

Management of sexually transmitted diseases at the Jipijapa Type B Health Center, Ecuador

Manejo de las enfermedades de transmisión sexual en el Centro de Salud Tipo B Jipijapa, Ecuador

Génesis F. Zambrano^{1*} , Saimon S. Villamar¹ , Dayana M. Rodríguez¹

Michel L. Cárdenas¹ , Bayron S. Burgos-Cedeño² , Diego A. Talledo²

¹Carrera de Medicina, Universidad San Gregorio de Portoviejo, Manabí, Ecuador.

²Hospital General Dr. Napoleón Dávila Córdova, Chone, Manabí, Ecuador.

*Autor correspondiente

Recepción: 16-09-2024

Aceptación: 14-12-2024

Publicación: 31-01-2025

ABSTRACT

Sexually transmitted diseases (STDs) continue to be a major challenge for global health due to their high level of prevalence and complications. This study identified key factors to improve the effectiveness of primary care in detecting and managing STDs. The literature on the prevalence and treatment of STDs in primary care was reviewed using a cross-sectional approach. The importance of early detection and appropriate management was highlighted in order to reduce complications such as infertility and the risk of HIV transmission. The barriers identified include lack of resources, social stigma, and insufficient sexual education, especially in low-income countries. The study concludes with recommendations to improve health personnel training and implement educational programs encouraging patient participation in preventing and treating STDs.

Keywords: sexually transmitted infections, primary care, STI management, health education, prevention, global health.

RESUMEN

Las enfermedades de transmisión sexual (ETS) siguen aún siendo un desafío importante para la salud global por su gran nivel de prevalencia y complicaciones. Este estudio analizó factores clave para mejorar la efectividad de la atención primaria en cuanto a la detección y manejo de ETS. Mediante un enfoque transversal, se revisó la literatura sobre la prevalencia y tratamiento de ETS en atención primaria. Se destacó la importancia de la detección temprana y el manejo adecuado para así poder reducir complicaciones como la infertilidad y el riesgo de transmisión del VIH. Las barreras identificadas incluyen entre ellas la falta de recursos, el estigma social y la insuficiente educación sexual, especialmente en países de bajos ingresos económicos. El estudio concluye con recomendaciones para mejorar la capacitación del personal de salud y la implementación de programas educativos que fomenten la participación de los pacientes en la prevención y tratamiento de las ETS.

Palabras clave: enfermedades de transmisión sexual, atención primaria, manejo de ETS, educación en salud, prevención, salud global.

Citar como: Zambrano, G. F., Villamar, S. S., Rodríguez, D. M., Cárdenas, M. L., Burgos-Cedeño, B. S., & Talledo, D. A. (2025). Manejo de las enfermedades de transmisión sexual en el Centro de Salud Tipo B Jipijapa, Ecuador. *Revista Gregoriana de Ciencias de la Salud*, 2(1), 96-105. <https://doi.org/10.36097/rgcs.v2i1.3171>

© Autor(es) 2025

INTRODUCCIÓN

Las enfermedades de transmisión sexual (ETS) continúan siendo un problema global de todas las edades debido a su alta prevalencia y a las complicaciones que pueden causar. Se estima que cada día se reportan más de un millón de nuevos casos de ETS a nivel mundial, lo que evidencia la magnitud del problema y la necesidad urgente de mejorar los sistemas de salud para abordar este desafío. La detección temprana y el manejo adecuado de estas enfermedades en la atención primaria son esenciales para reducir su prevalencia y evitar complicaciones graves, como infertilidad y aumento del riesgo de transmisión del VIH (Vallely et al., 2024).

En el contexto de los países de ingresos bajos y medios, las barreras para un manejo eficaz de las ETS en la atención primaria incluyen la falta de recursos, la estigmatización social y la falta de acceso a la educación sobre salud sexual (Nwaozuru et al., 2021). Además, la priorización inadecuada de las infecciones curables, como se observa en países como Zambia y Papúa Nueva Guinea, subraya la necesidad de intervenciones específicas que aborden tanto los factores clínicos como sociales (Vallely et al., 2024).

