



**UNIVERSIDAD ESTATAL DE MILAGRO
FACULTAD DE SALUD Y SERVICIOS SOCIALES**

TRABAJO DE TITULACIÓN DE GRADO PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE GRADO EN LA CARRERA DE LICENCIATURA EN ENFERMERÍA

**PROPUESTA PRÁCTICA DEL EXAMEN DE GRADO O DE FIN DE CARRERA (DE CARÁCTER COMPLEXIVO)
INVESTIGACIÓN DOCUMENTAL**

TEMA: FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS A LAS INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL EN ADOLESCENTES EMBARAZADAS

Autores:

Prospel Cevallos Darling Jonathan

Zumba Rojas Estefania Lisbeth

Tutor: MSc. Guerrero Lapo Gilma Esperanza

Milagro, Octubre 2022

ECUADOR

DEDICATORIA

Dedico el presente trabajo primeramente a Dios quien ha sido mi guía y mi sostén para lograr culminar con éxito esta etapa de mi vida, también a mis padres quienes han estado siempre dispuestos a apoyarme de manera incondicional ya sea moralmente y económicamente, a mis abuelos y hermanos por siempre mostrarme su apoyo y creer en mí.

A mis amigas quienes siempre estuvieron ahí para ayudarme a resolver mis dudas y recorrer este camino juntas hasta culminar nuestro tan anhelado sueño.

Estefania Zumba R.

Dedico el presente trabajo con todo mi amor y cariño a Dios, ya que gracias a él he logrado concluir mi carrera, a mis padres, por su sacrificio y esfuerzo, por creer en mi capacidad, aunque hemos pasado momentos difíciles siempre han estado brindándome su comprensión. A mis amados hermanos por ser mi fuente de motivación e inspiración para poder superarme cada día más y así poder luchar para que la vida nos depara un futuro mejor. A todo el resto de mi familia, mis compañeros y amigos, quienes sin esperar nada a cambio compartieron su conocimiento, alegrías y tristezas, y a todas aquellas personas que durante estos cinco años estuvieron a mi lado apoyándome y lograron que este sueño se haga realidad.

Darling Prospél C.

AGRADECIMIENTO

Agradecemos a Dios por todo su amor y bondad, porque nos permite sonreír ante todos nuestros logros que son resultado de su ayuda, a nuestros padres por su comprensión, motivación y por la oportunidad brindada, por ser partícipes directos en todos estos años de vida estudiantil, gracias a la vida porque cada día nos demuestra lo hermosa que es y lo justa que puede llegar a ser, además agradecemos a nuestros docentes quienes durante toda la carrera supieron impartirnos sus conocimientos para ser profesionales competitivos y de bien.

También hacemos mención especial de agradecimiento a nuestra tutora, Msc. Gilma Guerrero por la colaboración prestada y la predisposición siempre brindada en calidad de tutora de este proceso.

Darling Prospél C.

Estefanía Zumba R.

ÍNDICE GENERAL

DEDICATORIA.....	ii
AGRADECIMIENTO.....	iii
ÍNDICE GENERAL.....	iv
ÍNDICE DE TABLAS.....	vi
RESUMEN.....	1
ABSTRACT.....	2
INTRODUCCIÓN.....	3
CAPÍTULO 1.....	5
PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN.....	5
OBJETIVOS.....	8
Objetivo General.....	8
Objetivos específicos.....	8
JUSTIFICACIÓN.....	9
CAPÍTULO 2.....	11
MARCO TEÓRICO CONCEPTUAL.....	11
Salud.....	11
Embarazo.....	11
Adolescente:.....	11
Embarazo Adolescente.....	12
Infecciones.....	13
Infecciones de transmisión sexual.....	13
Factores de Riesgo Personales.....	13
Actitud del adolescente.....	13

Sexualidad y cultura.....	14
Religión.....	14
Factores de riesgo sociales.....	15
Tipos o clases enfermedades: Signos y síntomas, prevención.....	15
SÍFILIS.....	15
HERPES GENITAL.....	16
VIH/SIDA.....	18
VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO.....	20
APORTE CIENTÍFICO DE ENFERMERÍA.....	22
MODELO DE NOLA PENDER.....	22
MODELO DE DOROTHY OREM.....	22
TEORÍA DE MARJORY GORDON.....	23
CAPÍTULO 3.....	24
METODOLOGÍA.....	24
CAPÍTULO 4.....	25
DESARROLLO DEL TEMA.....	25
A nivel Internacional.....	25
A nivel nacional.....	26
CAPÍTULO 5.....	32
CONCLUSIONES.....	32
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	33

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. <i>Factores de Riesgo Personales de las transmisiones sexuales</i>	29
Tabla 2. Factores de Riesgo sociales de las transmisiones sexuales	30
Tabla 3. Infecciones de las transmisiones sexuales	31

Factores de riesgo asociados a las infecciones de transmisión sexual en adolescentes embarazadas

RESUMEN

Según la OMS Las infecciones de transmisión sexual (ITS) se propagan predominantemente por contacto sexual, sean relaciones sexuales vaginales, anales u orales. En la adolescencia ocurren cambios desde el punto de vista biológico, psicológico y social, esta al igual que la infancia representan una de las etapas más vulnerables del ser humano, las relaciones sexuales constituyen una de las preocupaciones más grandes que tienen los padres durante esta etapa, debido a que puede causar la aparición de enfermedades de transmisión sexual y embarazos no deseado. El objetivo es determinar los factores de riesgo para que se presenten infecciones de transmisión sexual en los adolescentes. Este trabajo se trata de una investigación de carácter documental bibliográfico y de tipo no experimental donde se trata de explicar en forma coherente los factores de riesgo para las infecciones de transmisión sexual y embarazos en adolescentes, para esto se utilizaron investigaciones científicas de alto impacto, de carácter documental bibliográfico y de tipo no experimental. Se utilizaron métodos deductivos, inductivos, descriptivos y analíticos por la búsqueda y análisis de diversas investigaciones de carácter científico relacionadas al tema. Las enfermedades de transmisión sexual en adolescentes son muy frecuentes usualmente los factores de riesgo personales son los que mayormente predomina en la población adolescente, en este caso, el factor más predominante fue la edad, seguido de la escolaridad y finalizando con la cultura, en diversos estudios se demuestra que la edad obtiene incluso un 40% de los casos en las que las patologías de transmisión sexual han sido frecuentes en una edad temprana.

PALABRAS CLAVE: ITS, Embarazo, Riesgo, Enfermedad,

Risk factors associated with sexually transmitted infections in pregnant adolescents

ABSTRACT

According to the WHO Sexually transmitted infections (STIs) are spread predominantly through sexual contact, be it vaginal, anal or oral intercourse. Changes occur in adolescence from the biological, psychological and social point of view, this, like childhood, represents one of the most vulnerable stages of the human being, sexual relations constitute one of the greatest concerns that parents have during this stage. , because it can cause the appearance of sexually transmitted diseases and unwanted pregnancies. The objective is to determine the risk factors for sexually transmitted infections in adolescents. This work is a non-experimental bibliographic documentary research where it is a question of explaining in a coherent way the risk factors for sexually transmitted infections and pregnancy in adolescents, for this, high-impact scientific research was used, of a bibliographical documentary nature and of a non-experimental type. Deductive, inductive, descriptive and analytical methods were used for the search and analysis of various scientific investigations related to the subject. Sexually transmitted diseases in adolescents are very frequent, usually personal risk factors are the ones that predominate in the adolescent population, in this case, the most predominant factor was age, followed by schooling and ending with culture, in various Studies show that age accounts for even 40% of the cases in which sexually transmitted pathologies have been frequent at an early age.

