

Estudio Cualitativo: Prácticas Sexuales Relacionadas con el VIH/SIDA en las Comunidades Shuar de la Parroquia Sevilla Don Bosco - Morona Santiago, 2017

Doriz Angélica Jiménez Brito^{1,2}, Liliana Alexandra Brito Roby¹, Aydée Narcisca Angulo Rosero^{1,2}, Elisabeth Cecilia Sinche Rivera^{1,2}, Esmeralda Maricela Estrada Zamora³.

1. Dirección de Investigación de la Universidad de Cuenca
2. Facultad de Ciencias Médicas, Universidad de Cuenca
3. Centro de Salud Sevilla Don Bosco, Ministerio de Salud Pública del Ecuador

CORRESPONDENCIA

Nombre: Doriz Angélica Jiménez Brito
Correo electrónico: doriz.jimenez@ucuenca.edu.ec
Dirección: Avenida 12 de abril s/n. Cuenca - Ecuador
Código Postal: EC 010112
Teléfono: [593] 993952679

Fecha de Recepción: 04 - 02 - 2019
Fecha de Aceptación: 28 - 02 - 2019
Fecha de Publicación: 31 - 03 - 2019

MEMBRETE BIBLIOGRÁFICO:

Jiménez D, Brito L, Angulo A, Sinche E, Estrada E. Estudio Cualitativo: Prácticas Sexuales Relacionadas con el VIH/SIDA en las Comunidades Shuar de la Parroquia Sevilla Don Bosco - Morona Santiago, 2017. Rev Med HJCA 2019; 11 (1): 20 - 26. DOI: <http://dx.doi.org/10.14410/2019.11.1.ao.03>

ARTÍCULO ACCESO ABIERTO



©2019 Jiménez D et al. Licencia RevMed HJCA. Este es un artículo de acceso abierto distribuido bajo los términos de "Creative Commons Attribution-NonCommercial-ShareAlike 4.0 International License" (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>), la cual permite copiar y redistribuir el material en cualquier medio o formato; mezclar, transformar y crear a partir del material, dando el crédito adecuado al propietario del trabajo original. El dominio público de transferencia de propiedad (<http://creativecommons.org/publicdomain/zero/1.0/>) aplica a los datos recolectados y disponibles en este artículo, a no ser que exista otra disposición del autor.

*Cada término de los Descriptores de Ciencias de la Salud (DeCS) reportados en este artículo ha sido verificado por el editor en la Biblioteca Virtual de Salud (BVS) de la edición actualizada a marzo de 2016, el cual incluye los términos MESH, MEDLINE y LILACS (<http://decs.bvs.br/E/homepage.htm>).



RESUMEN

INTRODUCCIÓN: Los grupos étnicos de Latinoamérica y el Ecuador por sus diferencias culturales, conductas sexuales, baja escolaridad y menor acceso a la información; estarían expuestos a un mayor riesgo de contraer infecciones de transmisión sexual. La transmisión del virus de inmunodeficiencia humana en las comunidades Shuar está aumentando en los últimos tiempos. El objetivo de esta investigación fue identificar las prácticas sexuales de riesgo vinculadas con la transmisión del virus de inmunodeficiencia humana/síndrome de inmunodeficiencia adquirida en las comunidades Shuar de la parroquia Sevilla Don Bosco de Morona Santiago.

MATERIALES Y MÉTODOS: Se realizó un estudio cualitativo fenomenológico. El universo incluyó a las comunidades Shuar de la Parroquia Sevilla Don Bosco de la provincia de Morona Santiago del Ecuador, la muestra fue seleccionada por conveniencia. Los criterios de inclusión fueron personas con vida sexual activa y sin diagnóstico de la enfermedad. La información fue recolectada a través de cuatro grupos focales y once entrevistas a profundidad.

RESULTADOS: Se incluyeron a 35 personas, hombres y mujeres de entre 12 a 50 años de edad. Los datos reflejaron que las prácticas sexuales fueron principalmente heterosexuales, pero se identificaron conductas sexuales de riesgo por el uso esporádico del preservativo y múltiples parejas sexuales. El intercambio de parejas, el sexo ocasional y el sexo oral o anal fueron prácticas sexuales desconocidas e identificadas como ajenas y extrañas para la comunidad.

