



UNIVERSIDAD ESTATAL PENÍNSULA DE SANTA ELENA
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERÍA

TITULO DEL TEMA

**CUMPLIMIENTO DE LA PLANIFICACIÓN FAMILIAR Y SU RELACIÓN
CON LAS INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL EN ADOLESCENTES.
HOSPITAL GENERAL DR. LIBORIO PANCHANA SOTOMAYOR. SANTA
ELENA, 2025-2026**

**TRABAJO DE INVESTIGACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO
DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

AUTOR (A):

GONZABAY TOMALA SARA DAMARIS

TUTOR (A):

LIC. AIDA GARCIA RUIZ, MSc.

PERIODO ACADÉMICO

2025-2

TRIBUNAL DE GRADO

Lic. Milton González Santos, Mgt.

**DECANO DE LA FACULTAD DE
CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD**

Lic. Carmen Lascano Espinoza, PhD.

**DIRECTORA DE LA CARRERA DE
ENFERMERÍA**

Lic. Bryan Xavier Torres Peñafiel, MSc.

DOCENTE DE ÁREA

Lic. Aida García Ruiz, MSc.

DOCENTE TUTOR (A)

Abg. María Rivera González, Mgt.

SECRETARIA GENERAL

APROBACIÓN DEL TUTOR

Libertad, 24 de abril del 2026

En mi calidad de Tutora del Proyecto de Investigación: **CUMPLIMIENTO DE LA PLANIFICACIÓN FAMILIAR Y SU RELACIÓN CON LAS INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL EN ADOLESCENTES. HOSPITAL GENERAL DR. LIBORIO PANCHANA SOTOMAYOR. SANTA ELENA, 2025-2026**, elaborado por la Srita. SARA DAMARIS GONZABAY TOMALA, estudiante de la CARRERA DE ENFERMERÍA, FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD perteneciente a la UNIVERSIDAD ESTATAL PENÍNSULA DE SANTA ELENA, previo a la obtención del Título de LICENCIADA EN ENFERMERÍA, me permito declarar que luego de haber orientado, estudiado y revisado, lo APRUEBO en todas sus partes.

Atentamente,

Lic. Aida García Ruiz, MSc.

DOCENTE TUTORA

DEDICATORIA

A nivel institucional, dedico este trabajo a la institución que me formó académica y humanamente, por brindarme los conocimientos científicos, éticos y prácticos necesarios para desarrollarme como profesional de Enfermería, y por fomentar valores fundamentales al servicio de la salud y la comunidad.

A nivel profesional, dedico este proyecto de investigación a los docentes y tutores que, con su guía, paciencia y experiencia, contribuyeron significativamente a mi formación, motivándome a fortalecer mis habilidades, pensamiento crítico y vocación de servicio, pilares esenciales en el ejercicio de la Enfermería.

A nivel personal, dedico este logro a mi familia, por su apoyo incondicional, comprensión y sacrificio durante todo este proceso académico; así como a todas aquellas personas que creyeron en mí, me alentaron en los momentos difíciles y fueron fuente constante de motivación para alcanzar esta meta profesional.

Sara Damaris Gonzabay Tomalá

AGRADECIMIENTO

A nivel institucional, expreso mi sincero agradecimiento a la institución educativa que me brindó la oportunidad de formarme profesionalmente, así como a las autoridades académicas y administrativas, por facilitar los recursos y el entorno necesario para el desarrollo de esta investigación.

A nivel profesional, agradezco de manera especial a la tutora y profesionales de salud que, con su orientación, conocimientos y acompañamiento constante, contribuyeron al fortalecimiento de mis competencias académicas y al cumplimiento exitoso de este proyecto, aportando con sus valiosas enseñanzas.

A nivel personal, agradezco profundamente a mi familia por su apoyo incondicional, paciencia y motivación permanente durante todo el proceso formativo; así como a mis compañeros, quienes con su ánimo y colaboración fueron un pilar fundamental para culminar esta etapa académica y alcanzar este logro profesional.

Sara Damaris Gonzabay Tomalá

DECLARACIÓN

El contenido del presente estudio de graduación es de mi responsabilidad, el patrimonio intelectual del mismo pertenece únicamente a la Universidad Estatal Península de Santa Elena.

Gonzabay Tomalá Sara Damaris

CI: 2450844143

ÍNDICE GENERAL

PORTADA	I
TRIBUNAL DE GRADO	II
APROBACIÓN DEL TUTOR	III
DEDICATORIA	IV
AGRADECIMIENTO	V
DECLARACIÓN	VI
ÍNDICE GENERAL	VII
ÍNDICE DE TABLAS	IX
ÍNDICE DE ANEXOS	XI
RESUMEN	XII
ABSTRACT	XIII
INTRODUCCIÓN	1
CAPÍTULO I	3
1. El Problema	3
1.1. Planteamiento del Problema	3
1.2. Formulación del Problema	5
1.3. Objetivos	5
1.3.1. Objetivo General	5
1.3.2. Objetivos Específicos	5
1.4. Justificación	5
CAPÍTULO II	7
2. Marco Teórico	7
2.1. Fundamentación Referencial	7
2.2. Fundamentación Teórica	9
2.2.1. Adolescencia	9
2.2.1.1. Clasificación de la adolescencia	9
2.2.1.2. Cambios psicosociales en la adolescencia	11
2.2.1.3. Conductas de riesgo en la adolescencia	12
2.2.2. Planificación familiar	12
2.2.2.1. Métodos de planificación familiar	13
2.2.2.2. Cumplimiento de planificación familiar	14
2.2.2.3. Factores que influyen en el cumplimiento de planificación familiar	15

2.2.3. Infecciones de transmisión sexual (ITS)	16
2.2.3.1. Tipos más frecuentes de ITS en adolescentes	17
2.2.4. Relación entre cumplimiento de planificación familiar y las ITS	20
2.3. Fundamentación de Enfermería.....	22
2.3.1. Teoría del cuidado de Jean Watson	22
2.3.2. Teoría de las relaciones interpersonales de Hildegard Peplau	23
2.4. Fundamentación Legal	24
2.4.1. Constitución de la República del Ecuador (2008).....	24
2.4.2. Ley orgánica de salud (2017)	26
2.4.3. Objetivos de desarrollo sostenible (2030)	26
2.5. Formulación de Hipótesis.....	27
2.6. Identificación y Clasificación de Variables.....	27
2.7. Operacionalización de Variables	28
CAPÍTULO III	30
3. Diseño Metodológico	30
3.1. Tipo de Investigación	30
3.2. Métodos de Investigación.....	30
3.3. Población y Muestra	30
3.4. Tipo de Muestreo.....	31
3.5. Técnicas para la Recolección de Datos	31
3.6. Instrumentos de Recolección de Datos.....	31
3.7. Aspectos Éticos	32
CAPÍTULO IV	33
4. Presentación de Resultados	33
4.1. Análisis e Interpretación de Resultados.....	33
4.2. Comprobación de Hipótesis	35
5. Conclusiones.....	37
6. Recomendaciones	38
7. Referencias Bibliográficas.....	39
8. Anexos.....	45

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Operacionalización de variables.....	28
Tabla 2. Nivel de cumplimiento de métodos de planificación familiar en adolescentes	33
Tabla 3. Infecciones de transmisión sexual de mayor frecuencia en adolescentes	34
Tabla 4. Relación entre cumplimiento en planificación familiar y ocurrencia de infecciones de transmisión sexual en adolescentes	35
Tabla 5. Verificación de hipótesis mediante Chi-Cuadrado de Pearson	36

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1. Nivel de cumplimiento de planificación familiar en adolescentes.....	49
Gráfico 2. Infecciones de transmisión sexual de mayor frecuencia en adolescentes	50
Gráfico 3. Relación entre cumplimiento en planificación familiar y ocurrencia de infecciones de transmisión sexual en adolescentes	52

ÍNDICE DE ANEXOS

Anexo 1. Autorización del Hospital Básico Dr. Liborio Panchana Sotomayor	45
Anexo 2. Consentimiento informado	46
Anexo 3. Instrumento de recolección de datos.....	47
Anexo 4. Figuras o gráficos estadísticos	49
Anexo 5. Evidencia fotográfica	53
Anexo 6. Certificado de antiplagio.....	54
Anexo 7. Evidencia- Cuestionario aplicado	55
Anexo 8. Evidencia- Consentimiento informado aplicado.....	56

RESUMEN

La planificación familiar en adolescentes representa un componente esencial para la prevención de riesgos en salud sexual y reproductiva, como el contagio de infecciones de transmisión sexual. **Objetivo:** Determinar el cumplimiento de la planificación familiar y su relación con las infecciones de transmisión sexual en adolescentes del Hospital General Dr. Liborio Panchana Sotomayor, Santa Elena, 2025-2026. **Metodología:** Enfoque cuantitativo, método analítico-sintético, diseño no experimental, tipo descriptivo, correlacional y corte transversal con 50 adolescentes. Se utilizó una encuesta para recolección de datos y el procesamiento estadístico con SPSS versión 25. **Resultados:** El cumplimiento de planificación familiar era bajo y medio (42,0%) en los adolescentes, no presentaron infecciones de transmisión sexual (46,0%), siendo las más frecuentes el virus de papiloma humano y gonorrea (12,0%), y se encontró asociación estadísticamente significativa entre las variables ($p = 0,002$). **Conclusión:** El bajo cumplimiento de la planificación familiar se asocia con la presencia de infecciones de transmisión sexual en adolescentes, ante ello se deben fortalecer las estrategias enfocadas en salud sexual y reproductiva.

Palabras clave: Adolescentes; Infecciones de transmisión sexual; Planificación familiar; Salud sexual.

ABSTRACT

Family planning in adolescents is an essential component for preventing sexual and reproductive health risks, such as sexually transmitted infections. **Objective:** To determine adherence to family planning and its relationship with sexually transmitted infections in adolescents at the Dr. Liborio Panchana Sotomayor General Hospital, Santa Elena, 2025-2026. **Methodology:** A quantitative approach, analytical-synthetic method, non-experimental, descriptive, correlational, and cross-sectional design was used with 50 adolescents. A survey was used for data collection, and statistical processing was performed using SPSS version 25. **Results:** Adherence to family planning was low to medium (42.0%) among the adolescents. 46.0% did not present with sexually transmitted infections, the most frequent being human papillomavirus and gonorrhea (12.0%). A statistically significant association was found between the variables ($p = 0.002$). **Conclusion:** Low adherence to family planning is associated with the presence of sexually transmitted infections in adolescents; therefore, strategies focused on sexual and reproductive health should be strengthened.

Key words: Adolescents; Sexually transmitted infections; Family planning; Sexual health.

INTRODUCCIÓN

Durante la adolescencia, la salud sexual y reproductiva implica un tema de gran relevancia para la salud pública por sus implicaciones sociales, psicológicas y biológicas que conlleva en esta etapa. Los adolescentes están expuestos a varios factores vinculados al inicio temprano de la actividad sexual, el acceso limitado a los servicios de salud y la falta de información adecuada, lo que incrementa el riesgo de infecciones de transmisión sexual (ITS) y embarazos no planificados (Villalobos, et al., 2024). En esta circunstancia, la planificación familiar surge como estrategia fundamental para fomentar prácticas responsables de sexualidad, evitar riesgos y mejorar la calidad de vida de este grupo etario.

El cumplimiento de la planificación familiar no solo se refiere al acceso a los métodos anticonceptivos, sino también a su utilización continua y consciente, pero en algunos casos los adolescentes presentan dificultades en la adherencia debido a factores como mitos culturales, escasa percepción de riesgo, desinformación, falta de acompañamiento profesional y barreras sociales (Lira, et al., 2020). Las limitaciones descritas conducen a mayor vulnerabilidad de contagio por ITS, entre las más frecuentes se menciona el virus del papiloma humano (VPH), la sífilis, la clamidia y la gonorrea, por ello se considera importante el análisis del cumplimiento de la planificación familiar como determinante en la prevención de estas enfermedades.

A nivel mundial, la Organización Mundial de la Salud (OMS) en 2025 emitió un informe sobre la planificación familiar en el mundo, se reportó que de 1900 millones de mujeres en edad de 15 a 49 años, 1100 millones de ellas necesitaban planificación; de estas, 874 millones usaban anticonceptivos modernos y 164 millones no podían satisfacer sus necesidades de anticoncepción debido a ingresos económicos, estado civil y disponibilidad limitada de ciertos métodos en entornos rurales. En América Latina, esta problemática resulta agravada debido a limitaciones en educación sexual integral, acceso restringido a servicios de salud o desigualdades socioeconómicas, y en Ecuador se presenta una situación similar, por lo tanto se debe fortalecer las políticas públicas en cuestión de salud sexual y reproductiva (Chiliquinga, et al., 2021).

El Hospital General Dr. Liborio Panchana Sotomayor de la provincia de Santa Elena atiende una población adolescente diversa en cultura y condiciones sociales, entonces resulta pertinente analizar el nivel de cumplimiento de la planificación familiar

y su relación con las ITS en adolescentes atendidos en esta casa de salud durante el periodo 2025-2026 a través de una metodología cuantitativa, descriptiva y transversal. La presente investigación pretende generar evidencia que aporte en el diseño de estrategias educativas más efectivas para mejorar la salud sexual y reproductiva en la población, fomentando la práctica de conductas responsables y disminuir la incidencia de ITS.

CAPÍTULO I

1. El Problema

1.1. Planteamiento del Problema

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la salud sexual y reproductiva en adolescentes implica un tema prioritario en la salud pública debido a su impacto en el desarrollo integral, el bienestar social y la calidad de vida de este grupo prioritario (OMS, 2023). Durante la adolescencia se consolidan diversas conductas relacionadas con la sexualidad que pueden generar riesgos cuando no se dispone de información correcta, uso de métodos de planificación familiar y acceso oportuno a servicios de salud, entonces la práctica de relaciones sexuales sin protección continúa siendo una de las causas principales de infecciones de transmisión sexual (ITS), lo que resalta la necesidad de fortalecer estrategias preventivas (Mirabal, et al., 2024).

Acerca de la conceptualización de planificación familiar, se define como las acciones que permiten a las personas tomar su decisión de forma libre, informada y responsable sobre el número de hijos y el espaciamiento entre ellos, incluyendo la utilización adecuada de métodos anticonceptivos (Munive & Natzmar, 2020). De manera específica, el cumplimiento de la planificación familiar en los adolescentes no solo permite prevenir embarazos no planeados, sino también aporta en disminuir el riesgo de ITS, pero se debe mencionar algunos factores que influyen negativamente en la adherencia a los métodos como las barreras culturales, estigmas, mitos, falta de educación sexual integral y deficiente consejería sanitaria (Abad, 2024).

El abordaje de la relación entre el cumplimiento de la planificación familiar y las ITS se fundamenta en el enfoque de promoción y prevención de salud basado en comprender cómo las conductas de cada persona influyen en los resultados sanitarios, entonces se reconoce al adolescente como un sujeto capaz de tomar decisiones informadas cuando posee información clara y acompañamiento adecuado. Esta investigación permite generar conocimiento científico contextualizado que favorezca explicar la problemática desde una perspectiva integral, considerando factores conductuales, sociales y biológicos.

