

**UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO**  
**ESCUELA DE POSGRADO**  
**UNIDAD DE INVESTIGACION DE LA FACULTAD**  
**CIENCIAS DE LA SALUD**



**“CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS PREVENTIVAS SOBRE LAS  
INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL EN ADULTOS DE LA  
COMUNIDAD DE HUANIPA CHILLMAY– APURIMAC 2022”**

**TESIS PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE MAESTRO  
EN SALUD PÚBLICA**

**AUTORA: CARMEN PECEROS MAYHUIRE**

**Callao, 2022**

**PERÚ**

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'Carmen Peceros Mayhuire', is located to the right of the author's name and the date.



## HOJA DE REFERENCIA DEL JURADO Y APROBACIÓN

### MIEMBROS DE JURADO:

- |                                       |            |
|---------------------------------------|------------|
| 1. DR. HERNÁN OSCAR CORTEZ GUTIÉRREZ  | PRESIDENTE |
| 2. DR. CESAR ÁNGEL DURAND GONZALES    | SECRETARIO |
| 3. MG. LAURA MATAMOROS SAMPEN         | MIEMBRO    |
| 4. DRA. MERCEDES LULILEA FERRER MEJÍA | MIEMBRO    |

**ASESOR:** DRA. LUZ DE LA TORRE GUZMAN

**N° DE LIBROS:** 01 - **FOLIO:** N°379

**N DE ACTA:** 041

**FECHA DE SUSTENTACIÓN:** 26 de Julio del 2022

## DEDICATORIA

*A nuestro creador, por bendecirme, protegerme y continuar con buena salud, al lado de mis seres queridos.*

*A mi madre Alejandrina Mayhuire, una mujer luchadora, trabajadora, que me enseñó a ser perseverante y nunca rendirme, quien siempre está conmigo en los buenos y malos momentos apoyándome.*

*A mi esposo y familiares que me apoyaron en el proceso de este trabajo de investigación.*

## **AGRADECIMIENTO**

A la universidad Nacional del Callao por la formación de los profesionales competentes, con conocimiento actualizados, que velaran por la mejora de la salud pública de nuestro país.

Asimismo, a la comunidad de Huanipa Chillmay, al presidente y los comuneros por haberme permitido realizar las encuestas para el trabajo de investigación.

# ÍNDICE

	Pág.
<b>TABLAS DE CONTENIDO</b> .....	3
<b>RESUMEN</b> .....	4
<b>RESUMO</b> .....	5
<b>INTRODUCCIÓN</b> .....	6
<b>I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA</b> .....	8
1.1. Descripción de la realidad problemática.....	8
1.2. Formulación del problema.....	12
1.3. Objetivos.....	12
1.4. Limitantes de la investigación.....	13
<b>II. MARCO TEÓRICO</b> .....	15
2.1. Antecedentes:.....	15
2.2. Bases Teóricas.....	23
2.3. Base conceptual:.....	26
2.4. Definición de términos.....	46
<b>III HIPOTESIS Y VARIABLES</b> .....	47
3.1. Hipótesis.....	47
3.2. Definición conceptual de las variables.....	48
3.2.1. Operacionalización de variable.....	49
<b>IV. DISEÑO METODOLÓGICO</b> .....	51
4.1. Tipo y diseño de la Investigación.....	51
4.2. Método de investigación:.....	52
4.3. Población y muestra:.....	52
4.4. Lugar de estudio y periodo desarrollado.....	53
4.5. Técnicas e instrumentos para la recolección de la información.....	53
4.6. Análisis y procesamiento de datos.....	55
<b>V. RESULTADOS</b> .....	56

5.1. Resultados descriptivos.....	56
5.2. Resultados inferenciales .....	60
<b>VI. DISCUSIÓN DE RESULTADOS .....</b>	<b>68</b>
6.1. Contrastación y demostración de la hipótesis con los resultados .....	68
6.2. Contrastación de los resultados con otros estudios similares .....	71
6.3. Responsabilidad ética de acuerdo a los reglamentos vigentes.....	75
<b>CONCLUSIONES .....</b>	<b>76</b>
<b>RECOMENDACIONES .....</b>	<b>77</b>
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....</b>	<b>78</b>
<b>ANEXOS.....</b>	<b>88</b>
ANEXO 1. Matriz de consistencia .....	88
ANEXO 2. Cuestionarios .....	91
ANEXO 3. Validación de instrumentos por juicio de expertos.....	98
ANEXO 4. Confiabilidad de instrumentos.....	99
ANEXO 5. Carta de presentación.....	101
ANEXO 6. Matriz de datos .....	102
ANEXO 7. Valores de variables .....	103
ANEXO 8. Análisis de Odds Ratio (OR).....	111