CONCLUSIONES: Se identificaron prácticas sexuales que podrían incrementar el riesgo de transmisión del virus de inmunodeficiencia humana en personas pertenecientes a la comunidad Shuar; siendo la ausencia de uso de métodos de protección y las múltiples parejas sexuales las más representativas. Los métodos de barrera fueron los más conocidos pero la frecuencia de uso es baja.

PALABRAS CLAVE: SEXO; VIH; GRUPOS ÉTNICOS.

ABSTRACT

Qualitative Research: Sexual Practices Related to HIV/AIDS in Shuar Communities of Sevilla Don Bosco - Morona Santiago, 2017

BACKGROUND: Ethnic groups of Latin America and Ecuador do to their cultural differences, sexual behaviors, low escolarity, and poor access to information; would be exposed to an increased risk of acquiring sexually transmitted infections. The transmission of human immunodeficiency virus in Shuar communities is increasing lately. The aim of this study was to identify sexual practices related to the transmission of human immunodeficiency virus/ acquired immunodeficiency syndrome in Shuar communities of the Don Bosco - Morona Santiago.

METHODS: A qualitative phenomenological study was performed. The universe included Shuar communities of Sevilla Don Bosco - Morona Santiago in Ecuador; the sample was selected by convenience. Inclusion criteria were people with active sexual life and not diagnosed with the disease. The information was collected through four focus groups and eleven in-depth interviews.

RESULTS: 35 people were included, men and women between 12 to 50 years old. The data showed that sexual practices were mainly heterosexual, high risk sexual behaviors were identified due to the sporadic use of the condom and multiple sexual behaviors. The exchange sexual partners, sporadic sex, and oral or anal sex were unknown sexual practices and were identified as strange to the community.

CONCLUSIONS: High risk sexual practices that could increase the risk of human immunodeficiency virus transmission were identified in people belonging to the Shuar communities; being the lack of use of contraceptive methods and the multiple sexual partners the most representatives. Barrier methods were the most common known but their use was infrequent.

KEYWORDS: SEX; HIV; ETHNIC GROUPS.

INTRODUCCIÓN

La Organización Panamericana de Salud estima que en el año 2014 en América Latina y el Caribe alrededor de dos millones de personas tenían el diagnóstico de infección por el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) (1.7 millones en América Latina y 289 000 en el Caribe); de estos 46 000 eran niños (0 – 14 años de edad) y se produjeron alrededor de 100 000 nuevos contagios y 50 000 defunciones relacionadas con el síndrome de inmunodeficiencia humana adquirida (SIDA) [1]. En el año 2016 la Organización de las Naciones Unidas para el SIDA informó que alrededor de 36.7 millones de personas que viven con VIH [2]. Investigaciones han demostrado que el riesgo de infección sigue en aumento por las conductas sexuales riesgosas en ambos sexos, sin importar edad, preferencia u orientación sexual [3].

En relación al VIH en comunidades indígenas de América, se tienen reportes desde 1996 en Canadá y Estados Unidos; sin embargo, no existe información clara en Latinoamérica, esto puede ser explicado por la falta de consideración de variables étnicas en los casos incidentes [4]. La Organización Panamericana de la Salud indica que la prevalencia de infección por VIH en comunidades indígenas de Honduras, Panamá y Surinam; es seis veces más alta que en la población en general; este fenómeno es complejo y puede estar condicionado por variables migratorias, sociales y culturales [5].

En el Ecuador la problemática es extensa, el Ministerio de Salud Pública en el año 2016 reportó 4 862 casos incidentes de VIH [6]. En el año 2010 de la totalidad de defunciones por VIH/SIDA; el 1.2% correspondió a la población afroamericana y el 1.06% a la indígena [7]. Los diferentes grupos étnicos del Ecuador y Latinoamérica por sus diferencias culturales, conductas sexuales, baja escolaridad y menor acceso a la información; estarían expuestos a un mayor riesgo de adquirir infecciones de transmisión sexual (ITS) [8].

El análisis sobre VIH/SIDA en las comunidades indígenas es complejo, se deben tomar en consideración múltiples variables culturales que permitan comprender el pensamiento y percepción de la enfermedad [9,10]. Al ser una patología no incluida en su sistema tradicional, se puede esperar un bajo conocimiento por parte de la comunidad [11]. En cuanto a las estrategias de prevención, estudios han reportado que el uso del preservativo no es una práctica establecida en la comunidad indígena; existe una alta resistencia a su uso y se tiene el concepto que la decisión de su uso es una prerrogativa masculina. Incluso existen comunidades que señalan al uso del preservativo como una acción negativa similar a la infidelidad o poligamia [12].