En la cuestión epidemiológica, la OMS en su boletín anual reportó que más de un millón de personas de 15 a 49 años contraen ITS, principalmente por clamidiasis, tricomoniasis, sífilis y gonorrea, estas afecciones pueden generar algunas consecuencias

como esterilidad, complicaciones durante el embarazo, mayor riesgo de virus de inmunodeficiencia humana (VIH) y estigmatización (OMS, 2025). A diario, se diagnostican más de un millón de ITS en el mundo, considerándose a la población adolescente como un grupo muy vulnerable, en el año 2023 en Europa se reportó 434.727 casos de clamidia en mujeres de 15 a 19 años, mientras que en Latinoamérica y el Caribe se registra que cada día 30 jóvenes de infectan por primera vez con VIH (Navarro & Ojeda, 2025).

Por otra parte, Deleon et al. (2022) en su estudio realizado en Brasil y Madrid et al. (2020) en Ecuador han demostrado relación significativa entre el bajo cumplimiento de la planificación familiar y la mayor incidencia de ITS en adolescentes, señalando que si bien es cierto existe acceso en hospitales o centros de salud, persiste el uso inadecuado o irregular de los métodos, vinculado con algunos aspectos que aumentan la vulnerabilidad de contagio como la falta de educación continua y seguimiento por parte del personal de salud.

A nivel nacional y local, Ecuador no se aleja de la problemática abordada, porque los/las adolescentes continúan presentando índices elevados de ITS y conductas sexuales de riesgo, específicamente en la provincia de Santa Elena, los servicios de salud atienden un número representativo de adolescentes con diagnósticos de ITS, lo que evidencia posibles deficiencias en el cumplimiento de la planificación familiar, tales como limitaciones en su acceso efectivo, continuidad del seguimiento y adherencia a los métodos anticonceptivos.

Durante en el periodo 2025- 2026, en el Hospital General Dr. Liborio Panchana Sotomayor, se ha observado la atención frecuente de adolescentes con ITS, lo que plantea la necesidad de analizar si esta situación se asocia con el nivel de cumplimiento de la planificación familiar. La ausencia de estudios locales que evalúen esta relación dificulta la implementación de estrategias específicas basadas en evidencia. Por ello, se identifica como problemática la falta de información científica sobre el cumplimiento de la planificación familiar y su asociación con la presentación de ITS en este grupo prioritario atendido en dicha institución.

1.2. Formulación del Problema

¿Cuál es la relación entre el cumplimiento de la planificación familiar y las infecciones de transmisión sexual en adolescentes del Hospital General Dr. Liborio Panchana Sotomayor, Santa Elena?

1.3. Objetivos

1.3.1. Objetivo General

Determinar el cumplimiento de la planificación familiar y su relación con las infecciones de transmisión sexual en adolescentes del Hospital General Dr. Liborio Panchana Sotomayor, Santa Elena, período 2025-2026.

1.3.2. Objetivos Específicos

- 1) Identificar el nivel de cumplimiento de los métodos de planificación familiar en adolescentes atendidos en el Hospital General Dr. Liborio Panchana Sotomayor.
- 2) Describir las infecciones de transmisión sexual de mayor frecuencia en adolescentes durante el periodo de estudio.
- 3) Analizar la relación entre cumplimiento de planificación familiar y ocurrencia de infecciones de transmisión sexual en adolescentes.

1.4. Justificación

El desarrollo del presente estudio se justifica desde la perspectiva científica porque aporta con evidencia sobre el grado de cumplimiento de la planificación familiar y su asociación con la presencia de ITS en jóvenes o adolescentes, este grupo constituye una población prioritaria en la salud pública del país. Esta investigación permite analizar la interacción entre conductas preventivas y resultados en salud sexual, contribuyendo en el conocimiento del área de enfermería y ciencias afines. También, los hallazgos principales podrán servir como referencia para investigaciones a futuro relacionadas con prevención de ITS y salud reproductiva y favorece la generación de datos actualizados.

Desde el ámbito social, la investigación es relevante debido a que comprende una problemática que afecta a nivel emocional, físico y social a los adolescentes, porque el incumplimiento del uso de métodos de planificación familiar aumenta el riesgo de ITS, lo que influye en la calidad de vida y los sistemas de salud, el hecho de identificar estas

situaciones permite diseñar estrategias de promoción, prevención y educación sobre sexualidad y conductas responsables.

Desde el punto de vista institucional, el estudio brinda información de interés para el Hospital General Dr. Liborio Panchana Sotomayor acerca del cumplimiento de la planificación familiar y los casos de ITS en adolescentes atendidos en el periodo 2025-2026, estos resultados permitirán identificar fortalezas y debilidades en la atención en salud sexual y los servicios de planificación familiar. Además, orientará la elaboración de estrategias de prevención de ITS y el fortalecimiento de la calidad de atención en la unidad de salud.

Por último, en el aspecto profesional y académico, se justifica la ejecución del estudio porque aporta en la formación crítica y científica del futuro profesional de enfermería, fortaleciendo sus competencias en investigación y su capacidad de análisis en temas de salud sexual y reproductiva, además, los hallazgos podrán emplearse como material de consulta para estudiantes de la carrera y profesionales de salud, de esta forma se consolida el aporte en el desarrollo de la disciplina de enfermería.

CAPÍTULO II

2. Marco Teórico

2.1. Fundamentación Referencial

Velázquez y Carrillo (2022) llevaron a cabo un estudio en México titulado “Métodos anticonceptivos utilizados en adolescentes de 10 a 19 años” cuyo objetivo fue identificar los anticonceptivos que emplean las adolescentes del área de planificación familiar de la UMF 32. La metodología fue transversal y retrospectiva con la revisión de 196 expedientes. En los resultados, se encontró que el rango etario de inicio de vida sexual activa fue de 9-19 años con un promedio de 17 años, nivel educativo medio superior en 69,3%, eran solteras en 83,2%, nuligestas en 77,0% y registran el uso de implante subdérmico en 39,3%. Se concluyó que las adolescentes del estudio tenían accesibilidad a la planificación familiar, usualmente solicitan el implante subdérmico.

Chanamé et al. (2021) ejecutó un estudio en Perú denominado “Conocimientos y medidas preventivas frente a infecciones de transmisión sexual en adolescentes” con el objetivo de evaluar el nivel de conocimientos y medidas preventivas frente a ITS en adolescentes. La metodología fue cuantitativa, descriptiva y transversal con 200 adolescentes, se recolectó los datos mediante un cuestionario. Los resultados principales fueron que el 82% respondieron incorrectamente sobre la definición de ITS, más del 85% indicó que las relaciones sexuales son la principal vía de transmisión, pero el 70% no respondieron correctamente sobre la secuencia correcta del uso de preservativo. Se concluyó que el nivel de conocimiento de los adolescentes sobre las ITS fue baja e intermedia, por ello se sugiere reforzar las políticas públicas para la prevención de ITS en este grupo vulnerable.

Fueres (2022) realizó una investigación en Ecuador denominada “Conocimientos y uso de métodos de planificación familiar en adolescentes de la parroquia Guayaquil de Alpachaca” para determinar la relación del uso de anticonceptivos en la prevención de embarazos en adolescentes que acuden al Centro de Salud de Alpachaca. El diseño fue observacional, cuantitativo, descriptivo y transversal con 119 adolescentes, se aplicó una encuesta como técnica de recolección de datos. En los resultados, se encontró en las características sociodemográficas que correspondían al grupo etario de 14 a 16 años en 54,7%, género femenino en 56,3%, estado civil soltero en 96,6%, etnia mestiza en 82,4%,

eran estudiantes en 91,6%, y escolaridad secundaria incompleta en 31,9%; acerca de los conocimientos sobre planificación familiar, 98,3% conocen o han escuchado sobre anticonceptivos, 42,0% perciben como bueno su conocimiento sobre estos métodos, conoce diversos métodos como anticonceptivos orales (53,8%), condón masculino (19,3%) y condón femenino (9,2%), 79,0% reconocen que el único método que protege contra ITS es el preservativo, y 20,2% indicó que actualmente usa algún método. Se concluyó que el conocimiento y la utilización de planificación familiar contribuye en la salud sexual y reproductiva de los adolescentes.

Palacios y Pérez (2022) llevaron a cabo una investigación en Ecuador titulada “Nivel de conocimiento sobre las infecciones de transmisión sexual y la relación con las conductas sexuales de riesgo de los/las adolescentes de la Institución Educativa Fiscal Benito Juárez” cuyo objetivo fue identificar el nivel de conocimiento sobre ITS y su asociación con las conductas de riesgo en 171 adolescentes. El diseño fue enfoque cuantitativo, de campo y correlacional, empleando un cuestionario. En los resultados, se evidenció nivel alto de conocimiento sobre ITS en 83,6%, según las dimensiones nivel alto en definición de ITS (77,2%), nivel bajo sobre agente causal (52,6%), nivel alto en síntomas (56,7%), nivel medio sobre vías de transmisión (74,3%), nivel alto acerca de medidas de protección para evitar ITS (50,3%) y nivel alto sobre uso de preservativo frente a ITS (70,8%); en el riesgo de conductas sexuales, el 50,3% no practica esas conductas y 20,5% con riesgo. Se concluyó que existía una relación estadísticamente significativa entre nivel de conocimiento de las ITS y las conductas sexuales de riesgo.

Cuenca (2020) realizó un estudio en Ecuador denominado “Infecciones de transmisión sexual en adolescentes de la Unidad Educativa Consejo Provincial del Carchi-Tulcán” para identificar el nivel de conocimiento sobre ITS en las adolescentes de la institución educativa. La metodología fue observacional, cuantitativa, descriptiva y transversal en 214 estudiantes. En los hallazgos, se encontró que eran de sexo masculino en 52,3% y sexo femenino en 47,6%, grupo etario 11-13 años en 52,3%, etnia mestiza en 92,1%, el VIH/SIDA era la ITS más conocida por 33,6% de adolescentes, seguido de herpes en 25,7% y gonorrea en 17,8%, consideran que las relaciones sin protección es el principal medio de contagio en 64,0% y manifiestan que el preservativo masculino y femenino aportan en la prevención de ITS en 64,5%. Se concluyó que el conocimiento sobre ITS resulta escaso por falta de información sobre salud sexual y reproductiva impartida en la unidad educativa.

2.2. Fundamentación Teórica

2.2.1. Adolescencia

La adolescencia comprende el periodo de desarrollo del ser humano en que transita desde la niñez a la adultez, se caracteriza por modificaciones profundas de carácter social, biológico y psicológico. Según la OMS, los adolescentes comprenden entre los 10 a 19 años, aunque puede diferir por el contexto cultural y social. Durante esta etapa, empieza la maduración sexual, se generan modificaciones hormonales de gran impacto y se consolida el crecimiento físico. Estos cambios influyen de manera directa en la percepción en que el adolescente tiene de sí mismo y su relación con el entorno, generando la construcción de la personalidad (Hinostroza & Lima, 2023).

Desde una perspectiva social, la adolescencia es una fase en que el individuo desarrolla autonomía, capacidad crítica y pensamiento autónomo. En este periodo, el adolescente explora y cuestiona normativas, creencias y valores que han sido adquiridos a lo largo de la infancia. El joven busca también su rol dentro de la sociedad, alcanzando metas personales y construyendo su proyecto de vida, este proceso puede verse afectado por conflictos internos y externos, sobre todo relacionados a la familia y otras figuras de autoridad, por ello resulta de gran impacto el desarrollo de una identidad sólida y adecuada para la adultez (Sarmiento, 2023).

2.2.1.1. Clasificación de la adolescencia

Adolescencia temprana

Corresponde entre los 10 a 13 años, es el periodo en que se muestran modificaciones puberales derivadas de la activación del eje hipotálamo-hipófisis-gonadal. En esta etapa se evidencian cambios físicos de gran evidencia relacionados con el crecimiento acelerado de la talla, aumento del tamaño de las características sexuales secundarias y cambios hormonales que resultan influenciados en el estado anímico del adolescente. A nivel cognitivo, el pensamiento se torna concreto, limitando la comprensión a largo plazo, sobre todo con la salud sexual y reproductiva (Flores & Pérez, 2024).

A nivel psicosocial, el adolescente muestra dependencia al entorno familiar y tiende a buscar una autonomía, aunque es posible que requiera supervisión constante por encontrarse en una edad crítica. Se empieza a activar la curiosidad por las partes del cuerpo, en donde empiezan preguntas comunes de la sexualidad y las relaciones interpersonales, pero tiende a estar acompañada de información errónea o incompleta. Esta etapa resulta clave para proveer educación preventiva, puesto que se adquiere gran parte de conocimientos, los mismos que pueden influir de forma negativa o positiva en las conductas futuras (Sarmiento, 2023).

Adolescencia media

Incluye los adolescentes que cursan los 14 a 16 años, se caracteriza por una consolidación más marcada de los cambios físicos que han iniciado en la etapa anterior. Existe mayor estabilidad del crecimiento corporal, en esta fase el desarrollo cognitivo muestra un pensamiento abstracto que le permite al adolescente generar cuestionamientos y reflexiones sobre sí mismo, relaciones con su familia, personas y su identidad. Sin embargo, son muy vulnerables y resultan acarreadas de búsqueda de sensaciones nuevas que pueden favorecer conductas sexuales de riesgo, incluyendo el inicio temprano de relaciones sin cuidado oportuno (Espinosa, et al., 2025).

A nivel emocional y social, el adolescente se enfoca en sus grupos pares porque mantiene similitud en gustos y recomendaciones, lo mismo que les permite mantener una aceptación social y cultural propia de la edad. Las relaciones afectivas se vuelven más relevantes y usualmente existe el inicio de la vida sexual que surge por curiosidad o presión social. En este ámbito, el uso de métodos anticonceptivos y de barrera deben priorizarse para evitar el riesgo de ITS y embarazos no planificados (Campos, et al., 2023).

Adolescencia tardía

Incluye los adolescentes de 17 a 19 años, en donde el adolescente va a distinguirse por la finalización de su crecimiento físico y adquiere madurez biológica. Durante esta etapa, el adolescente alcanza su razonamiento lógico y planificación, generando claridad para sus metas y futuro. A nivel cognitivo, existe mayor comprensión del autocuidado, la adherencia a métodos de planificación familiar y las prácticas de salud sexual y reproductiva. En la esfera psicosocial, se observa que la identidad personal se consolida, son más independientes y emocionalmente estables. Las relaciones con sus grupos pares

o parejas suelen ser estables e incrementa la comunicación y la negociación (Robledo, et al., 2025).

2.2.1.2. Cambios psicosociales en la adolescencia

Durante la adolescencia, existen algunos cambios psicosociales, a continuación, se describen los más relevantes:

Desarrollo de la identidad: El principal cambio del adolescente es la construcción de su identidad, en donde empieza a cuestionarse sobre quién es, qué desea y qué lugar ocupa en la sociedad. Este proceso involucra explorar los valores, creencias y roles sociales, busca también su identidad mediante la autonomía y la presión social. En este lapso, el joven se desarrolla en un entorno favorable que permite el autoconcepto y la estabilidad emocional adaptándose a los cambios de su entorno (Castro, et al., 2023).

