parte de los estudiantes para conllevar una sexualidad responsable, saber el uso correcto de métodos de protección como es el de barrera al momento de tener relaciones sexuales, mantener una pareja sexual estable, conocer las acciones que evitan contraer Infecciones de Transmisión Sexual (VIH/SIDA, etc.), realizar visitas periódicas al ginecólogo, ante la sospecha de una ITS acudir donde un profesional de salud para una revisión minuciosa y de ser necesario saber la importancia de recibir un tratamiento oportuno. Ya que la prevención de las infecciones de transmisión sexual no sólo servirá para disminuir su incidencia sino también para prevenir la transmisión del VIH/SIDA y para prevenir o disminuir las complicaciones graves en las mujeres, como son: Infertilidad, Embarazo Ectópico, Enfermedad Inflamatoria Pélvica y la Infección por Virus de Papiloma humano. (Godfrey, 2015)

En un estudio realizado en La ESPOCH, más de la mitad de los estudiantes manifestaron que no tenían un adecuado conocimiento sobre la sexualidad, infecciones de transmisión sexual y sus consecuencias, el 50,74% presentó un nivel de conocimiento aceptable; el 39,25% con un conocimiento bueno, mientras que el 10,1% reveló que su nivel de conocimiento es escaso acerca de las ITS. Lo que guarda relación con los datos obtenidos en la presente investigación. (Saeteros & Sanabria, 2013)

A pesar que el 84% (n=258) ha recibido alguna vez información sobre infecciones de transmisión sexual y sus efectos negativos, el 16% (n=50) no ha concientizado sobre la gravedad de la enfermedad y las consecuencias que traen consigo las ITS, los resultados obtenidos resultan preocupantes porque según la OMS cada día más de 1 millón de personas contraen una infección de transmisión sexual, siendo más propensos de adquirir las mismas los jóvenes. (OMS, 2015)

En cuanto a las vías por las que han recibido la información acerca de las ITS y sus efectos negativos estos jóvenes universitarios de primer año refieren que el 19% (n=179) ha recibido esta información por medio de sus padres, el 13% (n=115) por medios de información/comunicación en general (43% ha recibido información de revistas, 33% en la TV, 10% por medio de radio y publicaciones científicas en igual porcentaje, y en un 4% en la radio); el 11% (n=102) por parte de maestros, 6% (n=59) de amigos/as, el 5% (n=48) provenientes de médicos, mientras que el 46% (n=428) restante siendo el de mayor prevalencia en las encuestas representa a los estudiantes que manifiestan haber recibido información proveniente de otras vías tales como: 46% por medio de charlas en el colegio, el 43% en el internet y el 11% por medio de volantes. Comparando así los datos obtenidos en las encuestas con el estudio anteriormente propuesto en la ESPOCH donde se determinó que estos jóvenes universitarios se sienten más cómodos hablando sobre sexualidad e ITS con sus amigos y aunque los médicos son una fuente de información confiable señalan, no recurren a ellos para obtener información sobre anticoncepción, salud sexual y reproductiva, porque el acceso requiere de dinero o de exponer a los demás su problema y sean señalados; le siguieron en porcentaje los padres como fuente de información del contagio de infecciones sexuales y sus consecuencias a largo plazo y otros estudiantes manifestaron que prefieren hablar con familiares, hermanos, primos y tíos porque serán menos juzgados. Se encontró que el 68% de los sujetos encuestados refirieron estar preparados para evitar el contagio de las enfermedades de transmisión sexual frente al 32% que manifestó que no está capacitado en cuanto a conocimientos para poder evitar ITS al mantener relaciones sexuales con su pareja.

Un dato alentador fue que el 100% de estudiantes de la UTPL considera que las enfermedades de transmisión sexual sí traen consigo consecuencias físicas, psicológicas y sociales en la vida de una persona, por lo que se da a notar que la información acerca de la sexualidad y las medidas de promoción y prevención están llegando de una forma viable y positiva hacia los jóvenes. Así se evitará disminuir las cifras de ITS, reacciones de depresión, aislamiento, deterioro físico y muertes por contagio de las diversas enfermedades sexuales.

