

¿Existen más infecciones de transmisión sexual en la provincia de Galápagos?, un análisis de los conocimientos, actitudes y prácticas de la sexualidad a nivel local

Alicia Rodríguez¹, José Madero², Ramiro López-Pulles¹, Gabriela Aguinaga Romero¹, Fabricio González-Andrade¹

¹ Facultad de Ciencias Médicas, Universidad Central del Ecuador, Quito, Ecuador

² Ministerio de Salud Pública, Quito, Ecuador

Rev Fac Cien Med (Quito). 2015, 40 (1): 37 -51

Resumen

Propósito: Analizar los conocimientos, actitudes y prácticas de la sexualidad e Infecciones de Transmisión Sexual en la Provincia de Galápagos.

Material y métodos: Estudio epidemiológico descriptivo de conjunto, analítico-transversal de punto en 738 habitantes mujeres y hombres entre los 12 a 65 años de edad de la provincia de Galápagos en el 2011, que residen habitualmente en las islas: San Cristóbal, Santa Cruz y Santa Isabela. La muestra se distribuyó en tres grupos: estudiantes de colegio, estudiantes universitarios y población adulta mayor de 18 años de edad.

Resultados: El 93.9% de los encuestados conocen algo sobre educación sexual, aunque es incompleto o inadecuado; el 25% de las personas de ambos sexos no utilizan métodos de planificación familiar, de ellos el 19% desconoce totalmente sobre planificación familiar, el método más conocido entre los adolescentes es la píldora, y entre los adultos es el condón. El 70% de los individuos desconoce la existencia de la Píldora de Emergencia; el 76% de los encuestados tiene vida sexual activa, la misma que aumenta progresivamente con la edad. La primera relación sexual en promedio ocurre a los 16.5 ± 2.9 años de edad. El 50% de los encuestados tuvo su primera relación con una pareja estable y más frecuentemente en su propio domicilio, el 6% inició su vida sexual, con una trabajadora sexual. El 13.7% de todos los individuos encuestados pagaron alguna vez por servicios; el 41.2% de las personas son monógamas, un 18.5% de los encuestados ha tenido entre 5 a 10 parejas sexuales. La mayoría práctica el sexo en promedio entre 2 a 3 veces por semana. El 23.6% de los individuos estudiados reconocen haber tenido sexo con desconocidos, este valor aumenta en los hombres al 39.5%. Durante el último año 32.8% de las mujeres y 23.5% de los hombres tuvieron más de 5 parejas sexuales, el 3.9% de los encuestados reconocen haber tenido prácticas sexuales con personas del mismo sexo, 3.9% hombres con hombres y 4.9% mujeres con mujeres. El 8.8% de los hombres tuvo una ITS en el pasado, y 3.6% de las mujeres. El 46.8% de todos los individuos se realizó alguna vez un examen serológico para VIH; el 86.4% de los encuestados sabe reconocer una ITS, siendo las más conocidas: la gonorrea, herpes, sífilis y VIH. El sexo oral es practicado por el 64.4% de los hombres y 43.2% de las mujeres, mientras el sexo anal es practicado por 48.7% de los hombres y 23.1% de las mujeres. El 3.1% de todos los encuestados fue forzado alguna vez a tener relaciones sexuales, esto es dos veces más frecuente en mujeres y entre universitarios. El acoso sexual, la violencia física y el maltrato psicológico es 3 veces más frecuente en mujeres adultas; 47.6% de las mujeres estuvieron embarazadas alguna vez, de ellas el 13% se practicó un aborto.

Conclusiones: Los estudiantes secundarios adolescentes de ambos sexos son la población más vulnerable y expuesta a las ITS y a los embarazos no planificados debido a que no mantienen relaciones sexuales con frecuencia, presentan factores de riesgo como inicio temprano de la vida sexual, desconocimiento y poco uso de métodos anticonceptivos. Los estudiantes universitarios, mayoritariamente hombres, presentan comportamientos sexuales de mayor riesgo debido a que suelen tener contacto con desconocidos de forma más habitual, múltiples parejas sexuales, mayor incidencia de ITS en el pasado y niveles más frecuentes de violencia sexual. La población adulta aunque está en riesgo muestra un comportamiento sexual más estable ya que la mayoría son casados y monógamos; sin embargo, son el grupo que de forma más frecuente compra servicios sexuales. Una de cada tres mujeres y uno de cada cuatro hombres durante el último año, tuvieron más de cinco parejas sexuales.



Este artículo está bajo una licencia de Creative Commons de tipo Reconocimiento - No comercial - Sin obras derivadas 4.0 International Licence

Palabras clave: infecciones de transmisión sexual; conocimientos; actitudes; comportamiento sexual; Galápagos; Ecuador

Alicia Rodríguez - Email: arcazar27@yahoo.es - Facultad de Ciencias Médicas, Universidad Central del Ecuador - Quito, Ecuador

Recibido: 12/12/13 • Aceptado: 10/02/14

¿Are there more sexually transmitted infections in the province of Galápagos?, an analysis of the knowledge, attitudes and practices of sexuality locally

Abstract

Purpose: To analyze the knowledge, attitudes and practices of sexuality and Sexually Transmitted Infections in the Galapagos Province.

Methods: this a descriptive and epidemiological study, an analytic-cross point of a sample of 738 inhabitants, in men and women between 12-65 years of age of the province of Galapagos, residents in the islands of San Cristobal, Santa Cruz and Santa Isabela. The sample was divided into three groups: high school students, college students and adults.

Results: 93.9% of respondents know something about sex education, although it is incomplete or inappropriate; 25% of people of both sexes do not use family planning methods, 19% of them totally unknown on family planning, the most popular method among teenagers is the pill, and among adults is the condom. 70% of individuals not aware of emergency contraception; 76% of respondents have active sex life, it increases progressively with age. First sexual intercourse occurs on average at 16.5 ± 2.9 years of age. 50% of respondents had their first sexual intercourse with a stable partner and more often in their own homes, 6% started their sexual lives, with a sex worker. 13.7% of all individuals surveyed ever paid for these kinds of sexual services; 41.2% of people are monogamous, 18.5% of respondents had between 5 to 10 sexual partners. The number of sexual intercourse is on average 2 to 3 times a week. 23.6% of the individuals acknowledge having sex with strangers, this value increases to 39.5% men. During the past year 32.8% of women and 23.5% of men had more than 5 sexual partners, 3.9% of respondents admitted to having had sex with the same sex gender, 3.9% of men and 4.9% of women. 8.8% of men had an STI in the past, and 3.6% of women either. 46.8% of individual ever serological tests for HIV was performed; 86.4% of respondents can recognize an STI. The most known: gonorrhea, herpes, syphilis and HIV. Oral sex is practiced by 64.4% of men and 43.2% women, while anal sex is practiced by 48.7% of men and 23.1% women. 3.1% of all respondents were ever forced to have sex, this is twice as common in women and among university students. Sexual harassment, physical violence and psychological abuse is 3 times more common against adult women; 47.6% of women have ever been pregnant sometimes, 13% of them got by an abortion.

Conclusions: The high school students male and female adolescents are the most vulnerable and exposed to STIs and unplanned pregnancies, because they do not have sex often they have risk factors such as early onset of sexual life, ignorance and little use contraceptive methods. University students, mostly men, have higher risk sexual behavior because they tend to have more contact with strangers regularly, multiple sexual partners and an increased incidence of STIs in the past, and also suffer more frequent levels of sexual violence. The adult population is at risk but shows a more stable sexual behavior since most are married and monogamous; however, they are the group most frequently purchase sexual services. One in three women and one in four men over the last year, had more than five sexual partners.