Cambios en las relaciones familiares: Durante la adolescencia se producen modificaciones en la dinámica familiar, siendo así que busca mayor independencia, generándole conflictos con los padres. Se cuestiona de forma clara las normativas o límites que han sido determinados en su crecimiento y negocia nuevas reglas, muchas veces estas acciones generan conflictos que pueden ser frecuentes y le permiten al adolescente comunicarse y tomar decisiones bajo su concepto de bien o mal (Campos, et al., 2023).

Importancia de los grupos pares: El grupo de amigos juega un papel fundamental en la vida del adolescente, se considera una fuente de apoyo y pertenencia, la aceptación por las amistades influye en la autoestima y en la conducta del adolescente haciendo que estos sean más adaptables y fáciles de convencer, por ello se recomienda que el adolescente tenga una buena formación para evitar caer en tentaciones asociadas a los pensamientos de los grupos pares como la drogadicción, pornografía, prostitución, promiscuidad, entre otros (Espinosa, et al., 2025).

Desarrollo emocional y cognitivo: En la adolescencia se producen modificaciones en el estado emocional y cognitivo, haciendo que experimente emociones intensas y fluctuantes. A nivel cognitivo, existe la aparición del pensamiento abstracto, tiene una mayor capacidad de análisis, reflexión y cuestionamiento. Sin embargo, su maduración cognitiva no siempre está acompañada de buen autocontrol emocional, lo que favorece decisiones o conductas impulsivas con sus padres y amigos (Alvarado, et al., 2023).

2.2.1.3. Conductas de riesgo en la adolescencia

En esta etapa es común que se adopten conductas de riesgo, entendiéndose por aquellas actitudes que pueden comprometer el estado de salud mental, social o físico del adolescente. Esas conductas se relacionan con la búsqueda de experiencias nuevas, aceptación social y percepción de la vulnerabilidad. Dentro de las prácticas de riesgo, se encuentran el inicio de la actividad sexual sin protección, consumo de sustancias psicoactivas, embarazo adolescente, exposición a situaciones de violencia y adopción de hábitos poco saludables (Espinosa, et al., 2025).

El inicio precoz de las relaciones acompañado del no uso de anticonceptivos o métodos de barrera es una de las principales conductas de riesgo en esta población puesto que incrementa la probabilidad de embarazo en edades tempranas e ITS, lo que conlleva repercusiones significativas a nivel físico, emocional y social. La falta de información, acompañado de escasa comunicación con la familia y limitado acceso a los servicios de salud sexual y reproductiva, son factores que predisponen a la aparición de estas conductas (Vega & Vega, 2023).

Por otra parte, el consumo de alcohol, tabaco y otras sustancias psicoactivas aumenta el riesgo de daño en la adolescencia debido a que muchos jóvenes inician el consumo temprano de drogas por experimentar o ser integrados a un grupo. Sin embargo, la ingesta precoz afecta el desarrollo neurológico, disminuye el rendimiento académico y aumenta la probabilidad de dependencia en etapas posteriores. Por último, el uso inadecuado de tecnologías y redes sociales también es considerada una conducta de riesgo porque la exposición a contenidos inapropiados aumenta el riesgo de daño mental y emocional del adolescente (Sarmiento, 2023).

2.2.2. Planificación familiar

Se define como el conjunto de métodos, prácticas y decisiones previamente informadas que le permiten a las personas o las parejas establecer de manera clara, libre, responsable y consciente el número de hijos que desean tener, así como determinar el momento e intervalo entre cada uno de esos embarazos. Comprende un derecho fundamental de salud sexual y reproductiva, puesto que favorece la disminución de morbilidad materna y neonatal, prevenir embarazos no deseados y mejorar la calidad de vida de las familias (Cucalón & Juárez, 2025).

Desde el punto de vista de la salud pública, la planificación familiar cumple un rol importante en la prevención de ITS, sobre todo cuando se emplean métodos de barrera, existe disminución del riesgo asociado a embarazos a edades tempranas y condiciones que generen vulnerabilidad alta. El acceso a la educación sexual y reproductiva de forma íntegra y los servicios de planificación familiar permite promover la equidad en salud para toma de decisiones bajo carácter informativo. El acompañamiento del personal de salud y la pareja es útil, puesto que orienta la elección del método más adecuado según las necesidades, contextos y características de cada persona (García & Suárez, 2023).

2.2.2.1. Métodos de planificación familiar

En esta sección se describen los principales métodos de planificación familiar existentes en el sector salud, a continuación, se menciona cada uno de ellos:

Métodos hormonales: Son aquellos que emplean hormonas sintéticas provenientes de los estrógenos y progestágenos para evitar un embarazo. Su mecanismo inhibe la ovulación, generan modificaciones espesando el moco cervical e impiden que el óvulo fecundado se implante adecuadamente. Entre los más utilizados, se encuentran la píldora anticonceptiva, inyectables mensuales y trimestrales, implantes subdérmicos, parches transdérmicos y anillo vaginal, cabe destacar que su eficacia aumenta cuando se utilizan de manera correcta y continua (Larrea, et al., 2023).

Métodos de barrera: Se considera a los anticonceptivos que mediante mecanismos físicos impiden el contacto del óvulo con el espermatozoide evitando la fecundación, se incluye el preservativo femenino y masculino, capuchones cervicales y diafragma. Estos son métodos que se utilizan de manera inmediata, son de gran accesibilidad y carentes de efectos hormonales. El preservativo femenino y masculino es el único método de planificación familiar que tiene efecto dual porque previene no solo el embarazo, sino también las ITS (Flores & Pérez, 2024).

Métodos de ovulación y naturales: Los métodos naturales también conocidos como métodos basados en el conocimiento de la fertilidad o ritmo. Se fundamentan en la identificación directa de los días fértiles del ciclo de una mujer regular a través de la evaluación de signos fisiológicos. Dentro de estos anticonceptivos, se encuentra el método de Billings y de la temperatura basal, los cuales requieren disciplina, educación y conocimiento explícito del ciclo menstrual de cada mujer. Comparado con otros

métodos tienden a tener falla, sobre todo cuando no se conoce el ciclo de la mujer, estos no ofrecen protección ante la prevención de ITS (Garrote, Santos, & Correa, 2023).

2.2.2.2. Cumplimiento de planificación familiar

El uso correcto y el cumplimiento de los métodos de planificación familiar representa un pilar clave para promover la salud sexual y reproductiva, puesto que permite que las parejas y las personas de manera individual decidan de forma voluntaria, responsable e informada el número de hijos que desean tener durante el tiempo y la edad. La utilización correcta de estos métodos va más allá de la elección apropiada de acuerdo a las necesidades y características del paciente, sino que también se refiere al uso continuo y seguimiento de las indicaciones médicas (Martínez, 2024).

Cuando la planificación familiar se aplica de manera adecuada, se disminuye de forma significativa la aparición de embarazos no planificados, abortos inseguros, complicaciones maternas y neonatales, favoreciendo una mejor calidad de vida de las mujeres y la familia. El cumplimiento de la planificación está vinculado con el grado de información y educación que presentan las personas, sobre todo en la población adolescente. El hecho que exista carencia de conocimientos sobre el funcionamiento de estos métodos, es posible que conlleve efectos secundarios que produzcan un abandono temprano, utilización incorrecta y desconfianzas en anticonceptivos (Ruíz, 2025).

El acceso a los servicios de salud sexual y reproductiva junto con la consejería continua y clara es fundamental para que la planificación familiar sea adherente. La orientación permite a la persona despejar mitos, resolver dudas y fortalecer la toma correcta de decisión informada, favoreciendo el uso responsable de anticonceptivos. El uso correcto de la planificación familiar no es de una sola persona, sino que requiere el apoyo de la pareja y del medio social. Cuando la comunicación es abierta en la pareja, es posible tomar decisiones sobre la salud sexual y reproductiva según las experiencias, el antecedente de uso de anticonceptivos y la adherencia adecuada (Flores & Pérez, 2024).

Cuando la mujer y el hombre asumen un rol activo, existe disminución de la carga que tradicionalmente recae sobre la mujer, promoviendo que la educación sexual y reproductiva sea equitativa. El cumplimiento adecuado de esta planificación mostrará un impacto directo en la prevención de riesgos para la salud materna y neonatal, permitiendo un desarrollo social y económico adecuado. Al espaciar los embarazos y planificarlos, es

posible que la mujer y la pareja tengan una actividad emocional, económica y física óptimas para procrear un nuevo embarazo (Pérez & Benites, 2025).

2.2.2.3. Factores que influyen en el cumplimiento de planificación familiar

El nivel de conocimiento de educación sexual y reproductiva es un factor que influye de manera directa en el cumplimiento del método anticonceptivo, así pues, cuando las personas cuentan con información comprensible, clara y verídica sobre la diversidad de anticonceptivos, su adecuado funcionamiento, la eficiencia, las ventajas y los posibles efectos asociados resulta más probable que empleen de manera correcta el método elegido, mientras que la desinformación, las creencias erróneas o los mitos producen miedo, abandono del método o desconfianza (Vecilla & Criollo, 2025).

En este aspecto, la educación sexual integrada desde edades tempranas, acompañada de consejería por parte de profesionales de salud es fundamental para fortalecer la adherencia correcta a la planificación familiar, promoviendo decisiones responsables. Los factores socioculturales u religiosos influyen en el cumplimiento de la planificación familiar, en muchas comunidades existen tradiciones, creencias religiosas o normativas que condicionan el uso de anticonceptivos, asociándolo con conductas moralmente poco aceptadas o contrarias a los valores familiares (Garrote, et al., 2023).

En ciertos lugares, estas creencias pueden generar rechazo al uso de métodos anticonceptivos, sobre todo en mujeres en donde dependen de la aprobación de la pareja o la familia para adoptar un método. El acceso a los servicios de salud y la calidad de atención es otro factor determinante, ya que la disponibilidad de métodos anticonceptivos asociada a la distancia de los centros de salud, el costo del anticonceptivo y la confidencialidad de la atención influye en la adherencia por parte del paciente. A su vez, la actitud del personal, la claridad de información y la continuidad del seguimiento son elementos para generar confianza en el usuario/a (Espinosa, et al., 2025).

Cuando la planificación familiar es accesible y oportuna, existe mayor adherencia a la planificación, se evidencian algunos factores personales y de la pareja que influyen en el cumplimiento, como la edad, el nivel educativo y los proyectos de vida para elegir el método anticonceptivo. En situaciones de violencia de género o desigualdad, las mujeres experimentan dificultad para elegir un método, por ello se requiere la promoción de relaciones basadas en la equidad, el respeto y la comunicación como pilar esencial para la planificación familiar sostenida y eficiente (Blanco & Sánchez, 2020).

2.2.3. Infecciones de transmisión sexual (ITS)

Las ITS se conceptualiza como el conjunto de enfermedades generadas por diversos agentes etiológicos, como parásitos, virus, hongos y bacterias, en que la vía principal de contacto es sexual sin protección, sea oral, anal o vaginal. Estas infecciones se pueden presentar de manera asintomática o sintomática, por lo que su propagación tiende a avanzar dentro de una población, sobre todo cuando son silenciosas. Dentro de las ITS más frecuentes, se encuentran el virus del papiloma humano, sífilis, gonorrea, clamidia, herpes simples, VIH y hepatitis B (Deleon, et al., 2022).

La carencia de síntomas no significa ausencia de enfermedad porque la mayoría de ITS suelen presentar complicaciones a plazo continuo, en ellas se destaca la enfermedad pélvica inflamatoria, infertilidad, cáncer de cuello uterino y afectación sistémica general, por lo que representan una problemática de salud pública. Desde un punto de vista integrado, las ITS no se consideran procesos infecciosos, sino que son considerados fenómenos asociados a agentes biológicos, sociales y conductuales (Zabala, et al., 2023).

Dentro de los factores de riesgo se destaca el inicio precoz de la actividad sexual, múltiples parejas sexuales, falta de uso del preservativo, consumo de drogas, alcohol y limitado acceso a los servicios de salud, los cuales influyen de manera directa en la transmisión y aparición de ITS. Dentro de este contexto, se expone la educación sexual integral y la promoción de prácticas saludables responsables con la finalidad de prevenir, diagnosticar y brindar tratamiento oportuno a estas infecciones, sobre todo en la población más vulnerable (Castro, et al., 2023).

En la población de adolescentes, las ITS comprenden una carga significativa desde el punto de vista epidemiológico, ya que están asociadas a características propias del desarrollo de este grupo. En esta población se presentan múltiples cambios psicosociales y biológicos como la percepción de la aceptación social y la vulnerabilidad, así pues a nivel global la población de adultos jóvenes y adolescentes tienen reportes nuevos de ITS, sobre todo VPH, gonorrea y clamidia (Besa, et al., 2023).

Además, resulta posible que coexistan múltiples ITS, agravando el pronóstico y generando un abordaje terapéutico más complejo. Por esta razón, las estrategias deben priorizar la prevención específica en este grupo, en donde se incluye la educación sexual con base a evidencia, acceso oportuno y gratuito a los métodos de barrera, tamizaje

periódico de ITS y rol informativo dirigido al afectado/a y su familia (Castillo, et al., 2024).

2.2.3.1. Tipos más frecuentes de ITS en adolescentes

Gonorrea

La gonorrea es una ITS generada por la *Neisseria gonorrhoeae* que es una bacteria diplococo gram negativo que afecta de manera primordial a la mucosa de la zona urogenital, faringe, recto y conjuntiva. La vía sexual es la forma principal de contacto por práctica de sexo oral, anal o vaginal. Esta infección también se transmite de manera vertical en el embarazo y el parto, además se puede manifestar sintomática o asintomática, esto hace que su diseminación pueda generar complicaciones graves (Barberá & Serra, 2020).

En los varones, el síntoma más frecuente es la secreción uretral de carácter purulento, acompañada de disuria, mientras que en las mujeres se manifiesta con flujo vaginal anómalo, acompañado de dolor pélvico y sangrado intermenstrual. En las mujeres, esta infección puede llegar a ascender la zona pélvica, generando enfermedad inflamatoria, mayor riesgo de embarazo ectópico, infertilidad y dolor pélvico crónico, mientras que en los varones puede generar epididimitis e infertilidad. La bacteria es capaz de diseminarse por vía hematógena, generando la gonorrea diseminada que conduce a artritis séptica, fiebre y lesiones cutáneas (Besa, et al., 2023).

Actualmente, la gonorrea presenta riesgo alto de resistencia antimicrobiana debido al uso indiscriminado y no prescrito de medicina utilizada para su tratamiento, lo que ha generado un desafío para el tratamiento, puesto que existen múltiples antibióticos considerados resistentes, en donde se incluye la fluoroquinolonas, penicilinas y tetraciclinas, limitando las opciones terapéuticas para pacientes, generando retraso al tratamiento o falla terapéutica al requerirse más fármacos para el tratamiento o fármacos de segunda línea (Barberá & Serra, 2020).