## TABLAS DE CONTENIDO

Págs.:

Tabla 5.1	Datos sociodemográficos de adultos de la comunidad de Huanipa Chillmay – Apurímac 2022	56
Tabla 5.2	Nivel de conocimientos sobre las infecciones de transmisión sexual en adultos de la comunidad de Huanipa Chillmay – Apurímac 2022	58
Tabla 5.3	Prácticas preventivas sobre las infecciones de transmisión sexual en adultos de la comunidad de Huanipa Chillmay – Apurímac 2022	59
Tabla 5.4	Relación entre el nivel de conocimiento y prácticas preventivas sobre las infecciones de transmisión sexual en adultos de la comunidad de Huanipa Chillmay – Apurímac 2022	60
Tabla 5.5	Relación entre el nivel de conocimiento y prácticas preventivas sobre las infecciones de transmisión sexual en la dimensión de prácticas de sexo seguro en adultos de la comunidad de Huanipa Chillmay – Apurímac 2022	62
Tabla 5.6	Relación entre el nivel de conocimiento y prácticas preventivas sobre las infecciones de transmisión sexual en la dimensión de controles médicos periódicos en adultos de la comunidad de Huanipa Chillmay – Apurímac 2022.	64
Tabla 5.7	Relación entre el nivel de conocimiento y prácticas preventivas sobre las infecciones de transmisión sexual en la dimensión de inmunizaciones completas en adultos de la comunidad de Huanipa Chillmay – Apurímac 2022.	66

## RESUMEN

La investigación titulada “conocimientos y prácticas preventivas sobre las infecciones de transmisión sexual en adultos de la comunidad de Huanipa Chillmay– Apurímac 2022”, tiene como objetivo establecer la relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas preventivas sobre las infecciones de transmisión sexual en adultos de la comunidad de Huanipa Chillmay – Apurímac, 2022. La metodología fue de enfoque cuantitativo, prospectivo, de tipo descriptivo - correlacional, con diseño no experimental de corte transversal. La población de estudio estuvo conformada por los 70 adultos entre las edades de 18 a 59 años de edad, se utilizó la técnica de las encuestas y los instrumentos dos cuestionarios uno para el nivel de conocimiento de 21 preguntas y otro para las practicas preventivas con 9 preguntas sobre las infecciones de transmisión sexual; en los resultados el 42.9% (30) de adultos presentaron nivel de conocimiento bajo y prácticas preventivas malas, el 25.7 % (18) presentaron nivel de conocimiento medio y prácticas preventivas regulares, el 10% (7) presentaron nivel de conocimiento alto y prácticas preventivas buenas. Concluyendo que, si existe relación entre el nivel de conocimiento y prácticas preventivas sobre las infecciones de trasmisión sexual en adultos de la comunidad de Huanipa Chillmay, con un nivel de significancia p-valor=0.001 al 95% y con una correlación positiva considerable (Rho= 0.729). Asimismo, un adulto que no posee conocimiento acerca de las infecciones de transmisión sexual tiene 7.74 veces más posibilidad de tener prácticas inadecuadas en la prevención de las infecciones de transmisión sexual, que un adulto con conocimiento; según el análisis de Odds Ratio (OR: 7.74 IC: 1.92, 31.21).