Keywords: sexually transmitted infections; knowledge; attitudes; sexual behavior; Galapagos; Ecuador

Introducción

Las infecciones de transmisión sexual (ITS) se consideran como un problema de salud pública de gran importancia en la mayoría de los países en desarrollo, y en constante aumento¹. Las ITS contribuyen a la carga de la enfermedad produciendo complicaciones inmediatas o tardías como infertilidad², infecciones crónicas del tracto genital superior³, cicatrices, trastornos psicológicos, tumores malignos, muerte prematura de niños y adultos. Se calcula que cada año existen ~340 millones de casos nuevos de ITS⁴, de ellos en Latinoamérica y el Caribe existen alrededor de 71 millones de nuevos infectados^{5,6}. Las regiones más afectadas son África (119 millones), América Latina y el Caribe (71 millones), Asia (57 millones), Europa del Este y Asia Central (29 millones)⁷. Si bien es cierto las medidas tomadas para la prevención se han extendido a partir de la aparición del VIH/SIDA con tratamientos efectivos para la mayoría de las ITS, la tendencia en países desarrollados es el incremento de la prevalencia entre 15 y 25 años, principalmente por clamidia y herpes genital^{8,9}. Las ITS en el Ecuador se ha incrementado en los últimos años¹⁰, localizándose en el tercer lugar en la morbilidad ambulatoria en el 2009^{11,12}. En el 2010 se reportó una tasa de otras ITS de 2035,83/100.000 habitantes¹³. La mujer es más sensible, biológica, cultural y socialmente¹⁴. La mayoría de las ITS, son asintomáticas en las mujeres, siendo del 60-70% infecciones por clamidias y gonococo¹⁵. Hace 10 años, la relación hombre-mujer sobre las ITS era de 7 a 1, actualmente la proporción es de 2 a 1¹⁶. Ciertas áreas geográficas como África, Asia y Latinoamérica, particularmente el Caribe, tienen una prevalencia elevada, sobre todo para el SIDA¹⁷. En el Ecuador hasta abril del 2011, se han diagnosticado más de 20000 casos de VIH/SIDA, el 81% en la costa, el 17% en la sierra, con una tasa de 9/100.000 habitantes¹⁸. Galápagos muestra una tendencia al incremento en la tasa anual de gonorrea, de herpes genital y de otras ITS, entre el 2005-2010. Con respecto al grado de conocimiento sobre las ITS, los datos del ENDEMAIN indican un desconocimiento sobre este tema. El 62.5% conoce acerca del VIH/SIDA, el 36% la gonorrea, 28% la sífilis y el 3% la hepatitis B. Existe diferencias significativas de conocimiento de estas enfermedades según región, escolaridad y grupo étnico¹⁹. Se han descrito al menos 30 tipos de ITS, 26 de ellas atacan principalmente a las mujeres y 4 a ambos sexos, es el área de salud más descuidada en los países en vías de desarrollo²⁰.

Las formas asintomáticas son muy frecuentes, especialmente en las mujeres, pueden ocasionar secuelas importantes como es la enfermedad inflamatoria pélvica que, puede desencadenar embarazos ectópicos, infertilidad y esterilidad²¹. La presencia de algunas ITS (ulcerativas como la sífilis, el herpes o el chancro blando, y supurativas como la gonococia, la infección genital por clamidia o la tricomoniasis) aumenta el riesgo de transmisión del VIH²². En América Latina, al igual que otros países desarrollados la falta de datos y estadísticas dificulta disponer de un panorama real de la situación de las ITS; se ha reportado que la incidencia de estas enfermedades varía de país a país e incluso de un área geográfica a otra dentro de cada nación²³. En el Ecuador la prevalencia de ITS en el 2010 es del 5,2% y en el 2011 es del 4,94%.^{9,24} Galápagos están en el océano Pacífico, a 1.000 km de las costas continentales de la República del Ecuador, con una superficie terrestre de 8.000 km², y un área marina de más de 70.000 km², su población es de 25.034 habitantes según el INEC²⁵, compuesto de 13 islas grandes, 6 pequeñas y más de 40 islotes, únicamente 4 islas están habitadas. La mayoría de la población está en San Cristóbal el 30,4%, en Santa Cruz el 59,9 % y en Isabela el 9,6 %. La mayor concentración de la población se encuentra en la zona urbana (85,4%) de los cuales son hombres el 49,0% y mujeres el 51,0%; en el área rural la población es el 14,6%, de los cuales son hombres el 52,0% y mujeres el 48,0%²⁶. La principal actividad económica es el turismo, seguido de la pesca artesanal que la realizan entre el 13% al 30% de la población. Galápagos es actualmente escenario de un desmesurado crecimiento poblacional consecuencia de un fenomenal proceso migratorio. Es visitado anualmente por más de 100.000 turistas²⁷. Existen 11 establecimientos de salud, dos de ellos con hospitalización, ubicados en San Cristóbal y Santa Cruz. Existen dos hospitales: República del Ecuador en Sta. Cruz y Oskar Jandel en San Cristóbal. Los principales problemas de salud identificados, derivan de la mala calidad del agua, del manejo inadecuado de los desechos, la migración excesiva y el impacto del asentamiento humano sobre el medio ambiente²⁸⁻³⁰.

Material y métodos

Tipo de estudio: este es un estudio epidemiológico descriptivo de conjunto, analítico-transversal de punto, en mujeres y hombres entre los 12 a 65

años de edad de la provincia de Galápagos en el 2011. Universo: está constituido por mujeres y hombres que residen habitualmente en el Cantón de San Cristóbal, Santa Cruz y Santa Isabela.

Muestra: muestra aleatoria probabilística al 95% de nivel de confianza y 5% de error. $n = Z^2 P(1-P) / (d^2)$, donde: $Z=1.96$; z =intervalo de confianza 95%; $p=0.5$; $1-p= 0.5$; $d= 0.05$; $n= 378$ personas. El promedio de edad fue de $26,8 \pm 11,4$ años con un rango entre 12 y 65 años de edad.

Área de estudio: Colegios, Universidades, grupos de trabajadores públicos y privados.

Criterios de Inclusión: mujeres y hombres que se encuentren entre los 12 a 65 años de edad que aceptaron llenar la encuesta.

Instrumento para la recolección de datos: la encuesta diseñada, permitió obtener la información requerida para conocer la prevalencia de las ITS, causas y factores de riesgo. Los formularios fueron validados y estandarizados en sus respuestas y procedimientos. La validación se realizó en Santa Cruz con estudiantes Universitarios de las Universidades Central del Ecuador y San Francisco de Quito y en un Centro de educación secundaria en la isla Santa Cruz.

Manejo y análisis de datos: los datos obtenidos se procesaron en EXCEL y SPSS 17.0, se realizaron pruebas de estadística descriptiva.

Consideraciones éticas: para la aplicación de los formularios de recolección de datos se solicitó el consentimiento y/o asentimiento de los participantes con la aprobación de las autoridades educativas correspondientes.

Variables incluidas: datos de identificación de la persona encuestada, sobre ITS: conocimiento de las ITS, actitudes de protección para la prevención, y prácticas sexuales.

Desarrollo: Fase Inicial, elaboración de los instrumentos de recolección de datos. Validación de la encuesta. Impresión de formularios. Fase de sensibilización y coordinación, informe a las autoridades de Salud local y compromisos para la ejecución del estudio. Fase Operativa y análisis de resultados, recolección de datos y análisis estadísticos.