Otro aspecto relevante es la integración de estrategias innovadoras para la detección y tratamiento de las ETS en el entorno de la atención primaria. La implementación de pruebas en el punto de atención y la auto-recolección de muestras, como se ha estudiado en ensayos clínicos en Papúa Nueva Guinea, ha mostrado ser una estrategia aceptable y efectiva para mejorar la detección y tratamiento oportunos de estas enfermedades (Vallely et al., 2024).

Sin embargo, a pesar de las oportunidades que ofrecen estas nuevas estrategias, la falta de alineación con las directrices actuales y la escasez de recursos continúan siendo desafíos importantes para la implementación efectiva de programas de prevención y tratamiento en los sistemas de salud primaria (Okoli et al., 2024). Además, la necesidad de capacitación continua y mentoría para los profesionales de la salud en la gestión de las ETS es crucial para asegurar la calidad de la atención (Elendu et al., 2024).

Este estudio aborda la capacidad de los servicios de atención primaria para identificar y gestionar eficazmente las ETS, con el objetivo de analizar su manejo en el Centro de Salud Tipo B de Jipijapa y, a partir de ello, proporcionar recomendaciones sobre prevención y optimización del tratamiento en este ámbito. La relevancia de este enfoque radica en su potencial para reducir la propagación de estas enfermedades y mitigar las cargas económicas y sociales asociadas. En

en este contexto, se considera que factores como la especialización y capacitación de los profesionales de la Salud en el área de ETS contribuyen a un incremento en la tasa de diagnósticos tempranos, mientras que la implementación de programas educativos en la atención primaria promueve una mayor participación de los pacientes en el tratamiento y prevención.

METODOLOGÍA

El estudio es de tipo observacional, descriptivo y transversal, enfocado en analizar aspectos clave en la detección y manejo de ETS. El estudio se realizó en el Centro de Salud Tipo B de Jipijapa, durante el periodo comprendido entre enero y junio de 2024.

La población del estudio consistió en todos los pacientes atendidos en el centro de salud durante el primer semestre de 2024. Se seleccionó una muestra de 500 personas utilizando un muestreo no probabilístico por conveniencia. Los criterios de inclusión del estudio consideraron a pacientes mayores de 18 años, con consentimiento informado firmado y con un historial médico registrado en el centro de salud. Por otro lado, los criterios de exclusión incluyeron a pacientes menores de 18 años, aquellos que no desearon participar o no firmaron el consentimiento informado, así como a pacientes con condiciones que dificultaran la comunicación efectiva. Finalmente, los criterios de eliminación contemplaron a participantes que no completaron la encuesta en su totalidad y a casos duplicados o con datos incompletos.

Para la recolección de información se utilizó la base de datos electrónica del centro de salud, la cual contiene registros de los pacientes, incluyendo información demográfica, diagnósticos médicos, tratamientos administrados y seguimientos realizados. La extracción de datos se realizó siguiendo los criterios de inclusión y exclusión mencionados. Se realizó un análisis descriptivo para caracterizar a la muestra en términos de variables sociodemográficas como edad, sexo, antecedentes de ETS, tipo de diagnóstico y tratamiento recibido.

La investigación se llevó a cabo respetando los principios éticos, asegurando la obtención del consentimiento informado por parte de los participantes, confidencialidad de los datos y protección de su privacidad. Además, se garantizó el principio de no maleficencia, evitando cualquier riesgo para los participantes, y se cumplió con las normativas legales y éticas aplicables en Ecuador.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

La Tabla 1 presenta las características demográficas de la población estudiada, donde el 55 % son mujeres y el 45 % son hombres, con una media de edad de 28,9 años en mujeres y 30,7 años en hombres. Esta diferencia por sexo coincide con estudios previos que indican que las mujeres, especialmente en edad reproductiva, suelen acudir más a servicios de salud sexual. Llangarí-Arizo et al. (2024) documentaron que las mujeres en situación de vulnerabilidad, como las trabajadoras sexuales, buscan atención médica con mayor frecuencia debido a la alta prevalencia de ETS en este grupo.

Tabla 1. Distribución demográfica de los pacientes

Sexo	Frecuencia	Porcentaje	Edad (años)
Hombres	225	45	30.7 ± 7.5
Mujeres	275	55	28.9 ± 6.8
Total	500	100	29.8 ± 7.2

Media ± intervalo de confianza; $p \leq 0.05$.