**Palabras claves:** nivel de conocimientos, practicas preventivas, infecciones de transmisión sexual

## RESUMO

A pesquisa intitulada "Conhecimento e práticas preventivas sobre infecções sexualmente transmissíveis em adultos na comunidade de Huanipa Chillmay - Apurímac 2022", visa estabelecer a relação entre o nível de conhecimento e práticas preventivas sobre infecções sexualmente transmissíveis em adultos da comunidade de Huanipa Chillmay - Apurímac, 2022. A metodologia foi quantitativa, prospectiva, descritiva - correlacional, com delineamento transversal não experimental. A população do estudo foi composta por 70 adultos entre 18 e 59 anos, utilizou-se a técnica de inquérito e dois instrumentos de questionário, um para o nível de conhecimento com 21 questões e outro para as práticas preventivas com 9 questões. infecções sexualmente transmissíveis; nos resultados, 42,9% (30) dos adultos apresentaram baixo nível de conhecimento e práticas preventivas ruins, 25,7% (18) apresentaram nível médio de conhecimento e práticas preventivas regulares, 10% (7) apresentaram alto nível de conhecimento e pratica a boa prevenção. Concluindo que, se existe uma relação entre o nível de conhecimento e práticas preventivas sobre infecções sexualmente transmissíveis em adultos na comunidade Huanipa Chillmay, com um nível de significância p-valor = 0,001 a 95% e com uma correlação positiva considerável ( $Rho = 0,729$ ). Da mesma forma, um adulto que não tem conhecimento sobre infecções sexualmente transmissíveis tem 7,74 vezes mais chances de ter práticas inadequadas na prevenção de infecções sexualmente transmissíveis do que um adulto com conhecimento; de acordo com a análise Odds Ratio (OR: 7,74 CI: 1,92, 31,21).

Palavras-chave: nível de conhecimento, práticas preventivas, infecções sexualmente transmissíveis

## INTRODUCCIÓN

La presente investigación pretende establecer la relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas preventivas sobre las infecciones de transmisión sexual en adultos de la comunidad de Huanipa Chillmay – Apurímac 2022.

Las infecciones de transmisión sexual representan un problema de salud pública, según la OMS a nivel mundial el reporte diario de los contagios supera a un millón de casos, son transmitidas mediante las relaciones sexuales desprotegidas con una persona infectada, por transmisión vertical de madre a hijo y mediante la sangre. Dándose a conocer más de 30 tipos de microorganismos entre bacterias, parásitos y virus que producen las infecciones de transmisión sexual, de los cuales 8 tipos de infecciones son de mayor incidencia a nivel mundial, gonorrea, clamidia, sífilis, tricomoniasis estas cuatro infecciones son curables; hepatitis B, papiloma virus humano, VIH y herpes simple son otras 4 infecciones incurables. Conllevan a complicaciones en la salud sexual y reproductiva produciendo enfermedades pélvicas inflamatorias e infertilidad por gonorrea y clamidia; las infecciones por sífilis, herpes simple, tricomoniasis incrementan el riesgo de contagio por el VIH, la Hepatitis ocasiona cirrosis o carcinoma hepatocelular con el posterior fallecimiento de 820 000 personas durante el año 2019, el virus de papiloma humano produce cáncer de cuello uterino conllevando a más de 311 000 defunciones anualmente y las complicaciones producidas por la transmisión de madre a hijo, el bajo peso al nacer, prematuridad, neomenia, septicemia, conjuntivitis, malformaciones congénitas. Se puede prevenir estas infecciones de transmisión sexual mediante las prácticas de sexo seguro, controles médicos periódicos y su manejo oportuno, las vacunas contra la hepatitis y el virus del papiloma humano.

En el análisis situacional de salud por el centro de salud del distrito de Chiara, durante el año 2020 las atenciones por infecciones de transmisión sexual ocuparon el quinto lugar durante la etapa de vida Joven (18-29 años) con 33 casos (7.6%) y

en la etapa adulta (30-59 años) se ubica en el décimo lugar con 30 casos (3.6%). Y en la comunidad de Huanipa Chillmay sus pobladores están expuestas al riesgo de contagio con las infecciones de transmisión sexual ya que es una población que se dedica a la minería, con difícil acceso a los servicios de salud debido a que no cuentan con un puesto de salud en la misma comunidad.

Por lo que se busca investigar la existencia de relación entre el nivel de conocimiento y las practicas preventivas sobre las infecciones de transmisión sexual, este trabajo de investigación estructurado por 6 capítulos I: Planteamiento del problema, II: Marco teórico, III: Hipótesis y variables, IV: Diseño metodológico, V: Resultados, VI: Discusión de resultados, Conclusiones, Recomendaciones, referencias bibliográficas y anexos.