Resultados

Un total de 748 personas, hombres y mujeres residentes de los cantones de Santa Cruz, San Cristóbal y Santa Isabela de la Provincia de Galápagos, fueron encuestados para analizar la

situación de las ITS. La distribución de la muestra según grupos programados: estudiantes de colegio (secundarios), estudiantes universitarios y población adulta (mayor a 18 años), se presentan en la tabla 1 y 2. Características de la población encuestada: la mayoría de encuestados fueron hombres y de estado civil solteros. El grado de analfabetismo es mínimo con el 0,1%.

Tabla 1. Características generales de la población según grupos estudiados

	Secundarios		Universitarios		Adultos		Total	
	"n"	%	"n"	%	"n"	%	"n"	%
Sexo								
Masculino	138	55.9	51	42.1	198	52.1	387	51.7
Femenino	109	44.1	70	57.9	182	47.9	361	48.3
Total	247	100	121	100	380	100	748	100
Estado Civil								
Soltero	203	96.0	79	65.3	107	28.2	423	56.6
Casado	5	2.0	24	19.8	191	50.3	220	29.4
Divorciado	1	0.4	6	5.0	26	6.8	33	4.4
Viudo	0	0	0	0	5	1.3	5	0.7
Unión libre	4	1.6	12	9.9	51	13.4	67	9.0
Total	247	100	121	100	380	100	748	100

Fuente: Encuesta. Situación de las ITS. Provincia de Galápagos. 2011

Elaboración: Autores

Tabla 2. Características generales de la población según género y estado civil

Variables	Masculino		Femenino		Total	
	"n"	%	"n"	%	"n"	%
Grupo						
10 – 19	158	40,8	137	38,0	295	39,4
20 – 29	83	21,4	100	27,7	183	24,5
30 – 39	74	19,1	67	18,6	141	18,9
40 – 49	48	12,4	44	12,2	92	12,3
50 – 59	18	4,7	10	2,8	28	3,7
60 – 69	6	1,6	3	0,8	9	1,2
Total	387	100	361	100	748	100
Estado Civil:						
Soltero	226	58,4	197	54,6	423	56,6
Casado	120	31,0	100	27,7	220	29,4
Divorciado	11	2,8	22	6,1	33	4,4
Viudo	1	0,3	4	1,1	5	0,7
Unión Libre	29	7,5	38	10,5	67	9,0
Total	387	100	361	100	748	100

Fuente: Encuesta. Situación de las ITS. Provincia de Galápagos. 2011

Elaboración: Autores

Conocimientos, actitudes, prácticas y comportamientos

Conocimientos

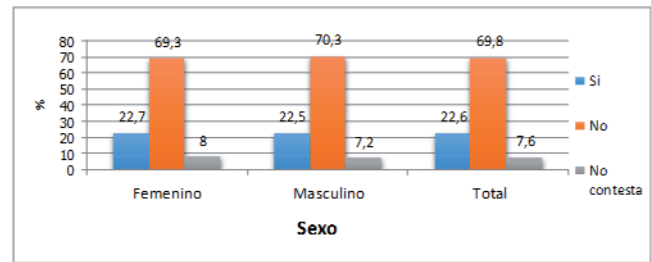
La encuesta contempló varias preguntas que permitió visualizar cuánto conocen sobre las infecciones de transmisión sexual-ITS, sus actitudes y comportamientos.

Conocimiento sobre Educación sexual: El 93,9% (n=702) del total de los encuestados (n=748) manifestaron conocer sobre educación sexual.

Métodos de planificación familiar: El 68% (n=513) del total de los encuestados, respondieron que conocen algún método de planificación familiar. El mayor conocimiento se encuentra en el grupo de adultos. Para los hombres el condón es el método más conocido (25,3%) y para las mujeres es la píldora (24,6%). Véase Tabla 3.

Otros incluyen: implantes subdérmicos, coitus interruptus, dispositivos intrauterinos (espiral, t de cobre, asa de Lipes). Los estudiantes secundarios identificaron como método más conocido la píldora, mientras los universitarios y población adulta al condón. Los estudiantes secundarios en un 50.4% y universitarios, en un 43% no conocen ningún método de control. El 69,8% de los 748 encuestados, no conocen la PAE.

Gráfico 1. Conocimiento sobre la píldora de emergencia PAE según género.



Fuente: Encuesta. Situación de las ITS. Provincia de Galápagos. 2011

Elaboración: Autores

Conocimientos sobre las enfermedades de transmisión sexual

El 94,7% ("n"=708) de las personas indican que si conocen sobre las ITS, siendo el grupo de adultos los que mejor conocen. Existe un gran interés para tener más información sobre las ITS.

Tabla 3. Distribución del comportamiento del uso del condón u otros métodos de planificación familiar, por género según grupos de estudio

	Género						Grupo de Estudios					
	Total		Femenino		Masculino		Secundarios		Universita- rios		Adultos	
	"n"	%	"n"	%	"n"	%	"n"	%	"n"	%	"n"	%
Siempre	181	31,9	79	30,2	102	33,3	45	40,9	38	38,8	98	27,2
Mayoría de veces	99	17,4	34	13,0	65	21,2	24	21,8	20	20,4	55	15,3
No muy frecuen- tamente	117	20,6	57	21,8	60	19,6	25	22,7	23	23,5	69	19,2
Nunca	159	28,0	86	32,8	73	23,9	16	14,5	17	17,3	126	35,0
No contesta	12	2,1	6	2,3	6	2,0	0	0,0	0	0,0	12	3,3
TOTAL	568	100	262	100	306	100	110	100	98	100	360	100

Fuente: Encuesta, Situación de las ITS. Provincia de Galápagos. 2011

Elaboración: Autores

Tabla 4. Conocimiento y consecuencias de padecer ITS por sexo y grupos de estudio, Galápagos 2011

	Sexo				Grupos de Estudio							
	Femenino		Masculino		Secundarios		Universitarios		Adultos		Total	
Total	"n"	%	"n"	%	"n"	%	"n"	%	"n"	%	"n"	%
Conocimiento												
SI conoce	337	93,4	371	95,9	236	95,5	119	98,3	353	92,9	708	94,7
No conoce	7	1,9	8	2,1	6	2,4	2	1,7	7	1,8	15	2,0
No contesta	17	4,7	8	2,1	5	2,0	0	0,0	20	5,3	25	3,3
TOTAL	361	100	387	100	247	100	121	100	380	100	748	100
Conocimiento de consecuencias												
SI	310	85,9	336	86,8	192	77,7	111	91,7	343	90,3	646	86,4
No	23	6,4	29	7,5	31	12,6	6	5,0	15	3,9	52	7,0
No contesta	28	7,7	22	5,7	24	9,7	4	3,3	22	5,8	50	6,6
TOTAL	361	100	387	100	247	100	121	100	380	100	748	100

Fuente: Encuesta, Situación de las ITS. Provincia de Galápagos. 2011

Elaboración: Autores

Tabla 5. Interés sobre información sobre las enfermedades de transmisión sexual, por género y grupos de estudio

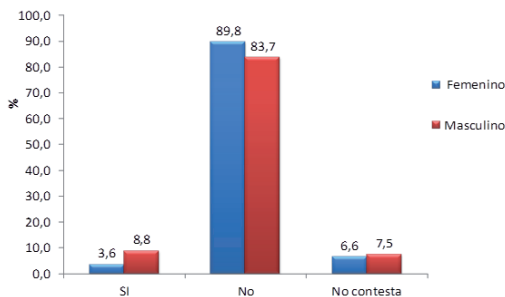
	Género				Grupos de Estudio							
	Femenino		Masculino		Secundarios		Universitarios		Adultos		Total	
Total	"n"	%	"n"	%	"n"	%	"n"	%	"n"	%	"n"	%
SI	323	89,5	348	89,9	219	88,7	113	93,4	339	89,2	671	89,7
No	22	6,1	19	4,9	20	8,1	5	4,1	16	4,2	41	5,5
No contesta	16	4,4	20	5,2	8	3,2	3	2,5	25	6,6	36	4,8
TOTAL	361	100	387	100	247	100	121	100	380	100	748	100

Fuente: Encuesta, Situación de las ITS. Provincia de Galápagos. 2011

Elaboración: Autores

Las enfermedades que más se conocen, son las de mayor prevalencia: gonorrea Herpes, Sífilis y VIH (SIDA). El porcentaje de antecedentes de haber presentado una ITS es mayor en los hombres.