Así tenemos que los jóvenes son conscientes que las ITS traen consigo consecuencias que afectarán su vida, social, afectiva y familiar, y estas son tan graves o más que la propia enfermedad, entre estas tenemos: proceso de asimilación y afrontamiento psicológico que, dependiendo de los recursos personales y sociales pueden derivar en problemas o trastornos ya sean estos agudos o graves tales como: trastornos depresivos o de ansiedad,

con ideas o no de suicidio, trastornos adaptativos, trastornos de identidad, síntomas de auto rechazo, culpabilidad, disminución de la autoestima, alteraciones en las relaciones sexo-afectivas, etc. También existe un desequilibrio en el núcleo familiar, ocasionando así estrés, ansiedad o violencia al ver que un miembro de la familia esta contagiado, en muchas ocasiones se suele dar ruptura de relaciones familiares. Estas consecuencias también se extienden al ámbito social ya que por prejuicios hay pérdida de amistades, falta de comprensión y apoyo, a nivel laboral hay pérdida de las relaciones socio-laborales porque muchas de las veces se niegan a dar apoyo a la persona contagiada con ITS, o estas personas pueden ser víctimas de discriminación en el ámbito del trabajo, tendencia al aislamiento social, reduciendo así los contactos las personas en general. (Wood, 2012)

Analizando las actitudes socioculturales del joven que se enfrenta a alguien con ITS, se encontró en la encuesta que el 68% considera que su interés por conocer si una persona cercana a ellos está contagiado/a de alguna infección de transmisión sexual es mucho, frente al 24% manifestó que en la escala planteada que su interés es medio, el 7% manifestó que poco le interesaría, mientras que el 1% no está nada interesado en conocer si una persona cercana esta contagiado/a con una ITS, estos datos obtenidos tuvieron como finalidad conocer el motivo por el cual estaban interesados en conocer o no esta información, así se pudo determinar que para estos jóvenes encuestados el motivo radicaba que el trato o relación ya se de amistad, compañerismo, de pareja, familiar, o de trabajo se vería afectado.

Esto nos permitió seguir indagando, encontrando así que el 72% manifestó que el trato o la relación con una persona ya sea amigo, familiar, pareja, o compañero/a de trabajo contagiado con una ITS, sí se vería afectado; frente al 28% que manifestó que el trato hacia esta persona seguiría siendo igual, ya que estas personas requieren de apoyo y comprensión para poder conllevar esta enfermedad. Así según la literatura encontrada la cultura tiene mucha influencia frente a las actitudes que toman los jóvenes, ya sea a favor o en contra de personas que presentan ITS, sean estas muy allegadas a su entorno diario como familiares o no, perteneciendo a este grupo los amigos, compañeros de trajo, etc. Ya que esta no se remodela porque es adquirida desde el hogar y está sumamente ligada a los contextos físicos y sociales en los que se desenvuelve el joven, debido a que a esta edad ya han definido su personalidad, actitudes y creencias. (Swygard, Myron, Noreen, Farytol, & Bloom, 2015).

De los 308 alumnos encuestados, el 35% manifiesta que la principal actitud que tomaría frente a un compañero/a o persona cercana que presenta infecciones de transmisión sexual es miedo, seguido de un 28% que su actitud hacia esa persona seria aceptación, 19%

comprensión, 8% discriminación, 7% amistad, y un 3% agresión física y verbal como su actitud sociocultural primordial. Estos datos revelan que el enfoque social y cultural frente a las ITS, en de los jóvenes universitarios ha generado estigma que es un atributo que desacredita socialmente a quien lo soporta, ya que está sometido a reacciones adversas, de hostilidad, rechazo, discriminación, agresiones verbales, o alejamiento por miedo al contagio, lo que favorecen la soledad y el aislamiento social del portador/portadora por parte de sus compañeros y personas que lo rodean en el medio en el que se desenvuelve. (Fortenbe et al., 2015)

El 65% de los alumnos de primer año encuestados manifiesta que los amigos son los que transmiten a menudo reacciones negativas por presentar infecciones de transmisión sexual, el 16% dijo que estas reacciones negativas se da en universidades o instituciones en general, 11% en el lugar donde vive, 6% en la familia, y en menor porcentaje dicen que 2% recibe estas actitudes negativas por parte de vecinos. Esto puede ocasionar vergüenza o desprecio de sí mismo, sentimientos de culpabilidad y de inferioridad, que pasan a formar parte de su identidad favoreciendo situaciones de autoexclusión en múltiples ámbitos de su vida, o en casos más severos puede sumergir al joven en la depresión que incluso puede llevar al suicidio. (Ravelo, 2014)