Se ha propuesto que en vista de los casos incidentes y prevalentes de VIH/SIDA, se debe fomentar la realización de investigaciones que permitan evaluar este problema de salud como un fenómeno social particularizado [10]. La parroquia Sevilla Don Bosco ubicada en el cantón Morona, provincia de Morona Santiago, se considera como la más extensa; tiene una superficie de 2 300 km², con una altura desde los 400 hasta 2 300 m.s.n.m. Posee 97 asentamientos humanos clasificados en 12 barrios y 85 comunidades; el 85% se autoidentifican como indígenas, el 13 % como mestizos y el 2% como otras etnias [13]. Personal de salud que labora en esta comunidad habría identificado conductas sexuales que podrían incrementar el riesgo

de transmisión de ITS/VIH. El objetivo de esta investigación fue identificar prácticas sexuales vinculadas con un mayor riesgo de transmisión de VIH/SIDA en las comunidades Shuar de la Parroquia Sevilla Don Bosco.

MATERIAL Y MÉTODOS

Se realizó un estudio cualitativo fenomenológico. El universo incluyó a las comunidades Shuar de la Parroquia Sevilla Don Bosco de la provincia de Morona Santiago del Ecuador; la muestra fue seleccionada por conveniencia con la colaboración de las autoridades de los centros de atención primaria del Ministerio de Salud Pública. Los datos fueron recolectados entre mayo a junio del 2017 en las localidades de Sagrado Corazón, San Luis de Ininkis, Sevilla Don Bosco, Guadalupe y Uyuntza. Los criterios de inclusión fueron personas con vida sexual activa y sin diagnóstico de VIH/SIDA, que asintieron participar en el estudio y firmaron el consentimiento informado. Respecto a las técnicas de recolección de la información se clasificó a la muestra en 4 grupos focales y se realizaron 11 entrevistas a profundidad considerando edad y equidad de género. No fue necesaria la inclusión de un traductor ya que los participantes eran bilingües. Las grabaciones y notas de campo fueron transcritas en formato Word y fueron convertidas en documentos primarios completos. El equipo investigativo multidisciplinario llevó a cabo el análisis de los datos mediante el software Atlas ti versión 7.5.4.

RESULTADOS

Se incluyeron 35 personas en el estudio, el porcentaje de hombres y mujeres fue 54.3% (n=19) y 45.7 (n=16) respectivamente. En relación a la edad el 51.4% (n=18) fueron menores de edad mientras que el 48.6% (n=17) fueron adultos. Todos los participantes se identificaron como etnia Shuar; los menores de edad manifestaron ser solteros, a excepción de una adolescente en una relación de unión libre; la mayoría de adultos manifestaron estar en unión libre. En relación a la escolaridad todos reportaron educación primaria o secundaria; las actividades más comunes eran la agricultura y la caza, solo ciertos adolescentes estaban inmersos en actividades académicas.

Categoría	Cita	Edad	Observaciones Principales
Edad de inicio de las relaciones sexuales	“fue normal, digamos porque yo le quería y él también me quería”	Adolescente	La edad de inicio de actividades sexuales en promedio fue a los 16 años; la más temprana mencionada fue a los 13 y la más tardía fue a los 22 años. Los motivos o contextos que llevaron a la primera relación sexual fueron amor o cariño, placer, satisfacción de deseos; muy pocos participantes dijeron haber recibido presión o influencia de amigos o familiares.
	“fue un tiempo de diversión, no más por mi parte”	Adolescente	
	“tuve a una señora que era madre soltera y yo tenía 14 años, me buscaba y con ella fue la primera vez que hice el amor”	Adulto	
	“unos amigos me obligaron”	Adolescente	
Número de parejas sexuales	“yo con 7 hombres”	Adulta	La mayoría de los informantes mantuvieron relaciones sexuales fuera de la unión conyugal, ya que durante la investigación se identificaron como solteros, y los casados o en unión libre declararon haber tenido más de una pareja sexual antes de casarse. En este sentido se evidencia que el sexo no se concibe bajo los parámetros del matrimonio y no se comparte la idea de la monogamia.
	“hasta el momento solo con una persona”	Adolescente	
	“solo dos”.	Adolescente	
	“ni idea, no puedo decir cuántas, pero le soy sincero, unas 40”.	Adulto	
Prácticas Sexuales del intercambio de pareja	“nosotros no conocemos eso, las personas que viven allí, los que trabajan en cabarets hacen eso”.	Adulto	Para la mayoría de los informantes, resultó ser desconocida, ajena a la comunidad y en algunos casos fuera de los valores personales y relacionados al trabajo sexual. La mayoría de ellos respondieron un rotundo “no” a la interrogante.
	“es que sería algo raro, no sé para mí, es que como digo, recién he experimentado mi vida sexual”.	Adolescente	
	“yo cuando fui joven sí, con mi hermano y con mi sobrino estando estudiando y por la necesidad que teníamos entre los tres y con una mujer si intercambiamos”.	Adulto	
Sexo ocasional con personas no conocidas	“¿parejas ocasionales? mmm, no”	Adulto	En referencia a esta categoría las respuestas fueron negativas en la mayoría de los participantes; unos pocos manifestaron haberlo experimentado guiados por el placer o por pasarla bien, ambos casos en adolescentes de Sevilla Don Bosco y en un contexto fuera de la comunidad.
	“la verdad no (...), no me metería a hacer esas cosas”	Adulto	
	“nos dejamos llevar sólo por el placer, no así por el amor que sentíamos sino sólo por tener actos sexuales, no más”	Adolescente	
	“cuando eres deportista, conoces muchas personas y a muchas mujeres y entonces también no se da así, digamos por el amor y todo eso, a veces por pasarla bien”	Adolescente	