Clamidia

Es una ITS generada por la *Chlamydia trachomatis*, es una bacteria intracelular que afecta, el tracto urogenital, la zona faríngea, la zona ocular y el recto. Es una infección bacteriana frecuente, sobre todo en la población de adultos jóvenes y adolescentes, su transmisión se basa en el contacto sexual directo sin protección, también se transmite de

madre a hijos en el momento del parto, generando conjuntivitis y neumonía neonatal. La clamidia tiende a ser asintomática, sobre todo en la población femenina, generando demora en su detección, aunque cuando presenta síntomas, se acompaña de flujo vaginal, disuria, sangrado postcoito, dolor pélvico y secreción uretral (Barberá & Serra, 2020).

La infección aumenta el riesgo de adquirir otras infecciones como VIH y Hepatitis B, por lo tanto, implementar medidas estratégicas destinadas al tamizaje periódico, la prevención de riesgo y el tratamiento antibiótico oportuno, al igual que la educación sexual, son medidas claves para evitar la cadena de transmisión de la infección, esta información debe ser brindada a toda la población priorizando los grupos de riesgos como la población adolescente, trabajadores sexual, personas con enfermedades autoinmunes, mujeres embarazadas y sus parejas (Madrid, et al., 2020).

Sífilis

Se considera una ITS a causa del *Treponema pallidum*, es una espiroqueta invasiva que se transmite mediante el contacto directo con lesiones infectadas. También, se trasfiere de manera vertical de madre a hijo durante el embarazo y el parto. Esta enfermedad cursa con etapas clínicas diversas, categorizándose la sífilis primaria, secundaria, latente y terciaria, en donde cada una de ellas presenta manifestaciones clínicas particulares. El chancro sifilítico es típico de la fase primaria que es una lesión indolora de base sólida y dura que puede pasar desapercibida porque no presenta ningún síntoma asociado (Abad, 2024).

El chancro aparece en el sitio de inoculación de la espiroqueta, pudiendo presentarse en los labios vaginales, vulva, pene, región perianal, mamas, cavidad bucal, entre otras. En la fase secundaria, se presentan erupciones cutáneas, aparecen lesiones en la mucosa y se acompañan de síntomas sistémicos como fiebre, escalofríos, inflamación de ganglios, mientras que en la fase tardía existe compromiso de órganos y sistemas. Cuando la enfermedad evoluciona sin tratamiento adecuado, conduce a complicaciones graves que tienden a ser irreversibles (Campos, et al., 2023).

En estadios avanzados, la infección ataca el sistema nervioso central, produciendo la neuro sífilis, en donde se acompaña de manifestaciones psiquiátricas y neurológicas. Por otro lado, la sífilis congénita comprende un problema de salud pública de gran impacto porque genera riesgo de abortos espontáneos, malformaciones y complicaciones neurológicas en el recién nacido y muerte fetal. A nivel epidemiológico, la sífilis ha

generado nuevos casos en diversas regiones del mundo, sobre todo en la población joven y adolescente. La penicilina es el tratamiento de elección tanto para la sífilis primaria y secundaria, casos de primoinfección y reinfección (Ministerio de Salud Pública, 2020).

Herpes genital

Se define como ITS que surge por virus herpes simplex tipo 1 y 2, el herpes tipo 2 está asociado a infecciones por contacto oral y genital. Para transmitir la enfermedad, se debe producir contacto directo con las lesiones activas o secreciones infectadas, aun cuando la persona sea asintomática, favoreciendo que el virus se disemine de forma rápida. Una vez que el virus se ha adquirido, este va a permanecer latente en el cuerpo, generando que se reactive de manera periódica a lo largo de la vida. De manera inicial, el herpes genital cursa con la aparición de vesículas múltiples altamente dolorosas (Estrada, et al., 2022).

Luego evolucionan a úlceras en la región perianal o genital, se acompañan de malestar general, fiebre y adenopatía inguinal. Los episodios recurrentes suelen ser menos intensos, sin embargo, afecta a la calidad de vida del paciente puesto que producen dolor, incomodidad, ardor y sobrecarga emocional. El herpes sigue siendo un desafío para la salud pública debido a que no existe un tratamiento curativo, sino más bien la contención en que los antirretrovirales son de gran utilidad para disminuir la duración de la infección y aliviar los síntomas, evitando nuevos brotes (Casanova, et al., 2023).

Virus del papiloma humano

El VPH es una infección frecuente en la población mundial, afectando de manera primordial a la población de 15 a 26 años, asociado con inicio precoz de la vida sexual, inmadurez del sistema inmune, falta de madurez del cuello uterino y uso irregular de métodos de barrera. Se conocen actualmente más de 200 genotipos del VPH, de ellos algunos son considerados como riesgo oncogénico alto, destacándose el tipo 16 y 18 siendo responsables de los cánceres de cuello uterino. También, se destacan otros virus como el serotipo 6 y 11 considerados de bajo riesgo que producen verrugas en la zona anogenital (García & Suárez, 2023).

En la población adolescente, esta infección tiende a ser transitoria y asintomática, puesto que el sistema inmune es capaz de eliminar el virus dentro de un período de uno a dos años. Sin embargo, es común que la infección reaparezca en edades posteriores,

haciéndose altamente lesiva para lesiones premalignas. A nivel clínico, el VPH en la población adolescente se manifiesta típicamente como verrugas genitales que son lesiones únicas o múltiples de tamaño variable de carácter exofítico que aparecen en la vulva, cuello uterino, vagina, región anal o periné (Besa, et al., 2023).

Estas verrugas generalmente no producen cáncer, sin embargo, generan ansiedad, estigma e impacto psicológico grave en el adolescente, mientras que la infección por VPH de alto riesgo no produce sintomatología visible, pero inicia como lesiones intraepiteliales escamosas en el cuello uterino que pueden progresar a un verdadero cáncer de cuello de útero. Como medida preventiva, en los últimos años surgió la vacuna ante el VPH y otros métodos diagnósticos como la genotipificación acompañado de prácticas sexuales saludables y el uso del preservativo para mitigar la aparición del virus (Guamán, et al., 2025).

2.2.4. Relación entre cumplimiento de planificación familiar y las ITS

La planificación familiar comprende una medida estratégica destinada a regular la fecundidad, proteger la salud sexual y evitar ITS. El correcto cumplimiento del uso de los métodos de planificación familiar incluye el acceso a los anticonceptivos, sobre todo aquellos que ofrecen protección dual. Cuando existe una adecuada planificación familiar con buena adherencia, es posible que la pareja tome decisiones de forma informada y responsable, generando disminución de conductas sexuales de riesgo, sobre todo aquellas relacionadas con adquisición de nuevas ITS (Campos, et al., 2023).

La relación entre la planificación familiar y la ITS se basa principalmente en el uso correcto del preservativo, este método sigue siendo el único anticonceptivo que, además de evitar embarazos no deseados, disminuye el riesgo de transmitir o adquirir infecciones como gonorrea, clamidia, sífilis, virus del papiloma humano y VIH. El uso inadecuado, inconsistente o incumplimiento asociado al desconocimiento, falta de práctica, excesiva confianza con la pareja o preferencia por algún otro método hormonal, aumenta el riesgo de presentación de ITS, aun cuando este logre evitar un embarazo no planificado (Barberá & Serra, 2020).

En la población adolescente es común observar que el cumplimiento de la planificación familiar se centra principalmente en prevenir un embarazo, dejando desprovista la prevención de infecciones, haciendo que el uso de anticonceptivos sea variado y no se encuentren acompañados del preservativo, generando una falsa seguridad,

dejando expuesto a los adolescentes a adquirir infecciones por la vía sexual. La adherencia correcta a planificación familiar se relaciona con la accesibilidad a los servicios sanitarios, recibiendo consejería y acompañamiento en educación sexual, tamizaje de ITS, entre otras (Castro, et al., 2023).

A nivel de una perspectiva social y psicológica, el cumplimiento adecuado de la planificación familiar tiende a un elevado empoderamiento autónomo y negociación en la pareja, puesto que existen factores que influyen directamente en la capacidad de elección del método, permitiendo establecer límites sanos en la vida sexual, mientras que en aquellas relaciones guiadas por dependencia emocional, desigualdades o brechas económicas, la adherencia a los métodos tiende a ser baja aumentando las probabilidades de embarazos no deseados y enfermedades de transmisión sexual (Besa, et al., 2023).

La educación sexual desempeña un papel útil para favorecer el uso continuo de métodos anticonceptivos, sobre todo cuando las personas conciben la planificación familiar como un acto que aporta más que evitar un embarazo. En las poblaciones vulnerables, como los adolescentes, personas de calle, migrantes o de nivel socioeconómico bajo, la planificación familiar se encuentra limitada por barreras educativas, culturales y estructurales, lo que favorece la adquisición de infecciones, generando un impacto negativo en la salud sexual y reproductiva (Covaleda, et al., 2025).

Importancia del uso del preservativo en la prevención de ITS

El uso del preservativo masculino y femenino es una estrategia accesible y eficaz para prevenir la adquisición y transmisión de ITS debido a que este método se emplea como barrera, impidiendo el contacto directo del organismo con fluidos corporales infectados o zonas mucosas. Su correcta utilización y de forma continua disminuye el riesgo de infecciones como sífilis, gonorrea y VIH, también evita la probabilidad de adquisición del VPH. En comparación con otros anticonceptivos, el preservativo sigue siendo el único que protege de forma doble, evitando embarazos no planificados y la aparición de ITS (Gabini & Cuenya, 2024).

Asimismo, el uso regular del preservativo incrementa la protección de salud porque genera conducta sexual responsable, basada principalmente en la comunicación activa con la pareja, la prevención y la decisión informada, además de que su bajo costo y ausencia de efectos secundarios permiten que su aplicación sirva para casi todos, a excepción de aquellas personas con alergia a sus componentes (Garrote, et al., 2023).

Impacto del incumplimiento de la planificación familiar en la aparición de ITS

El incumplimiento del uso de métodos de planificación familiar acarrea consigo un impacto en la propagación y aparición de ITS, cuando los adolescentes no siguen las instrucciones sobre la aplicación del preservativo se incrementa la exposición del riesgo a relaciones sexuales sin protección. El principal problema del incumplimiento se asocia con sensación de seguridad falsa que genera únicamente la prevención de un embarazo, esto ocurre cuando se utilizan métodos hormonales, naturales o alternativos que solamente protegen contra embarazo, pero no poseen cobertura frente a ITS (Ayerdi, et al., 2024).

En algunos casos, el incumplimiento de un método anticonceptivo resulta reflejado por carencia en educación sexual, limitando el conocimiento sobre ITS y sus complicaciones. La falta de consejería disminuye la percepción del riesgo, generando que la atención médica se busque de forma tardía, favoreciendo el diagnóstico tardío, falta de adherencia al tratamiento y reinfecciones periódicas. A nivel conductual, el abandono del método aumenta el riesgo de conductas sexuales peligrosas, incluyéndose múltiples parejas sexuales, relaciones casuales sin protección, dificultad para iniciar un método, entre otros (Castillo, et al., 2024).

2.3. Fundamentación de Enfermería

2.3.1. Teoría del cuidado de Jean Watson

Watson nació en 1970, fue una enfermera con gran impacto por el desarrollo de la teoría del cuidado humano, sentando las bases científicas y filosóficas para demostrar cómo el cuidado es parte de la esencia profesional y moral de los enfermeros. Watson propone que el cuidado debe trascender más allá de la atención física y técnica, integrando dimensiones donde se incluyen la espiritualidad, la emocionalidad y el raciocinio, permitiendo la comprensión holística del ser humano. Años después, esta investigadora generó una actualización incorporando el proceso de las caritas, en donde busca priorizar la empatía, autenticidad, dignidad y compasión dirigida al cuidado humano (Bolaños, et al., 2025).

La producción de Watson ha sido citada en diversas investigaciones mundiales, en donde se incluye el cuidado del adolescente en la salud sexual y reproductiva. La teoría del cuidado comprende la planificación familiar con una perspectiva humanista y

holística, sobre todo en la población adolescente, este modelo prioriza la importancia entre la relación del paciente y el enfermero, priorizado por el respeto, la empatía y la confianza que son pilares fundamentales para abordar temas sensibles como la sexualidad, prevención de ITS y uso de anticonceptivos (Delgado, et al., 2023).

En adolescentes resulta probable que la falta de confianza y el temor al juicio genere que oculten conductas de riesgo e incumplan la indicación de los métodos anticonceptivos. El enfoque de Watson no solo provee información, sino que busca que el adolescente encuentre un entorno seguro y libre de cualquier prejuicio, en donde pueda expresar de forma clara y empática sus dudas, temores o creencias sobre sexualidad. De esta manera, se produce mayor adherencia a la planificación familiar, priorizando el uso del preservativo, al sentirse acompañado y comprendido para tomar decisiones por su salud sexual y reproductiva de forma responsable (Castillo, et al., 2024).

En definitiva, el cuidado humano representa un método facilitador de conductas preventivas para las ITS, esta teoría permite comprender que incumplir con los métodos de planificación familiar puede verse ligado a factores sociales, culturales, emocionales y económicos, en donde la enfermería aplica los principios de Watson promoviendo la autoestima, el cuidado y la dignidad, siendo elementos claves para distinguir conductas de riesgo y favorecer la prevención de ITS (Pérez & Benites, 2025).

2.3.2. Teoría de las relaciones interpersonales de Hildegard Peplau

Hildegard Peplau es una enfermera, creadora de la teoría de relaciones interpersonales que surgió a mediados del siglo XX y se publicó por primera vez en la revista de relaciones interpersonales en 1952. Esta teoría añade conceptos vinculados a la psiquiatría y psicología del cuidado de la enfermería, en donde se prioriza la relación del paciente y el enfermero como método terapéutico ampliamente estudiado. Peplau describe en su teoría 4 fases que conforman la relación interpersonal, identificándose la orientación, identificación, aprovechamiento y resolución que permite guiar al paciente para comprender sus requerimientos y adoptar las medidas saludables (Barba, 2023).

La teoría de Peplau fue ampliada en 1997, en donde se incluye el rol de la enfermería como ente de apoyo, liderazgo, consejo y educador. Su teoría se ha utilizado como marco conceptual de referencia en estudios relacionados a la educación, la terapéutica y las modificaciones de estilos de vida, teniendo gran impacto en la población adolescente. La teoría de relaciones interpersonales se enfoca en el manejo terapéutico de

la enfermería y el paciente como principal centro de cuidado, haciendo que sea de gran utilidad abordar temas referentes a la planificación familiar y la ITS en población adolescente (Naranjo, 2025).

Esta teoría muestra fases, incluyéndose la orientación, aprovechamiento, identificación y resolución que sirven al adolescente para que reconozca sus necesidades y pueda adaptarlas en conductas saludables. En el área de planificación familiar, la teoría de Peplau permite identificar mitos, barreras, dudas o temores que resultan influenciados en el cumplimiento e incumplimiento de los anticonceptivos. Durante esta conexión terapéutica, la enfermera actúa como medio de apoyo, educadora y consejera, promoviendo habilidades de comunicación, negociación e inclusive toma de decisiones por el uso del preservativo u otros métodos (Casanova, et al., 2023).

