



*Asesorías y Tutorías para la Investigación Científica en la Educación Puig-Salabarría S.C.
José María Pino Suárez 400-2 esq a Lerdo de Tejada. Toluca, Estado de México. 7223898475*

RFC: ATII20618V12

Revista Dilemas Contemporáneos: Educación, Política y Valores.

<http://www.dilemascontemporaneoseducacionpoliticayvalores.com/>

Año: VIII

Número: Edición Especial.

Artículo no.:63

Período: Junio, 2021.

TÍTULO: Prevención del síndrome de inmunodeficiencia humana (VIH) en mujeres trabajadoras sexuales que acuden al centro de salud “El Priorato”.

AUTORES:

1. Máster. Zuly Rivel Nazate Chuga.
2. Máster. Sarita Ximena Guerrón Enríquez.
3. Lic. Anderson Mauricio Obando Enríquez.

RESUMEN: El objetivo del estudio fue establecer estrategias de prevención del síndrome de inmunodeficiencia humana en trabajadoras sexuales en términos de promoción y prevención. La investigación fue exploratoria realizada a 50 trabajadoras sexuales aplicándose la encuesta. En los resultados están que hay 6% de analfabetismo, 78% es extranjera, 52% tiene hijos, el 30% no usa profilácticos, el 76% tiene relaciones sexuales con tres a seis clientes en el día, el 34% desconoce sobre prevención del VIH/SIDA, 72 % no tienen exámenes de revisión y el 94% no tiene capacitación; estos datos son base para elaborar un programa de prevención con estrategias para el conocimiento del VIH/SIDA.

PALABRAS CLAVES: VIH/SIDA, prevención, trabajadoras sexuales, programa.

TITLE: Prevention of human immunodeficiency syndrome (HIV) in women sex workers who attend the "El Priorato" health center.

AUTHORS:

1. Master. Zuly Rivel Nazate Chuga.
2. Master. Sarita Ximena Guerrón Enríquez.
3. Lic. Anderson Mauricio Obando Enriquez.

ABSTRACT: The aim of the study was to establish prevention strategies for human immunodeficiency syndrome in sex workers in terms of promotion and prevention. The research was exploratory carried out on 50 sex workers applying the survey. The results show that there is 6% illiteracy, 78% is foreign, 52% have children, 30% do not use prophylactics, 76% have sex with three to six clients a day, 34% do not know about prevention of the HIV / AIDS, 72% have no screening tests and 94% have no training; These data are the basis for developing a prevention program with strategies for the knowledge of HIV / AIDS.

KEY WORDS: HIV/AIDS, prevention, sex workers, program.

INTRODUCCIÓN.

La investigación se elaboró en base de estudios sobre la temática del VIH que permiten formular adecuadamente el tema propuesto; el VIH es una patología de prioridad de la Salud Pública que afecta a la población y su calidad de vida en áreas como la sexualidad, interrelaciones sociales e integridad biológica, aspectos importantes dentro del desarrollo colectivo y humano en las personas.

El marco legislativo "Ley para la Prevención de Asistencia Integral VIH/SIDA" (Asamblea Nacional del Ecuador, 2012) redacta los fundamentos sobre la relevancia del tratamiento de esta enfermedad en nuestro país a nivel Ecuador, considerando que es una prioridad nacional contrarrestarla y responsabilizando al Estado sobre el tema de la prevención, quien deberá consolidar de manera diligente, la estructura organizativa, la supervisión epidemiológica además del método idóneo de

diagnóstico, y mitigación de manera oportuna, fácil y accesible a todos aquellos grupos que adquirieron esta condición (Álvarez & Sandoval, 2013).

El concepto de una vida digna es consecuencia de acciones que garanticen el derecho personal de manera íntegra (sexual, moral, psíquica, física), donde el Estado determine medidas con respecto de la prevención primordialmente a personas portadoras de VIH; fundamento que se establece en el Plan de Desarrollo Nacional "Todo una vida 2017-2021" (Senplades, 2017), por medio del eje (uno): los derechos durante toda la vida para las personas del país, con su objetivo principal (uno, seis) garantizar oportunidades, espacios y servicios en prioridad de la protección (prevención), así como atención integral, gestionada por la política (uno, seis): el derecho a la educación, la salud, y cuidado integral durante un ciclo de vida con criterios de accesibilidad, calidad, pertinencia y cultura, que espera reducir los indicadores con respecto del VIH en el país como resultado de desarrollo (Cavero & Vera, 2015).

El contexto de tema es relevante y actual porque forma parte del Programa Nacional de Salud Pública VIH SIDA e ITS, que describe el tema de promoción y prevención en términos puntuales de cobertura y calidad dentro del sistema de atención integral de salud, en dos líneas de servicio: la primera voluntaria y la segunda manejo sindrómico; estos fueron diseñados para ser aplicados en sectores vulnerables y con alto grado de exposición; este procedimiento está formalizado de manera estratégica en el numeral cuatro, el cual describe la atención en salud como fundamento principal prestar garantías de servicio, además de establecer la prevención teniendo como prioridad los grupos infectados con enfermedades de transmisión sexual y conjuntamente con la línea de acción cuatro punto uno en el cual se determina el diseño del servicio en identificar y proceder a la atención inmediata en forma efectiva e integral del virus de inmunodeficiencia adquirida VIH/SIDA dentro del tema de salud sexual y reproductiva que existe por parte del gobierno ecuatoriano (Ministerio de Salud Pública del Ecuador, 2018).