KEY WORDS: STIs, Pregnancy, Risk, Disease,

INTRODUCCIÓN

Las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) contienen una amplia variedad de enfermedades heterogéneas, producidas principalmente a través de prácticas sexuales (Díez y Díaz, 2018). Las ITS son vistas como una condición de Medicina General, anualmente se presentan un gran número de casos, por ejemplo, (sífilis, gonorrea, clamidia y tricomoniasis) y 5.3 millones de nuevos infectados por la infección por inmunodeficiencia humana (VIH) (Cruz Hernández et al., 2017). No obstante, se considera que las cifras están mal juzgadas por la vergüenza que supone este tipo de contaminación y por ende el lamentable marco anunciador, además, por la enorme cantidad de pacientes asintomáticos (Ángeles et al., 2017).

En los últimos años, se ha descrito un aumento de los casos en jóvenes de entre 15 y 24 años, lo que se atribuye al aumento de las dotes sexuales, lascivia y conexiones sin seguridad satisfactoria (generalmente por falta de información), sin embargo los jóvenes son proclives a los enredos, ya que no demandan datos ni trato por temor, interrogación, olvido, timidez o frescura. Por otra parte, las mujeres jóvenes son más vulnerables a las heridas o enfermedades del tejido vaginal debido a la juventud del cuello uterino, lo que aumenta su riesgo de contraer ITS (Abreu, 2020).

Algunos estudios advierten que una de las ITS más exageradas es el VIH, debido a su naturaleza infecciosa y sin una solución concluyente. Un elemento para este tema es el inicio temprano de la actividad sexual (Villegas-Castaño y Tamayo-Acevedo, 2018; Mera Zambrano et al., 2017). En Ecuador se reconoce que existe la comunalidad más destacada del VIH, fundamentalmente en la ciudad de Guayaquil (Gutiérrez et al., 2018; Fernández, 2017). Los programas de entrenamiento sexual están directamente conectados con entornos sociales, étnicos y monetarios, ya que estos impactan la omnipresencia de las ITS. Por lo

tanto, es vital que el trabajo en proyectos de capacitación sexual desarrolle más conocimientos sobre las ITS y cómo prevenirlas.

CAPÍTULO 1

PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

Según la OMS Las infecciones de transmisión sexual (ITS) se propagan predominantemente por contacto sexual, sean relaciones sexuales vaginales, anales u orales. Algunas ITS también pueden transmitirse por medios distintos al contacto sexual, por ejemplo, a través de la sangre o componentes sanguíneos, cada día la mayor parte de 1.000.000 de adolescentes contraen una enfermedad de transmisión física (ITS); y anualmente, exactamente 357 mil jóvenes entre 16 y 25 años contraen alguna de las ITS acompañantes: clamidia (130 mil), gonorrea (78 mil), sífilis (56 mil) o tricomoniasis (93 mil).

A nivel público se evalúan las enfermedades de transmisión física que afectan significativamente la fortaleza sexual y conceptiva de los adolescentes. Los ritmos más elevados de contaminación comunicada físicamente se dan en el rango de 20 y 24 años, seguidos por adolescentes en el rango de 15 y 19 años, el 28% son positivos a una ITS y 1 de cada 3 físicamente dinámicos las mujeres menores de 20 años tienen la enfermedad del virus del papiloma humano y la mitad son portadoras de enfermedades herpéticas.

Los cambios ocurren en la juventud desde el punto de vista natural, psíquico y social, esta al igual que la adolescencia aborda una de las fases más débiles de la persona, las relaciones sexuales constituyen posiblemente una de las mayores preocupaciones que tienen los tutores durante esta etapa, en vista de que puede provocar la presencia de enfermedades físicamente remitidas y embarazos no deseados (Juan C. González-Quiñones, 2018).

Se muestra que 16 millones de jóvenes entre 15 y 19 años y alrededor de 1 millón de mujeres menores de 15 años conciben un hijo cada año en el mundo, la mayor parte en países con salarios bajos y medios. Los enredos durante el embarazo y el parto abordan la segunda causa de muerte de jóvenes entre 15 y 19 años en todo el mundo; y aproximadamente 3 millones de ellas pasan por extracciones fetales de riesgo (Duarte, 2018).

Algunas ITS, como el herpes genital (HSV tipo 2) y la sífilis, pueden generar la apuesta de contraer el VIH. Más de 600.000 mujeres adultas jóvenes embarazadas contrajeron sífilis en 2012, causando enredos en alrededor de 350.000 casos, incluidos casos de muerte fetal. Por otra parte, los bebés traídos al mundo por madres jóvenes enfrentan una apuesta mucho más alta de patear el balde que aquellos traídos al mundo por mujeres maduras de 20 a 24 años. En América Latina y el Caribe, cuatro de cada cinco embarazos de madres jóvenes - jóvenes entre los 15 y los 19 años - son espontáneos; es decir, se ha buscado deliberadamente uno solo (Rodríguez, 2019)

Exámenes recientes, por ejemplo, el de (Folch, et al., 2017), muestran que los adolescentes participan en el sexo presentándose a ITS y embarazos improvisados. El 92,3% (250 mil) de los casos anunciados se contagiaron durante la pubertad o juventud y en el 78% de ellos fue por contacto sexual. De igual forma, según el Establecimiento Público de Mediciones y Censos (INEC) el 17.4% de los nacimientos en el 2010 respecto a las madres juveniles; lo que permite exhibir el inicio de las relaciones sexuales a temprana edad.

Ahora bien, según el INEC alrededor del 33% de los jóvenes entre 15 y 19 años han tenido relaciones sexuales tarde o temprano en su vida; El 19% de las mujeres tuvo su relación más memorable antes de los 12 años, mientras que la gran mayoría de los hombres entre los 12 y los 14 años. Ante estas realidades, se espera retratar cuáles son los factores

de apuesta más persuasivos en el ámbito sexual y conceptual de los jóvenes, ya que este dato permite orientar las actividades de enfermería, lo que permite decidir las mediaciones más relevantes para evitar las repercusiones que éstas introducirían en tu proyecto de vida.

OBJETIVOS

Objetivo General

Determinar los factores de riesgo más frecuentes asociados a las infecciones de transmisión sexual en adolescentes embarazadas.

Objetivos específicos

- Describir los factores de riesgo personales que tienen las adolescentes embarazadas asociadas a las infecciones de transmisión sexual.
- Conocer los factores de riesgo sociales asociados a las infecciones de transmisión sexual.
- Identificar las infecciones de transmisión sexual que se presentan con mayor frecuencia en adolescentes embarazadas.