Además, este fundamento teórico reconoce al adolescente como ente individual y holístico que se encuentra atravesando por diversos procesos sociales y emocionales influenciados en su conducta física, cognitiva y sexual. Cuando se establece una relación de confianza y acompañamiento de forma continua, el profesional de enfermería es capaz de intervenir de manera eficiente, fortaleciendo el cumplimiento y adherencia a la planificación familiar, disminuyendo conductas de riesgo sexual y favoreciendo la prevención de ITS enfocadas en un medio integral del adolescente (Villao, et al., 2025).

2.4. Fundamentación Legal

2.4.1. Constitución de la República del Ecuador (2008)

Art. 32.- La salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir.

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

Art. 66- Numeral 10.- El derecho a tomar decisiones libres, responsables e informadas sobre su salud y vida reproductiva y a decidir cuándo y cuántas hijas e hijos tener.

Sección segunda, Salud

Art. 358.- El sistema nacional de salud tendrá por finalidad el desarrollo, protección y recuperación de las capacidades y potencialidades para una vida saludable e integral, tanto individual como colectiva, y reconocerá la diversidad social y cultural.

Art. 359.- El sistema nacional de salud comprenderá las instituciones, programas, políticas, recursos, acciones y actoras y actores en salud; abarcará todas las dimensiones del derecho a la salud; garantizará la promoción, prevención, recuperación y rehabilitación en todos los niveles; y propiciará la participación ciudadana y el control social.

Art. 360.- El sistema garantizará, a través de las instituciones que lo conforman, la promoción de la salud, prevención y atención integral, familiar y comunitaria, con base en la atención primaria de salud, articulará los diferentes niveles de atención y promoverá la complementariedad con las medicinas ancestrales y alternativas. La red pública integral de salud será parte del sistema nacional de salud y estará conformada por el conjunto articulado de establecimientos estatales, de la seguridad social y otros proveedores que pertenecen al Estado; con vínculos jurídicos, operativos y de complementariedad.

Art. 362.- La salud como servicio público se prestará a través de las entidades estatales, privadas, autónomas, comunitarias y aquellas que ejerzan las medicinas ancestrales alternativas y complementarias. Los servicios de salud serán seguros, de calidad y calidez, garantizarán el consentimiento informado, el acceso a la información y la confidencialidad de la información de los pacientes. Los servicios públicos estatales de salud serán universales y gratuitos en todos los niveles de atención y comprenderán los procedimientos de diagnóstico, tratamiento, medicamentos y rehabilitación necesarios.

Art. 363- Numeral 6.- Asegurar acciones y servicios de salud sexual y de salud reproductiva, y garantizar la salud integral y la vida de las mujeres, en especial durante el embarazo, parto y postparto.

2.4.2. Ley orgánica de salud (2017)

Capítulo I. Del derecho a la salud y su protección

Art. 3.- La salud es el completo estado de bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades. Es un derecho humano inalienable, indivisible, irrenunciable e intransmisible, cuya protección y garantía es responsabilidad primordial del Estado; y, el resultado de un proceso colectivo de interacción donde Estado, sociedad, familia e individuos convergen para la construcción de ambientes, entornos y estilos de vida saludables.

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

Art. 27.- El Ministerio de Educación y Cultura, en coordinación con la autoridad sanitaria nacional, con el organismo estatal especializado en género y otros competentes, elaborará políticas y programas educativos de implementación obligatoria en los establecimientos de educación a nivel nacional, para la difusión y orientación en materia de salud sexual y reproductiva, a fin de prevenir el embarazo en adolescentes, VIH-SIDA y otras afecciones de transmisión sexual, el fomento de la paternidad y maternidad responsables y la erradicación de la explotación sexual; y, asignará los recursos suficientes para ello. Los medios de comunicación deberán cumplir las directrices emanadas de la autoridad sanitaria nacional a fin de que los contenidos que difunden no promuevan la violencia sexual, el irrespeto a la sexualidad y la discriminación de género, por orientación sexual o cualquier otra.

2.4.3. Objetivos de desarrollo sostenible (2030)

Objetivo 3- Meta 3.7.- Para 2030, garantizar el acceso universal a los servicios de salud sexual y reproductiva, incluidos los de planificación de la familia, información y educación, y la integración de la salud reproductiva en las estrategias y los programas nacionales

Objetivo 5- Meta 5.6.- Asegurar el acceso universal a la salud sexual y reproductiva y los derechos reproductivos según lo acordado de conformidad con el

Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo, la Plataforma de Acción de Beijing y los documentos finales de sus conferencias de examen.

2.5. Formulación de Hipótesis

H.A: El cumplimiento de la planificación familiar se relaciona significativamente con las infecciones de transmisión sexual en adolescentes del Hospital General Dr. Liborio Panchana Sotomayor, Santa Elena, 2025-2026.

H.N: El cumplimiento de la planificación familiar no se relaciona significativamente con las infecciones de transmisión sexual en adolescentes del Hospital General Dr. Liborio Panchana Sotomayor, Santa Elena, 2025-2026.

2.6. Identificación y Clasificación de Variables

Variable Independiente: Planificación familiar.

Variable Dependiente: Infecciones de transmisión sexual.

2.7. Operacionalización de Variables

Tabla 1

Operacionalización de variables

Hipótesis	Variables	Definición Conceptual	Definición Operacional		
			Dimensión	Indicador	Escala de medición/ Técnicas
HI: El cumplimiento de la planificación familiar se relaciona significativamente con las infecciones de transmisión sexual en adolescentes del Hospital General Dr. Liborio Panchana Sotomayor, Santa Elena, 2025-2026.	VI: Planificación familiar.	Conjunto de prácticas orientadas a la decisión libre de las personas y parejas sobre el número de hijos que desea tener y el intervalo entre nacimientos (Alca, et al., 2023).	Uso del anticonceptivo.	- Tipo de método anticonceptivo utilizado. - Uso de método durante relaciones sexuales.	Encuesta.
			Adherencia al anticonceptivo.	- Frecuencia de uso del método. - Olvido o abandono del método.	“Cuestionario sobre evaluación de planificación familiar”.
			Seguimiento de planificación familiar	- Asistencia a controles médicos. - Conocimiento sobre planificación familiar.	Conformado por 10 ítems.

Hipótesis	Variables	Definición Conceptual	Definición Operacional		
			Dimensión	Indicador	Escala de medición/ Técnicas
H0: El cumplimiento de la planificación familiar no se relaciona significativamente con las infecciones de transmisión sexual en adolescentes del Hospital General Dr. Liborio Panchana Sotomayor, Santa Elena, 2025-2026.	VD: Infecciones de transmisión sexual (ITS).	Enfermedades causadas por bacterias, parásitos o virus que se transmiten por contacto sexual sin protección, comprometen la salud sexual y reproductiva de los adolescentes (Estrada, et al., 2022).	Tipo de ITS	• Virus de papiloma humano. • Gonorrea. • Clamidia. • Sífilis. • VIH. • Herpes genital. • Tricomoniasis.	Revisión de expediente clínico.
			Frecuencia de ITS	• Casos registrados por tipo de ITS.	Ficha recolectora consta de 3 secciones.
			Antecedente de uso de anticonceptivo	• Uso o no de anticonceptivo. • Uso de preservativo.	

Elaborado por: Gonzabay Tomalá Sara Damaris.

CAPÍTULO III

3. Diseño Metodológico

3.1. Tipo de Investigación

En el estudio se optó por un enfoque cuantitativo para determinar el cumplimiento de la planificación familiar y su relación con las infecciones de transmisión sexual en adolescentes del Hospital General Dr. Liborio Panchana Sotomayor, Santa Elena. Corresponde al presente enfoque porque la información recolectada fue de tipo numérica, es decir que los hallazgos fueron representados en tablas para una mejor comprensión.

3.2. Métodos de Investigación

Acerca de los métodos aplicados, se utilizó el método analítico-sintético que en primer lugar consistió en el análisis de los datos obtenidos sobre las variables (planificación familiar e infecciones de transmisión sexual), posteriormente se realizó una síntesis de información a través de la tabulación. Al final, los resultados fueron presentados en cuadros o tablas, además de establecerse las conclusiones finales.

Con respecto al diseño, la investigación fue no experimental porque no existió cambios en las variables, abordando el fenómeno tal y como se presenta en el contexto. También, se alineó al tipo descriptivo porque se detalló de forma minuciosa algunos aspectos de las variables, correlacional debido a que evaluó la relación estadística entre dos o más variables sin modificarlas y de corte transversal porque se llevó a cabo dentro de un momento específico (diciembre 2025- enero 2026).

3.3. Población y Muestra

La población fue de 50 adolescentes atendidos en el área de consulta externa del Hospital General Dr. Liborio Panchana Sotomayor, situado en Santa Elena, durante el periodo 2025-2026. En lo que respecta a la muestra, estuvo conformada por toda la población, es decir 50 adolescentes, considerando los criterios de inclusión y exclusión.

3.4. Tipo de Muestreo

Para establecer la muestra, se aplicó el método no probabilístico por conveniencia de la investigadora, considerando la cifra completa de universo como muestra, tomando en consideración los siguientes parámetros:

Criterios de inclusión

- Adolescentes de 10 a 19 años atendidos en el Hospital General Dr. Liborio Panchana Sotomayor.
- Adolescentes atendidos en servicio de ginecología y salud reproductiva en el hospital contexto de estudio.
- Adolescentes con expediente clínico que registre diagnóstico o tamizaje de infecciones de transmisión sexual.
- Adolescentes que deseen participar en el estudio con la firma del consentimiento informado (≥ 18 años) o asentimiento informado de padres o representantes legales (< 18 años).

Criterios de exclusión

- Personas menores de 10 años o mayores de 19 años atendidos en el Hospital General Dr. Liborio Panchana Sotomayor fuera del periodo 2025-2026.
- Adolescentes con expediente clínico incompleto, sin información clara sobre infecciones de transmisión sexual o planificación familiar.
- Adolescentes o representantes que no acepten la participación en el estudio, rechazando la firma del consentimiento/asentimiento.

3.5. Técnicas para la Recolección de Datos

Para la recolección de datos, se aplicó la encuesta que se define como un conjunto prediseñado de preguntas o cuestionario aplicable a una muestra representativa con la finalidad de recolectar datos, conocer comportamientos o características para explorar aspectos de los adolescentes participantes.

3.6. Instrumentos de Recolección de Datos

En el levantamiento de información, se aplicó 2 instrumentos que son descritos a continuación:

- Cuestionario sobre evaluación de planificación familiar: Es un instrumento estructurado orientado a identificar el nivel de cumplimiento de los anticonceptivos en adolescentes. Este cuestionario fue elaborado por Bueno y Bohórquez (2021) para su estudio realizado en Colombia sobre los métodos anticonceptivos y planificación familiar, fue validado por expertos mediante el coeficiente alfa de Cronbach que obtuvo una puntuación de 0,97. El instrumento consta de 10 preguntas cerradas que recogen información sobre características sociodemográficas de la muestra, conocimientos sobre planificación familiar, uso actual de métodos y adherencia a su correcta utilización. La escala de valoración fue de tipo Likert (siempre, a veces y nunca), lo que facilita la medición del grado de cumplimiento.
- Revisión de expediente clínico sobre infecciones de transmisión sexual: La ficha recolectora es un instrumento de observación documental diseñado para registrar información sobre la presencia y tipo de ITS en adolescentes. Se utilizó la revisión de las historias clínicas, considerando datos como edad, sexo, fecha de atención y diagnóstico de ITS. Además, incluye antecedentes relacionados con el uso de anticonceptivos y preservativo.

3.7. Aspectos Éticos

El estudio pudo empezar después de la aprobación de la Facultad de Ciencias Sociales y de Salud de la Universidad Estatal Península de Santa Elena, además se realizó la aplicación de cada uno de los principios éticos emitidos en la declaración de Helsinki e informe de Belmont, se garantizó el respeto por la autonomía de los adolescentes, solicitando el consentimiento informado de los mayores de edad y el asentimiento junto al consentimiento de sus representantes o padres en los menores de edad.

Con respecto a la accesibilidad para el levantamiento de datos, se gestionó la autorización de la Directora del Hospital Básico Dr. Liborio Panchana Sotomayor, esta aprobación permitió que se apliquen los instrumentos orientados al análisis del cumplimiento de la planificación familiar y su relación con las ITS. La autora garantizó la confidencialidad mediante el manejo anónimo de los datos, utilizándolos exclusivamente con fines académicos, cabe destacar que el estudio no provocará afectación psicológica o física a los participantes.

CAPÍTULO IV

4. Presentación de Resultados

4.1. Análisis e Interpretación de Resultados

Análisis e interpretación: En la tabla #2 se reconoció el nivel de cumplimiento de los métodos de planificación familiar en adolescentes atendidos en el Hospital General Dr. Liborio Panchana Sotomayor, encontrándose una tendencia de predominio en el bajo y alto cumplimiento. Se destacó que el 54,0% nunca utiliza el método anticonceptivo en todas las relaciones sexuales, el 40,0% a veces sigue las indicaciones emitidas por el profesional de salud, lo que orienta a un cumplimiento irregular. Acerca de la suspensión u olvido del método, el 52,0% nunca persiste continuamente, y sobre la asistencia a controles de planificación familiar solo el 50,0% acude a veces. De forma general, se evidenció un cumplimiento bajo a medio, con conductas inconsistentes que aumentan el riesgo de ITS.

Tabla 2

Nivel de cumplimiento de métodos de planificación familiar en adolescentes

Cumplimiento del método anticonceptivo (n= 50)		Frecuencia	Porcentaje
Uso de método anticonceptivo en las relaciones sexuales	Siempre	8	16,0 %
	A veces	15	30,0 %
	Nunca	27	54,0 %
Seguimiento de indicaciones del profesional de salud	Siempre	13	26,0 %
	A veces	20	40,0 %
	Nunca	17	34,0 %
Olvido o suspensión de método anticonceptivo	Siempre	13	26,0 %
	A veces	11	22,0 %
	Nunca	26	52,0 %
Asistencia a controles de planificación familiar	Siempre	8	16,0 %
	A veces	25	50,0 %
	Nunca	17	34,0 %

Nota: Análisis con SPSS versión 25.

Análisis e interpretación: En la tabla #3 se identificó las infecciones de transmisión sexual más frecuentes en adolescentes, evidenciándose que el 46,0% de la muestra no tuvo ninguna ITS, pero existieron casos confirmados de estas patologías, en primer lugar se encontró el virus del papiloma humano (VPH) y la gonorrea con 12,0% cada una, entonces existía prevalencia de infecciones de tipo bacteriano y viral en esta etapa. Además, el reporte del 8,0% de infecciones por sífilis, herpes genital y clamidia, y en menor proporción la tricomoniasis con 4,0% y VIH con 2,0%. Se evidenció que una cifra significativa de adolescentes presentaba ITS, resaltando la necesidad de fortalecer actividades de promoción de la planificación familiar, prevención de estas infecciones y educación sexual.