En cuanto a los hombres, estudios como el de Mwaniki et al. (2023) sugieren que los jóvenes tienden a involucrarse más en conductas de riesgo, explicando la menor proporción de mujeres infectadas, pero la edad más avanzada en los hombres.

Al comparar estos datos con los resultados de Shafique et al. (2022), quienes encontraron que las mujeres que consumen sustancias o participan en conductas de riesgo tienen más probabilidades de embarazos no deseados y ETS, se evidencia que factores como la edad reproductiva y las conductas de riesgo deben tenerse en cuenta al diseñar programas de prevención y tratamiento de ETS.

La distribución demográfica observada evidencia la necesidad de enfoques diferenciados por género y edad. Las mujeres jóvenes parecen ser más vulnerables, como señalaron Llangarí-Arizo et al. (2024), mientras que los hombres jóvenes, aunque representan un porcentaje menor de la muestra, tienden a participar en comportamientos más riesgosos, lo que puede explicar su mayor edad promedio en el grupo.

La Figura 1 muestra la distribución enfermedades de transmisión sexual diagnosticadas, se observa que la gonorrea representa el 40 % de los casos, seguida de la clamidía con un 35 %, mientras que la sífilis afecta al 25 % de la población. El herpes genital tiene una prevalencia del 15 %, y el VIH es el de menor prevalencia con un 10 %. Estos datos coinciden con lo reportado

por Vallely et al. (2024), quienes destacan la alta prevalencia de infecciones bacterianas, como la gonorrea y la clamidia, entre mujeres en situación de riesgo, especialmente en áreas de bajos ingresos como Zambia y Papua Nueva Guinea. La alta prevalencia de gonorrea y clamidia también está en línea con los estudios de Mwaniki et al. (2023), que señalan una mayor tasa de transmisión de infecciones bacterianas entre estudiantes universitarios masculinos que tienen sexo con otros hombres, en comparación con infecciones virales como el VIH o el herpes genital.

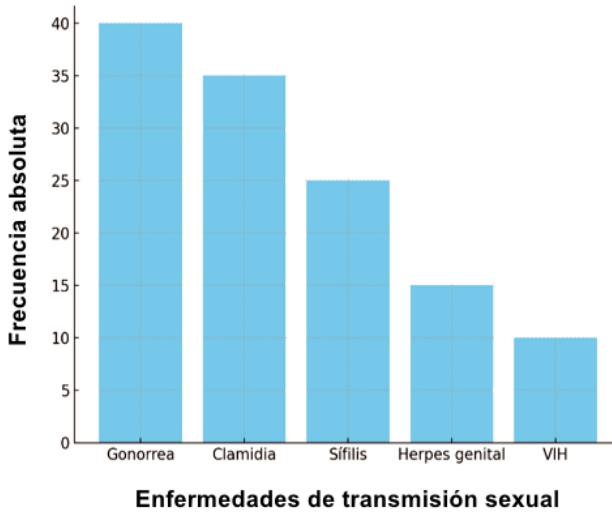


Figura 1. Distribución de casos diagnosticados de enfermedades de transmisión sexual (ETS) por tipo de infección.

La prevalencia de la sífilis, cercana al 30 %, coincide con los hallazgos de Harling et al. (2013), quienes documentan su frecuencia en poblaciones con grandes disparidades socioeconómicas y acceso limitado a servicios de salud sexual. Esto contribuye a la transmisión, dado el diagnóstico tardío y la falta de tratamiento adecuado. Estos estudios refuerzan la necesidad de detección temprana, como proponen Gottlieb et al. (2023), quienes señalan vacíos en la implementación de estrategias eficaces para el control de la clamidia, lo que explica la alta prevalencia en diversos contextos.

Al comparar estos datos con los de Tuite et al. (2023), se destaca la falta de recursos en la atención primaria, lo que influye en la prevalencia sostenida de estas enfermedades. Según los autores, en países de ingresos bajos y medios, el subdiagnóstico de gonorrea y clamidia perpetúa las cadenas de transmisión debido a tratamientos insuficientes, un fenómeno también observado por Llangarí-Arizo et al. (2024) en su estudio sobre trabajadoras sexuales en Ecuador.

La alta prevalencia de infecciones bacterianas como la gonorrea y la clamidia refleja la falta de acceso a servicios de atención primaria, un problema que también resaltan Mwaniki et al. (2023) y Harling et al. (2013). Mejorar la infraestructura sanitaria y la capacitación del personal es una prioridad en áreas de alta vulnerabilidad.