Gráfico 2. Antecedentes de padecimiento de una ITS



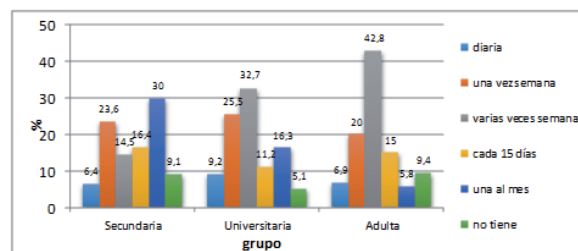
Fuente: Encuesta. Situación de las ITS. Provincia de Galápagos. 2011

Elaboración: Autores

Actitudes

El 75,9% de los encuestados, indicaron tener vida sexual activa. La población adulta contestó haber mantenido relaciones sexuales durante su vida en un 94,7%, este porcentaje disminuye en el grupo de universitarios 81% y en los secundarios 44,4%.

Gráfico 3. Frecuencia de relaciones sexuales por grupos

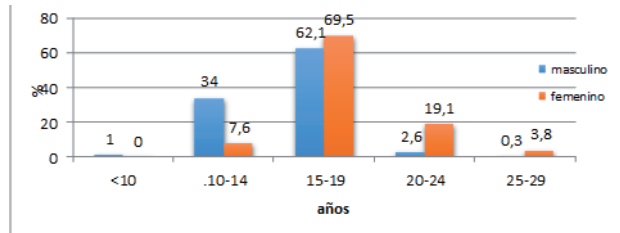


Fuente: Encuesta. Situación de las ITS. Provincia de Galápagos. 2011

Elaboración: Autores

El 75% de los estudiados (568 personas) afirman haber tenido relaciones sexuales. La edad promedio de inicio de actividad sexual es a los 16.5±2,9 años: mujeres a los 17.8 años y hombres a los 15.1 años.

Gráfico 4. Edad (años) de la primera relación sexual por grupos de edad y sexo

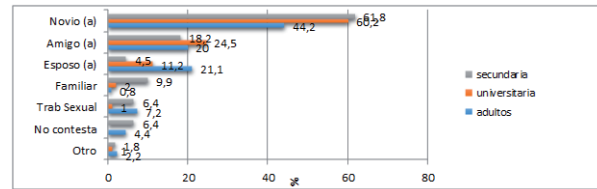


Fuente: Encuesta. Situación de las ITS. Provincia de Galápagos. 2011

Elaboración Autores

La mayoría inició su actividad sexual con su novio/a s, el 6,4% de los universitarios y el 7,2% de los adultos con trabajadoras sexuales.

Gráfico 5. Personas con las cuales iniciaron su vida sexual



Fuente: Encuesta, Situación de las ITS. Provincia de Galápagos. 2011

Elaboración: Autores

Tabla 6. Prácticas de la actividad sexual por sexo y grupos de estudio

ITEMS	Sexo				Grupos de Estudio > 18							
	Femenino		Masculino		Secundario		Universitario		Años		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
# de personas con quienes han tenido relaciones heterosexuales												
Una	121	46,2	113	36,9	44	40,0	13	13,3	177	49,2	234	41,2
Dos	42	16,0	23	7,5	19	17,3	8	8,2	38	10,6	65	11,4
Tres a cuatro	48	18,3	38	12,4	16	14,5	18	18,4	52	14,4	86	15,1
Cinco a diez	34	13,0	71	23,2	19	17,3	27	27,6	59	16,4	105	18,5
Más de once	4	1,5	52	17,0	12	10,9	13	13,3	31	8,6	56	9,9
No contesta	13	5,0	9	2,9	0	0,0	19	19,4	3	0,8	22	3,9
TOTAL	262	100	306	100	110	100	98	100	360	100	568	100
Antecedentes de relaciones sexuales con personas desconocidas												
Si	13	5,0	121	39,5	23	20,9	29	29,6	82	22,8	134	23,6
No	233	88,9	180	58,8	79	71,8	68	69,4	266	73,9	413	72,7
No contesta	16	6,1	5	1,6	8	7,3	1	1,0	12	3,3	21	3,7
TOTAL	262	100	306	100	110	100	98	100	360	100	568	100
Relaciones en prostíbulos												
Si	6	1,7	123	31,8	21	8,5	19	15,7	89	23,4	129	17,2
No	296	82,0	219	56,6	187	75,7	76	62,8	252	66,3	515	68,9
No contesta	59	16,3	45	11,6	39	15,8	26	21,5	39	10,3	104	13,9
TOTAL	361	100,0	387	100	247	100	121	100	380	100	748	100

Fuente: Encuesta. Situación de las ITS. Provincia de Galápagos. 2011

Elaboración Autores

Tabla 7. Prácticas de relaciones sexuales en el último año por grupos de edad

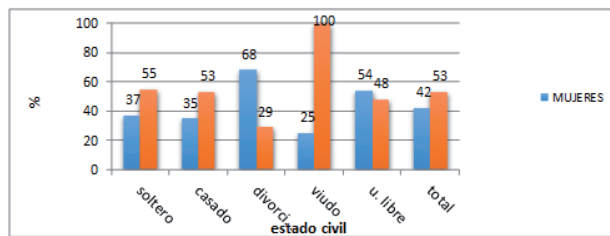
ITEMS	Sexo (años)				Grupos de Edad							
	Femenino		Masculino		15-19		20-24		25 y +		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
parejas sexuales												
Mujeres	5	3,0	182	95,3	1	33,3	19	42,2	167	53,5	187	51,9
Hombres	159	94,1	3	1,6	2	66,7	25	55,6	135	43,3	162	45,0
Ambos	0	0,0	2	1,0	0	0,0	0	0,0	2	0,6	2	0,6
No contesta	5	3,0	4	2,1	0	0,0	1	2,2	8	2,6	9	2,5
TOTAL	169	100	191	100	3	100	45	100	312	100	360	100

Fuente: Encuesta. Situación de las ITS. Provincia de Galápagos. 2011

Elaboración: Autores

La mayoría tiene un comportamiento heterosexual

Gráfico 6. Personas adultos que tuvieron relaciones sexuales con más de una persona en el último año 2011



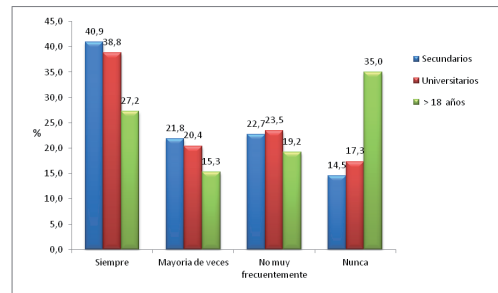
Fuente: Encuesta. Situación de las ITS. Provincia de Galápagos. 2011

Elaboración: Autores

Práctica Comportamientos

La mayoría de estudiantes secundarios y universitarios utilizan siempre el condón y otros métodos de planificación familiar el momento de tener relaciones sexuales.