Tabla 3

Infecciones de transmisión sexual de mayor frecuencia en adolescentes

Infecciones de transmisión sexual	Frecuencia	Porcentaje
Virus del papiloma humano (VPH)	6	12,0 %
Gonorrea	6	12,0 %
Clamidia	4	8,0 %
Sífilis	4	8,0 %
Virus de inmunodeficiencia humana (VIH)	1	2,0 %
Herpes genital	4	8,0 %
Tricomoniasis	2	4,0 %
Ninguna	23	46,0 %
Total	50	100,0 %

Nota: Análisis con SPSS versión 25.

Análisis e interpretación: En la tabla #4 se realizó un análisis del cumplimiento de planificación familiar y ocurrencia de infecciones de transmisión sexual en adolescentes, encontrándose que el 42,0% tuvo bajo cumplimiento, seguido de 42,0% con mediano cumplimiento y 16,0% con alto cumplimiento, entonces la adherencia a los métodos no es adecuada. Con respecto a la presencia de ITS, aquellos con bajo cumplimiento desarrollaron infecciones como clamidia y gonorrea con 4,0% respectivamente, en el nivel medio con presencia de VPH en 8,0% y sífilis con 4,0%, y en el grupo de alto cumplimiento, la mayoría sin presentación de infecciones específicas.

Tabla 4

Relación entre cumplimiento en planificación familiar y ocurrencia de infecciones de transmisión sexual en adolescentes

n=50		Cumplimiento de planificación familiar			Total
		Bajo cumplimiento	Medio cumplimiento	Alto cumplimiento	
Infecciones de transmisión sexual	VPH	1 2,0%	4 8,0%	1 2,0%	6 12,0%
	Gonorrea	2 4,0%	1 2,0%	3 6,0%	6 12,0%
	Clamidia	2 4,0%	1 2,0%	1 2,0%	4 8,0%
	Sífilis	1 2,0%	2 4,0%	1 2,0%	4 8,0%
	VIH	0 0,0%	1 2,0%	0 0,0%	1 2,0%
	Herpes genital	1 2,0%	2 4,0%	1 2,0%	4 8,0%
	Tricomoniasis	0 0,0%	2 4,0%	0 0,0%	2 4,0%
	Ninguna	14 28,0%	8 16,0%	1 2,0%	23 46,0%
	Total	21 42,0%	21 42,0%	8 16,0%	50 100,0%

Nota: Análisis con SPSS versión 25.

4.2. Comprobación de Hipótesis

Análisis e interpretación: En la tabla #5 se llevó a cabo la comprobación de hipótesis a través de la prueba de Chi-cuadrado de Pearson, obteniendo un valor de 17,093 con 14 grados de libertad y significancia de 0,02, siendo menor a $p < 0,05$, lo que verifica la asociación significativa entre las variables (cumplimiento de planificación familiar e infecciones de transmisión sexual), entonces se acepta la hipótesis alternativa. Los hallazgos indicaron que el cumplimiento de la planificación se relaciona con la presencia de ITS, es decir, menor grado de cumplimiento aumenta el riesgo de contagio de ITS en los adolescentes, resaltando la necesidad de fortalecer las estrategias de promoción y prevención en este grupo prioritario.

Tabla 5*Verificación de hipótesis mediante Chi-Cuadrado de Pearson*

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	17,093	14	0,002
Razón de verosimilitud	17,622	14	0,002
Asociación lineal por lineal	5,849	1	0,001

Nota: Análisis con SPSS versión 25.

5. Conclusiones

Se identificó el nivel de cumplimiento de los métodos de planificación familiar en adolescentes atendidos en el Hospital General Dr. Liborio Panchana Sotomayor, encontrándose el predominio del bajo y mediano nivel de cumplimiento en casi la mitad de los participantes del estudio, reflejando conductas inconsistentes en el uso de anticonceptivos, como no utilización de métodos en todas las relaciones, seguimiento irregular de las indicaciones brindadas por el profesional de salud, olvido o suspensión del anticonceptivo y asistencia poco frecuente a los controles de planificación familiar, lo que aumenta el riesgo de contagio de ITS.

Se reconoció las infecciones de transmisión sexual de mayor frecuencia en los adolescentes del estudio, evidenciándose que casi la mitad de ellos no presentó ninguna ITS, sin embargo, dentro de los casos diagnosticados se reportó el virus del papiloma humano y la gonorrea con infecciones de prevalencia, constituyendo una problemática para este grupo etario.

Se analizó la relación entre el cumplimiento de planificación familiar y ocurrencia de infecciones de transmisión sexual en adolescentes, demostrándose que aquellos con bajo cumplimiento de planificación familiar tuvieron mayor frecuencia de ITS, es decir la falta de adherencia a los métodos anticonceptivos conlleva a mayor exposición a infecciones. Además, se confirmó existencia de relación estadísticamente significativa entre cumplimiento de planificación familiar y presencia de ITS ($p < 0,05$), aceptando la hipótesis alternativa.

6. Recomendaciones

Se sugiere implementar programas de educación sexual dirigido a los adolescentes, orientados a la utilización correcta de los métodos de planificación familiar, estas actividades deben ser dinámicas y basadas en el contexto sociocultural, incluyendo información clara sobre los riesgos del bajo cumplimiento para fortalecer las conductas preventivas en salud sexual y reproductiva.

Se recomienda promocionar el acceso a los servicios de planificación familiar en el hospital contexto de estudio, garantizando atención confidencial y oportuna para los adolescentes a través de promover la confianza entre profesional-adolescente y la disponibilidad de anticonceptivos, lo que podría favorecer el seguimiento de las indicaciones médicas y la asistencia periódica a controles.

Se sugiere realizar campañas de prevención de infecciones de transmisión sexual dirigidas a la población adolescente que incluyan información sobre vías de transmisión, medidas de protección, signos y síntomas que involucren al personal de la institución de salud e inclusive a las unidades educativas del sector, fomentando las prácticas de autocuidado, el tamizaje temprano y el manejo oportuno de ITS.

7. Referencias Bibliográficas

- Abad, M. (2024). *Enfermedades de transmisión sexual y su manejo en la consulta de planificación familiar*. Universidad Zaragoza: <https://zaguan.unizar.es/record/161456/files/TAZ-TFG-2024-1041.pdf>
- Alca, K., De la Cruz, V., Flores, Y., & Flores, Y. (2023). Uso de métodos anticonceptivos en la adolescencia: Una revisión narrativa. *Ciencia Latina Revista Multidisciplinar*, 7(4), 7529-7552. doi:https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v7i4.7490
- Alvarado, H., López, A., & Vega, M. (2023). Sedentarismo en niños y adolescentes en Ecuador. *Recimundo*, 7(2), 199-208. doi:[https://doi.org/10.26820/recimundo/7.\(2\).jun.2023.199-208](https://doi.org/10.26820/recimundo/7.(2).jun.2023.199-208)
- Ayerdi, O., Orviz, E., Valls, A., & Fernández, N. (2024). Incidencia de infecciones de transmisión sexual y modelos de cribado entre usuarios de profilaxis preexposición frente al VIH. *Enfermedades Infecciosas y Microbiología Clínica*, 42(10), 570-576. doi:10.1016/j.eimc.2024.01.003
- Barba, G. (2023). La teoría de las relaciones interpersonales de Hildegard Peplau: cómo mejorar las relaciones terapéuticas entre enfermeras y pacientes. *Research and Reviews*, 15(4), 6. <https://www.rroij.com/open-access/hildegard-peplaus-interpersonal-relations-theory-enhancing-therapeutic-nursepatient-relationships.php?aid=93404>
- Barberá, M., & Serra, J. (2020). Infección gonocócica: un problema aún sin resolver. *Enfermedades Infecciosas y Microbiología Clínica*, 37(7), 458-466. doi:10.1016/j.eimc.2018.12.008
- Besa, M., Agustí, C., Roca, C., & Mascort, J. (2023). Manejo en atención primaria de las infecciones de transmisión sexual. *Atención Primaria*, 55(5). doi:10.1016/j.aprim.2023.102597
- Blanco, A., & Sánchez, E. (2020). Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos y Salud Reproductiva en adolescentes mexicanos de medio rural. *Revista chilena de obstetricia y ginecología*, 85(5). doi:<http://dx.doi.org/10.4067/S0717-75262020000500508>
- Bolaños, F., Pinduisaca, G., & Tenelama, S. (2025). Aplicación de la Teoría de Jean Watson en Servicios de Urgencia: Una Revisión Sistemática de la Literatura. *Ciencia Latina Revista Multidisciplinar*, 9(2). doi:https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v9i2.17256

- Bueno, A., & Bohórquez, D. (2021). *Métodos anticonceptivos y planificación familiar*. SCRIBD: <https://es.scribd.com/document/523318499/283238559-Encuesta-Metodos-Anticonceptivos-y-Planificacion-Familiar>
- Campos, N., Espinoza, M., Celis, M., & Luengo, L. (2023). Estilos de vida de adolescentes y su relación con la percepción de sus contextos de desarrollo. *Sanus*, 8. doi:<https://doi.org/10.36789/revsanus.vi1.389>
- Casanova, A., Fuster, B., Lorca, J., Labrandero, C., & Peñuelas, R. (2023). Comportamiento de las principales infecciones de transmisión sexual bacterianas durante la pandemia por SARS-CoV-2. *Actas Dermo-Sifiliográficas*, 114(2), 108-113. doi:[10.1016/j.ad.2022.07.016](https://doi.org/10.1016/j.ad.2022.07.016)
- Castillo, L., Telumbre, J., & Maas, L. (2024). Conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual, VIH/SIDA, resiliencia sexual y conducta sexual de riesgo en adolescentes. *Revista de la Facultad de Ciencias Médicas*, 49(3). doi:<https://doi.org/10.29166/rfcmq.v49i3.6757>
- Castro, A., Matute, G., Morales, N., & Zambrano, P. (2023). Problemas emergentes de salud mental en adolescentes ecuatorianos: Una revisión bibliográfica. *Polo del Conocimiento*, 8(9). doi:[10.23857/pc.v8i9.6064](https://doi.org/10.23857/pc.v8i9.6064)
- Chanamé, F., Rosales, I., Mendoza, M., & Salas, J. (2021). Conocimientos y medidas preventivas frente a infecciones de transmisión sexual en adolescentes peruanos andinos. *Revista de Salud Pública*, 23(1), 1-7. doi:<https://doi.org/10.15446/rsap.V23n1.85165>
- Chiliquinga, J., Salazar, P., Riofrio, S., & Villarroel, E. (2021). Uso de métodos anticonceptivos en jóvenes de América Latina, un aporte desde Ecuador. *San Gregorio*(45). <https://revista.sangregorio.edu.ec/index.php/REVISTASANGREGORIO/article/view/1439>
- Covaleda, M., Pastrana, N., & Pérez, N. (2025). Adherencia al uso de métodos de barreras para la prevención de infecciones de transmisión sexual en estudiantes de secundaria de un colegio de la ciudad de Neiva-Huila 2025-1. *Ciencia Latina Revista Multidisciplinar*, 9(3), 1524-1551. doi:https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v9i3.17763
- Cucalón, P., & Juárez, A. (2025). Habilidades cognitivas, sociales y emocionales para la prevención del uso y consumo de drogas en adolescentes en unidades educativas

- de Guayaquil. *REFCALE Revista Electrónica Formación y Calidad Educativa*, 13(2), 549-578. doi:<https://doi.org/10.56124/refcale.v13i2.026>
- Cuenca, M. (2020). *Infecciones de transmisión sexual en adolescentes de 8vo, 9no y 10mo de la Unidad Educativa Consejo Provincial de Carchi-Tulcán*. Universidad Técnica del Norte : <https://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/6187/3/06%20ENF%20701%20ARTICULO.pdf>
- Deleon, L., Passos, C., Spindola, T., & Costa, E. (2022). Prevención de infecciones de transmisión sexual entre los jóvenes e importancia de la educación sanitaria. *Enfermería Global*, 21(65). doi:<https://dx.doi.org/10.6018/eglobal.481541>
- Delgado, M., Ibáñez, L., & Villamizar, B. (2023). Relación Caritas Transpersonal: Un nuevo concepto desde el marco de la ciencia del cuidado unitario de Jean Watson. *Investigación y Educación en Enfermería*, 41(3). doi:<https://doi.org/10.17533/udea.iee.v41n3e02>
- Espinosa, R., Tasé, M., Cuba, J., & Parra, M. (2025). Principales trastornos psicológicos que generan problemas académicos en los adolescentes. *PACHA Revista de Estudios contemporáneos del Sur Global*, 6(17). doi:<https://doi.org/10.46652/pacha.v6i17.357>
- Estrada, S., Escandón, K., & Gaviria, Á. (2022). Protocolos de diagnóstico y tratamiento de lesiones primarias de las Infecciones de Transmisión Sexual, Colombia. *Infectio*, 26(3). doi:<https://doi.org/10.22354/24223794.1058>
- Flores, V., & Pérez, F. (2024). Adolescencia y Juventud de Pospandemia, Revelaciones de la Pandemia COVID-19. *Ciencia Latina Revista Multidisciplinar*, 8(6), 7707-7726. doi:https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v8i6.15392
- Fueres, A. (2022). *Conocimientos y uso de métodos de planificación familiar en adolescentes y su relación con la prevención de embarazos en la parroquia Guayaquil de Alpachaca*. Universidad Técnica del Norte: <https://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/12163/2/PG%201074%20TRABAJO%20GRADO.pdf>
- Gabini, S., & Cuenya, L. (2024). Métodos anticonceptivos y prevención de infecciones de transmisión sexual: una perspectiva histórica y sexogenérica. *Revista Facultad Nacional de Salud Pública*, 42. doi:<https://doi.org/10.17533/udea.rfnsp.e353522>
- García, A., & Suárez, Y. (2023). Conocimientos de los métodos anticonceptivos y aplicación del uso en estudiantes de primero y segundo bachillerato. Unidad