Prácticas de sexo oral o anal	“tengo mis amigas que, o sea, son... trabajan en bares mal y me han contado que tienen relaciones orales creo que dicen algo así, oral, anal, algo así” “durante el acto sexual la pareja incide al hombre, o un hombre a la mujer que se pueda tener una relación sexual más erótica digamos por la boca o por el ano”	Adulta Adulto	Para la mayoría de los informantes fueron experiencias desconocidas, fuera de lo que consideran normal o natural; para algunos representa erotismo, para otros, prácticas relacionadas con el trabajo sexual.
Preferencias sexuales	“sí, sí he escuchado de eso, que son los homosexuales que tienen preferencia por el mismo sexo (...) cuando tienen relaciones anales, como digo, es más efectivo que se contagian de esas enfermedades” “no entiendo esa palabra” “mmm, normal no, una mujer ya sabe que uno se hace relación vía vaginal, digamos” “con un hombre” “bueno, tiene que ser una mujer mismo (...), es que yo no tengo esas ganas de estar con hombres”	Adolescente Adolescente Adulta Adulta Adulto	En esta categoría se encontró que para la mayoría de los participantes es un tema nuevo; algunos respondieron con la pregunta: “¿a qué se refiere?” o pedían mayor explicación. Al entender el significado, todos los informantes indicaron su preferencia por la heterosexualidad.
Prácticas preventivas	“el preservativo sí es muy útil en cada relación que tengamos” “para cuidarme, para no embarazarme.” “en esos momentos que son fértiles, ahí utilizamos condón” “la verdad no, porque como uno es casada, ya se tiene pareja y obviamente se supone que es fiel la pareja (risas)” “lo primero para prevenir es preguntar al chico si no tiene esa enfermedad, para evitar, para no contagiarnos de esa enfermedad” “hay mujeres que realmente trabajan en las calles, la prostitución, eso uno hay que saber evitar para mantenerse fuera de la contaminación del VIH”	Adolescente Adolescente Adulto Adulta Adulto Adulto	Las prácticas preventivas en los participantes podrían ser consideradas en términos de responsabilidad como de bajo nivel. Esta decisión recae principalmente en los hombres y al parecer algunas mujeres no aceptan el uso del preservativo. El condón utilizado con baja frecuencia (a veces) y principalmente como una forma de prevenir el embarazo, su uso depende de si la pareja acepta su uso. Otra de las técnicas usadas es el método del ritmo, al cual denominan el “método natural”.