La Tabla 2 muestra la distribución de los pacientes según su grupo etario y sexo. Se observa que el grupo de 26 a 35 años presentó la mayor prevalencia de ETS, con un 45,45 % en mujeres y un 35,56 % en hombres. Esto coincide con lo reportado por Xu et al. (2020), quienes identificaron que los jóvenes adultos en este rango de edad suelen participar más en conductas de riesgo sexual debido a factores como la falta de educación sexual adecuada y aspectos culturales. Asimismo, Mwaniki et al. (2023) documentaron que, en este grupo etario, los hombres presentan mayor prevalencia de ETS debido a prácticas sexuales sin protección y limitado acceso a servicios de salud especializados.

Tabla 2. Prevalencia de ETS según grupo etario y sexo

Grupo etario (años)	Mujeres		Hombres		Total	
	Frecuencia absoluta	Porcentaje	Frecuencia absoluta	Porcentaje	Frecuencia absoluta	Porcentaje
18-25	75	27,27	65	28,89	140	28
26-35	125	45,45	80	35,56	205	41
36-45	50	18,18	50	22,22	100	20
> 45	25	9,1	30	13,33	55	11
Total	275	100	225	100	500	100

En el grupo de 18 a 25 años, también se observa una alta prevalencia, con un 27,27 % en mujeres y un 28,89 % en hombres, lo que sugiere la necesidad de priorizar intervenciones tempranas en educación sexual y prevención. Por otro lado, los grupos de 36 a 45 años y mayores de 45 muestran una prevalencia menor: en el primero, un 18,18 % en mujeres y un 22,22 % en hombres, y en el segundo, un 9,1 % en mujeres y un 13,33 % en hombres. Esta tendencia puede estar relacionada con una reducción de la actividad sexual o un mejor acceso a servicios de salud en etapas avanzadas de la vida, tal como apunta Valley et al. (2024) en su investigación.

Estos resultados refuerzan la necesidad de estrategias dirigidas a la educación sexual y el uso de preservativos en los grupos más jóvenes, mientras que en los adultos mayores las

intervenciones deben enfocarse en mejorar el acceso a pruebas de detección y tratamientos, como sugieren Javed et al. (2023) y Mwaniki et al. (2023).

Xu et al. (2020) encontraron que las personas en la tercera década de vida tienden a participar más frecuentemente en comportamientos de riesgo, como el consumo de drogas y la falta de uso de preservativos, lo que incrementa la probabilidad de adquirir infecciones de transmisión sexual. El estudio de Shafique et al. (2022) también señaló que el consumo de sustancias y comportamiento sexual de riesgo son factores importantes en este grupo, en particular entre mujeres que consumen tabaco y otras sustancias. Los autores destacan la necesidad de intervenciones específicas para este grupo etario a fin de prevenir embarazos no deseados y reducir el riesgo de transmisión de ETS. Javed et al. (2023) en su estudio sobre la población transgénero en Pakistán, encontraron que los individuos más jóvenes suelen ser más vulnerables a las ETS debido a la falta de educación sexual y al estigma social que rodea la búsqueda de tratamiento.

A partir del grupo de 36 a 45 años se observó una disminución en la frecuencia de ETS, lo que podría estar relacionado con una menor participación en comportamientos de riesgo conforme avanza la edad. Según Vallely et al. (2024) en su estudio sobre mujeres embarazadas en contextos de bajos ingresos, las tasas de infección disminuyeron en mujeres mayores debido a cambios en la actividad sexual o mejor acceso a servicios de salud.

La Tabla 3 muestra los comportamientos de riesgo observados en los pacientes, señala que el 70 % de los pacientes reporta tener múltiples parejas sexuales, el 45 % utiliza preservativos de manera inconsistente y el 30 % consume alcohol o drogas. Estos resultados coincidieron con estudios como el de Harling et al. (2013), que destacó cómo los comportamientos de riesgo sexual son más frecuentes en personas con desigualdades socioeconómicas y acceso limitado a servicios de salud sexual.