- Educativa UPSE. *RECIMUNDO*, 7(1), 307-321.
doi:[https://doi.org/10.26820/recimundo/7.\(1\).enero.2023.307-321](https://doi.org/10.26820/recimundo/7.(1).enero.2023.307-321)
- Garrote, U., Santos, Y., & Correa, M. (2023). Factores socioculturales, sexuales y reproductivos asociados al no uso de métodos anticonceptivos en adolescentes mujeres. *Revista Cubana de Medicina Militar*, 52(2).
<https://revmedmilitar.sld.cu/index.php/mil/article/view/2627>
- Guamán, J., Proaño, M., & Chiluisa, V. (2025). Incidencia de genotipos de alto riesgo del VPH en mujeres de 20 a 65 años, detectadas en el Hospital Pablo Arturo Suarez. *VITALIA Revista Científica y Académica*, 6(2).
doi:<https://doi.org/10.61368/r.s.d.h.v6i2.714>
- Hinostroza, A., & Lima, D. (2023). Relación entre funcionalidad familiar y ansiedad estado-rasgo en adolescentes. *Chakiñan- Revista de Ciencias Sociales y Humanidades*(20), 112-124. doi:<https://doi.org/10.37135/chk.002.20.06>
- Larrea, D., Andaluz, J., & Quiligana, M. (2023). Conocimientos, actitudes y prácticas de planificación familiar. Un estudio en el Centro de Salud Salinas en el cantón Guaranda durante el período diciembre 2022-2023. *Polo del Conocimiento*, 8(5), 1527-1541. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9338836>
- Lira, J., Ibarquengoitia, F., & Neyro, J. (2020). Opciones anticonceptivas para las adolescentes. *Ginecología y Obstetricia de México*, 88(1), 74-87.
<https://www.medigraphic.com/pdfs/ginobsmex/gom-2020/goms201i.pdf>
- Madrid, M., Mesías, E., & Méndez, M. (2020). Conocimientos y prácticas para prevención y detección de las infecciones de transmisión sexual en adolescentes. *Revista Conecta Libertad*, 4(1), 50-59.
<https://revistaitsl.itslibertad.edu.ec/index.php/ITSL/article/view/125>
- Martínez, A. (2024). Comprensión sobre la planificación familiar y los métodos anticonceptivos de los estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud. *Ciencia Latina Multidisciplinar*, 8(3), 2-4. doi:
https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v8i3.12082
- Ministerio de Salud Pública. (2020). *Guía de prevención y control de la transmisión materno infantil del VIH y Sífilis congénita y te atención integral de niños/as con VIH/SIDA*. msp.gob.ec:
<https://enlace.17d07.mspz9.gob.ec/biblioteca/prov/guias/guias/Gu%C3%ADa%20de%20prevenci%C3%B3n%20y%20control%20de%20la%20trasmisi%C3%ADa>

- B3n%20del%20VIH%20S%C3%ADfilis%20cong%C3%A9nita%20y%20de%20atenci%C3%B3n%20integral%20ni%C3%B3s%20con%20VIH%20SIDA.pdf
- Mirabal, G., Valdés, Y., Pérez, X., & Giraldo, E. (2024). Adolescencia, sexualidad y conductas sexuales de riesgo. *Revista de Ciencias Médicas de Pinar del Río*, 28(1). http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942024000100028
- Munive, O., & Natzmar, G. (2020). *Salud sexual y reproductiva, y planificación entre 2011-2020: Una revisión sistemática*. Universidad Privada del Norte : https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/95418542/479293127-libre.pdf?1670478217=&response-content-disposition=inline%3B+filename%3DSalud_sexual_y_reproductiva_y_planificac.pdf&Expires=1769101648&Signature=CJqjCYRrmFILVsFdIaMJJoGiuw9TPa9u6yTCiFwAs4U1-Yfq02kXT
- Naranjo, Y. (2025). La teoría de relaciones interpersonales de Hildegard E Peplau en Enfermería. *Panorama Cuba y Salud*, 20(1). <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=10204882>
- Navarro, M., & Ojeda, I. (2025). Aumento de infecciones de transmisión sexual en adolescentes: Un desafío urgente. *Anales de Pediatría*, 102(4). doi:10.1016/j.angepedi.2025.503828
- Organización Mundial de la Salud. (2023). *Salud sexual y reproductiva*. Organización Mundial de la Salud: <https://www.paho.org/es/temas/salud-sexual-reproductiva>
- Organización Mundial de la Salud. (2025). *Infecciones de transmisión sexual (ITS)*. Organización Mundial de la Salud : [https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/sexually-transmitted-infections-\(stis\)](https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/sexually-transmitted-infections-(stis))
- Palacios, P., & Pérez, J. (2022). *Nivel de conocimiento sobre las infecciones de transmisión sexual y la relación con las conductas sexuales de riesgo de los/las adolescentes de la Institución Educativa Fiscal "Benito Juárez"*. Universidad Central del Ecuador : <https://www.dspace.uce.edu.ec/server/api/core/bitstreams/7bb18c82-4a82-4d05-a881-1671127b193e/content>
- Pérez, F., & Benites, P. (2025). Conocimiento de métodos anticonceptivos y riesgo de embarazo en adolescentes de una Institución educativa pública, Trujillo. *Más Vida. Revista de Ciencias de la Salud*, 7(3). doi:<https://doi.org/10.47606/acven/mv0285>

- Robledo, T., Rollán, A., & Peña, I. (2025). Estudio cualitativo sobre las percepciones en alimentación, prácticas alimentarias y hábitos de vida saludables en población adolescente. *Revista Española de Salud Pública*, 97(24).
<https://www.scielosp.org/article/resp/2023.v97/e202305037/>
- Ruíz, C. (2025). Conocimientos, actitudes y prácticas sobre planificación familiar. *Revista Científica Internacional*, 8(1), 1-16.
[doi:https://doi.org/10.46734/revcientifica.v8i1.183](https://doi.org/10.46734/revcientifica.v8i1.183)
- Sarmiento, A. (2023). Parentalidad, adolescencia y problemas sociales: Revisión bibliográfica. *LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades*, 4(2), 4404-4414. [doi:https://doi.org/10.56712/latam.v4i2.908](https://doi.org/10.56712/latam.v4i2.908)
- Vecilla, D., & Criollo, M. (2025). Factores que influyen en el uso de planificación familiar en mujeres de edad fértil en América. Revisión sistemática de la literatura. *Ciencia Latina Revista Multidisciplinar*, 9(4), 6003-6024.
[doi:https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v9i4.19226](https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v9i4.19226)
- Vega, M., & Vega, V. (2023). Correlación entre autoestima y estrés en adolescentes durante la pandemia de COVID-19. *Revista Scientific*, 8(27), 20-39.
[doi:https://doi.org/10.29394/Scientific.issn.2542-2987.2023.8.27.1.20-39](https://doi.org/10.29394/Scientific.issn.2542-2987.2023.8.27.1.20-39)
- Velázquez, S., & Carrillo, W. (2022). *Métodos anticonceptivos utilizados en las adolescentes de 10 a 19 años en la UMF 32*.
<https://ru.dgb.unam.mx/server/api/core/bitstreams/aa9a0532-cb5d-4e2f-bdc4-f14d18df2280/content>
- Villalobos, A., Suárez, L., Vara, E., & Hernández, B. (2024). Servicios de salud sexual y reproductiva en adolescentes. *Salud Pública de México*, 66(4), 479-487.
[doi:https://doi.org/10.21149/15834](https://doi.org/10.21149/15834)
- Villao, M., Viera, F., & Gavilanes, B. (2025). Interacción entre estresores laborales, clima laboral y la teoría de Hildegard Peplau en neonatología: Una revisión sistemática. *Revista Científica Arbitrada en Investigaciones de la Salud*, 8(16), 417-440.
[doi:https://doi.org/10.46296/gt.v8i16.0272](https://doi.org/10.46296/gt.v8i16.0272)
- Zabala, B., Sánchez, N., & Duany, L. (2023). Conocimientos sobre infecciones de transmisión sexual en adolescentes de Parroquia Naiguatá. La Guaira. Venezuela, 2021. *MediSur*, 21(5).
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-897X2023000500960

8. Anexos

Anexo 1

Autorización del Hospital Básico Dr. Liborio Panchana Sotomayor

		FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD	
		CARRERA DE ENFERMERÍA	
		Oficio No. 073- CE-UPSE-2026	
		Colonche, 2 de abril 2026.	
Dra. Daniela Katherine Cedeno Zambrano GERENTE HOSPITAL GENERAL DR. LIBORIO PANCHANA SOTOMAYOR			
COORDINADOR DE DOCENCIA Dr. Miguel Pazmiño Murillo En su despacho, –			
De mi consideración:			
Reciba un cordial saludo en nombre de la Carrera de Enfermería de la Universidad Estatal Península de Santa Elena, institución comprometida con la formación de profesionales altamente capacitados para contribuir al bienestar de nuestra comunidad.			
En virtud de lo resuelto por el Consejo Académico de la Facultad de Ciencias Sociales y de la Salud , nos complace informarle que se ha aprobado el siguiente tema de investigación, requisito indispensable para la obtención del título de Licenciada en Enfermería :			
No-	TEMA	ESTUDIANTE	TUTOR
1	CUMPLIMIENTO DE LA PLANIFICACIÓN FAMILIAR Y SU RELACIÓN CON LAS INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL EN ADOLESCENTES. HOSPITAL GENERAL DR. LIBORIO PANCHANA SOTOMAYOR, SANTA ELENA, 2025-2026.	Sara Damaris Gonzabay y Tómalá	Lic. Aída García Ruiz
Por lo expuesto, solicitamos muy respetuosamente su valiosa autorización para permitir el acceso a las áreas pertinentes dentro de la institución que usted dirige, a fin de que la Srta. SARA DAMARIS GONZABAY Y TÓMALA , pueda realizar el levantamiento de información necesaria para el desarrollo de este trabajo investigativo.			
Este estudio no solo representa un requisito académico, sino que también busca generar aportes significativos en las áreas que implica el trabajo de investigación, contribuyendo al fortalecimiento de las prácticas de enfermería en beneficio de la comunidad.			
Agradecemos de antemano su colaboración y apoyo, seguros de que su gestión será fundamental para el éxito de esta investigación. Quedamos atentos a cualquier requisito adicional que considere necesario para el cumplimiento de esta solicitud.			
Atentamente			
			
Lic. Carmen Lascano Espinoza, Ph.D DIRECTORA DE CARRERA			
C.C ARCHIVO CLE/POS			
nus matriz, La Libertad - Santa Elena - ECUADOR 240204 - Teléfono: (04) 781 - 732		UPSE <i>¡crece!</i>	

Anexo 2

Consentimiento informado



CONSENTIMIENTO INFORMADO

PROYECTO DE INVESTIGACIÓN:

“CUMPLIMIENTO DE LA PLANIFICACIÓN FAMILIAR Y SU RELACIÓN CON LAS

INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL EN ADOLESCENTES.

HOSPITAL GENERAL DR. LIBORIO PANCHANA SOTOMAYOR. SANTA ELENA, 2025- 2026.”



En el presente documento se encuentra detallado el consentimiento informado el mismo que va dirigido a adolescentes del Hospital General Dr. Liborio Panchana Sotomayor, que tiene como fin proporcionar a los participantes una información clara sobre el tema que se va a llevar a cabo en la investigación y como su participación juega un papel clave y fundamental para contribuir en el análisis de esta.

El estudio es creado como requisito previo al proceso de titulación en la Carrera de Enfermería, Facultad de Ciencias Sociales y de la Salud, Universidad Estatal Península de Santa Elena, elaborado por la estudiante Sara Damaris Gonzabay Tomalá. Teniendo como objetivo general: Analizar el cumplimiento de la planificación familiar y su relación con las infecciones de transmisión sexual en adolescentes. Hospital general Dr. Liborio Panchana Sotomayor. Santa Elena, 2025- 2026.

De tener su autorización para participar en la presente investigación, se requerirá su ayuda en responder a una serie de interrogantes de forma anónima, mediante una encuesta sobre el cumplimiento de la planificación familiar y las infecciones de transmisión sexual.

Es fundamental mencionar que la información brindada será totalmente confidencial y no será divulgada a terceros, ni se manejará en propósitos diferentes a esta investigación. La decisión para formar parte es totalmente voluntaria, y sus respuestas serán interpretadas de forma anónima mediante tablas y gráficos. Si tiene alguna pregunta o inquietud antes, durante o después del proceso de recolección de información, no dude en preguntar.

De antemano agradecemos su tiempo y disposición para contribuir a esta investigación.

Fecha:

Participante:

CI:

FIRMA _____

Nota: Elaborado por Sara Damaris Gonzabay Tomalá.

Anexo 3

Instrumento de recolección de datos

CUESTIONARIO SOBRE EVALUACIÓN DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR

Indicaciones: En este cuestionario se pregunta acerca del conocimiento y aplicación de la planificación familiar. No hay respuesta correcta o incorrecta. Favor de no dejar preguntas sin responder.

- 1. ¿Cuántos años tiene?**
 - a. 10-13 años ()
 - b. 14-16 años ()
 - c. 17-19 años ()
- 2. Género**
 - a. Masculino ()
 - b. Femenino ()
- 3. Nivel educativo**
 - a. Primaria ()
 - b. Secundaria ()
 - c. Superior ()
- 4. ¿Cómo calificarías tus conocimientos sobre métodos de planificación familiar?**
 - a. Muy buenos ()
 - b. Buenos ()
 - c. Regulares ()
 - d. Insuficientes ()
- 5. ¿Utiliza actualmente algún método anticonceptivo?**
 - a. Sí ()
 - b. No ()
- 6. ¿Cuál método utiliza con mayor frecuencia?**
 - a. Dispositivo intrauterino ()
 - b. Implante subdérmico ()
 - c. Inyectable ()
 - d. Anticonceptivos orales ()
 - e. Condón ()
 - f. Ninguno ()

Cumplimiento del método anticonceptivo

Ítem	Opciones de respuesta		
	Siempre	A veces	Nunca
7. Utiliza el método anticonceptivo en todas sus relaciones sexuales.			
8. Sigue correctamente las indicaciones del personal de salud.			
9. Olvida o suspende el uso del método anticonceptivo.			
10. Asiste a controles de planificación familiar.			

Fuente: Bueno y Bohórquez (2021).

REVISIÓN DE EXPEDIENTE CLÍNICO SOBRE INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL

Objetivo: Describir las ITS de mayor frecuencia y analizar su relación con el cumplimiento de la planificación familiar.

Fuente: Historias clínicas de adolescentes atendidos en el Hospital General Dr. Liborio Panchana Sotomayor.

Datos generales
Edad: _____ Sexo: Masculino () Femenino () Fecha de atención: _____
Registro de infecciones de transmisión sexual
• Virus de papiloma humano (VPH) () • Gonorrea () • Clamidia () • Sífilis () • VIH () • Herpes genital () • Tricomoniasis () • No presenta ITS ()
Antecedentes de planificación familiar
• Uso de método anticonceptivo registrado: Si () No () • Tipo de método: _____ • Uso de preservativo: Si () No () • Registro de abandono de método: Si () No ()

Fuente: Palacios y Pérez (2022).