DISCUSIÓN

La edad de inicio de la vida sexual en los participantes de la comunidad Sevilla Don Bosco en promedio fue de 16 años, la edad más temprana fue a los 13 y la más tardía a los 22 años. Esta realidad concuerda con la observada por Hernández et al, quien señala que la población indígena inicia tempranamente su vida sexual y conyugal [14]. En relación al inicio de la vida sexual activa Ortiz et al., señalan que esta se da en un contexto de relaciones no protegidas, provocando una mayor incidencia de ITS, embarazos no planificados y cáncer de cuello uterino [15]. Los motivos o contextos que llevaron a la primera relación sexual en los participantes fueron el amor o cariño, placer, satisfacción de deseos e influencia por terceros; en la mayoría de los casos fue el amor o cariño, y pocos participantes dijeron haber recibido presión o influencia por amigos o familiares. Ortiz et al., traen a consideración una preocupación por las mujeres adultas kichwas y shuaras quienes están conscientes del cambio cultural en torno a la sexualidad, manifestando sus incertidumbres ante una libertad sexual sin responsabilidad, en donde el sexo de acuerdo a sus percepciones “ya no es por amor, sino por placer” implicando la ausencia de la responsabilidad [15]. En un estudio realizado con jóvenes en Chiapas - México, Ballinas et al., señalaron diferencias de género entre los motivos que llevaron a la primera relación sexual; en el caso de los hombres mencionaron que fue principalmente por curiosidad y en las mujeres mayormente por amor. Todos estos contextos distan mucho de lo que históricamente se dice de las comunidades indígenas, en los que el sexo está muy influenciado por la religión, lo moral y cultural [16,17].

Considerando el número de parejas sexuales, se encontró que esta variable está asociada con la edad de los participantes, siendo los adultos varones los que más parejas han tenido. En la mayoría de comunidades se mantienen entre una y siete parejas, mientras que en Uyuntza se reportaron hasta veinte o cuarenta parejas por parte de ciertos habitantes. Benites et al., observaron que la mayor parte de la población indicó haber estado con cinco o más personas, siendo la mayoría mujeres [12]. Ortiz et al., indicaron que los varones tienen mayor tendencia a mantener múltiples parejas [15].

Se observó que el sexo en las comunidades investigadas no fue concebido bajo los parámetros del matrimonio ni de la monogamia, ya que la mayoría de entrevistados manifestó haber tenido relaciones sexuales durante la soltería. Ortiz et al., señalaron que la poligamia es común entre los shuaras por la presunción de que la naturaleza ha dotado al hombre de mayor lívido [15]. De igual manera, Castro et al., en su experiencia con las Wayuu de Colombia afirmaron que los indígenas miran negativamente la idea de monogamia y fidelidad [11].

La práctica de intercambio de parejas, el sexo ocasional y el sexo oral/anal; resultaron ser desconocidas y ajenas a la comunidad, e incluso en algunos casos fueron percibidas como fuera de los valores personales y relacionadas al trabajo sexual. Este pensamiento ha sido explicado por Solís y Martínez quienes explicaron que los individuos no solo son portadores de un cuerpo sexuado, sino también que sus comportamientos están íntimamente ligados a los lineamientos sociales y culturales que determinan “lo que debe ser y se debe hacer con el cuerpo de hombres y mujeres” [18,19]. Al indagar sobre las preferencias sexuales de los informantes, se encontró que el tema fue nuevo y la mayoría indicó que su preferencia era heterosexual. Investi-

gaciones similares coincidieron con estos datos, Cunial y Nuñez indicaron la existencia de una ideología indígena que considera a la heterosexualidad como la única sexualidad “natural” debido a su cercanía con la naturaleza y el fuerte componente moral inmerso en esas sociedades [19, 20].

Las prácticas para la prevención de contagio por VIH en estas comunidades se podrían considerar en términos de responsabilidad como de bajo nivel. Los métodos de barrera son usados pero con poca frecuencia, su uso depende del deseo de la pareja y con el principal objetivo de prevenir el embarazo. Pupiales y Flores en un estudio realizado en la comunidad indígena Kichwa en Ibarra, señalaron que existe la noción de que los métodos de barrera son la mejor forma de prevención de ITS; sin embargo indicaron que la frecuencia de uso es mínima y existe confusión para distinguir entre un método anticonceptivo y barrera de protección. Navarro et al observaron que mujeres indígenas acostumbra usar preservativo para evitar ITS y embarazos no deseados, señalaron que su uso es poco frecuente por múltiples factores como la idea que con el condón la experiencia sexual es distinta o por miedos a fallos en el mecanismo o falta de información para los pacientes [21,22].