JUSTIFICACIÓN

Los resultados de las contaminaciones comunicadas físicamente (ITS) cambian entre varias poblaciones debido a variables orgánicas, sociales, de conducta y monetarias que impactan las respuestas psicosociales y los resultados fisiológicos de las ITS. Si no se supervisan como se esperaba, las ITS pueden generar gastos inmediatos elevados o anómalos, así como otras repercusiones para las personas y las redes (MSP, 2018).

Esta es la justificación por la que la Asociación Mundial del Bienestar (OMS) en 2017 se ha planteado como una de las 15 líneas de exploración centradas en la investigación del bienestar sexual y regenerativo, que crea el Centro de Exploración en el Bienestar de la Población (CISP) empeñada en producir pruebas lógicas significativas que sumen a la comprensión, detalle y ejecución de estrategias y proyectos para trabajar la solidez sexual y conceptual de los jóvenes.

Desde la labor en enfermería es importante enseñar y brindar ayuda a los jóvenes sobre las ramificaciones del embarazo a edades tempranas, aun desde los grados de mediación del médico cuidador que plantea Henderson, es factible contribuir adecuadamente a disminuir molestias tanto del juvenil como del feto y posteriormente del cabrito (Rodríguez, 2018).

Teniendo en cuenta la información antes expuesta, se espera desesperadamente la necesidad de mediar en los adolescentes, desde el seno familiar y el campo instructivo; sin embargo, mucho más importante es entender el trabajo de enfermería y sus actividades. Posteriormente, se opta por realizar un levantamiento bibliográfico con una metodología mundial para plasmar las variables que median tanto en las ITS como en el embarazo en la

población juvenil, para incidir decididamente en la solidez de esta débil población y dar una consideración idónea y de calidad a las mujeres juveniles gestantes.

CAPÍTULO 2

MARCO TEÓRICO CONCEPTUAL

Salud

Según la OMS, (2021) La salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de enfermedades tiempo afecciones.

Embarazo

Es el término utilizado para describir el período en el que se crea un embrión en el vientre o el útero de una mujer. El embarazo generalmente dura alrededor de 40 semanas, o un poco más de 9 meses, que se determina desde el último período de tiempo femenino hasta el parto.

Adolescente:

La OMS (2017) caracteriza a la juventud como el tiempo de desarrollo y avance humano que ocurre después de la adolescencia y antes de la edad adulta, entre los 10 y los 19 años. Es muy posible que sea la principal etapa temporal de la existencia humana, descrita por un ritmo acelerado de desarrollo y cambio, superado simplemente por el logrado por los niños recién nacidos. Este período de desarrollo y avance está adaptado por diferentes ciclos naturales.

El inicio de la pubertad denota el cambio de la juventud a la pre-aduldez. Los determinantes naturales de la pubertad son esencialmente inclusivos; Por otra parte, el término y los atributos de este período pueden fluctuar a largo plazo, entre una cultura y otra, y dependiendo del entorno financiero. El siglo anterior ha visto muchos cambios correspondientes a esta fase de la vida, incluido el comienzo anterior de la adolescencia, el

momento posterior del matrimonio, la urbanización, la globalización de la correspondencia y el cambio de mentalidades y prácticas sexuales (Santander, 2018).

Numerosos adolescentes están sintiendo la presión de consumir licor, tabaco u otros medicamentos y comenzar a tener relaciones sexuales, progresivamente a edades más tempranas, lo que los pone en alto riesgo de heridas, tanto intencionadas como involuntarias, embarazos no deseados e infecciones de transmisión física (ITS). , incluida la infección por inmunodeficiencia humana (VIH) (Santander, 2018).

Embarazo Adolescente

El embarazo adolescente o embarazo precoz ocurre cuando ni tu cuerpo ni tu psique están preparados para ello; entre la juventud temprana o pubertad -el inicio de la edad fructífera- y el final de la pubertad, que la OMS establece a los 19 años. La mayoría de los embarazos de jóvenes son embarazos espontáneos e indeseables. A estas edades, el embarazo puede ser el resultado de vicios físicos, emblemáticos, mentales y económicos.

Según la OMS (2018), a pesar de que a partir de 1990 ha habido una disminución enorme, aunque desigual, en las tasas de natalidad de jóvenes, alrededor del 11 % de todos los nacimientos en el planeta todavía son de mujeres jóvenes de entre 15 y 19 años. Con mucho, la mayoría de esos nacimientos (95%) ocurren en países con salarios bajos y medios.

En las Estadísticas Sanitarias Mundiales demuestra que la tasa típica mundial de natalidad entre adolescentes de 15 a 19 años es de 49 por cada 1.000 jóvenes. Las tasas públicas oscilan entre 1 y 299 nacimientos por cada 1000 jóvenes, siendo las más elevadas en el África subsahariana. El embarazo en adultos jóvenes sigue siendo uno de los elementos fundamentales que se suman a la mortalidad materna e infantil y al patrón de enfermedad y miseria (Santander, 2018).

Infecciones

Ataque y duplicación de microbios en el organismo. Los microbios pueden ser microorganismos, infecciones, crecimientos o diferentes microorganismos. Las contaminaciones comienzan en cualquier parte del cuerpo y, de vez en cuando, se propagan por todo el cuerpo. Estos pueden causar fiebre y otras afecciones médicas según la parte del cuerpo afectada. Cuando el marco seguro es sólido, puede combatir las bacterias y reparar una infección. Algunos medicamentos contra el crecimiento maligno debilitan el marco resistente y pueden ocurrir enfermedades.

Infecciones de transmisión sexual

Son enfermedades que se transmiten de un individuo a otro a través del contacto sexual. El contacto es normalmente vaginal, oral o anal. Sin embargo, de vez en cuando pueden propagarse a través de otro contacto real cercano. Esto se debe a que algunas enfermedades de transmisión sexual, como el herpes y el VPH, se propagan a través del contacto de piel con piel.

Factores de Riesgo Personales

Actitud del adolescente

Dentro de este sistema, la mentalidad de los jóvenes hacia la sexualidad, la anticoncepción y la propagación de infecciones de transmisión física cambia según el nivel social, las convicciones estrictas, las asociaciones emocionales con los tutores y la edad de los adolescentes. En consecuencia, parece ser que el grado social de uno mismo y de los propios padres acerca los buenos ejemplos de señoritas y jóvenes. Al ampliar el nivel instructivo, los jóvenes son menos desde el principio en el inicio de formas específicas de comportamiento, conectan más la afectividad a la sexualidad y ofrecen la pulsión sobre sus asociaciones coitales con su pareja (MSP 2017).

Sexualidad y cultura.

La sexualidad humana sigue en el aire por las apreciaciones que el modo de vida decide como correcto, permitido o satisfactorio. Esto abre oportunidades adicionales para que la revisión y comprensión de la sexualidad sea más desconcertante, ya que está separada por factores sociales. Bien se puede certificar que la sexualidad es un desarrollo social ya que no es sólo un resultado de la naturaleza orgánica sino también del clima social en el que se inserta el individuo.