El desarrollo sobre la temática de prevención del síndrome de inmunodeficiencia humana en mujeres trabajadoras sexuales que acuden a centro de salud prioritario tiene el sustento suficiente para el desarrollo garantías y estrategias gubernamentales definidas en los anteriores párrafos y manifiesta que es un problema de gran importancia que necesita ser abordado y solucionado con el fin de garantizar una calidad de vida en la población.

Con el VIH, a nivel mundial, 37,9 millones [32,7 millones–44,0 millones] de personas vivían con esta enfermedad en todo el mundo (al cierre de 2018), 36,2 millones [31,3 millones–42,0 millones] adultos, 1,7 millones [1,3 millones–2,2 millones] niños (menores de 15 años); en este mismo año, se produjeron 1,7 millones [1,4 millones–2,3 millones] de nuevas infecciones por el VIH, destacando que es 21 veces mayor la existencia de riesgo de contagio para los/las trabajadores/as sexuales (ONUSIDA, 2020).

En el Ecuador, las cifras muestran 36.544 personas viviendo con VIH -PVV en el país, y de estas, el grupo de edad entre 15 a 49 años, de las cuales 19.545 personas viviendo con VIH con tratamiento antirretroviral de forma regular; es decir, el 53% de la proyección afectada es atendida en los cuales los indicadores se concentran en los focos de epidemia concentrada en grupos como personas transfemeninas (TMF) y grupos de hombres que tienen sexo con hombres (HSH) (Portilla, 2019).

En la actualidad, sobre esta situación, se muestra que es importante fortalecer la prevención en el sistema de salud pública; como se evidencia, no es suficiente y aún se establecen deficiencias en sectores tratando de priorizar en los de mayor incidencia; el proceso de investigación que se plantea es importante y novedoso en el sector de las trabajadoras sexuales por destacarse la poca información, investigación y el desarrollo de acciones específicas sobre este grupo de transmisión, que tiene un contexto de importancia sobre su entorno como factor de contagio, estableciendo así resultados de beneficio para este grupo vulnerable, además de garantizar el derecho constituido a la prevención

como estrategia para acceder a una mejor calidad de vida a nivel individual sobre este foco grupal con beneficios en la colectividad.

DESARROLLO.

Métodos teóricos.

Histórico Lógico. Se realizó una descripción sobre los antecedentes del problema y los datos existentes priorizando las necesidades del grupo de las trabajadoras sexuales definiendo así la factibilidad y validez, labor que fue base para la propuesta de la prevención en base de los datos e información recolectada.

Analítico – Sintético. Se utilizó en la contextualización del tema y la población, permitiendo fundamentar la problemática; además de definir los puntos principales y abordarlo para la construcción de las necesidades relacionados con el problema y el marco teórico de esta investigación.

Inductivo – Deductivo. La inducción se usó en el marco de la problemática del desconocimiento del cuidado del VIH en las trabajadoras sexuales, en la formulación y planteamiento del problema a partir de las necesidades comunes para ser investigadas, y la deducción se empleó para construir las bases de la prevención como cuidado primordial en este grupo.

Enfoque Sistémico. Para la estructuración coherente sobre la investigación y determinar un problema definiendo sus principales aspectos teóricos, diseñando la metodología de investigación adecuada que permitió definir el resultado correspondiente a la prevención de manera viable y accesible, y configurar el desarrollo de esta investigación de manera práctica y comprensible.

Métodos empíricos.

Observación científica. El uso de la observación como mecanismo del investigador fue para determinar los entornos específicos sobre la temática, que fue importante para el desarrollo de la investigación, primordialmente en la determinación del grupo y sus necesidades.

Técnicas e instrumentos de la investigación.

Técnicas.

La encuesta. El uso de la encuesta como técnica de recolección de datos fue a través de un modelo estructurado con preguntas cerradas y constructos basados en escalas nominales para una adecuada tabulación de datos, la cual fue fundamental.

El cuestionario. Estuvo basado en preguntas abiertas y cerradas con la plataforma virtual “Survio”, debido a la situación actual de la pandemia del COVID-19, precautelando la integridad tanto de los encuestados y la de los investigadores, respetando las normativas de bioseguridad y distanciamiento.

Resultados.