Existen otras comunidades indígenas que, a diferencia de lo observado en la presente investigación, utilizan el preservativo de forma constante; así lo manifestaron Benítez et al, indicando que la actitud frente al uso del preservativo fue mejor en hombres que en mujeres; sus argumentos indicaban que se lo percibe como una responsabilidad masculina [12]. Este fenómeno puede ser explicado por la actitud mayormente pasiva que, por lo general, asumen las mujeres indígenas frente al sexo [23]. Algunas participantes creyeron que el hecho de estar casados implica un sentido de fidelidad y que por tanto el uso de preservativos se vuelve innecesario. Datos similares fueron reportados por Ortiz et al, quienes referente a las mujeres kichwas y shuaras, señalaron que la fidelidad es algo que se espera en conjunción un rol femenino de vírgenes, fieles y sexualmente sumisas [15]. Este aspecto se relaciona con la propuesta de prevención de algunos participantes al reconocer que el uso de preservativo no tiene la misma seguridad que se encuentra al mantener una pareja estable y evitar relaciones sexuales de riesgo con mujeres relacionadas con el trabajo sexual, quienes en sentido estereotipado son las más propensas a propagar el virus.

CONCLUSIONES

Esta investigación identificó prácticas que incrementan el riesgo de transmisión por virus de VIH en las comunidades Shuar de la parroquia Sevilla Don Bosco. El inicio sexual de los adolescentes implicó conductas de riesgo por la naturalidad con la que se expresó y la ausencia de protección. Se evidenció que el número de parejas sexuales mantuvo estrecha relación con la edad. El enfoque del sexo en estas comunidades no está relacionado con el matrimonio o la monogamia, existieron además prácticas sexuales que resultaron ser desconocidas para la comunidad como el intercambio de parejas o los encuentros sexuales casuales. El sexo oral o anal es considerado ajeno a la comunidad y fuera de lo normal; y las preferencias sexuales fueron principalmente heterosexuales. Se requiere fomentar políticas de promoción, prevención y educación sexual con el objetivo de mejorar la comprensión del problema y prevenir las enfermedades de transmisión sexual.

ABREVIATURAS

ITS: Infecciones de Transmisión Sexual; VIH: Virus de la Inmunodeficiencia Humana; SIDA: Síndrome de la Inmunodeficiencia Humana.

AGRADECIMIENTOS

A la Dirección de Investigación de la Universidad de Cuenca, al Ministerio de Salud Pública y a través de ellos al personal de salud de las diferentes unidades operativas de Sagrado Corazón, San Luis de Ininkis, Sevilla Don Bosco, Guadalupe y Uyuntza; a todos los informantes que participaron en la ejecución del proyecto.

FINANCIAMIENTO

La investigación fue totalmente financiada por la Dirección de Investigación de la Universidad de Cuenca.

DISPONIBILIDAD DE DATOS Y MATERIALES

La información que sustenta los hallazgos de esta investigación está disponible bajo solicitud a Lcda. Doriz Angélica Jiménez Brito, directora del proyecto de investigación: “Conocimientos, creencias, actitudes y prácticas sexuales vinculadas con el VIH/SIDA, en la parroquia Sevilla Don Bosco. Morona Santiago, 2017” ganador de la XV convocatoria de proyectos financiados por la Dirección de Investigación de la Universidad de Cuenca

CONTRIBUCIONES DE LOS AUTORES

DJ: idea de la investigación, diseño de estudio, revisión bibliográfica, análisis crítico LB: idea de la investigación, diseño de estudio, recolección y análisis de la información redacción del manuscrito, revisión bibliográfica y análisis crítico. AA: idea de la investigación diseño de estudio, recolección y análisis de la información, revisión bibliográfica y análisis crítico. ES: idea de la investigación, diseño de estudio, revisión bibliográfica, análisis crítico. EE: contactos con la comunidad de estudio, revisión bibliográfica, análisis crítico. Todos los autores leyeron y aprobaron la versión final del manuscrito

INFORMACIÓN DE LOS AUTORES

- Doriz Angélica Jiménez Brito. Licenciada en Enfermería. Docente investigadora de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de Cuenca. Cuenca, Azuay – Ecuador.  ORCID: <http://orcid.org/0000-0001-7802-166X>
- Liliana Alexandra Brito Roby. Socióloga. Técnico de Investigación de la Dirección de Investigación de la Universidad de Cuenca. Cuenca, Azuay – Ecuador.  ORCID: <http://orcid.org/0000-0002-6967-5095>.
- Elisabeth Cecilia Sinche Rivera. Licenciada en Enfermería. Docente investigadora de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de Cuenca. Cuenca, Azuay – Ecuador.  ORCID: <http://orcid.org/0000-0001-5122-7035>
- Aydée Narcisa Angulo Rosero. Licenciada en Enfermería. Docente investigadora de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de Cuenca. Cuenca, Azuay – Ecuador.  ORCID: <http://orcid.org/0000-0001-7717-439X>
- Esmeralda Maricela Estrada Zamora. Médico. Directora del Centro de Salud Sevilla Don Bosco. Sevilla, Morona Santiago – Ecuador.  ORCID: <http://orcid.org/0000-0002-3117-5597>

CONFLICTOS DE INTERESES

Las autoras no reportan ningún conflicto de interés

CONSENTIMIENTO PARA PUBLICAR

Las autoras cuentan con el consentimiento de publicación.