Gráfico 7. Uso del condón u otros métodos de planificación familiar



Fuente: Encuesta. Situación de las ITS. Provincia de Galápagos. 2011

Elaboración: Autores

El 36.7% de las personas indicaron que han practicado sexo anal, no se especifica en relaciones homosexuales o heterosexuales, la mayoría hombres 48.7%. Con respecto a la última relación sexual, la mayoría fue con su pareja estable, el 3,5% con la trabajadora sexual.

Tabla 8. Práctica del sexo oral, por género y estado civil

ITEMS	Género				Estado Civil							
	Femenino		Masculino		Solteros		Casados		Otros		Total	
	"n"	%	"n"	%	"n"	%	"n"	%	"n"	%	"n"	%
Si	73	43,2	123	64,4	45	49,5	101	53,4	50	62,5	196	54,4
No	57	33,7	42	22,0	28	30,8	52	27,5	19	23,8	99	27,5
No contesta	39	23,1	26	13,6	18	19,8	36	19,0	11	13,8	65	18,1
TOTAL	169	100	191	100	91	100	189	100	80	100	360	100

Fuente: Encuesta, Situación de las ITS. Provincia de Galápagos. 2011

Elaboración: Autores

Tabla 9. Comportamientos de actividad sexual por sexo y grupos del estudio

Mantiene un compromiso estable (Edad en Años)	MASCULINO		FEMENINO		SECUNDARIA		UNIVERSITARIA		ADULTOS		TOTAL	
	"n"	%	"n"	%	"n"	%	"n"	%	"n"	%	"n"	%
12 - 19	39	12,7	73	27,9	16	14,5	23	23,5	73	20,3	112	19
20 - 29	110	35,9	83	31,7	1	0,9	29	29,6	163	45,3	193	34,0
> 30	26	8,5	10	3,8	0	0	1	1,0	35	9,7	36	6,3
No contesta	131	42,9	96	36,6	93	84,5	45	45,9	89	24,7	227	40
Persona con quien mantuvo la última relación sexual												
Amigo/a	46	15,0	12	4,6	19	17,3	22	22,4	17	4,7	58	10,2
Novio/a	87	28,4	87	33,2	58	52,7	35	35,7	81	22,5	174	30,6
Esposo/a	119	38,9	140	53,4	7	6,4	33	33,7	219	60,8	259	45,6
Familiar	3	1,0	0	0	0	0	0	0	3	0,8	3	0,5
Trabajadora sexual	20	6,5	0	0	11	10,0	2	2,0	7	1,9	20	3,5
Otro	9	2,9	5	1,9	4	3,6	2	2,0	8	2,2	14	2,5
No contesta	22	7,2	18	6,9	11	10,0	4	4,1	25	6,9	40	7,0
Lugar de última relación sexual												
Domicilio	187	61,1	189	72,1	40	36,4	59	58,2	279	77,5	376	66,2
Casa de otra persona	47	15,4	28	10,7	26	23,6	19	19,4	30	8,3	75	13,2
Lugar no especificado	51	16,7	27	10,3	37	33,6	13	13,3	28	7,8	78	13,7
Hotel/motel	19	6,2	10	3,8	7	6,4	9	9,2	13	3,6	29	5,1
No contesta	2	0,7	8	3,1	0	0	0	0	10	2,8	10	1,8
Pago por relaciones sexuales												
Si	75	24,5	3	1,1	9	8,2	13	13,3	56	15,6	78	13,7
No	204	66,7	247	94,3	94	85,5	82	83,7	275	76,4	451	79,4
No contesta	27	8,8	12	4,6	7	6,3	3	3,1	29	8,1	39	6,9
Antecedentes de de relaciones sexuales influenciado por de drogas o alcohol												
Si	106	34,6	47	17,9	20	18,2	31	31,6	102	28,3	153	26,9
No	187	61,2	200	76,3	83	75,5	65	66,3	239	66,4	387	68,1
No contesta	13	4,2	15	5,8	7	6,4	2	2,0	19	5,3	28	4,9
Total	306	100	262	100	110	100	98	100	360	100	568	100

Fuente: Encuesta. Situación de las ITS. Provincia de Galápagos. 2011

Elaboración: Autores

Tabla 10. Exámenes del VIH (SIDA), por sexo y grupos de estudio

	SEXO				GRUPOS DE ESTUDIO							
	Femenino		Masculino		Secundarios		Universitarios		Adultos		Total	
	"n"	%	"n"	%	"n"	%	"n"	%	"n"	%	"n"	%
SI	177	49,0	173	44,7	17	6,9	65	53,7	268	70,5	350	46,8
No	158	43,8	185	47,8	207	83,8	49	40,5	87	22,9	343	45,9
No contesta	26	7,2	29	7,5	23	9,3	7	5,8	25	6,6	55	7,4
TOTAL	361	100	387	100	247	100	121	100	380	100	748	100

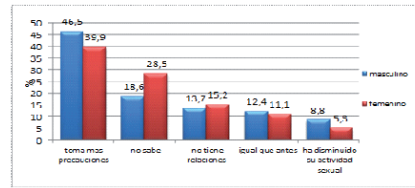
Fuente: Encuesta, Situación de las ITS. Provincia de Galápagos. 2011

Elaboración: Autores

Se han realizado exámenes, la mayoría mujeres en edad adulta, los adultos en el 70.5% indicaron que si se hicieron alguna vez un análisis del VIH y los secundarios con el 6.9%.

Hombres y mujeres toman más precauciones, el 5.3% de las mujeres indican que han disminuido su actividad sexual para evitar el contagio y el 8.8%, de los hombres.

Gráfico 8. Comportamiento sexual ante la amenaza del SIDA, por sexo



Fuente: Encuesta, Situación de las ITS. Provincia de Galápagos. 2011

Elaboración: Autores

Tabla 11. Comportamientos sobre el uso del condón para protección del SIDA, por sexo y grupos de estudio

	SEXO				GRUPO DE ESTUDIO							
	Femenino		Masculino		Secundario		Universitario		> 18 años		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
USO DE CONDON PARA PROTECCION DEL SIDA												
Siempre	79	30,2	102	33,3	45	40,9	38	38,8	98	27,2	181	31,9
Mayoría de veces	34	13,0	65	21,2	24	21,8	20	20,4	55	15,3	99	17,4
No muy frecuentemente	57	21,8	60	19,6	25	22,7	23	23,5	69	19,2	117	20,6
Nunca	86	32,8	73	23,9	16	14,5	17	17,3	126	35,0	159	28,0
No contesta	6	2,3	6	2,0	0	0,0	0	0,0	12	3,3	12	2,1
TOTAL	262	100	306	100	110	100	98	100	360	100	568	100

Fuente: Encuesta, Situación de las ITS. Provincia de Galápagos. 2011

Elaboración: Autores

Violencia y acoso sexual

La mujer adulta refiere más acoso sexual y violencia que puede determinar la presencia de ITS. El 9% no contesta. Vease Tabla 12

Las mujeres y universitarias fueron el grupo más expuesto a violencia sexual y a la presencia de ITS. Vease Tabla 13

Tabla 12. Experiencias de violencia física, sicológica o acoso sexual por la pareja por sexo y grupos de estudio.