Pregunta 1. Edad:

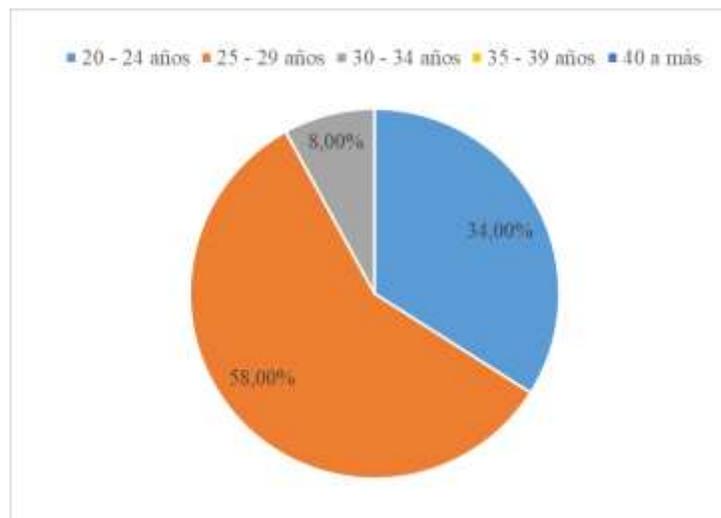


Gráfico 1: Edad de las personas.

Interpretación del resultado.

En la encuesta se puede observar que el 58% de las trabajadoras sexuales del centro de salud están entre una edad de 25 a 29, población que corresponde a una etapa de plena fertilidad, en un 8% se encuentra de 30 a 34 años; toda esta población está en riesgo de contraer enfermedad de transmisión sexual en donde existe un sector vulnerable de transmisión.

Los resultados se presentan resumidos en tablas. Un estudio muestra sobre las trabajadoras sociales, que el 75 % (seropositivas mujeres) tienen responsabilidad maternal y el 100 % no saben qué hacer, indicador que establece un problema en este estudio como incremento de contagio y desconocimiento sobre la patología (Brito & Iraizoz, 2011).

Pregunta 2.- ¿Cuál es su nivel de instrucción actual?

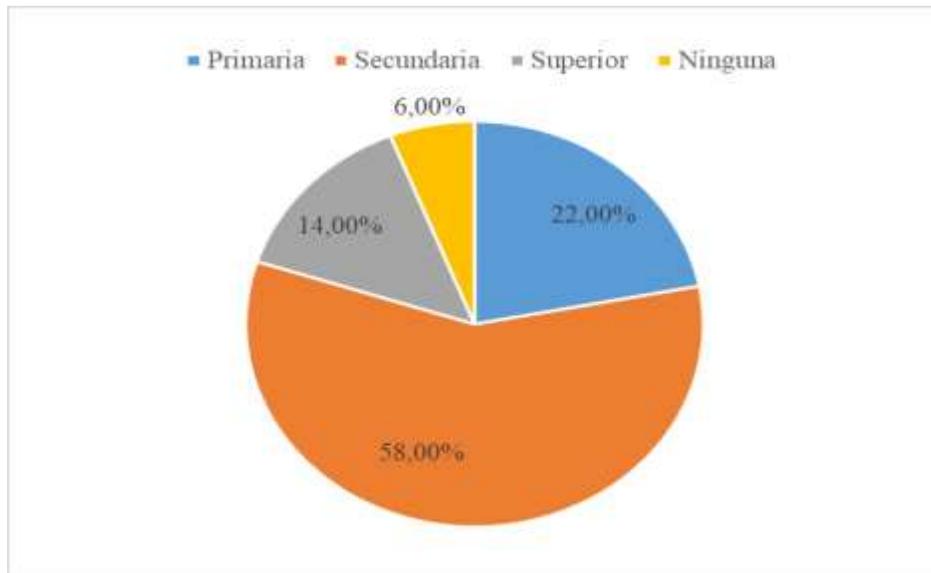


Gráfico 2. Nivel de instrucción.

Interpretación del resultado.

Se pueden señalar, que el 58% de las trabajadoras sexuales tiene nivel de instrucción secundario, el 14% tiene nivel superior; estos dos grupos evidencian un alto grado de comprensión formal de la problemática, dato que es relevante para acceder al contacto y comunicación; en otros datos, el 6% no tiene instrucción (analfabetismo) considerándose una dificultad o barrera comunicativa para generar la formación individual de la persona, y el 22% educación primaria.

El contexto de este grupo según un estudio proclama que en relación con la educación o nivel de instrucción, hay pocas oportunidades y necesidades en este sector en el Ecuador (Sanabria, 2007) y este escenario es posible solventarlo, afrontarlo y minimizar con estrategias públicas como la

promoción de la salud a través metodologías de aplicación pedagógicas y de comunicación que el Ministerio de Salud pública tiene en sus protocolos.

Pregunta 3.- ¿Qué nacionalidad tiene Ud.?