APROBACIÓN ÉTICA Y CONSENTIMIENTO DE PARTICIPACIÓN

Se solicitó la autorización necesaria para el desarrollo de la investigación a la Universidad de Cuenca y a las juntas parroquiales de Sevilla Don Bosco. Los consentimientos y asentimientos informados reposan en archivo bajo seguridad.

CÓMO CITAR ESTE ARTÍCULO:

Jiménez D, Brito L, Angulo A, Sinche E, Estrada E. Estudio Cualitativo: Prácticas Sexuales Relacionadas con el VIH/SIDA en las Comunidades Shuar de la Parroquia Sevilla Don Bosco - Morona Santiago, 2017. Rev Med HJCA 2019; 11 (1): 20-26. DOI: <http://dx.doi.org/10.14410/2019.11.1.ao.03>

PUBLONS

 Contribuye con tu revisión en: <https://publons.com/publon/17906518/>

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. MSP. Recomendaciones de diagnóstico, tratamiento y vigilancia de las infecciones de transmisión sexual [Internet]. [citado 3 de julio de 2017]. Disponible en: <http://www.msp.gub.uy/sites/default/files/Pautas%20ITS%20nov%202016.pdf>
2. ONUSIDA. Inicio [Internet]. [citado 9 de febrero de 2018]. Disponible en: <http://www.unaids.org/es/Homepage>
3. MINSA-UNFPA. Una aproximación cualitativa a la prevención del VIH/Sida en dos comunidades nativas de Ucayali [Internet]. [citado 5 de febrero de 2018]. Disponible en: <http://www.unfpa.org.pe/publicaciones/publicacionesperu/MINSA-UNFPA-Aproximacion-Cualitativa.pdf>
4. Calvillo C, Rodríguez A. Conocimientos y comportamientos en salud sexual de estudiantes indígenas guatemaltecos residentes en una comunidad rural. *Revista Cubana de Medicina General Integral* [Internet]. diciembre de 2014 [citado 9 de febrero de 2018];30(4):467-80. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/317518945_Conocimientos_y_comportamientos_en_salud_sexual_de_estudiantes_indigenas_guatemaltecos_residentes_en_una_comunidad_rural
5. Ponce P, Muñoz R, Stival M. Pueblos indígenas, VIH y políticas públicas en Latinoamérica: una exploración en el panorama actual de la prevalencia epidemiológica, la prevención, la atención y el seguimiento oportuno. *Salud Colectiva* [Internet]. 10 de octubre de 2017 [citado 8 de febrero de 2019];13(3):537. Disponible en: <http://revistas.unla.edu.ar/saludcolectiva/article/view/1120>
6. Ministerio de Salud Pública. Informe GAM Ecuador. Monitoreo Global del Sida [Internet]. Ecuador: MSP; 2017 p. 14/65. Disponible en: http://www.unaids.org/sites/default/files/country/documents/ECU_2017_countryreport.pdf
7. INEC. El SIDA, una amenaza para todos. Infografía. Ecuador en Cifras. Disponible en: <http://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Infografias-INEC/2012/InfoVIH.pdf>
8. MSP. Situación de salud de los y las jóvenes indígenas en Ecuador: VIH y sida, y embarazo en adolescentes. SIDA STUDI [Internet]. SIDA STUDI. [citado 18 de octubre de 2018]. Disponible en: <http://www.sidastudi.org/es/registro/d25f22672044a574012044f0d5f20010>
9. Zavaleta C, Mujica J, Ypanaque P, Cueva N. Infecciones de transmisión sexual y VIH en poblaciones indígenas amazónicas: consideraciones culturales. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública* [Internet]. julio de 2007 [citado 5 de marzo de 2018];24(3):315-6. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342007000300020
10. Betancourt, Pinilla P. Apreciaciones sobre el contexto sociocultural del VIH-Sida en las comunidades indígenas en Colombia. *Desacatos* [Internet]. abril de 2011 [citado 9 de febrero de 2018];(35):75-86. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1607-050X2011000100006&lng=es&nrm=iso&tlng=es