Los jóvenes encuestados en un 76% respondieron que si han tenido la oportunidad de convivir con una o más personas contagiadas con cualquier tipo de enfermedades de transmisión sexual, teniendo así muy claro estos jóvenes que el tratar o convivir con esta persona contagiada les permitió comprender que requieren de comprensión y apoyo para que puedan sobrellevar la enfermedad y busquen ayuda profesional, ya que muchas de las ITS son curables con un tratamiento oportuno y adecuado. A que a nivel psicológico es sumamente importante que la persona contagiada sienta que su familia y amigos están ahí dándole ánimo y apoyo, evitando que esta persona se excluya de la sociedad y entre en un estado de depresión, y puedan conllevar una vida normal. Otro dato encontrado en la encuesta fue que el 24% de estudiantes encuestados nunca ha convivido con personas portadoras de ITS y esto ha ocasionado que estos jóvenes por estigmas sociales no quieran establecer una charla, o un lazo de amistad con estas personas, teniendo miedo o recelo de acercárseles. Por lo que es importante destacar que aún estos jóvenes requieren charlas educacionales, para comprender que los jóvenes portadores de infecciones de transmisión sexual sí tienen los mismos derechos que un joven sano.

Por último el 64% de los alumnos encuestados manifestó que no callaría si presentara una infección de transmisión sexual, frente a un 36% que estableció que sí es mejor callar al

presentar una ITS. Esta actitud se da en los jóvenes debido a que prefieren afrontar solos la enfermedad por miedo a que se sepa, o por no ser excluidos de su grupo de amigos, por no escuchar los reproches familiares, por vergüenza; no siendo conscientes que si no reciben un tratamiento inmediato puede conllevar a la severidad de la ITS y por lo tanto llevar a la muerte. En cuanto a dinámica que subyace en este problema social y cultural de ataca a los jóvenes portadores, quienes no están exentos de que el resto de personas los vean como si, no pertenecieran o no lo pudiesen hacer a la sociedad por padecer de enfermedades sexuales. Muchos de los principales problemas en cuanto a la sexualidad de los jóvenes son consecuencia de comportamientos riesgosos por miedo o vergüenza, etc. que pueden llevar a contagios de enfermedades venéreas a su pareja al no ser informados adecuadamente en todos los ámbitos referentes a sexualidad haciendo énfasis en los métodos anticonceptivos y de protección que evitaran estos problemas de salud, psicológicos y sociales. (Wood, 2012)

En Latinoamérica, Bayer Schering Pharma realiza en colaboración con el equipo de investigación de MTV Networks Business Solutions, una encuesta que fue parte de la iniciativa de "MTV la gran pregunta" que demuestra que una cuarta parte (25 %) de los jóvenes latinoamericanos no habla de métodos anticonceptivos con su primera pareja antes de tener relaciones sexuales, y cuando hablaron sobre el tema ya era muy tarde porque lo discutieron durante o después de tener relaciones, cuando el riesgo a padecer de infecciones de transmisión sexual y ser víctimas de las actitudes negativas por partes de ciertas personas que los rodean ya se instauró en una elevada incidencia en su vida. (Maughan-Brown & Spaul, 2014)

El nivel de conocimiento acerca de las ITS y sus consecuencias es una gran problemática de salud en Ecuador debido a que un estudio realizado por Saeteros & Sanabria se encontró que los jóvenes manifestaron que el entorno sociocultural hace que las personas sientan temor a que se haga pública la noticia de su enfermedad. Los mayores porcentajes indicaron que ni hombres ni mujeres reconocieron exposición a riesgos en sus relaciones sexuales; solo el 34,41 % de hombres frente al 19 % de mujeres lo reconocieron. El 18,82 % de hombres y 28,49 % de mujeres explicaron que no sabían si se habrían expuesto a riesgos. (Saeteros & Sanabria, 2013).

## CONCLUSIONES

1. Podemos concluir que las actitudes socioculturales son determinadas por la presión social alrededor del joven, ya que un porcentaje refirió presentar miedo frente a una persona portadora de ITS, mientras que otro grupo aceptaría y comprendería a estas personas.
2. La edad de los jóvenes encuestados fluctuó entre 17 y 23 años de edad, con una media de 20.5 años, predominando el género masculino.
3. El mayor porcentaje de estudiantes (86%) si ha recibido la información adecuada para prevenir una ITS, permitiéndoles así llevar una sexualidad responsable para evitar el contagio de estas enfermedades.
4. En cuanto a las cinco principales actitudes socioculturales que se encontraron en los jóvenes universitarios encuestados frente a una persona portador/a de ITS fue miedo (35,39%) cuya actitud predominó, seguida de aceptación, comprensión, discriminación y amistad.