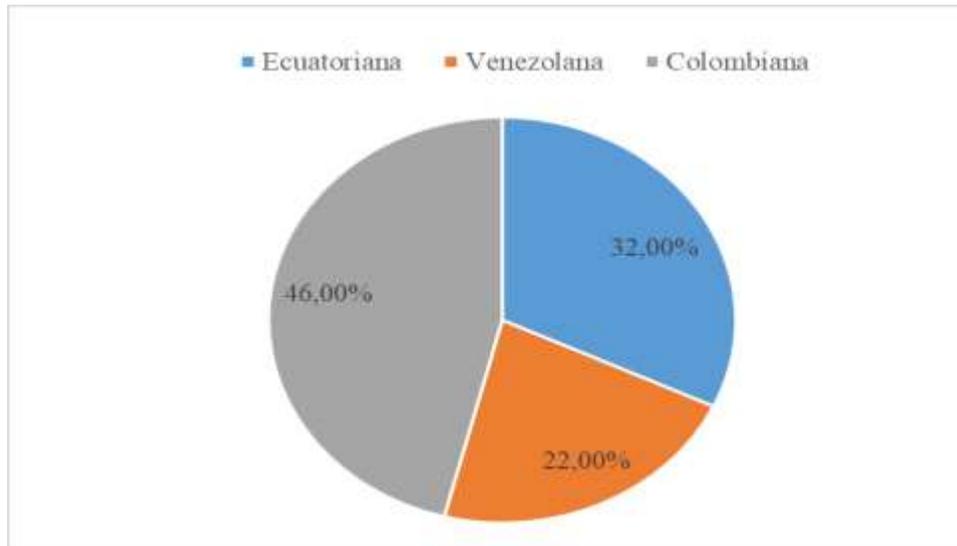


Gráfico 3. Nacionalidad.

Interpretación del resultado.

Se puede observar, que la nacionalidad de este grupo de mujeres corresponde a colombiana (46%), y se puede incluir que la situación económica en este país y factores socioculturales promueven la migración hacia nuestro país para esta actividad, así también se evidenció que 32% tiene nacionalidad ecuatoriana sujeta a ejercer esta labor por condicionantes económicas y pocas oportunidades de desarrollo en la sociedad, y un 22% de nacionalidad venezolana por su condición (muy severa) de migración y desestabilidad en su país.

Un estudio revela que apenas el 2,7% de personas en el Ecuador pueden ser rescatadas de la necesidad, explotación y situación de abuso en su entorno laboral, hecho que se compara con los datos de la investigación en Ibarra y la nacionalidad más afectada son colombiana, ecuatoriana y venezolana, y se espera rescatar a este grupo poblacional al menos del ámbito de la necesidad de defenderse contra el SIDA en mayor magnitud del indicador de rescate (Díaz & Alfonso, 2001).

Pregunta 4.- ¿Qué edad comenzó a trabajar?

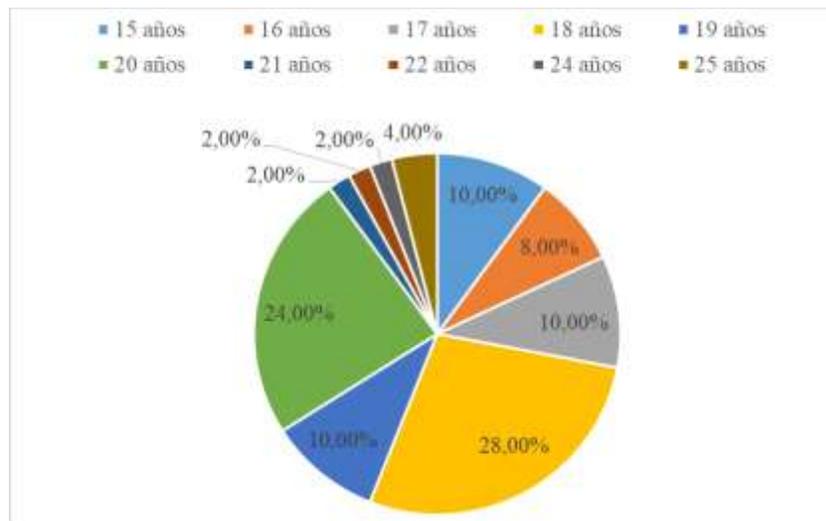


Gráfico 4. Edad de trabajo

Interpretación del resultado.

La consulta sobre la edad en que empezó a realizar las actividades dentro de este grupo tiene los siguientes resultados: 28% a los 18 años, 24% a los 20 años, 10 % a los 17, 19, 21 y años; el 4% a los 25 años, y finalmente, un 2% a los 15, 22 y 24 años; estos datos revelan que las oportunidades de vida son muy escasas para este sector de personas, ya sea por la inaccesibilidad a la educación, violencia familiar, limitaciones socioculturales en las oportunidades laborales. Otro estudio señala que con respecto a Ecuador, el perfil en cuanto a la edad en esta labor son de edades entre 12 a 19 años y el 48,2% son víctimas de explotación y vulneración de sus derechos (Consejo Nacional para la Igualdad de Género, 2014), y en comparación con el grupo de estudio están dentro de este rango y es probable que sean víctimas de explotación y abuso de sus derechos en un gran grupo; con este estudio se espera garantizar su derecho a la salud preventiva y educación sexual para minimizar este escenario en el ámbito de la salud.

Pregunta 5 ¿Cuántos hijos, tiene actualmente?