La sexualidad aparece como teniendo un lugar con personas sociales coordinadas dentro del marco de varias sociedades sexuales. Somos criaturas sociales insuperables y la cultura es algo dado y caracterizado a la vista del público. El grado en que las personas tienen cierto control sobre las diversas partes de sus vidas sexuales (su capacidad para organizar el momento y los estados de las relaciones sexuales, así como el uso del condón), asume una parte básica en la decisión de su debilidad a las contaminaciones comunicadas físicamente.

Religión

La conexión entre la religión y la sexualidad se ve afectada por la "calidad profunda sexual", entendida no realmente como un componente de la calidad profunda general o normal para todos los individuos, sino como una parte de la calidad profunda estricta que infiere limitaciones o compromisos en la forma sexual humana de comportarse. Tales formas cambian ocasionalmente, así como entre varias religiones o sociedades, con el objetivo de que las prácticas y principios aceptados de conducta sexual se vinculen típicamente con convicciones estrictas.

Factores de riesgo sociales

Bajo estatus económico, embalaje, estrés, mala conducta, adicción al licor, trabajo sin talento, vivir en una región rústica, inserción temprana en la fuerza laboral, fantasías y restricciones sobre la sexualidad, subestimación social y poder del "amor sincero" en conexiones cercanas los jóvenes

Entre las razones más mencionadas por los jóvenes para dar sentido a su forma peligrosa de comportarse se encuentran el sorprendente momento de las relaciones sexuales, la falta de información sobre estrategias preventivas, la ansiedad de ser reprendidos suponiendo que utilizaron una estrategia profiláctica y el temor de que sus padres investigaran su empeño.

Tipos o clases enfermedades: Signos y síntomas, prevención

SÍFILIS

Es una enfermedad de transmisión sexual persistente provocada por *Treponema pallidum*, en la que se sustituyen episodios de movimiento y momentos de ociosidad.

El especialista confiable es la espiroqueta *Treponema pallidum*, un microorganismo delicado pero apto para permanecer en ciertos tejidos durante períodos significativos sin apenas replicación (etapas de latencia). Su justo huésped es el individuo, que se contamina por contacto sexual de úlceras mucocutáneas contaminadas, en su mayor parte de las partes íntimas y bucales. El microbio puede atravesar la piel perfecta o las películas mucosas, moviéndose rápidamente a través de los vasos linfáticos hacia los ganglios territoriales y extendiéndose a través de la sangre, antes de liberar la úlcera esencial.

Signos y síntomas

La sífilis puede pasar por 4 fases: esencial, auxiliar, inactiva y terciaria. Sífilis esencial: Cerca de 21 días después de la enfermedad, aparece la úlcera normal en el lugar de la

infección, el chancro duro, una úlcera solitaria, perfecta y sin esfuerzo, que dura de 4 a aproximadamente un mes y medio y desaparece inesperadamente. Sus áreas más próximas son el pene en los hombres, la vulva, la vagina y los labios en las mujeres, aunque muy bien se puede encontrar en el canal glúteo, el recto y la cavidad bucal. Suele estar unido por respectivas adenopatías provinciales no supurativas.

Prevención.

Las pruebas sintomáticas serológicas accesibles para la sífilis se han ensamblado en no treponémicas y treponémicas. Las pruebas no treponémicas más incluíbles son el VDRL (Venereal Disease Research Laboratory) y el RPR (Quick Plasma Reagin). Una prueba no treponémica receptiva puede mostrar contaminación actual, enfermedad tardía tratada o no tratada, o un resultado positivo engañoso. Un resultado positivo engañoso ocurre en el 1%-3% de todos. Las pruebas no treponémicas se vuelven negativas a largo plazo después del tratamiento; sin embargo, en ciertos pacientes, los anticuerpos no treponémicos pueden permanecer en un título bajo durante bastante tiempo y, en cualquier caso, para siempre. La serología consecutiva en un paciente debe realizarse con una prueba similar o VDRL o RPR.

HERPES GENITAL.

Infecciones por herpes simple HSV-1, HSV-2; El herpesvirus hominis provoca diferentes enfermedades que influyen en las superficies mucocutáneas, el sistema sensorial focal y, cada cierto tiempo, en algunas vísceras. Las infecciones de la familia Herpesviridae están compuestas por un conjunto de infecciones de ADN con cualidades morfológicas y naturales normales. Entre ellos, la infección por herpes simple, que se divide en dos tipos, HSV-1 y HSV-2.

La transmisión es por contacto con emisiones contaminadas, que debido a HSV-1 están principalmente relacionadas con transmisión oral, y para HSV-2 con transmisión genital. La transmisión se basa en el título de la infección descargada, la duración de la excreción viral y el estado insensible del huésped. El HSV permanece inactivo dentro de los ganglios nerviosos tangibles desde donde muy bien puede reactivarse debido a otros factores desencadenantes que reducen el estado resistente de la persona.

Signos y síntomas

El marco de tiempo de manifestación fluctúa de uno a 26 días. Los dos subtipos virales pueden causar contaminaciones genitales y orofaciales. El ataque principal del herpes genital esencial se describe por fiebre, dolor cerebral, malestar y mialgia. Los efectos secundarios trascendentales son: tormento, hormigueo, disuria, liberación vaginal y uretral y adenopatía inguinal insoportable. Las úlceras de dos lados ampliamente separadas se rastrean naturalmente en los genitales externos, pueden distinguirse varias fases de lesiones incluidas vesículas, pústulas y úlceras eritematosas agonizantes.

El cuello uterino y la uretra se ven afectados en más del 80 % de las mujeres con un primer ataque de la enfermedad. Puede presentarse una enfermedad genital provocada por el VHS, manifestada por endometritis y salpingitis en las mujeres y por prostatitis en los hombres. La repetición varía en cada una de las enfermedades al año entre los pacientes con una contaminación de primer acceso por HSV-2 y HSV-1 son cerca del 90 y 55%, por separado.

Prevención

A pesar de que no existe un método 100 por ciento exitoso para prevenir la propagación del herpes genital a excepción de la restricción sexual, protegerse durante las relaciones sexuales usando un condón es la mejor opción para reducir el riesgo de enfermedad.

La correcta utilización del preservativo es fundamental para disminuir las posibilidades de contagio en este tipo de enfermedades, de todos modos, solo protege la región del cuerpo que cubre, además, los preservativos de plástico solo previenen enfermedades, los fabricados con diferentes materiales no ofrecen esta seguridad contra enfermedades enviadas físicamente. Significa mucho recordar que, para disminuir la probabilidad de contagio, el condón debe usarse con precisión, por lo que te invitamos a consultar el artículo “Cómo colocarse un condón” poco a poco para que conozcas su uso legítimo.

Además, es fundamental acotar aquellas circunstancias en las que el preservativo podría romperse, por eso en el artículo “Por qué se rompe el preservativo” se explica exhaustivamente lo que debes tener en cuenta para conseguirlo.