## RECOMENDACIONES

En base a las conclusiones mencionadas anteriormente, se recomienda lo siguiente:

1. Implementar tutorías para fortalecer y enriquecer los conocimientos en los jóvenes acerca de las ITS, dando así solución a las inquietudes de los estudiantes, para que mantengan buenas prácticas preventivas sobre ITS.
2. Impartir charlas a los estudiantes de la Universidad Técnica Particular de Loja, especialmente a los jóvenes que inician su carrera universitaria para que puedan llevar el inicio de una sexualidad con responsabilidad.
3. Fomentar la capacitación referente a sexualidad, infecciones de transmisión sexual y sus consecuencias, mediante afiches, películas, volantes dentro de las cuatro Titulaciones de la UTPL, para que los jóvenes adquieran un mayor conocimiento acerca de esta problemática de salud, disminuyendo así las cifras de ITS.
4. Incentivar a los estudiantes a ser entes participativos en las capacitaciones dadas por profesionales expertos en sexualidad e ITS.

## BIBLIOGRAFÍA

1. Calatrava, M., López-Del Burgo, C., & Irala, J. (2014). Factores de riesgo relacionados con la salud sexual en los jóvenes europeos. *Medicina Clínica*, 138(12), 534–540. <http://doi.org/10.1016/j.medcli.2011.07.020>
2. Chávez, N., Shearer, S., & Rosenthal, L. (2013). Use of Digital Media Technology for Primary Prevention of STIs/HIV in Youth. *Journal of Pediatric and Adolescent Gynecology*, 72(2), 76-81. <http://doi.org/10.1016/j.jpag.2013.07.008>
3. Erens, B., Burkill, S., Couper, M. P., Conrad, F., Clifton, S., Tanton, C., & Copas, A. J. (2014). Sexual Behaviors and Attitudes in the Young Population: A Comparison With a Probability Sample Interview Survey. *Journal of Medical Internet Research*, 16(12), 276–280. <http://doi.org/10.2196/jmir.3382>
4. Forcie, M., & Garofalo, R. (Julio de 2015). Adolescent sexuality. Recuperado el 3 de Agosto de 2015, de UptoDate: <http://www.uptodate.com/contents/adolescent-sexuality>
5. Fortenbe, D., Hialth, N., Survey, N. E., Agreement, L., Behavioral, R. F., & States, U. (2015). Sexually transmitted diseases: Overview of issues specific to adolescents, 4–8. Retrieved from [http://www.uptodate.com/contents/sexually-transmitted-diseases-overview-of-issues-specific-to-adolescents?source=see\\_link&anchor=H11#H11](http://www.uptodate.com/contents/sexually-transmitted-diseases-overview-of-issues-specific-to-adolescents?source=see_link&anchor=H11#H11)
6. Godfrey, E. (2015). Prevent sexually transmitted infections among sexually active young. *Journal of Adolescent Gynecology*, 28(4), 209–214. <http://doi.org/10.1016/j.jpag.2014.08.006>
7. Han, L., Zhang, Y., & Zheng, Y. (2012). Social attitudes towards people with sexually transmitted infections. *Social Behavior and Personality: An International Journal*, 40(7), 1147–1152. <http://doi.org/10.2224/sbp.2012.40.7.1147>  
<http://doi.org/10.1371/journal.pone.0102981>
8. Johansson, M., Maindal, H., Christensen, S., Olesen, F., & Andersen, B. (2015). Sexual behavior among university students. *Journal of Medical Internet Research*, 91(3), 171–177. <http://doi.org/10.1136/sextrans>
9. Maughan-Brown, B., & Spaul, N. (2014). Discrimination university students carrying sexually transmitted diseases. *PLoS ONE*, 9(8), e102981.
10. Mesa, M., Barella, J., & Cobeña, M. (2014). Comportamientos sexuales y uso de preservativos en adolescentes de nuestro entorno. *Atención Primaria*, 33(7), 374–380. <http://doi.org/10.1157/13060757>