ITEMS	Sexo				Grupos de Estudio							
	Femenino		Masculino		Secundarios		Universitarios		Adultos		Total	
	"n"	%	"n"	%	"n"	%	"n"	%	"n"	%	"n"	%
SI	46	12,7	21	5,4	12	4,9	11	9,1	44	11,6	67	9,0
No	278	77,0	336	86,8	201	81,4	104	86,0	309	81,3	614	82,1
No contesta	37	10,2	30	7,8	34	13,8	6	5,0	27	7,1	67	9,0
TOTAL	361	100	387	100	247	100	121	100	380	100	748	100

Fuente: Encuesta, Situación de las ITS. Provincia de Galápagos. 2011

Elaboración: Autores

Tabla 13. Relaciones sexuales con violencia y presencia de infecciones de transmisión sexual

ITEMS												
	"n"	%	"n"	%	"n"	%	"n"	%	"n"	%	"n"	%
SI	15	4,2	8	2,1	4	1,6	6	5,0	13	3,4	23	3,1
No	307	85,0	349	90,2	207	83,8	106	87,6	343	90,3	656	87,7
No contesta	39	10,8	30	7,8	36	14,6	9	7,4	24	6,3	69	9,2
TOTAL	361	100	387	100	247	100	121	100	380	100	748	100

Fuente: Encuesta, Situación de las ITS. Provincia de Galápagos. 2011

Elaboración: Autores

Actitudes ante el embarazo

De las embarazadas, el 13% se hicieron alguna vez un aborto, siendo más frecuente entre los universitarios (22.9%) y también en el 3,7% de los secundarios. El 5,4% de los adolescentes señalaron que si se realizaron un aborto, sin embargo el 32,8% no contesta la encuesta.

Tabla 14. Antecedentes de prácticas del aborto, por grupos de estudio

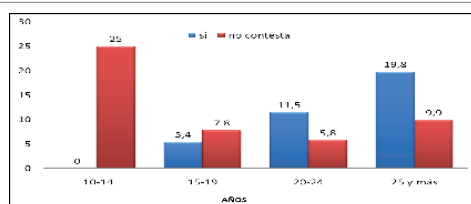
ITEMS	Secundarios		Universitarios		Adultos		Total	
	"n"	%	"n"	%	"n"	%	"n"	%
SI	4	3,7	16	22,9	27	14,8	47	13,0
No	94	86,2	50	71,4	138	75,8	282	78,1
No contesta	11	10,1	4	5,7	17	9,3	32	8,9
TOTAL	109	100	70	100	182	100	361	100

Fuente: encuesta, situación de las ITS. Provincia de Galápagos. 2011

Elaboración: Autores

El 5,4% de los adolescentes señalaron que si se realizaron un aborto, sin embargo el 32,8% no contesta la encuesta.

Gráfico 9. Antecedentes de haber realizado prácticas del aborto por edad



Fuente: Encuesta, Situación de las ITS. Provincia de Galápagos. 2011

Elaboración: Autores

Discusión

Las ITS son un importante problema de Salud Pública por su elevada incidencia y prevalencia, así como también por las secuelas que pueden ocasionar (infertilidad, enfermedad pélvica inflamatoria, cáncer ano genital, trastornos psicosexuales) y por las consecuencias económicas derivadas. En el mundo se observa una tendencia ascendente de las ITS, vinculadas a un inicio cada vez más temprano de las relaciones sexuales.^{29,30}; Este es el primer estudio sobre esta temática en Galápagos, por lo que los resultados encontrados no pueden extrapolarse al resto del país. Esta encuesta es un primer abordaje de la problemática de la atención médica en Galápagos y, de un vistazo general nos permitió conocer detalles del sistema de salud interesantes, sin embargo, se requiere un estudio más amplio para entender algunos fenómenos observados como la calidad de la medicina que se ofrece en las islas.

Vivir en Galápagos. Resulta muy interesante estudiar la población de las islas debido a que tienen una población cautiva, limitada en crecimiento y regulada de manera especial bajo una ley especial (Régimen Especial de Galápagos), con importante influencia y control político del INGALA y de la Fundación Charles Darwin. En este contexto, la población de las islas es limitada y la inmigración controlada parcialmente, sin embargo, se registra un ~1% de población inmigrante flotante ilegal que llega con los barcos de carga y turismo a las islas y, un promedio de 100.000 turistas por año. Esto hace pensar que la morbilidad de las islas podría ser conocida y estar controlada en casi su totalidad. En la tabla 4 llama la atención que el 4,4% es divorciado y el 9% vive en unión

libre. La tasa de nupcialidad a nivel nacional es de 4,82/10.000 habitantes, Galápagos es la provincia donde la tasa es la más alta del país con 9,75/10.000 habitantes, la tasa de divorcios ha crecido en un 68,7% en los últimos 10 años, con un incremento del 6.51% anual. El rango de edad del divorcio está entre los 30 y 34 años, también es necesario señalar que la tasa de divorcios es de 14,06/10.000 habitantes; Galápagos es la segunda provincia que presenta la tasa más alta de divorcios a nivel nacional³¹.

Educación Sexual, la mayoría de los encuestados (93,9%) conocen algo sobre educación sexual; aparentemente, la educación sexual no sería un problema debido a que los entrevistados en algún momento de su vida recibieron algún tipo de conocimiento sobre salud sexual, sin embargo, es claro que este conocimiento no se ha reforzado a lo largo del tiempo, ha sido insuficiente e incompleto, o no ha llegado de forma adecuada a la comunidad. A mayor edad mayor conocimiento, por lo tanto, los adolescentes son el grupo más vulnerable. Será necesario establecer si la educación que se proporciona sea completa y con la calidad suficiente para que los individuos tengan una comprensión más global sobre este tema.

Planificación familiar, uno de cada cuatro personas de ambos sexo no utilizan métodos de planificación, de ellos, el 19% desconoce totalmente sobre planificación familiar, dato alarmante la planificación va de la mano con la paternidad responsable. El método más conocido entre los adolescentes es la píldora, y entre los adultos es el condón, la población adulta tiene aún atavismos sobre algunos métodos que aunque son más eficientes no son culturalmente aceptados, como es el caso de la píldora. La OMS recomienda que en los jóvenes sexualmente activos el condón es el método de primera elección, con ventajas adicionales sobre otros anticonceptivos, no solo el evita el embarazo no deseado sino también las enfermedades de transmisión sexual. De todas formas, se observa un claro desconocimiento sobre este tema lo que lleva como consecuencia al embarazo no deseado. La Píldora Anticonceptiva de Emergencia (PAE), es desconocida por la mayoría de los individuos. Esto llama la atención debido a que este producto se distribuye gratuitamente, sin embargo no es solicitado con frecuencia. En abril del 2008, el

MSP dotó de levonogestrel a todas las unidades de salud; un estudio realizado por el CEPAM de Guayaquil demostró que el medicamento permaneció en las bodegas por largo tiempo, sin ser distribuido. Además mostraron franca resistencia a entregar la información y prescribir el método, especialmente entre adolescentes. Posiblemente las unidades del MSP no es el lugar donde acuden los adolescentes, esto haría pensar que debe buscarse otros sitios de entrega más acordes a las necesidades de grupos focales. Además, se observa que en las unidades de salud la tramitología interfiere en la distribución de la PAE. Una adolescente debe pedir un turno, asistir a una consulta para abrir una historia clínica inicial donde su confidencialidad es violentada, debe someterse a un interrogatorio excesivo e inapropiado por el médico y, finalmente, a una nueva espera en la farmacia de la unidad operativa. Desde luego, la pregunta que nos viene es, si este proceso no es la verdadera razón por la cual no se accede a este tratamiento. En los casos de violencia sexual las mujeres tienen mayor dificultad, pues los servicios de atención primaria suelen estar cerrados y aquellos que atienden 24 horas, no entregan el fármaco oportunamente. A pesar de la oposición de grupos conservadores, el uso de la PAE debe socializarse y generalizarse como un derecho adquirido de las mujeres ecuatorianas, sustentándose en el derecho de la mujer sobre su propio cuerpo y a la irrenunciabilidad de sus derechos reproductivos. Por otro lado, el proceso de educación sexual debe influir en disminuir los embarazos tempranos o no deseados, por lo cual es necesario destinar más recursos públicos a la implementación de la norma relacionada con la PAE, la mayor información posible debe lograr un alto grado de madurez para adoptar decisiones responsables. La adolescente que lleva a término un embarazo y no tiene pareja se convierte con una alta probabilidad en madre soltera.