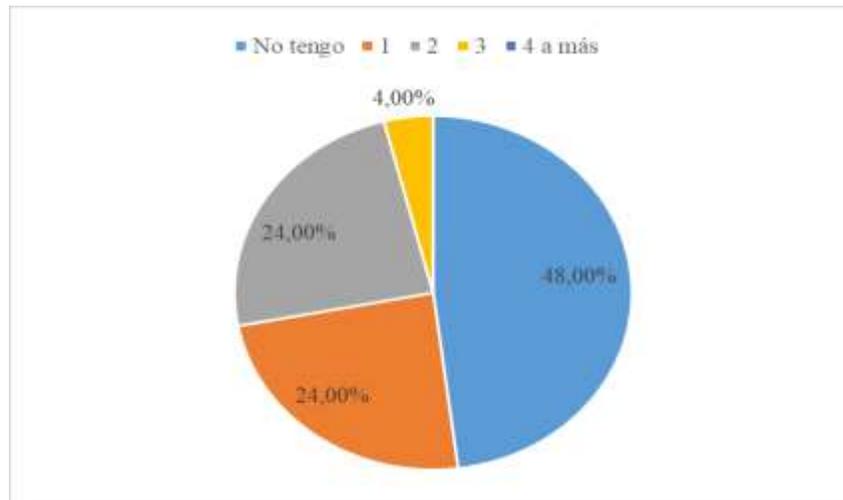


Gráfico 5. Hijos que tiene.

Interpretación del resultado.

Sobre el número de hijos, en la actualidad tiene los siguientes resultados: el 48% dice no tener hijos, el 24% tiene al menos un hijo, el 24% tiene dos hijos a su cargo y el 4% tiene tres hijos a su responsabilidad; este aspecto conlleva a un problema social, porque la trabajadora asume el contexto económico, educativo, y familiar, al cual todo niño tienen derecho, además de identificarse como un grupo vulnerable de transmisión de enfermedades y violencia familiar.

Un artículo de la OMS indica que del 15% al 45% de las madres pueden infectar a sus hijos durante el embarazo si no son diagnosticados a tiempo (Pilco Piray, 2012); este rango en contraste del grupo identificado con hijos (52%) en el estudio muestra el grado de exposición de riesgo de esta población hacia terceros, esperando que con las estrategias tomadas de prevención se minimice este grado de exposición (Posados-Robledo, 2018).

Pregunta 6 ¿Utiliza usted preservativo con sus clientes?



Gráfico 6. Uso de preservativo.

Interpretación del resultado.

En las actividades de las personas investigadas sobre el uso del preservativo responden de la siguiente manera: el 36% casi siempre utiliza este dispositivo de protección con sus clientes, el 30% no utilizan preservativo, y el 4% de vez en cuando hace uso de este profiláctico, convirtiéndose estos grupos en posibles focos de transmisión del VIH/SIDA, mientras el 30% de estas personas utilizan preservativo y sus probabilidades de contagio son mínimas; en contexto general, 70% de población hace uso indebido del preservativo elevando las probabilidades de contagio.

Un artículo expresa que el uso seguro del preservativo de las trabajadoras sexuales a nivel país en su última relación de 88% y 82% seguras fue utilizado bien (Chirinos, Bardales & Segura, 2006), y al comparar estos datos, la situación en el Ibarra es muy preocupante y es necesario implementar el uso de preservativo de manera urgente en las trabajadoras sexuales, esperando igualar este indicador nacional o superarlo.

Pregunta 7 ¿Con cuántas personas mantiene relaciones sexuales en el día?

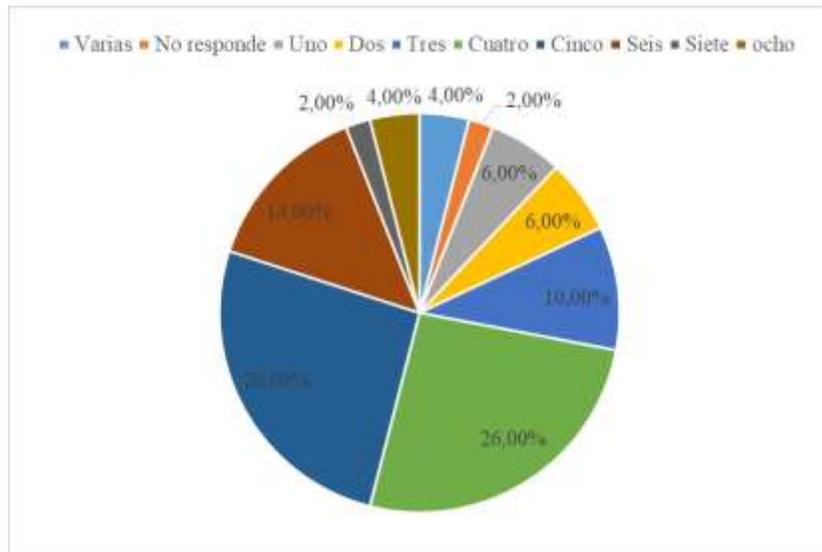


Gráfico 7. Frecuencia de relaciones.

Interpretación del resultado.

Las trabajadoras sexuales tienen el 26% cinco clientes al día, el 26% cuatro clientes, y el 14% seis clientes; este grupo de personas tienen alta exposición de contagio por la frecuencia de relaciones sexuales y deben considerarse como grupo prioritario en el manejo de la prevención del VIH/SIDA.