Tabla 3. Comportamientos de riesgos reportados por los pacientes

Comportamiento de riesgo	Frecuencia absoluta	Porcentaje
Múltiples parejas sexuales	350	70
Uso inconsistente de preservativo	225	45
Consumo de alcohol o drogas	150	30

El uso inconsistente de preservativos, presente en el 45 % de los casos, es un factor

importante en la transmisión de ETS, tal como se menciona en el estudio de Tuite et al. (2023), que resalta la necesidad de programas educativos centrados en métodos de barrera para reducir las infecciones en contextos de alta desigualdad. El consumo de alcohol y drogas, reportado por el 30 % de los pacientes, también se relaciona con un incremento en los comportamientos de riesgo. Shafique et al. (2022) vinculan el consumo de sustancias con la mayor incidencia de ETS, especialmente en mujeres embarazadas. Estos hallazgos refuerzan la necesidad de intervenciones que busquen reducir tanto el consumo de sustancias como los comportamientos sexuales de riesgo.

La prevalencia de comportamientos como tener múltiples parejas sexuales y uso inconsistente de preservativos, son factores clave que mantienen alta la incidencia de ETS. Las estrategias de salud pública deben dirigirse a disminuir estos comportamientos mediante programas educativos y de concienciación, particularmente en áreas con escaso acceso a servicios de salud sexual, como sugirieron Harling et al. (2013) y Tuite et al. (2023).

CONCLUSIONES

La gonorrea y clamidia fueron las infecciones más comunes, afectando principalmente a personas de entre 26 y 35 años. Se identificaron comportamientos de riesgo como tener múltiples parejas sexuales y uso inconsistente de preservativos, lo que contribuyó a la alta prevalencia de estas infecciones. Se recomienda realizar estudios longitudinales para evaluar intervenciones en la reducción de ETS y explorar nuevas estrategias de detección en áreas de bajos recursos. Además, sería útil investigar las barreras culturales que dificultan la prevención. Este estudio aporta datos sobre la situación de las ETS en Ecuador, reafirmando la necesidad de mejorar las estrategias de prevención y manejo en la atención primaria para reducir la incidencia de estas infecciones.

CONFLICTOS DE INTERÉS

Los autores declaran no tener conflictos de interés.

CONTRIBUCIÓN DE LOS AUTORES

Conceptualización: Génesis F. Zambrano, Saimon S. Villamar, Dayana M. Rodríguez.

Curación de datos: Génesis F. Zambrano, Saimon S. Villamar, Dayana M. Rodríguez. **Análisis formal:** Génesis F. Zambrano, Saimon S. Villamar, Dayana M. Rodríguez. **Investigación:**

Génesis F. Zambrano, Saimon S. Villamar, Dayana M. Rodríguez, Michel L. Cárdenas, Bayron S. Burgos-Cedeño, Diego A. Talledo. **Metodología:** Michel L. Cárdenas, Bayron S. Burgos-Cedeño,

Diego A. Talledo. **Supervisión:** Michel L. Cárdenas. **Validación:** Michel L. Cárdenas. **Visualización:** Génesis F. Zambrano, Saimon S. Villamar, Dayana M. Rodríguez, Michel L. Cárdenas, Bayron S. Burgos-Cedeño, Diego A. Talledo. **Redacción del borrador original:** Génesis F. Zambrano, Saimon S. Villamar, Dayana M. Rodríguez, Michel L. Cárdenas, Bayron S. Burgos-Cedeño, Diego A. Talledo. **Redacción, revisión y edición:** Génesis F. Zambrano, Saimon S. Villamar, Dayana M. Rodríguez, Michel L. Cárdenas, Bayron S. Burgos-Cedeño, Diego A. Talledo.