Vida sexual activa, la misma que aumenta progresivamente con la edad, a mayor edad el sexo es más frecuente, siendo la vida sexual activa en los tres cuartos de la población. Es conocido que en las zonas tropicales del planeta el sexo es más frecuente y más saludable, dato concordante con la situación de las islas.

Inicio de la vida sexual, la primera relación sexual en promedio ocurre a los 16.5 años de edad, siendo la edad más temprana de inicio

en los varones a los 8 años y, la más tardía 25 años en ambos sexos. No existe una regla que establezca cual es la edad ideal para el inicio de la vida sexual, esto depende del nivel social y educativo, así como de la cultura de cada sociedad. Desde el punto de vista médico, con un inicio más tardío se puede prevenir una serie de enfermedades y tratamientos, sin embargo, si se compara con los países anglosajones, el inicio de la vida sexual en las islas es más tardío que en aquellos países. En la Región de las Américas este inicio se da en promedio a los 14 años. Un factor de interés es que la mitad de los adolescentes menores de 17 años son sexualmente activos, población de riesgo y vulnerable a un sinfín de problemas. Es sorprendente que el 87% de los individuos, indicó que su primera relación sexual entre los 10 y 19 años de edad. La mitad de los encuestados tuvo su primera relación con una pareja estable y más frecuentemente en su propio domicilio. Esto constituye un dato alentador y positivo, significa que los isleños buscan una vida de pareja estable y además el estilo de vida de las islas es más saludable, desde luego, considerando que son poblaciones cautivas y aisladas; El 6% se inició con una trabajadora sexual, cifra baja comparada con otros países. Un sector importante de los entrevistados inició su actividad sexual a los 12 años, y cuando terminan la educación secundaria han tenido más de 5 parejas sexuales, esto denota una clara actividad de riesgo para las ITS y embarazos no deseados.

Sexo transaccional. El 13.7% de todos los individuos analizados pagaron por servicios sexuales en algún momento de su vida, cifra relativamente baja comparada con otros lugares. Vivir en las islas es aún un hecho saludable, el 41.2% de las personas son monógamas, lo curioso es que 1 de cada cinco individuos encuestados ha tenido en su vida de 5 a 10 parejas sexuales. Podríamos asumir que luego de una juventud agitada se encuentra estabilidad con alguna pareja. La mayoría práctica el sexo en promedio entre 2 a 3 veces por semana, promedio similar a otros países de la región y que demuestra una vida sexual saludable desde el punto de vista psicológico.

Prácticas de riesgo, Uno de cada cuatro individuos estudiados reconocen haber tenido sexo con desconocidos, este valor se incrementa en los hombres al 39.5%. Las islas viven fundamentalmente del turismo, con más

de 100 mil turistas por año, podría asumirse que la práctica sexual es frecuente con ellos, aunque es un dato interesante no se ha podido confirmar de forma adecuada, debido a que la población flotante de turistas es muy variable. Durante el último año, la tercera parte de las mujeres y la cuarta parte de los hombres tuvieron más de 5 parejas sexuales, hecho que podría confirmar el efecto del turismo en la salud sexual de los habitantes de la isla.

Preferencia sexual El 3.9% de todos los encuestados reconocen haber tenido prácticas sexuales con personas del mismo sexo, 3.9% hombres con hombres y 4.9% mujeres con mujeres, también llama la atención que el 3.3% de los hombres y el 5% de las mujeres no contesta, esto significaría que aún se esconde la preferencia sexual de forma sostenida en el medio, ya sea por presiones familiares, sociales y culturales. Aún son perseguidos los homosexuales en Ecuador.

ITS - Infecciones de transmisión sexual, uno de cada 10 hombres y una de cada 20 mujeres tuvo una ITS en el pasado, esto representa un dato significativo porque la mayoría de ITS pueden prevenirse. En los universitarios esta cifra es del 9.1%, que se explicaría por un mayor nivel de educación y la capacidad de reconocer una infección.

Se destaca, que la mitad de todos los individuos se realizó alguna vez un examen serológico para VIH, esto denota que existe un mayor peso a la hora de hablar del HIV en la comunidad y, que la gente muestra mayor preocupación sobre esta patología, cosa que no sucede con las otras. A pesar que el HIV/SIDA es un fantasma que está presente y ejerce de alguna manera restricciones a la liberalidad sexual, es notorio que esta enfermedad posiblemente ha frenado el comportamiento sexual y ha dado lugar al uso más frecuente del condón; este artículo rechazado y combatido por muchos sectores sociales, ahora seguramente es el más conocido de los anticonceptivos. Según nuestros datos la amenaza del HIV/SIDA ha restringido la actividad sexual, siendo los jóvenes estudiantes secundarios más conscientes de esta realidad que los adultos, por lo que un tercio de los jóvenes adoptó la posición de no tener relaciones sexuales. A pesar de ello, 86.4% de todos los encuestados sabe reconocer una ITS siendo las más conocidas la gonorrea, herpes, sífilis y VIH. El sexo oral y anal es

practicado por ambos sexos, mayoritariamente por los hombres. Se estima que uno de los grupos poblacionales más afectados en la transmisión de las ITS lo constituyen los jóvenes solteros, pues es aquí donde se ha detectado el mayor número de casos de acuerdo a otros estudios realizados y que obliga a buscar alternativas para una mejor educación sexual. Uno de cada tres de los encuestados tuvo relaciones sexuales bajo la influencia de drogas o alcohol, de ellos, los universitarios son el mayor porcentaje.

Violencia sexual, el 3.1% de todos los encuestados fue forzado alguna vez a tener relaciones sexuales, esto es dos veces más frecuente en mujeres y entre universitarios. El acoso sexual, la violencia física y el maltrato psicológico son 3 veces más frecuentes en mujeres adultas. Esto es un problema grave que debe ser erradicado de forma total, el machismo culturalmente aceptado en nuestra sociedad debe ser eliminado, se requieren fuertes campañas de prevención y mecanismo de coerción para frenar este fenómeno.

Embarazo y aborto, el 47.6% de las mujeres estuvieron embarazadas alguna vez, de ellas el 13% se practicó un aborto. El embarazo es aún un factor de riesgo y la salud materno-fetal debería ser protegida de mejor forma. La problemática del aborto debería ser tratada más profundamente en futuros estudios.