11. Mirabal, M., Bethencourt, B., Cordob, Y., Fern, N., Natural, M., & Veterinaria, M. (2013). Sociocultural attitudes to sexually transmitted infections in the Students. *Journal of Medical Internet Research*, 13(1), 56–71.
12. Ndabarora, E., & Mchunu, G. (2014). Factors that influence utilisation of HIV/AIDS prevention methods among university students residing at a selected university campus. *Journal of Social Aspects of HIV/AIDS*, 11(1), 202–21. <http://doi.org/10.1080/17290376.2014.986517>
13. Occhionero, M., Paniccia, L., Pedersen, D., Rossi, G., Fermepin, R. (2015). Prevalence of Chlamydia trachomatis and risk factors for sexually transmitted infections in college students. *Journal of Medical Internet Research*, 47(1), 462-469.
14. OMS. (2015). Enfermedades de transmisión sexual. *Boletín de la Organización Mundial de la Salud*, 87, 405-484.
15. Ravelo, A. (2014). Actitudes socioculturales sobre la sexualidad y sus consecuencias en jóvenes universitarios latinoamericanos. *Redalyc*, 11-19.
16. Saeteros, R., & Sanabria, G. (2013). Sexuality experiences of university students. *Redalyc*, 919-920.
17. Saura, S., Fernandez, M., Vicens, L., Puigvert, N., & García, J. (2010). Percepción del riesgo de contraer una enfermedad de transmisión sexual en población joven. *Rev Medicina UPB*, 42(3), 143–148. <http://doi.org/10.1016/j.aprim.2009.06.014>
18. Smith, D. (2015). Prevention of sexually transmitted diseases in adolescents and young. *Rev Curr Opin Pediatr*, 24(4), 462-469. <http://doi.org/10.1016/B978-0-08-097086-8.31101-1>
19. Tsitsika, A., Greydanus, D., Konstantoulaki, E., Bountziouka, V., & Kafetzis, D. (2010). Adolescents Dealing with Sexuality Issues: A Cross-Sectional Study in Greece. *Journal of Pediatric and Adolescent Gynecology*, 23(5), 298–304. <http://doi.org/10.1016/j.jpag.2010.03.001>
20. UNICEF. (2011). *Boletín de la Infancia y adolescencia sobre la juventud un época de oportunidades*. New York.
21. Varela Salgado, M., & Paz Esquete, J. (2010). Estudio sobre conocimientos y actitudes sexuales en adolescentes y jóvenes. *Revista Internacional de Andrología*, 8(2), 74–80. [http://doi.org/10.1016/S1698-031X\(10\)70014-5](http://doi.org/10.1016/S1698-031X(10)70014-5)
22. Wood, L. (2012). Teenage Sexuality in Different Cultures. *Journal of Pediatric and Adolescent Gynecology*, 25(4), 228–232. <http://doi.org/10.1016/j.jpag.2011.05.003>

## **ANEXOS**

## ANEXOS

### Anexo N. 1: Consentimiento informado

#### INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS:



**UNIVERSIDAD TÉCNICA PARTICULAR DE LOJA**  
*La Universidad Católica de Loja*

#### TITULACIÓN DE MEDICINA

#### CONSENTIMIENTO INFORMADO

**TEMA:** “Actitudes socioculturales frente a las infecciones de transmisión sexual en estudiantes universitarios de la UTPL de primer año periodo octubre 2015 - febrero 2016”.

**Objetivo general:** Conocer las actitudes socioculturales frente a las infecciones de transmisión sexual mediante encuestas a estudiantes universitarios de primer año con la finalidad de contar con información para futuras investigaciones.

Yo,.....

Con CI: .....

He sido informado/a, acerca del proyecto de investigación que se está realizando sobre las “Actitudes socioculturales frente a las infecciones de transmisión sexual en estudiantes de primer año de la Universidad Técnica Particular de Loja periodo octubre 2015- febrero 2016”, y acepto participar de forma voluntaria en las encuestas realizadas, conozco que se guardará confidencialidad de los datos proporcionados y que no existirá la presencia de conflictos de intereses en el mismo. Además se me ha dado a conocer que la presente encuesta ha sido revisada y aprobada por el Comité de Ética de Investigación en Seres Humanos (CEISH) de la UTPL.

Autorizo que se utilice la información con fines académicos y de investigación.

.....

Estudiante

.....

Ximena Gabriela Benítez

Investigadora

Loja..... de..... del.....