Un estudio revela que la probabilidad de contagio aumenta si se mantiene relaciones habituales o frecuentes, aún más sin el uso del preservativo (Moreno, Canelón & Becerra, 2006), en analogía con los resultados presentados, 56% de las trabajadoras sexuales del Centro de Salud tienen una probabilidad mayor de contagio, y es necesario un plan de prevención y promoción que reduzca esta magnitud, ofreciendo una mejor calidad de vida, y evitar complicaciones de salud por esta enfermedad.

Pregunta 8 ¿Conoce usted sobre la prevención del VIH /SIDA?

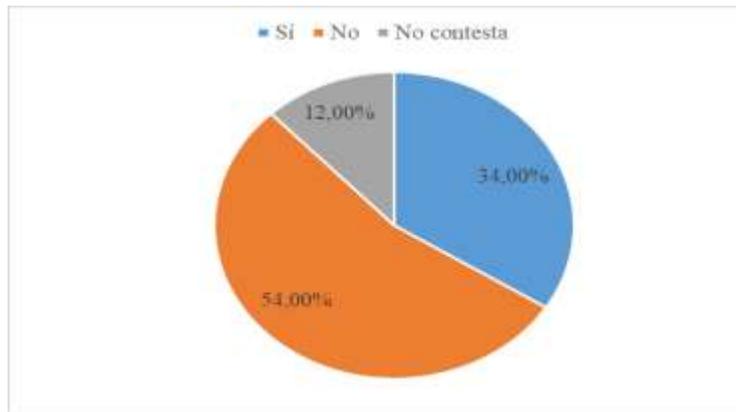


Gráfico 8. Conocimiento prevención VIH / SIDA.

Interpretación del resultado.

En la encuesta, sobre el tema de prevención del VIH/SIDA, se pronuncia de la siguiente manera: el 54% dice no conocer sobre este tema ocasionando un alto riesgo contraer esta enfermedad por el inadecuado conocimiento, y el 34% tiene conocimiento sobre la prevención de esta enfermedad. Un estudio académico sobre las trabajadoras sexuales en el Ecuador define que existe conocimientos deficientes en la cultural de cuidado y prevención (Díaz, 2019), en relación con el indicador de este estudio se confirma esta realidad y es necesario estrategias de prevención, a través de la educación preventiva que minimicen con tendencia a 0% sobre el desconocimiento en esta área.

Pregunta 9 Usted, ¿Con qué frecuencia se realiza exámenes del VIH / SIDA?

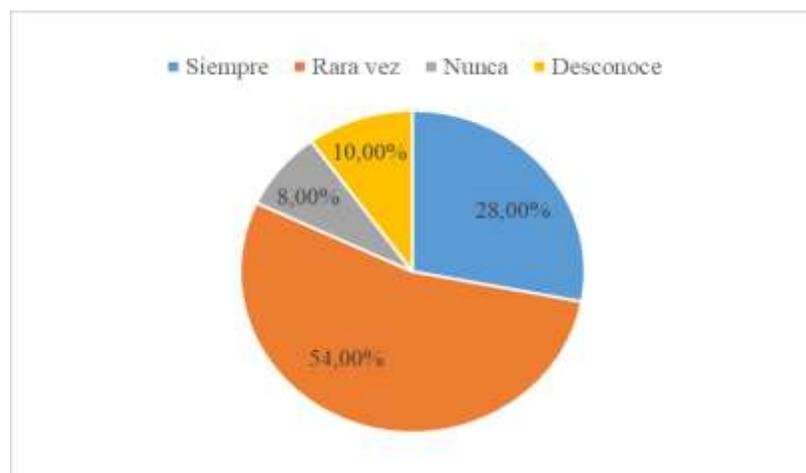


Gráfico 9. Frecuencia examen VIH /SIDA

Interpretación del resultado.

En la frecuencia con que se realizan las trabajadoras sociales los exámenes de VIH/SIDA, se puede observar que el 54% indica una inadecuada atención del examen para detectar e identificar oportunamente esta enfermedad, circunstancia que implica una respuesta tardía ante la oportuna prevención de esta condición de salud.

La información comparada con un estudio de trabajadoras sexuales en el Ecuador revela que de un grupo realizado los exámenes de revisión, un 1/3 de la población tiene una enfermedad infecciosa, en relación con el indicador de este estudio se sustenta que existe un alto riesgo (33%) que tengan ITS, entre ellas VIH/SIDA que no puedan ser detectadas a tiempo para una prevención adecuada, se espera a través de estrategias de promoción y prevención minimizar es factor de riesgo (Torres-Rodríguez & Fors-López, 2020).

Pregunta 10 ¿Cada qué tiempo recibe capacitaciones del VIH / SIDA?