Conclusiones

1. Los estudiantes secundarios adolescentes de ambos sexos son la población más vulnerable y expuesta a las ITS y a los embarazos no planificados, debido que aunque no mantienen relaciones sexuales con frecuencia, presentan factores de riesgo como inicio temprano de la vida sexual, desconocimiento y poco uso de métodos anticonceptivos
2. Los estudiantes universitarios, en su mayoría hombres, son los que presentan comportamientos sexuales de mayor riesgo, suelen tener contacto con desconocidos de forma más frecuente, múltiples parejas sexuales, reportan una mayor incidencia de

ITS en el pasado y, niveles más frecuentes de violencia sexual

3. La población adulta aunque está en riesgo, muestra un comportamiento sexual más estable, son casados y monógamos. El 50% de los hombres adultos han tenido en su vida más de 5 parejas sexuales El 11% de los hombres y mujeres adultos durante el último año, tuvieron sexo con desconocidos. El aborto está presente en el 13% de las mujeres que se embarazaron.

Recomendaciones

1. Fomentar la sexualidad responsable entre la población permanente y la flotante
2. Promocionar y aumentar las campañas de educación sexual a todo nivel
3. Ampliar la cobertura y distribución de métodos de planificación familiar
4. Promocionar el uso de la Píldora Anticonceptiva de Emergencia
5. Promocionar los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres en las islas
6. Realizar un nuevo estudio de investigación epidemiológica sobre prevalencia, que incluya el diagnóstico de laboratorio de las ITS
7. Implementar un servicio de laboratorio de calidad para diagnóstico de ITS y mejorar el servicio que actualmente ofrecen

Conflicto de interés

Ninguno declarado por los autores.

Financiamiento

La logística para la investigación y aplicación de la encuesta fue financiada por el Proceso de Ciencia y Tecnología del Ministerio de Salud Pública. El análisis de los resultados y la elaboración del manuscrito fueron financiados por los autores.

Referencias:

1. Díez M, Díaz A. [Sexually transmitted infections: epidemiology and control]. *Rev Esp Sanid Penit*. 2011 Oct; 13(2):58-66.
2. Ombelet W, Cooke I, Dyer S, Seirour G, Devroey P. Infertility and the provision of infertility medical services in developing countries. *Hum Reprod Update*. 2008 Nov-Dec;14(6):605-21.
3. Cooksey CM, Berggren EK, Lee J. Chlamydia trachomatis Infection in minority adolescent women: a public health challenge. *Obstet Gynecol Surv*. 2010 Nov; 65(11):729-35.
4. Nahmias SB, Nahmias D. Society, sex, and STIs: human behavior and the evolution of sexually transmitted diseases and their agents. *Ann NY Acad Sci*. 2011 Aug;1230:59-73
5. Hunter P, Dalby J, Marks J, Swain GR, Schrager S. Screening and prevention of sexually transmitted infections. *Prim Care*. 2014 Jun;41(2):215-37.
6. Doherty IA. Sexual networks and sexually transmitted infections: innovations and findings. *Curr Opin Infect Dis*. 2011 Feb;24(1):70-7.
7. WHO/GPA. Global prevalence and incidences of selected curable sexually transmitted diseases: overview and estimate. Geneva: WHO; 1995. (WHO/GPA/STI 95.1).
8. Phillips AE, Gomez GB, Boily MC, Garnett GP. A systematic review and meta-analysis of quantitative interviewing tools to investigate self-reported HIV and STI associated behaviours in low- and middle-income countries. *Int J Epidemiol*. 2010 Dec;39(6):1541-55
9. Erazo C. Ecuador. SVE-VIH del Programa Nacional de Prevención y Control del VIH/SIDA e ITS, 2012
10. Dearborn JL, Lewis J, Mino GP. Preventing mother-to-child transmission in Guayaquil, Ecuador: HIV knowledge and risk perception. *Glob Public Health*. 2010;5(6):649-62
11. CERCA Community-Embedded Reproductive health Care for Adolescents Cuidado de la Salud Reproductiva para Adolescentes Enmarcado en la Comunidad. Universidad de Cuenca, 2011. 198 pp
12. Ministerio de Salud Pública del Ecuador. EPI-2 Vigilancia Epidemiológica. Ecuador 2010.
13. Berlan ED, Holland-Hall C. Sexually transmitted infections in adolescents: advances in epidemiology, screening, and diagnosis. *Adolesc Med State Art Rev*. 2010 Aug;21(2):332-46
14. Ojo O, Verbeek JH, Rasanen K, Heikkinen J, Isotalo LK, Mngoma N, Ruotsalainen E. Interventions to reduce risky sexual behaviour for preventing HIV infection in workers in occupational settings. *Cochrane Database Syst Rev*. 2011 Dec 7;12:CD005274
15. Chedraui P, Van Ardenne R, Wendte JF, Quintero JC, Hidalgo L. Knowledge and practice of family planning and HIV-prevention behaviour among just delivered adolescents in Ecuador: the problem of adolescent pregnancies. *Arch Gynecol Obstet*. 2007 Aug;276(2):139-44
16. Solomon MM, Smith MJ, del Rio C. Low educational level: a risk factor for sexually transmitted infections among commercial sex workers in Quito, Ecuador. *Int J STD AIDS*. 2008 Apr;19(4):264-7.
17. MSP. Indicadores Básicos de Salud. Ecuador 2011. pág 10
18. CEPAR, infecciones de transmisión sexual (ITS-VIH/SIDA) Informe ENDEMAIN, Quito, 2004
19. Ljubojević S, Lipozeničić J. Sexually transmitted infections and adolescence. *Acta Dermatovenerol Croat*. 2010 Dec;18(4):305-10
20. Vivancos R, Abubakar I, Hunter PR. Foreign travel, casual sex, and sexually transmitted infections: systematic review and meta-analysis. *Int J Infect Dis*. 2010 Oct;14(10):e842-51
21. Scott-Sheldon LA, Huedo-Medina TB, Warren MR, Johnson BT, Carey MP. Efficacy of behavioral interventions to increase condom use and reduce sexually transmitted infections: a meta-analysis, 1991 to 2010. *J Acquir Immune Defic Syndr*. 2011 Dec 15;58(5):489-98.
22. Clatts MC, Rodríguez-Díaz CE, García H, Vargas-Molina RL, Colón-López V, Pérez-Rios N, Goldsamt L, Jovet-Toledo GG. Sexually transmitted Infections clinics as strategic venues for targeting high risk populations for HIV research and sexual health interventions. *P R Health Sci J*. 2011 Sep;30(3):101-8.
23. Zoni AC, González MA, Sjögren HW. Syphilis in the most at-risk populations in Latin America and the Caribbean: a systematic review. *Int J Infect Dis*. 2013 Feb;17(2):e84-92
24. INEC Anuario de Estadísticas Vitales 2010
25. Fundación Natura. Informe Galápagos 2000
26. INEC. Galápagos, Encuesta de Condiciones de Vida 2009-2010
27. Gross M. Fears over new Galápagos status. *Curr Biol*. 2010 Aug 24; 20(16):R656-7
28. Infecciones de transmisión sexual A. Vives Suner y J. Sarquella Geli, *Medicine*. 2010; 10(61):4202-11
29. Edelman NL, de Visser RO, Mercer CH, McCabe L, Cassell JA. Targeting sexual health services in primary care: A systematic review of the psychosocial correlates of adverse sexual health outcomes reported in probability surveys of women of reproductive age. *Prev Med*. 2015 Oct 3. pii: S0091-7435(15)00304-7.
30. http://www.inec.gob.ec/estadisticas_sociales/mat_div_2011/presentacion.pdf