Así mismo, puede utilizar el preservativo femenino para disminuir el riesgo de transmisión del herpes genital. De todos modos, es importante usar un condón durante cada relación sexual y durante toda la experiencia, de lo contrario, corre el riesgo de contraer una infección transmitida físicamente durante el intercambio de fluidos.

VIH/SIDA.

El especialista etiológico de SIDA es el VIH, que tiene cabida con la familia Retroviridae dentro de la subfamilia lentivirus. Los cuatro retrovirus humanos percibidos tienen un lugar con dos clases inconfundibles:

Infecciones linfotrópicas de células TI y II, que son retrovirus cambiantes.

Las infecciones por inmunodeficiencia humana, VIH-1 y VIH-2, que son infecciones citopáticas.

La infectividad del VIH es baja, en comparación con el resto de los conocidos especialistas en enfermedades de transmisión sexual. Afortunadamente, la transmisión heterosexual no

es excepcionalmente productiva, y aunque se sabe que ha ocurrido después de una o varias prácticas inseguras aisladas, la transmisión es más común de hombre a mujer, el riesgo está en el rango de 1 y varias veces más alto. La transmisión gay entre hombres es más notable, por las cualidades de su forma sexual de comportarse. También se pueden distinguir otras formas de transmisión como:

Parenteral.- Es un tipo de transmisión a través de agujas sucias que se da por medio de medicamentos intravenosos, así mismo en personas que han contraído un vínculo sanguíneo contaminado o elementos sanguíneos degradados, y en menor grado los trabajadores de la salud que presentan enfermedades en un percance.

Transmisión perinatal o de madre a hijo.- La transmisión puede ocurrir durante el embarazo, durante el trabajo de parto y después del embarazo a través de la leche materna.

Signos y Síntomas

Los efectos secundarios y signos subyacentes son vagos y normales a diferentes patologías, por lo que no caracterizan la determinación de la contaminación por VIH. En general, los principales efectos secundarios parecen gripales (fiebre, dolores corporales y malestar general), a veces acompañados de signos como erupciones y linfadenopatías.

El tiempo entre la obtención de la infección y la presencia de los principales signos y efectos secundarios presentados es de cinco a 30 días. La enfermedad por VIH está relacionada en la totalidad de sus etapas con una replicación viral extrema, fundamentalmente en los linfocitos CD4. Los instrumentos inmunológicos hacen posible matar el aumento de la infección y recuperar las células insensibles que se eliminan rápidamente, logrando una armonía entre la cantidad de infección que cursa y el marco invulnerable, generalmente estimado como el recuento de linfocitos CD4. De esta forma, el

individuo que vive con VIH permanece asintomático, pero luego de un tiempo variable este equilibrio se rompe, la carga viral comienza a incrementarse y el conteo de CD4 disminuye dinámicamente. Esta irregularidad resistente permite la presencia de diferentes enfermedades y cánceres. Este tope caracteriza, según una perspectiva clínica, la conclusión de las Ayudas.

Prevención

La conclusión autorizada de la enfermedad por VIH debe establecerse mediante técnicas de laboratorio. Las técnicas directas identifican la infección real o una parte de sus partes, como proteínas o ácidos nucleicos, mientras que las estrategias indirectas detectan anticuerpos explícitos proporcionados por el sistema seguro debido a la enfermedad viral.

VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO

La enfermedad del virus del papiloma humano es responsable de otras úlceras orales: la mola normal, el condiloma acuminado y la hiperplasia epitelial central. La verruga vulgar forma parte de úlceras papilomatosas blanquecinas que pueden localizarse en cualquier espacio, a pesar de que son más regulares en la mucosa labial y en las encías.

Los virus del papiloma son pequeñas infecciones de ADN que se recrean en el epitelio escamoso. Se han segregado más de 70 tipos de virus del papiloma humano; cada subtipo muestra una preferencia por influir en una región física específica. Los tipos 1, 2, 3 y 4 son los que más suelen influir en la piel de la gente común. Los tipos 6, 11, 16 y 18 a menudo dañarán más las capas mucosas. Las enfermedades con los tipos 6 y 11 tienen un potencial peligroso mínimo, mientras que los tipos 16 y 18 están relacionados con una mayor probabilidad de cambios dañinos.

Signos y síntomas

Las indicaciones clínicas de infección por VPH se basan en el área de las úlceras y el tipo de infección. Los lunares anogenitales aparecen en la piel y las películas mucosas de los genitales externos y el área perianal. En los hombres circuncidados, el área de lunares más reconocida es el cuerpo del pene. Con frecuencia aparecen en el meato uretral y pueden expandirse proximalmente. En las mujeres, los lunares inicialmente vuelven al introito y los labios adyacentes, luego se extienden a otras partes de la vulva, incluyendo a menudo la vagina y el cuello uterino. Los lunares externos en los dos sexos recuerdan a las úlceras internas, aunque la última opción puede existir sin lunares externos, especialmente en las mujeres. Los inconvenientes de los lunares comprenden hormigueo y muerte, de vez en cuando, estos presentan una enfermedad opcional por microbios o parásitos.

Prevención

La mayoría de los lunares se encuentran mediante revisión y pueden analizarse con precisión solo mediante la historia clínica y la evaluación real. El colposcopio es valioso para exhibir heridas vaginales y cervicales. Las extensiones de raspado cervical o centradas en las nalgas preparadas mediante la técnica de Papanicolaou suelen dar indicaciones citológicas de contaminación por VPH.

Las lesiones constantes o anormales deben ser biopsiadas y concentradas en el uso de técnicas histológicas estándar. Los métodos más delicados y explícitos para la detección virológica incluyen el uso de procedimientos, como la respuesta en cadena de la polimerasa o el examen de captura de mestizos para distinguir los ácidos nucleicos del VPH y reconocer tipos específicos de la infección. Estas pruebas pueden ser útiles en la detección y el tratamiento de la enfermedad cervical por VPH, aunque su valor puede

fluctuar dependiendo de la frecuencia de la enfermedad y la accesibilidad de los consultorios para realizar las pruebas citológicas e histológicas habituales.

APORTE CIENTÍFICO DE ENFERMERÍA

Los modelos y teorías de enfermería que dan soporte científico a las acciones de prevención de las ITS.

MODELO DE NOLA PENDER

El Modelo de Promoción de la Salud es una opción para abordar la peculiaridad del propósito de las técnicas preventivas según un punto de vista que incorpora elementos individuales, relacionales y lógicos, para una perspectiva amplia sobre la peculiaridad de la forma profiláctica de comportarse. Es fundamental llamar la atención que esto se puede completar en el trabajo de enfermería al pensar en cada uno de los puntos de vista que pueden incidir en la correcta y sustentada utilización de las técnicas profilácticas. Para la enfermería son vitales las especulaciones que permitan intentar ampliar la recopilación de información sobre la disciplina y así avanzar en ejercicios autónomos en enfoques regenerativos y proveedores de bienestar sexual.