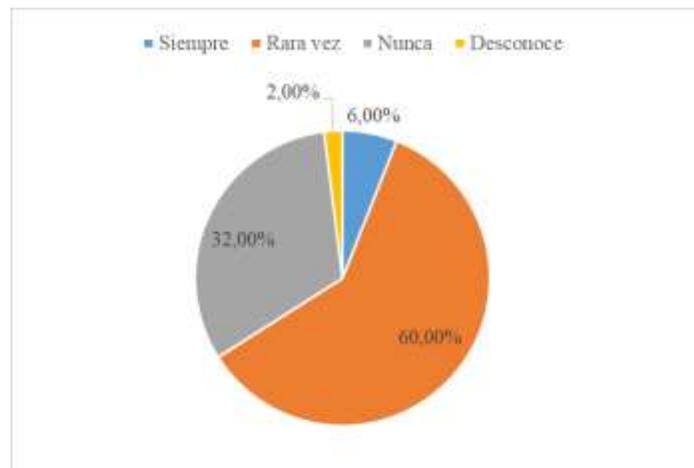


Gráfico 10. Frecuencia de capacitaciones VIH/SIDA

Interpretación del resultado.

El 60% de las trabajadoras indican que rara vez tiene capacitaciones e información sobre esta enfermedad, dato que evidencia la falta de conocimiento, recurriendo a la autoeducación para prevenir esta enfermedad que es crónica y degenerativa.

El Ministerio de Salud Pública, a través del Sistema de Público de Salud, por medio de las normativas regulatorias, establece la garantía de los derechos de las trabajadoras sexuales en tema de prevención, a través sus centros de atención integral, contrastando con la información consultada, el Centro de Salud Priorato necesita ayuda sobre la prevención, principalmente con estrategias de capacitaciones, esperando que las medidas tomadas reduzcan a cero este indicador.

Discusión.

El levantamiento de información de la encuesta a las trabajadoras sexuales que acuden al “Centro de Salud Priorato” recopilada a través del instrumento muestra los siguientes resultados: la población está dentro de un rango de edad de 20 a 34 años; en el nivel de educación, la mayoría de estas personas es secundaria (58%), existiendo un 6% que no tiene instrucción; con respecto de la nacionalidad, el 78% de la población es extranjera, y cabe señalar, que esto implica normativas y regulaciones dentro de la condición de su labor, el nivel de riesgo y exposición también está definido por el rango de edad de inicio, el más cercano a los 18 años y la edad que actualmente tiene (30 años); por este motivo, se considera un grupo de personas con alto nivel de riesgo de contagio.

El 52% de la población tiene hijos, convirtiéndose este grupo de mayor exposición a terceras personas, y en cuanto al nivel de transmisión, el 30% (no usa profilácticos) está ubicado dentro de este concepto, el intervalo de riesgo general de las trabajadoras sexuales está en uno a ocho personas clientes por día, ubicando con mayor nivel de transmisión en aquellas trabajadoras que tienen relaciones de tres a seis clientes en el día (el 76%).

Sobre el desconocimiento de la prevención del VIH SIDA, el 54% está dentro de esta situación; es decir, un indicador significativo que necesita de manera urgente solucionar y que incide en la realización de los exámenes VIH/SIDA; un 72% de las personas que nunca o rara vez se realizan el examen, y finalmente, la necesidad de recibir un programa de capacitación sobre el tema del VIH/SIDA está en un 94% de las trabajadoras investigadas.

CONCLUSIONES.

El trabajo presenta como conclusiones que:

- El desarrollo de la fundamentación teórica permitió definir los parámetros para la investigación en términos claros y básicos como VIH/SIDA, portadores grupos de transmisión, exposición y diagnóstico de la patología, permitiendo estructurar los elementos de análisis necesarios para la construcción de la propuesta en las trabajadoras sexuales que asisten al Centro de Salud Priorato.
- El diseño de la investigación y la metodología permitió planificar, recopilar y ejecutar el levantamiento de datos en una población de 50 trabajadoras sociales, a través de un instrumento (cuestionario), el cual mostró resultados y debilidades en el conocimiento básico del VIH/SIDA, nivel de exposición por años de labor, y de transmisión (hijos, número de relaciones sexuales), además de identificar grupos considerables que no reciben capacitación, ni se realizan exámenes frecuentes de diagnóstico, necesidades que fueron la base para el desarrollo de un programa de capacitación.
- La propuesta se orientó al grupo de trabajadoras sexuales (Centro de Salud Priorato) en base de la capacitación relacionada con la promoción y prevención sobre el VIH/SIDA en temas puntuales como conocimientos básicos, identificación de grupos, nivel de exposición, uso de profilácticos y los beneficios del examen periódico (diagnóstico); haciendo uso de talleres, material didáctico, audiovisual, folletos, maquetas, infogramas y herramientas de medición de seguimiento, dirigidas a disminuir el número de contagios, los grupos de exposición, de transmisión e incrementar el uso de preservativos, conocimientos sobre el VIH/SIDA y la participación en los exámenes de diagnóstico como beneficio para la salud integral de cada una de estas personas.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.