Anexo 4

Figuras o gráficos estadísticos

Tabla 6

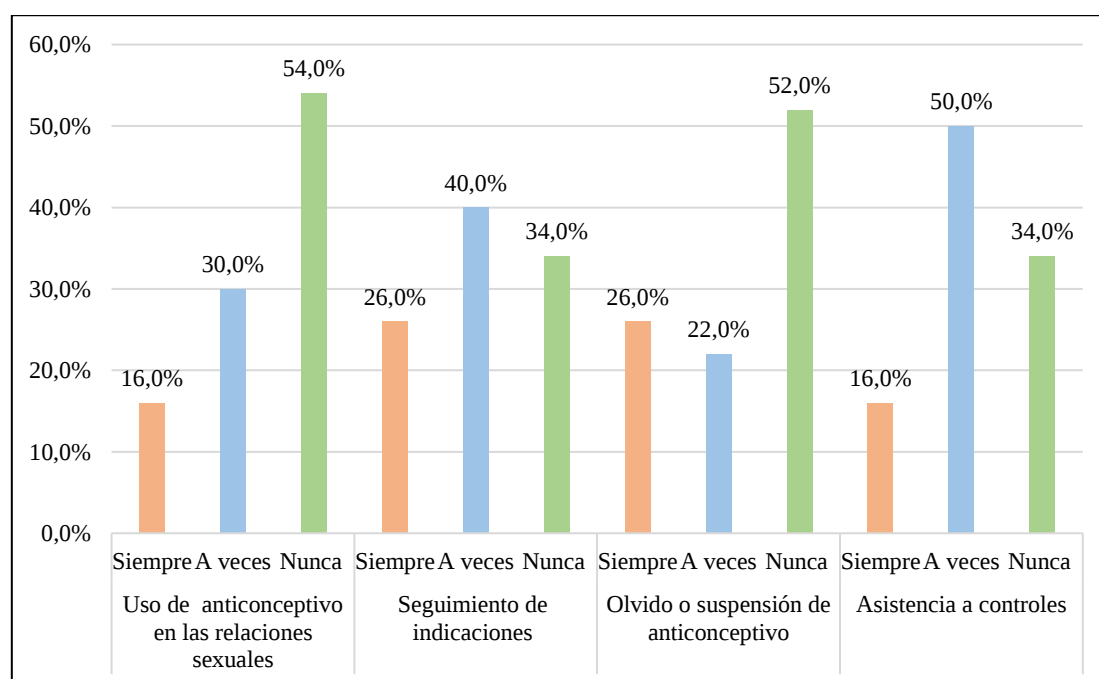
Nivel de cumplimiento de métodos de planificación familiar en adolescentes

Cumplimiento del método anticonceptivo (n= 50)		Frecuencia	Porcentaje
Uso de método anticonceptivo en las relaciones sexuales	Siempre	8	16,0 %
	A veces	15	30,0 %
	Nunca	27	54,0 %
Seguimiento de indicaciones del profesional de salud	Siempre	13	26,0 %
	A veces	20	40,0 %
	Nunca	17	34,0 %
Olvido o suspensión de método anticonceptivo	Siempre	13	26,0 %
	A veces	11	22,0 %
	Nunca	26	52,0 %
Asistencia a controles de planificación familiar	Siempre	8	16,0 %
	A veces	25	50,0 %
	Nunca	17	34,0 %

Nota: Análisis con SPSS versión 25.

Gráfico 1

Nivel de cumplimiento de métodos de planificación familiar en adolescentes



Análisis e interpretación: En la tabla #2 y gráfico #1 se evidencia un bajo nivel de cumplimiento, destacando que el 54,0 % nunca utiliza métodos anticonceptivos, mientras solo el 16,0 % lo hace siempre, lo que refleja alta exposición a riesgos. Con respecto al seguimiento de indicaciones, predomina el cumplimiento parcial con 40,0 % que lo realiza a veces y un 34,0 % que nunca lo sigue. Asimismo, el 52,0 % nunca olvida o suspende el método, lo que podría indicar inconsistencia en el uso más que abandono total. Acerca de la asistencia a controles era irregular, con un 50,0 % que acude solo a veces y apenas 16,0 % siempre.

Tabla 7

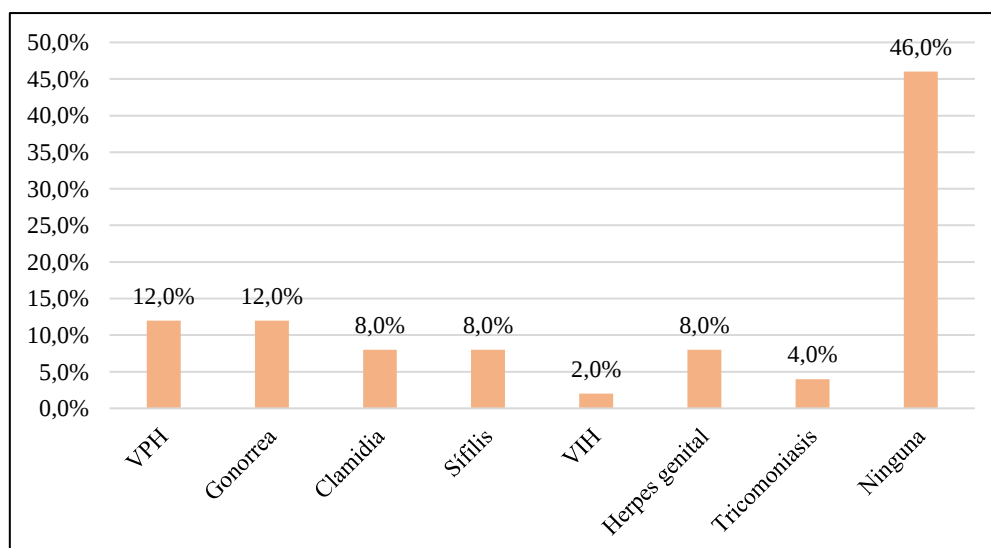
Infecciones de transmisión sexual de mayor frecuencia en adolescentes

Infecciones de transmisión sexual	Frecuencia	Porcentaje
Virus del papiloma humano (VPH)	6	12,0 %
Gonorrea	6	12,0 %
Clamidia	4	8,0 %
Sífilis	4	8,0 %
Virus de inmunodeficiencia humana (VIH)	1	2,0 %
Herpes genital	4	8,0 %
Tricomoniasis	2	4,0 %
Ninguna	23	46,0 %
Total	50	100,0 %

Nota: Análisis con SPSS versión 25.

Gráfico 2

Infecciones de transmisión sexual de mayor frecuencia en adolescentes'



Análisis e interpretación: En la tabla #3 y gráfico #2 se aprecia que el 46,0 % de los adolescentes no presenta ITS, sin embargo, existe un porcentaje significativo afectado. Las ITS más frecuentes son el VPH y la gonorrea (12,0 % cada una), seguidas de clamidia, sífilis y herpes genital con 8,0 % cada una. Estos resultados indican que, aunque casi la mitad no presenta ITS, existe una proporción importante con riesgo activo de transmisión.

Tabla 8

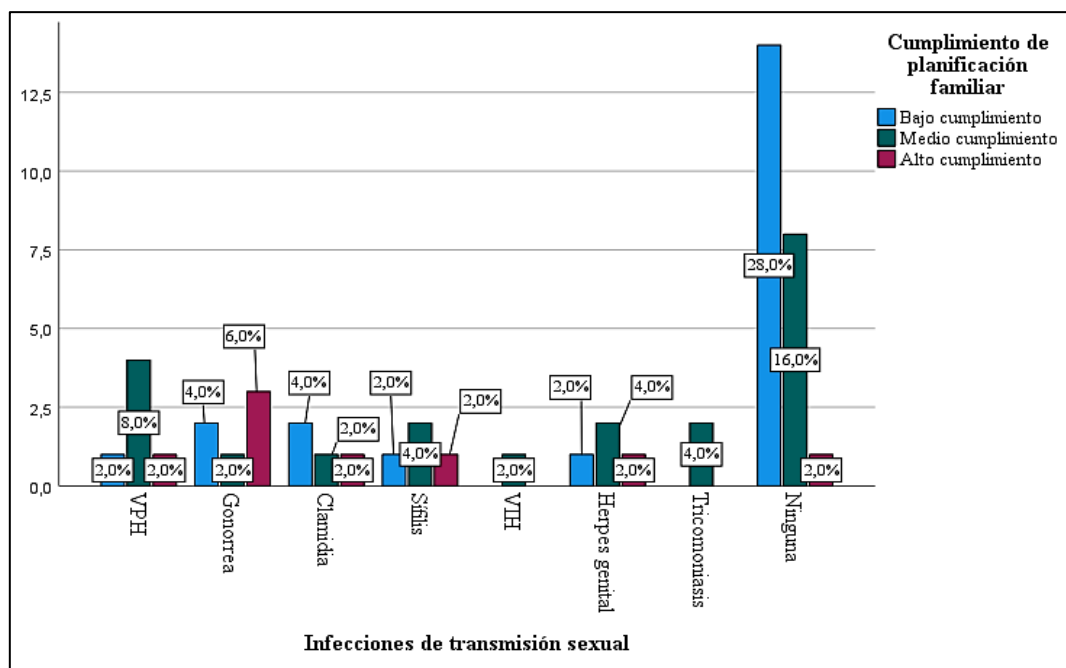
Relación entre cumplimiento en planificación familiar y ocurrencia de infecciones de transmisión sexual en adolescentes

n=50		Cumplimiento de planificación familiar			Total
		Bajo cumplimiento	Medio cumplimiento	Alto cumplimiento	
Infecciones de transmisión sexual	VPH	1 2,0%	4 8,0%	1 2,0%	6 12,0%
	Gonorrea	2 4,0%	1 2,0%	3 6,0%	6 12,0%
	Clamidia	2 4,0%	1 2,0%	1 2,0%	4 8,0%
	Sífilis	1 2,0%	2 4,0%	1 2,0%	4 8,0%
	VIH	0 0,0%	1 2,0%	0 0,0%	1 2,0%
	Herpes genital	1 2,0%	2 4,0%	1 2,0%	4 8,0%
	Tricomoniasis	0 0,0%	2 4,0%	0 0,0%	2 4,0%
	Ninguna	14 28,0%	8 16,0%	1 2,0%	23 46,0%
	Total	21 42,0%	21 42,0%	8 16,0%	50 100,0%

Nota: Análisis con SPSS versión 25.

Gráfico 3

Relación entre cumplimiento en planificación familiar y ocurrencia de infecciones de transmisión sexual en adolescentes



Análisis e interpretación: En la tabla #4 y gráfico #3 se identifica que el bajo y medio cumplimiento predominan con 42,0% respectivamente, mientras el alto cumplimiento solo existió en 16,0%, lo que condiciona la presencia de ITS. Las infecciones como gonorrea y VPH se distribuyen en todos los niveles de cumplimiento, evidenciando que el riesgo persiste incluso con cumplimiento medio o alto. En general, los datos sugieren una relación entre menor cumplimiento y mayor vulnerabilidad, aunque no exclusiva, indicando la influencia de múltiples factores.

Anexo 5

Evidencia fotográfica



Ilustración 1. Socialización del proyecto



Ilustración 2. Aplicación del instrumento



Ilustración 3. Firma del consentimiento



Ilustración 4. Recolección de datos



Ilustración 5. Aplicación del instrumento



Ilustración 6. Recolección de datos

Anexo 6

Certificado de antiplagio

Anexo 7

Evidencia- Cuestionario aplicado

CUESTIONARIO SOBRE EVALUACIÓN DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR

Indicaciones: En este cuestionario se pregunta acerca del conocimiento y aplicación de la planificación familiar. No hay respuesta correcta o incorrecta. Favor de no dejar preguntas sin responder.

1. ¿Cuántos años tiene?
 - a. 10-13 años ()
 - b. 14-16 años (✓)
 - c. 17-19 años ()
2. Género
 - a. Masculino ()
 - b. Femenino (✓)
3. Nivel educativo
 - a. Primaria (✓)
 - b. Secundaria ()
 - c. Superior ()
4. ¿Cómo calificarías tus conocimientos sobre métodos de planificación familiar?
 - a. Muy buenos ()
 - b. Buenos ()
 - c. Regulares (✓)
 - d. Insuficientes ()
5. ¿Utiliza actualmente algún método anticonceptivo?
 - a. Sí ()
 - b. No (✓)
6. ¿Cuál método utiliza con mayor frecuencia?
 - a. Dispositivo intrauterino ()
 - b. Implante subdérmico ()
 - c. Inyectable ()
 - d. Anticonceptivos orales ()
 - e. Condón ()
 - f. Ninguno (✓)

CUMPLIMIENTO DEL MÉTODO ANTICONCEPTIVO

Ítem	Opciones de respuesta		
	Siempre	A veces	Nunca
7. Utiliza el método anticonceptivo en todas sus relaciones sexuales.			✓
8. Sigue correctamente las indicaciones del personal de salud.			✓
9. Olvida o suspende el uso del método anticonceptivo.			✓
10. Asiste a controles de planificación familiar.			✓

REVISIÓN DE EXPEDIENTE CLÍNICO SOBRE INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL

Datos generales	
Edad:	16 años
Sexo:	Masculino () Femenino (✓)
Fecha de atención:	10/04/2021
Registro de infecciones de transmisión sexual	
• Virus de papiloma humano (VPH) () • Gonorrea () • Clamidia () • Sífilis () • VIH () • Herpes genital () • Tricomoniasis () • No presenta ITS (✓)	
Antecedentes de planificación familiar	
• Uso de método anticonceptivo registrado: Si () No (✓) • Tipo de método: <u>NO</u> • Uso de preservativo: Si () No (✓) • Registro de abandono de método: Si () No (✓)	

Anexo 8

Evidencia- Consentimiento informado aplicado

CUESTIONARIO SOBRE EVALUACIÓN DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR

Anexo 2

Consentimiento informado



CONSENTIMIENTO INFORMADO
PROYECTO DE INVESTIGACIÓN:
"CUMPLIMIENTO DE LA PLANIFICACIÓN
FAMILIAR Y SU RELACIÓN CON LAS
INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL EN ADOLESCENTES.
HOSPITAL GENERAL DR. LIBORIO PANCHANA SOTOMAYOR. SANTA
ELENA, 2025- 2026."



En el presente documento se encuentra detallado el consentimiento informado el mismo que va dirigido a adolescentes del Hospital General Dr. Liborio Panchana Sotomayor, que tiene como fin proporcionar a los participantes una información clara sobre el tema que se va a llevar a cabo en la investigación y como su participación juega un papel clave y fundamental para contribuir en el análisis de esta.

El estudio es creado como requisito previo al proceso de titulación en la Carrera de Enfermería, Facultad de Ciencias Sociales y de la Salud, Universidad Estatal Península de Santa Elena, elaborado por la estudiante Sara Damaris Gonzabay Tomalá. Teniendo como objetivo general: Analizar el cumplimiento de la planificación familiar y su relación con las infecciones de transmisión sexual en adolescentes. Hospital general Dr. Liborio Panchana Sotomayor. Santa Elena, 2025- 2026.

De tener su autorización para participar en la presente investigación, se requerirá su ayuda en responder a una serie de interrogantes de forma anónima, mediante una encuesta sobre el cumplimiento de la planificación familiar y las infecciones de transmisión sexual.

Es fundamental mencionar que la información brindada será totalmente confidencial y no será divulgada a terceros, ni se manejará en propósitos diferentes a esta investigación. La decisión para formar parte es totalmente voluntaria, y sus respuestas serán interpretadas de forma anónima mediante tablas y gráficos. Si tiene alguna pregunta o inquietud antes, durante o después del proceso de recolección de información, no dude en preguntar.

De antemano agradecemos su tiempo y disposición para contribuir a esta investigación.

Fecha: 10/04/2026

Participante: David Isaac Reyes Gonzabay.

CI: 2450736141

FIRMA

Nota: Elaborado por Sara Damaris Gonzabay Tomalá.