Anexo N. 2: Encuesta



**UNIVERSIDAD TÉCNICA PARTICULAR DE LOJA**  
*La Universidad Católica de Loja*

**UNIVERSIDAD TÉCNICA PARTICULAR DE LOJA**

**ÁREA BIOLÓGICA Y BIOMÉDICA**

**TITULACIÓN DE MEDICINA**

**ENCUESTA DIRIGIDA A LOS ESTUDIANTES DE PRIMER AÑO ACERCA DE LAS  
ACTITUDES SOCIOCULTURALES FRENTE A LAS INFECCIONES DE TRANSMISIÓN  
SEXUAL**

De la manera más comedida sírvase en responder a la siguiente encuesta, que consta de 13 preguntas las cuales solo se puede marcar una sola opción y debajo responder de manera escrita a las mismas si ameritan.

Edad: .....

Sexo:

- Masculino                       Femenino

1. ¿Qué tanto cree conocer acerca de las infecciones de transmisión sexual?

- Mucho                       Poco  
 Más o menos               Nada

2. ¿Ha recibido alguna vez información sobre infecciones de transmisión sexual y sus efectos negativos?

- Sí                                       No

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

Medios de información/comunicación en general:

- Radio    TV    Publicaciones científicas    Revistas    Periódicos.

- Amigo/ Amiga.
- Médico.
- Maestro.
- Padres.

Otros:

.....

4. ¿Considera que está preparado para evitar el contagio de las enfermedades de transmisión sexual?

Sí  No

5. ¿Cree que las enfermedades de transmisión sexual traen consigo consecuencias físicas, psicológicas y sociales en la vida de una persona?

Sí  No

6. ¿Cuánto es su interés por conocer si una persona cercana a ud esta contagiado de alguna infección de transmisión sexual?

Mucho  Poco   
 Más o menos  Nada

7. Si la respuesta anterior es positiva cree que el trato o la relación con esa persona se vería afectado/a?

Sí  No

8. ¿Cuál sería la principal actitud que tomaría frente a un compañero/a o persona cercana a usted que presenta infecciones de transmisión sexual?

Aceptación  Comprensión  
 Agresión física y verbal  Discriminación  
 Amistad  Miedo

9. ¿Quién cree que transmite a menudo reacciones negativas por presentar infecciones de transmisión sexual?

Familia  
 Universidad o instituciones educativas en general  
 Amigos  
 Lugar donde reside

10. ¿Ha tenido la oportunidad de convivir con una o más personas contagiadas con cualquier tipo de enfermedades de transmisión sexual?

Sí

No

11. ¿Cree que la sociedad excluiría a una persona contagiada de alguna enfermedad de transmisión sexual?

Sí

No

12. ¿Considera que los jóvenes portadores de infecciones de transmisión sexual tienen los mismos derechos que un joven sano?

Sí

No

13. Considera que es mejor callar si presenta una infección de transmisión sexual?

Sí

No

**Gracias por su colaboración.**

**Anexo N. 3: Oficio al coordinador de la Titulación para la aplicación de las encuestas**

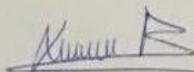
Dr. Víctor Hugo Vaca

COORDINADOR DE LA TITULACIÓN DE MEDICINA

De mis consideraciones:

Yo Ximena Gabriela Benitez Hurtado con número de cédula 1104873268 estudiante de la Titulación de Medicina me dirijo a usted de la manera más comedida para solicitarle me permita realizar encuestas a los estudiantes de primer ciclo de la Universidad Técnica Particular de Loja con el fin de obtener la información necesaria para poder realizar mi Trabajo de fin de titulación con el tema "Actitudes socioculturales frente a las infecciones de transmisión sexual en estudiantes universitarios de la UTPL de primer año periodo octubre 2015 - febrero 2016".

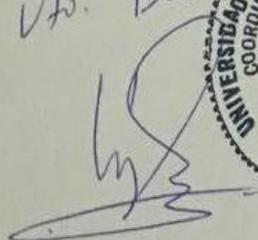
Por la atención que le sirva a la presente le anticipo mis más sinceros agradecimientos.