MODELO DE DOROTHY OREM

El fundamento del modelo de enfermería de Orem, articulado en torno al objetivo de la enfermería, es la idea de cuidarse, entendida como el conjunto de ejercicios que un individuo realiza por sí mismo (cuando puede hacerlo como tal) y que suman a su bienestar. Dichos ejercicios se adelantan a medida que el individuo se desarrolla, sin embargo estos pueden ser impactados por convicciones sociales, propensiones, costumbres de la familia y la sociedad.

La edad, la etapa formativa y el estado de bienestar pueden influir en la capacidad de un individuo para realizar ejercicios de cuidado de sí mismo. La enfermería está preocupada

por la necesidad de que las personas se cuiden a sí mismas para ayudar al paciente a mantenerse con vida y bienestar, recuperarse de una enfermedad o lesión y adaptarse a los efectos de una enfermedad o lesión.

Para esta situación, consideramos que el modelo de Dorothea Orem tiene suficientes ramificaciones, ya que como asistentes se podría orientar a la población objeto de estudio para que estén equipados para realizar ejercicios de cuidarse o averiguar cómo hacerlo, y así, en este sentido, prevenir embarazos adolescentes.

TEORÍA DE MARJORY GORDON

Es una teoría, se puede encontrar una similitud con el razonamiento ya que tiene un sueño de autenticidad, que retrata la visión de las personas como "criaturas dinámicas, unitarias, que viven en su entorno, que están en ciclos de cambio a través de la libertad, así como características fundamentales de las personas".

Para el Individuo, la persona es considerada como un ente orgánico natural, razonable y pensante, como tal es impactado por el clima y está equipado para actividades predestinadas que influyen en sí mismo, en los demás y en su circunstancia actual, condiciones que lo hacen apto para desempeñar su cuidar de uno mismo. Además, es un objeto de la naturaleza desconcertante y unido, ya que depende de los poderes de la naturaleza, lo que lo hace variable. Es un individuo con capacidad de conocerse a sí mismo, con la habilidad de utilizar pensamientos, palabras e imágenes para pensar, transmitir y dirigir sus quehaceres, destreza de ponderar su propia intuición y ocasiones de seguridad, de realizar actividades de cuidado y protección para sí mismo.

CAPÍTULO 3

METODOLOGÍA

Se trata de una investigación de carácter documental bibliográfico y de tipo no experimental. En donde se analizaron investigaciones científicas de alto impacto que nos ayudó a identificar minuciosamente los detalles que se encuentran dentro de esta investigación. En donde se ha determinado sobre los factores de riesgo para las infecciones de transmisión sexual y embarazos a temprana edad en adolescentes.

Se lo atribuye como cualitativa debido a que el artículo tiene como objetivo comprender al fenómeno que se está estudiando en la investigación, los efectos y las consecuencias que trae consigo. Recopilando datos de diversos métodos relacionados al tema, en donde es muy importante la diversidad de conceptos y pensamientos de los autores en general que han realizado investigaciones referentes al tema.

Se utilizaron métodos deductivos, inductivos, descriptivos y analíticos por la búsqueda y análisis de diversas investigaciones de carácter científico relacionadas al tema, en donde se eligió fuentes principalmente de los últimos 5 años, a pesar de haber encontrado resultados verídicos de hace más de diez años, con la finalidad de aportar a futuras investigaciones. Se realizó búsquedas en otros artículos, páginas científicas, tesis de grado y pregrado. Las revistas que se tomaron como referencias son: revista Latino Americana de Enfermagem, revista digital Scielo, revista Española de Pediatría, revista Española de Ginecología, revista de Endocrinología y Nutrición, revista Médica de Chile, revista ALAD, entre otras.

CAPÍTULO 4

DESARROLLO DEL TEMA

A nivel Internacional

Informes de transmisión de contraste de VIH de madre a hijo. La mayoría de los estudios masivos en los EE. UU. y Europa tienen tasas de transmisión detalladas en mujeres no tratadas en el rango del 12-30%. La transmisión vertical en África y Haití es del 25-52%. El tratamiento perinatal de madres infectadas por el VIH con medicamentos antirretrovirales ha reducido inequívocamente estos niveles a menos del 8%.

Álvarez, A. además, Argandoña, E. México (2018). En su examen nombró “Factores de riesgo que provocan contaminaciones enviadas físicamente en el embarazo en mujeres que acuden al Consultorio Médico Carlos Monge Medrano de Juliaca”. Así fueron los resultados, en el embarazo de las mujeres, el 11% de los casos presentan Candidiasis, el 31% Tricomoniasis y el 58% Vaginosis Bacteriana. Factores individuales como la edad, son el 9% de las mujeres embarazadas con edad

Flores, D. además, Et Al. Venezuela (2018). En su examen denominado “Información sobre VIH/Ayuda y conducta sexual en jóvenes del pueblo San Francisco, Río Itaya - región de Belén”. Los resultados fueron que los adolescentes tenían suficiente información sobre el VIH/Ayuda (61%) y la forma de comportarse sexualmente con peligro de VIH/Ayuda. Este resultado permitió descartar la especulación de exploración que lo acompañaba: los jóvenes con suficiente información sobre el VIH/Ayuda tendrán una forma sexual aceptable de comportarse, mientras que los jóvenes con información

deficiente sobre el VIH/Ayuda tendrán una forma sexual de alto riesgo de comportarse en San Francisco, Ríó. Grupo de personas Itaya de la región de Belén.

Abanto, J. Lima (2019). En su examen denominado “Relación de formas de comportamiento fortuitas y contaminaciones físicamente enviadas en estudiantes de quinto grado de secundaria de la Fundación Instructora Mártir José Olaya N° 5127 de la región de Ventanilla”. Los resultados arrojaron que la tasa más elevada es a los 16 años que atiende el 56%, el sexo femenino atiende al 51%, el 61% ha tenido relaciones sexuales y la edad de la primera relación sexual que logró fue a los 15 años aborda el 68% (58), el curso sexual dominante fue el vaginal con el 65%.

Grados, M. también, Ordoñez, M. Lima (2018). En su exploración denominada “Nivel de información de las adolescentes en cuanto a su cuidado conceptual en la Fundación Instructora 3054 La Flor, Carabayllo”. Los resultados fueron que el grado de información de las jóvenes en cuanto a su cuidado de la concepción es excelente en un 78,40%, en el componente de nivel de información sobre técnicas profilácticas es excelente en un 38,4%, en el elemento de información sobre ITS y Falta VIH-Ayuda, en el componente de cuidarse de las ITS y VIH-Ayuda es asombroso con un 44%.