REFERENCIAS

- Gottlieb, S. L., Low, N., & Newman, L. M. (2023). Chlamydia control: Are we there yet? *Sexually Transmitted Diseases*. <https://doi.org/10.1097/OLQ.0000000000001386>
- Harling, G., Subramanian, S., Bärnighausen, T., & Kawachi, I. (2013). Socioeconomic disparities in sexually transmitted infections among young adults in the United States: examining the interaction between income and race/ethnicity. *Sexually Transmitted Diseases*, 40(7), 575-581. <https://doi.org/10.1097/OLQ.0b013e31829529cf>
- Javed, H., Bano, A., Fatima, W., Khan, R., & Akhtar, A. (2023). Sexually transmitted infections and associated risk factors among the transgender population of Pakistan. *BMC Infectious Diseases*, 23(1). <https://doi.org/10.1186/s12879-023-08591-4>
- Llangarí-Arizo, L. M., Broad, C. E., Zhou, L., Martin Mateo, M., Moreno, C. I., Moreno Cevallos, M., Cooper, P. J., Romero-Sandoval, N., & Sadiq, S. T. (2024). Sexually transmitted infections among at-risk women in Ecuador: Implications for global prevalence and testing practices for STIs detected only at the anorectum in female sex workers. *Sexually Transmitted Infections*, 100(8), 504-511. <https://doi.org/10.1136/sextrans-2023-056075>
- Mwaniki, S. W., Kaberia, P. M., Mugo, P. M., & Palanee-Phillips, T. (2023). Prevalence of five curable sexually transmitted infections and associated risk factors among tertiary student men who have sex with men in Nairobi, Kenya: A respondent-driven sampling survey. *Sexual Health*, 20(2), 105-117. <https://doi.org/10.1071/sh22114>
- Nwaozuru, U., Obiezu-Umeh, C., Shato, T., Uzoaru, F., Mason, S., Carter, V., Manu, S., Modi, K., Parker, J., Ezechi, O., & Iwelunmor, J. (2021). Mobile health interventions for HIV/STI prevention among youth in low- and middle-income countries (LMICs): a systematic review of studies reporting implementation outcomes. *Implementation Science*

Communications, 2, 126. <https://doi.org/10.1186/s43058-021-00230-w>

Okoli, E. C., Hassan, S. M., Okoye, N. A., & Eradiri, B. M. (2024). Advancing public health resilience: A review of proposed strategies for enhancing emergency preparedness in rural and underserved communities. *World Journal of Advanced Research and Reviews*, 23(3), 045-062. <https://doi.org/10.30574/wjarr.2024.23.3.2574>

Shafique, S., Umer, A., Innes, K.E., Rudisill, T.M., Fang, W., & Cottrell, L. (2022). Preconception Substance Use and Risk of Unintended Pregnancy: Pregnancy Risk Assessment Monitoring System 2016-17. *Journal of Addiction Medicine*, 16(3), 278-285. <https://doi.org/10.1097/ADM.0000000000000886>

Tuite, A. R., Turner, K., Lewis, D. A., & Garnett, G. P. (2023). The epidemiology and control of sexually transmitted infections: Opportunities for prevention and control. *The Lancet Infectious Diseases*. [https://doi.org/10.1016/S1473-3099\(23\)00231-1](https://doi.org/10.1016/S1473-3099(23)00231-1)

Vallely, L. M., Kapungu, K., Mengi, A., Chaponda, M., Chico, R. M., Riddell, M. A., Vallely, A., Pomat, W., Cignacco, E., Low, N., & Kelly-Hanku, A. (2024). The prioritisation of curable sexually transmitted infections among pregnant women in Zambia and Papua New Guinea: Qualitative insights. *PLOS Global Public Health*. <https://doi.org/10.1371/journal.pgph.0001362>

Xu, J.-F., Wang, P.-C., & Cheng, F. (2020). Health-related behaviors among HIV-infected people who are successfully linked to care: An institutional-based cross-sectional study. *Infectious Diseases of Poverty*, 9(1). <https://doi.org/10.1186/s40249-020-00642-1>

Elendu, C., Amaechi, D. C., Elendu, I. D., Elendu, T. C., Amaechi, E. C., Usoro, E. U., Chima-Ogbuiyi, N.L., Arrey, D. B., Onwuegbule, C. J., Afolayan, E. F., & Balogun, B. B. (2024). Global perspectives on the burden of sexually transmitted diseases: a narrative review. *Medicine*, 103(20), e38199. <https://doi.org/10.1097/MD.00000000000038199>

Descargo de responsabilidad / Nota del editor: Las declaraciones, opiniones y datos contenidos en todas las publicaciones son únicamente de los autores y contribuyentes individuales y no de Revista Gregoriana de Ciencias de la Salud ni de los editores. Revista Gregoriana de Ciencias de la Salud y/o los editores renuncian a toda responsabilidad por cualquier daño a personas o propiedades resultantes de cualquier idea, método, instrucción o producto mencionado en el contenido.