Ximena Gabriela Benítez Hurtado

16/09/2015

Vto. Bue



## Anexo N. 4: Aprobación por el CEISH para la aplicación de encuestas a los estudiantes



**UNIVERSIDAD TÉCNICA PARTICULAR DE LOJA**

*La Universidad Católica de Loja*

### COMITÉ DE ÉTICA DE INVESTIGACIÓN EN SERES HUMANOS (CEISH) Acta Nro. 1

#### 1. Datos generales

|                          |  |
|--------------------------|--|
| <b>Fecha:</b>            | Viernes 20 de noviembre del 2015                                     |
| <b>Hora de inicio:</b>   | 16h30  |
| <b>Hora de fin:</b>      | 18h15  |
| <b>Lugar de reunión:</b> | Sala de reuniones de la Dirección General de Misiones Universitarias |

#### 2. Asistencia

| Integrantes                             | Cargo                                    | Participación |
|---|--|---------------|
| PhD. Silvana Esperanza Erazo Bustamante | Integrante del comité                    | Si            |
| Mgr. Adrián Felipe Vásquez              | Integrante del comité                    | Si            |
| Dr. Pablo Renato Aldaz Roldan           | Integrante del comité                    | Si            |
| PhD. Silvia González                    | Coordinadora del Centro de Bioética UTPL | Si            |
| Mg. Manuel Alcívar Yunga Saraguro       | Secretario/presidente                    | Si            |

#### 3. Orden del día

1. Socializar los informes individuales de los miembros del comité referentes a la evaluación ética de la propuesta de investigación que lleva por título "Actitudes socioculturales frente a las infecciones de transmisión sexual en estudiantes de la UTPL de primer año periodo octubre 2015 – febrero 2016", presentada por la señorita Ximena Gabriela Benítez Hurtado, estudiante de la titulación de Medicina, con fecha 21 de octubre del 2015 ante la Dirección de Estudiantes, dependencia que direcciona al presente comité el estudio de dicho proyecto para su valoración.

2. Discusión y análisis de la propuesta de investigación por los miembros del comité

3. Redacción de acta de resolución referente a la propuesta de investigación para ser presentada a la Dirección de Estudiante, dependencia remitente de la propuesta de investigación.

#### 4. Desarrollo de la actividad

**Nombre de la propuesta de investigación:** "Actitudes socioculturales frente a las infecciones de transmisión sexual en estudiantes de la UTPL de primer año periodo octubre 2015 – febrero 2016".

**Investigador principal:**  
Ximena Gabriela Benítez Hurtado



**UTPL**  
UNIVERSIDAD TÉCNICA PARTICULAR DE LOJA

0067

**DIRECCIÓN DE ESTUDIANTES**

Oficio 197 DE-UTPL-15  
Loja, 2 de diciembre del 2015

Srta. Ximena Gabriela Benítez Hurtado  
**ALUMNA DE LA TITULACIÓN DE MEDICINA**

Estimada señorita Benítez:

Reciba un cordial saludo, en respuesta al oficio de fecha 16 de septiembre del 2015, en el cual solicitan autorización para realizar encuestas a estudiantes matriculados en primer ciclo en esta universidad, le comunico que el Comité de Ética de Investigación en Seres Humanos (CEISH) luego de analizar la documentación presentada, le propone tome en consideración algunas sugerencias para el mejor desarrollo de su trabajo de fin de titulación, que constan en la copia del acta adjunta.

A la espera de una respuesta favorable a la presente, me suscribo de usted.

Atentamente,

Ing. Verónica Maza Ordóñez  
**DIRECTORA DE ESTUDIANTES**



**Adjunto:** Copia de acta de reunión del CEISH

Papel Oto

San Cayetano Alto s/n  
Loja-Ecuador  
Telf.: (593-7) 2570275  
Fax: (593-7) 2584893  
Apartado Postal: 11-01-608  
[informacion@utpl.edu.ec](mailto:informacion@utpl.edu.ec)  
[www.utpl.edu.ec](http://www.utpl.edu.ec)

## Anexo N. 5: Tamaños de muestra y precisión para estimación de una proporción poblacional

El universo de estudio estuvo conformado por todos los estudiantes universitarios de primer año de la Universidad Técnica Particular de Loja que dieron su consentimiento a participar.

De esta forma se procede agrupar a los estudiantes en las 4 áreas Académicas de la UTPL, información obtenida del Departamento de la Dirección de Estudiantes de la UTPL.

A continuación se muestra en la Tabla 1.