A nivel nacional

Según información de Ecuador, durante 2018 hubo 430 casos de mujeres embarazadas con VIH (Administración General de Asistencia del Gobierno, 2018). Según el informe del GAM, en Ecuador la recurrencia del VIH en mujeres embarazadas es de 0,16%. Aparte de varios países, en los EE. UU. en 2006 había 8500 mujeres embarazadas con VIH (observación de VIH CDC, 2017); en Brasil se contabilizan alrededor de 11.000 mujeres cada año (0,38% de cada mujer embarazada)

Valencia, L. Ecuador (2018). En su exploración denominada “Se descubren los determinantes inclinantes hacia las enfermedades de transmisión física (ITS) a las que se enfrentan las adolescentes embarazadas atendidas en el Centro de Bienestar de Atacames durante el primer trimestre de 2013”. Los efectos secundarios del examen mostraron que el 30% de los jóvenes tuvo su relación sexual más memorable antes de los 15 años y más del 70% entre los 16 y los 18 años. El 78% de las jóvenes embarazadas no involucró estrategias profilácticas en su relación sexual más memorable, lo que demuestra la desconfianza por falta de información que gran parte de ellas tiene antes de las ITS, un número importante de ellas quedó embarazada en su relación sexual con penetración. Estos jóvenes que se encuentran en el rango de 13 y 16 años reportan cambios de cómplices, mostrando el grado de desenfreno, sin considerar el riesgo de destaparse entablado otra relación. El 55% sabe que la principal estrategia que protege contra una ITS es el condón, la misma técnica que también puede prevenir el embarazo, no la usaron con todos sus cómplices sexuales.

Saa, S. Ecuador (2018). En su exploración nombró: “Permisividad de las contaminaciones comunicadas físicamente en mujeres en edad fértil analizadas a través de exámenes citológicos. Estudio dirigido a la Clínica Enrique C. Sotomayor”. Las secuelas del examen permitieron suponer que la enfermedad de envío físico más continuada fue provocada por trichomonas vaginalis seguido de monilia y koilocitos, presentándose en su mayoría en jóvenes y jóvenes en el rango de 16 a 29 años.

Acosta, R. Ecuador (2018). En su exploración denominada “Conexión entre enfermedades de transmisión física en adolescentes embarazadas y gestantes no adultas jóvenes en el Consultorio de Emergencia Local Teodoro Maldonado Carbo”. Las consecuencias del examen mostraron que 52 jóvenes embarazadas tenían ITS (75,36%); y 137 adolescentes

no embarazadas tenían ITS (46,12%). La diferencia en el predominio de las ITS es un 29 % mayor en las jóvenes embarazadas que en las adolescentes no embarazadas.

Espíritus, D. también, Delgado, M. Ecuador (2017). En su exploración denominada “Predominio de enfermedades de origen físico en adolescentes embarazadas del Foco de Bienestar Pascuales de la región del Guayas”. Los resultados mostraron que los jóvenes determinados a tener enfermedades de transmisión sexual durante su embarazo tienen una edad típica de 17 años, que todavía están en entrenamiento esencial o se entrometieron en sus exámenes durante su embarazo, abordando el 64%. Las variables se relacionaron con el núcleo satisfactorio sin presencia de maltrato físico o sexual en 60,9% de los casos, con control restrictivo de estudiantes 65,7%.

En la investigación de la tesina se tomaron como consideraciones las investigaciones previas que se han realizado a nivel tanto nacional como internacional como lo muestra la siguiente tabla:

Tabla 1. Factores de Riesgo Personales de las transmisiones sexuales

Nombre del artículo	Autores	País	Fecha	Factores de riesgo personales		
				Edad	Escolaridad	Cultura
Enfermedades de transmisión sexual en adolescentes	Folch, C., et al.	México	2017	X		
Salud sexual y reproductiva, infección vaginal en el embarazo	Aguirre Freire, C. D.	Ecuador (Milagro)	2017	X		
Características de la infección por VIH en mujeres usuarias de drogas intravenosas y trabajadoras sexuales	García de la Hera M.	España	2017		X	
Factores asociados al inicio temprano de relaciones en estudiantes adolescentes	Arias, C., et al.	Estados Unidos	2017			X
Asociación entre múltiples parejas sexuales y el inicio temprano de relaciones sexuales coitales en estudiantes universitarios	Hurtado, M., et al.	Estados Unidos	2017			X

Fuente: *Elaborados por Prospel Cevallos & Zumba Rojas*

Análisis: Como se evidencia en la tabla # 1 los factores de riesgos personales para la ITS fueron la edad debido a que comienzan una vida sexual activa a temprana edad, seguido de la cultura, finalmente se encuentra la escolaridad.

Tabla 2. Factores de Riesgo sociales de las transmisiones sexuales

Nombre del artículo	Autores	País	Fecha	Factores de riesgo Sociales		
				Drogodependencia	Bajo nivel socioeconómico	Entorno
Factores asociados al no uso del condón. Estudio en adolescentes 30hiciayo.	Marcos, S.	Estados Unidos	2018	X		
Percepciones sobre el uso del condón y la sexualidad entre jóvenes.	Uribe, J., et al.	España	2018	X		
Sexualidad, anticoncepción y conducta sexual de riesgo en adolescentes.	García-Vega, E., et al.	Estados Unidos	2018		X	
Primera Relación Sexual En Adolescentes Cubanos.	Cutié S., et al.	Cuba	2019		X	
Factores de riesgo de la precocidad sexual en adolescentes.	Royuela Ruiz, P., et al.	Ecuador (Milagro)	2019			X

Fuente: *Elaborados por Prospel Cevallos & Zumba Rojas*

Análisis: Como se evidencia en la tabla # 2 los factores de riesgos sociales para la ITS fueron la drogodependencia, bajo nivel socioeconómico y entorno.

Tabla 3. Infecciones de las transmisiones sexuales

Nombre del artículo	Autores	País	Fecha	Infecciones de transmisión sexual			
				VIH/SIDA	Herpes genital	Otras ETS	Sífilis
Factores de riesgo relacionados con la salud sexual en los jóvenes europeos.	Calatrava, M., et al.	Italia	2019	X			X
Relación entre el conocimiento de los mecanismos de transmisión del VIH y la percepción del riesgo de infección en Guayaquil, Ecuador.	Fernández, M. A.	Ecuador	2019	X			X
Salud sexual y reproductiva en las mujeres de los cantones Montecristi , Jaramijó y Manta (Ecuador).	Mera Zambrano, A., et al.	Ecuador	2020			X	
Hepatitis como factor de riesgo en transmisión sexual	Longstreth, G. F.	Ecuador	2021			X	X
Normas de manejo y tratamiento de las Infecciones de Transmisión Sexual	Santander, E., et al.	Ecuador	2022		X		X

Fuente: *Elaborados por Prospel Cevallos & Zumba Rojas*

Análisis: Como se evidencia en la tabla # 3 las infecciones más comunes de transmisión sexual han sido la sífilis, herpes genital, VIH/SIDA, entre otras.