1. Asamblea Nacional del Ecuador. (2012). Ley para la Prevención de Asistencia Integral contra la epidemia del VIH/SIDA. Memorando N. PAN-FC-2012. https://2009-2013.observatoriolegislativo.ec/media/archivos_leyes2/Ley_de_Prevencion_y_Proteccion_Integral_contra_la_Epidemia_del_VIH-SIDA.pdf
2. Álvarez Monsalve, S., & Sandoval Laverde, M. (2013). Instituto de la Ciudad, editores. *El trabajo sexual en el Centro Histórico de Quito. Quito: Distrito Metropolitano.*
3. Brito Sosa, G., & Iraizoz Barrios, A. M. (2011). Enfoque bioético de los pacientes portadores del VIH, y de médicos y enfermeros de la atención secundaria sobre el VIH/SIDA. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 27(2), 217-231.
4. Cavero Hernández, L. G., & Vera Gorotiza, A. Y. (2015). *Conocimientos y prácticas sobre medidas preventivas en infecciones de transmisión sexual en las trabajadoras sexuales al suroeste de Guayaquil en las calles 18 y Brasil 2014* (Doctoral dissertation, Universidad de Guayaquil. Facultad de Ciencias Médicas. Escuela de Enfermería).
5. Consejo Nacional para la Igualdad de Género. (2014). La violencia de género contra las mujeres en el Ecuador. Quito-Ecuador: El Telégrafo. https://oig.cepal.org/sites/default/files/violencia_de_gnero_ecuador.pdf
6. Chirinos, J. L., Bardales, O., & Segura, M. D. (2006). Las relaciones coitales y la percepción de riesgo de adquirir ETS/SIDA en adultos jóvenes varones de Lima, Perú. *Cadernos de Saúde Pública*, 22, 79-85.
7. Díaz Colcha, V. L. (2019). *Cuidados de enfermería en adultos con VIH-SIDA. Ecuador, 2018* (Bachelor's thesis). Universidad Nacional de Chimborazo, Ecuador.

8. Díaz, N. V., & Alfonso, J. T. (2001). Una revisión de las políticas en torno al VIH/SIDA en Puerto Rico, República Dominicana, Ecuador y Honduras: Tensiones, limitaciones y logros. *Interamerican Journal of Psychology*, 35(2), 113-132.
9. Ministerio de Salud Pública del Ecuador. (2018). Plan Estratégico Nacional Multisectorial para la respuesta al virus de la inmunodeficiencia humana (VIH)/sida e infecciones de transmisión sexual (ITS). Quito. Dirección Nacional de Políticas y Modelamiento del Sistema Nacional de Salud. https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2019/05/PENM-VIH-2018-2022_MSP.pdf
10. Moreno, S., Canelón, M. L., & Becerra, L. (2006). Conducta sexual, conocimiento sobre embarazo y necesidades percibidas con relación a educación sexual, en adolescentes escolarizados. *Espacio abierto*, 15(4), 787-803.
11. ONUSIDA (2020). Hoja informativa. Estadísticas mundiales sobre el VIH. (Web): https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/UNAIDS_FactSheet_es.pdf
12. Pilco Piray, A. Y. (2012). *Capacitación para la Prevención del VIH-Sida en los Adolescentes del Colegio Técnico Tomas Bernardo Oleas de la Parroquia De Cajabamba. Cantón Colta. Provincia de Chimborazo. 2010* (Bachelor's thesis). Escuela Superior Politécnica de Chimborazo, Ecuador.
13. Portilla Obando, P. A. (2019). *Composición corporal y perfil bioquímico de pacientes que acuden a consulta externa de la unidad de atención clínica VIH-SIDA del hospital general San Vicente de Paúl, Ibarra 2019* (Bachelor's thesis). Universidad Técnica del Norte, Ecuador.
14. Posadas-Robledo, F. J. (2018). Embarazo y VIH ¿indicación absoluta de cesárea? *Ginecología y obstetricia de México*, 86(6), 374-382.
15. Sanabria Ramos, G. (2007). El debate en torno a la Promoción de Salud y la Educación para la Salud. *Revista Cubana de Salud Pública*, 33. 1-5

16. Secretaría Nacional de Desarrollo y Planificación, Senplades. (2017). Plan Nacional de desarrollo toda una vida 2017-2021. Quito-Ecuador. Senplades. https://www.planificacion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2017/10/PNBV-26-OCT-FINAL_0K.compressed1.pdf
17. Torres-Rodríguez, A. A., & Fors-López, M. M. (2020). Asociación entre resultados de pruebas para tamizar VIH y el sexo. Esmeraldas, Ecuador. 2016. *Revista de Salud Pública*, 20, 741-744.

DATOS DE LOS AUTORES.

- 1. Zuly Rivel Nazate Chuga.** Magíster en Enfermería Médico Quirúrgico. Docente de la Universidad Regional Autónoma de Los Andes, Ecuador. Email: ut.zulynazate@uniandes.edu.ec
- 2. Sarita Ximena Guerrón Enríquez.** Magíster en Educación. Docente de la Universidad Regional Autónoma de Los Andes, Ecuador. Email: ut.saraxge69@uniandes.edu.ec
- 3. Anderson Mauricio Obando Enríquez.** Licenciado en Enfermería. Graduado de la Universidad Regional Autónoma de Los Andes, Ecuador. E-mail: anderobando95@gmail.com

RECIBIDO: 30 de abril del 2021.

APROBADO: 10 de mayo del 2021.