**Tabla 1:** Categorización de los estudiantes de acuerdo a las 4 áreas académicas de la UTPL

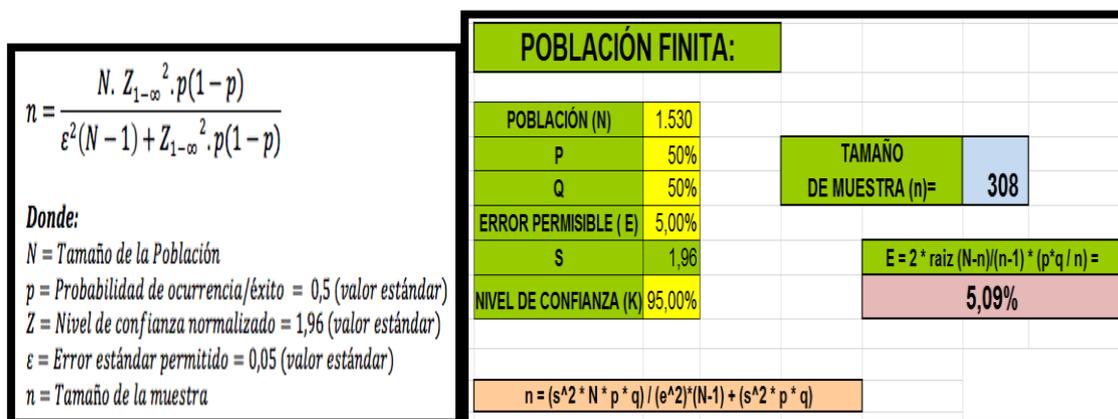
| Paralelos             | No de estudiantes |
|-----------------------|-------------------|
| ÁREA TÉCNICA          | 380               |
| ÁREA BIOLÓGICA        | 400               |
| ÁREA ADMINISTRATIVA   | 450               |
| ÁREA SOCIOHUMANÍSTICA | 300               |
| <b>TOTAL</b>          | <b>1530</b>       |

Fuente: Dirección de Estudiantes de la UTPL

Se utiliza un **muestreo probabilístico** para la determinación de la muestra ya que todos los elementos de la población deben tener la misma posibilidad de ser escogidos, reduciendo así al mínimo error estándar incluso con el diseño de esta muestra probabilística. (HERNÁNDEZ; FERNÁNDEZ; BAPTISTA, 2006).

En la Figura 1 se observa como resultado que el instrumento debe ser aplicado a 308 estudiantes.

**Figura 1:** Formula para el cálculo de una muestra simple.



## Anexo N. 6: Tipo de muestreo

El muestreo empleado fue el **Muestreo Aleatorio Estratificado**, que es de carácter probabilístico.

A continuación en la Tabla 2 se observa la obtención de la muestra probabilística estratificada.

**Figura 2:** Muestra probabilística estratificada.

Esto es,

$$fh = \frac{n}{N} = KSh$$

En donde  $fh$  es la fracción del estrato,  $n$  el tamaño de la muestra,  $N$  el tamaño de la población,  $sh$  es la desviación estándar de cada elemento en el estrato  $h$ , y  $K$  es una proporción constante que nos dará como resultado una  $n$  óptima para cada estrato.

**Donde:**

$Nh$ = alumnos extraídos del universo en total

$Fh= 0.2013$  es la fracción constante

$Nh$ = muestra probabilística estratificada a encuestar

| ESTRATOS              | Total de la población= $Nh$<br>( $fh= 0.2013$ ) | MUESTRA ESTRATIFICADA<br>( $nh$ ) |
|-----------------------|---|-----------------------------------|
| ÁREA TÉCNICA          | 380   | 76                                |
| ÁREA BIOLÓGICA        | 400   | 81                                |
| ÁREA ADMINISTRATIVA   | 450   | 91                                |
| ÁREA SOCIOHUMANÍSTICA | 300   | 60                                |
| <b>TOTAL</b>          | <b>1530</b>                                     | <b>308</b>                        |

Fuente: el autor. Adaptado de Hernández et al. (2006).

Esta estratificación nos ha permitido aumentar la precisión de la muestra para cada estrato, reduciendo así la varianza de cada unidad de la media muestral al momento de aplicar la encuesta.

Para la aplicación de la encuesta a cada muestra estratificada de las 4 áreas académicas de la UTPL, se procedió a seleccionar a los estudiantes mediante un sorteo aleatorio previa obtención de las listas de estudiantes otorgadas por las secretarías de cada área.

Los estudiantes fueron enumerados y manualmente se hizo un sorteo aleatorio con la finalidad de obtener el total de cada estrato poblacional.