CAPÍTULO 5

CONCLUSIONES

Las ITS a través de los tiempos se han considerado un problema de salud pública, especialmente en la adolescencia. Una vez finalizado la revisión bibliográfica podemos concluir que:

1. Los factores de riesgo personales el factor más predominante fue la edad, seguido de la escolaridad y finalizando con la cultura, en diversos estudios se demuestra que la edad obtiene incluso un 40% de los casos en las que las patologías de transmisión sexual han sido frecuentes en una edad temprana.
2. Cuando en consideración los factores sociales dentro de las infecciones de transmisión sexual la drogodependencia junto con el bajo nivel socioeconómico son uno de los divisores con mayor prevalencia acercándose al 50% de los casos de patologías sexuales en la población juvenil.
3. Las infecciones de transmisión sexual que se presenta con mayor índice de morbimortalidad es la sífilis con un 25%, seguido del herpes genital con 22%, continuando con el VIH con 18%, entre otras enfermedades de transmisión sexual de los casos presentados a nivel mundial.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Abreu, I. C. (2020). Conocimientos y factores de riesgo sobre infecciones de transmisión sexual en adolescentes Knowledge and risk factors of sexual transmitting infections in adolescents. *Artículo*, 9(3), 705–716.
<http://scielo.sld.cu/pdf/rhcm/v9s5/rhcm14510.pdf>
- Aguirre Freire, C. D. (2017). Salud sexual y reproductiva, infección vaginal en el embarazo y efectos en el recién nacido en El Carmen-Manabí, plan de prevención (Doctoral dissertation, Facultad de Ciencias Médicas. Escuela de Graduados).
- Alfonso, J., López, P., Independiente, I., Margarita, B., Icedo, R., Investigación, U. D. E., En, E. Y., & Salud, S. D. E. (2019). Superior : Un Análisis Por Género. 12(1), 53–65.
- Arias, C., Durán, S., Leonardo, J., Moreno, M., Suárez, C., Hernández, N., & Andrea, P. (2017). Factores asociados al inicio temprano de relaciones en estudiantes adolescentes.
- Calatrava, M., López-Del Burgo, C., & de Irala, J. (2019). Factores de riesgo relacionados con la salud sexual en los jóvenes europeos. *Medicina Clínica*, 138(12), 534–540.
<https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.medcli.2011.07.020>
- Cruz Hernández, Jeddú, Yanes Quesada, Marelis, Isla Valdés, Ariadna, Hernández García, Pilar, & Turcios Tristá, Silvia Elena. (2019). Anticoncepción y enfermedades de transmisión sexual. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 23(2), de
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252007000200013&lng=es&tlng=es.

- Cutié S., J. R., Laffita B., A., & Toledo B., M. (2019). Primera Relación Sexual En Adolescentes Cubanos. *Revista Chilena de Obstetricia y Ginecología*, 70(2).
<https://doi.org/10.4067/s0717-75262005000200004>
- Díez, M., & Díaz, A. (2019). Infecciones de transmisión sexual: epidemiología y control. *Revista Española de Sanidad Penitenciaria*, 13(2), 58–66.
<https://doi.org/10.4321/s1575-06202011000200005>
- Fernández, M. A. (2019). Relación entre el conocimiento de los mecanismos de transmisión del VIH y la percepción del riesgo de infección en Guayaquil, Ecuador. *Revista Chilena de Salud Pública*, 16(2), 107–114. <https://doi.org/10.5354/0717-3652.2012.20283>
- Folch, C., Casabona, J., Espelt, A., Majó, X., Meroño, M., Gonzalez, V., & Brugal, M. T. (2017). Gender differences in HIV risk behaviours among intravenous drug users in Catalonia, Spain. *Gaceta Sanitaria*, 27(4), 338– 343.
<https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2013.02.006>
- García de la Hera M. (2017). Características de la infección por VIH en mujeres usuarias de drogas intravenosas y trabajadoras sexuales en Españae.
- García-Vega, E., Robledo, E. M., García, P. F., & Izquierdo, M. C. (2018). Sexualidad, anticoncepción y conducta sexual de riesgo en adolescentes. *International Journal of Psychological Research*, 5(1), 79–87. <https://doi.org/10.21500/20112084.764>
- Gutiérrez, J. P., Molina-Yépez, D., Samuels, F., & Bertozzi, S. M. (2019). Uso inconsistente del condón entre trabajadoras sexuales en Ecuador: resultados de una encuesta de comportamientos. *Salud Pública de México*, 48(2), 104– 112.
<https://doi.org/10.1590/s0036-36342006000200004>

- Hurtado, M. Veytia, M. uadarrama, R. González, C. (2017). Asociación entre múltiples parejas sexuales y el inicio temprano de relaciones sexuales coitales en estudiantes universitarios Relationship between multiple sexual partners and the early sexual intercourse initiation in c. Nova Scientia, 9(2), 615–634.
- Longstreth, G. F. (2021). Hepatitis B: MedlinePlus enciclopedia médica. <http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/ency/article/000279.htm>
- Marcos, S. (2018). 4 Factores asociados al no uso del condón. Estudio en adolescentes chiclayo. 67(2), 152–159.
- Mera Zambrano, A. C., Roca Castro, Y. D., & Medranda Obregón, E. A. (2020). Salud sexual y reproductiva en las mujeres de los cantones Montecristi , Jaramijó y Manta (Ecuador). Margen, 79, 1–21. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5316667>
- Planes Pedra, M. (2019). ¿Qué significan los términos “relaciones sexuales”? : Definiciones y ejemplos proporcionados por jóvenes universitarios. ¿Qué Significan Los Términos “Relaciones Sexuales”? : Definiciones y Ejemplos Proporcionados Por Jóvenes Universitarios., 5(1), 393–400.
- Royuela Ruiz, P., Rodríguez Molinero, L., Marugán de Miguelsanz, J. M., & Carbajosa Rodríguez, V. (2019). Factores de riesgo de la precocidad sexual en adolescentes. Pediatría Atención Primaria, 17(66), 127–136. <https://doi.org/10.4321/s1139-76322015000300004>
- Santander, E., Sigrid, C., Primera, D., & Barrera, A. (2022). Normas de manejo y tratamiento de las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS)*. Primera parte

Sexually Transmitted Infections: Guidelines for their diagnosis and treatment. First Part. *Rev Chil Infect*, 26(2), 174–190

Sierra, J. C., Asociación Española de Psicología Conductual., M., SPARC (Organization), M. L., Núñez-Mangana, A. M., & Rodríguez-Castro, Y. (2020). Ed Secundaria. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 7(3), 739–751. <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=33770311>

Uribe, A. F., Orcasita, L. T., & Vélez, Y. V. (2020). Factores de riesgo para la infección por ih/sida en adolescentes y jóvenes colombianos. *Acta Colombiana de Psicología*, 13(1), 11–24.

Uribe, J., Amador, G., Zacarias, X., & Villareal, L. (2018). Percepciones sobre el uso del condón y la sexualidad entre jóvenes. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud*, 10(1), 481–494.

Villegas-Castaño, A., & Tamayo-Acevedo, L. (2021). Prevalencia de infecciones de transmisión sexual y factores de riesgo para la salud sexual de adolescentes escolarizados, Medellín, Colombia, 2021. *Iatreia*, 29(1), 5–17. <https://doi.org/10.17533/udea.iatreia.v29n1a01>

Zapata D. (2021). Infecciones por clamidia | Síntomas | Tratamiento | MedlinePlus en español. <https://medlineplus.gov/spanish/chlamydiainfections.html>