11. Castro D, Gamella J, Gómez N, Rojas C. Caracterización de la situación del VIH/SIDA en los Wayuu de Colombia: una aproximación a sus percepciones. *Chungará (Arica)* [Internet]. marzo de 2017 [citado 5 de marzo de 2018];49(1):109-19. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-73562017005000001>
12. Benites R, Paiva C, Giselle M, Gutiérrez M. Conocimientos, Actitudes y Prácticas sobre Prevención de Sífilis y VIH de Indígenas, Distrito Dr. Juan Eulogio Estigarribia, año 2014. *de Medicina Tropical*. 2016; 35. Disponible en: <http://scielo.iics.una.py/pdf/imt/v11n1/v11n1a05.pdf>
13. GAD Sevilla Don Bosco. Plan de Ordenamiento Territorial Sevilla Don Bosco 2014- 2019 [Internet]. [citado 5 de febrero de 2018]. Disponible en: http://app.sni.gob.ec/sni-link/sni/PORTAL_SNI/data_sigad_plus/sigadplusdocumento-final/1460016370001_PDOT%20SEVILLA%20DON%20BOSCO%202014%202019_30-10-2015_22-13-06.pdf
14. Hernández M, Meneses E, Sánchez M. Mujeres indígenas y su acceso a los derechos sexuales y reproductivos, 2009 y 2014 [Internet]. 2016. Disponible en: https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/232089/03_Hernandez-Meneses-Sanchez.pdf
15. Ortiz J, Argudo M, Espinoza E, Vega B, Jimenez D, Cisneros MAC, et al. Percepciones sobre la salud sexual y reproductiva de las mujeres indígenas Kichwas y Shuaras. Ecuador, 2016. *Revista de la Facultad de Ciencias Médicas*. 2016;34(2):21-31. Disponible en: <https://publicaciones.ucuenca.edu.ec/ojs/index.php/medicina/article/view/987>
16. Ballinas Y, Evangelista García A, Nazar Beutelspacher A, Salvatierra Izabal B. Condiciones sociales y comportamientos sexuales de jóvenes en Chiapas. *Papeles de población* [Internet]. marzo de 2015 [citado 27 de abril de 2018];21(83):253-86. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1405-74252015000100009&lng=es&nrm=iso&tlng=en
17. Cisneros R, Suárez M. Derechos sexuales y reproductivos de niños, niñas y adolescentes de la comunidad indígena San José del Ariporo Resguardo Indígena de Caño Mochuelo - departamento de Casanare. 1 de noviembre de 2016 [citado 11 de febrero de 2019]; Disponible en: <http://repository.cinde.org.co/handle/20.500.11907/1552>
18. Solís D, Martínez CP. Género, sexualidad y cuerpo. *Campo juvenil y jóvenes universitarios indígenas de San Luis Potosí, México*. Cuicuilco. 2015;22(62):121-148. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=35138082008>
19. Cunial S, Palumbo M. Estudios sobre diversidad sexual en Iberoamérica. *Sexualidad, Salud y Sociedad (Rio de Janeiro)*. 2014;(16):173-192. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1590/S1984-64872014000100009>
20. Núñez G. Hombres indígenas, diversidad sexual y vulnerabilidad al VIH-Sida: una exploración sobre las dificultades académicas para estudiar un tema emergente en la antropología. *Desacatos* [Internet]. abril de 2011 [citado 31 de mayo de 2018];(35):13-28. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1607-050X2011000100002&lng=es&nrm=iso&tlng=es
21. Pupiales, Flores. Conocimientos, actitudes y prácticas en prevención de VIH/SIDA de adolescentes indígena kichwas de la Comunidad San Clemente-Ibarra, 2016 [B.S. thesis]. 2017. Disponible en: <http://repositorio.utm.edu.ec/handle/123456789/6358>
22. Navarro V, Hernández F, Onofre D. Motivos de las mujeres indígenas sobre el uso y no uso del condón. *NURE investigación: Revista Científica de enfermería* [Internet]. 2017 [citado 11 de abril de 2018];14(91):1. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6279752>
23. Fuller N, editor. Sexo, peligro y poder: sexualidad y género entre los Wampis Awajún. Sevilla: Aconcagua Libros; 2013. 385 p. (Sexualidades y cultura).