## I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

### 1.1 Descripción de la realidad problemática.

Según la OMS a nivel mundial el reporte diario de contagio con las infecciones de transmisión sexual (ITS) es superior a un millón. En el año 2020 se reportó 374 millones de casos nuevos de estas cuatro infecciones más frecuentes: 129 millones fueron clamidiasis, 82 millones de casos de gonorrea, 7,1 millón de casos de sífilis y 156 millones de tricomoniasis, esta última pueden incrementar el riesgo de contraer el virus de inmunodeficiencia humana (VIH) y las infecciones de clamidiasis y gonorrea conllevan a la complicación más frecuente de enfermedad pélvica inflamatoria e infertilidad femenina. Durante el año 2016 cerca de 1 millón de mujeres embarazadas fueron diagnosticadas con Sífilis, ocasionando complicaciones en 350 000 partos de los cuales hubo 200 000 muertes del feto y recién nacido. Se calcula que superior a 500 millones de personas entre las edades de 15 a 49 años son portadoras del virus del herpes simple (VHS) que causa las infecciones vaginales. Se registra mayor a 300 millones de mujeres con infección del virus de papiloma humano (VPH), siendo el principal microorganismo que ocasiona el cáncer de cuello uterino, considerándose el cuarto tipo de cáncer más frecuente en mujeres; durante el año 2018 se registró un total de 570 000 casos y cifras superiores a 311 000 defunciones anualmente por cáncer de cérvix. En el año 2019 la hepatitis B conllevó a 820 000 fallecimientos las cuales fueron por la cirrosis o carcinoma hepatocelular(1).

Las infecciones por tricomonas vaginales no se encuentran bajo la vigilancia epidemiológica, a pesar de ser la infección de transmisión sexual más frecuente a nivel mundial y representar el problema en salud pública, se reportan anualmente 20 millones de casos en India, América latina y el Caribe, con prevalencia de 16 a

45% en Estados Unidos, 35% en Haití, 10 - 15% en Cuba, 12% Chile y Perú 10%, (2).

En el Perú según CDC informa el incremento de los casos de hepatitis B, durante el año 2020 se reportó 824 casos y en el 2021 un total de 1242 casos; observándose así la tasa de incidencia acumulada de 2.48 por 100 mil habitantes para el 2020, con incremento a 3.76 por 100 mil habitantes en el año 2021. Se registró 2 defunciones en el año 2020 y 3 defunciones en el 2021. Siendo Cusco el departamento con mayor número de casos en un 20.29% (252) en el año 2021 y el departamento de Apurímac se encuentra en el sexto lugar con 4.75 % (59) de casos(3)(4).

En la estimación por GLOBOCAN 2020 en el Perú, el número estimado de casos nuevos de cáncer de cuello uterino se ubica en el segundo lugar con 4 270 casos, con tasa de incidencia de 22.2 %, de todos los cánceres reportados en mujeres de todas las edades y 2 288 muertes, con tasa de mortalidad de 11.5 %, está considerada como la primera causa de cáncer que produce la muerte en mujeres.(5)

Según la encuesta demográfica y de salud familiar (ENDES) 2020 el INEI, menciona que en gran parte de países desarrollados la infección de transmisión sexual, está posesionada en segundo puesto entre las morbilidades de las mujeres durante la edad reproductiva, por lo cual la prevención, así como el tratamiento representan acciones de intervención para mejorar la salud pública. Así mismo en la encuesta de conocimiento sobre la transmisión vertical de VIH de madre a hijo; el 67.5 % de mujeres encuestadas de 15 a 49 años de edad conoce sobre la transmisión durante el embarazo o parto y solo 27.5 % conoce sobre la transmisión por lactancia materna. En cuanto a la encuesta a mujeres sobre el conocimiento acerca de las infecciones de transmisión sexual, el 78.9 % que pertenecen a la zona urbana conocen los síntomas de las infecciones y solo el 47.2% que provienen de la zona rural conocen sobre el tema. Así mismo en el uso de preservativos según tipo de

compañero resultó reducido los porcentajes siendo 37,7% que usó con el compañero con el cual no vive, 19.6% con cualquier compañero y 13.9 % con su esposo o compañero. Además, se aprecia que las mujeres sin nivel educativo tienen bajo conocimiento sobre las infecciones de transmisión sexual, la prevención del VIH, identificación de síntomas de ITS y el uso de preservativos. En las mujeres de la zona rural y con quintil inferior de riqueza se observa porcentajes reducidos de uso de preservativos(6).

En el análisis de salud por la DIRESA Apurímac en el año 2017, en la tendencia del comportamiento de morbilidad por infección de transmisión en la sexual se registra para el año 2013 un total de 8 250 casos, incrementándose para el año 2017 a un total de 16,876 casos y se ubicó en el puesto 12 de las primeras 20 morbilidades de la población Apurimeña. Según etapa de vida en los jóvenes de 18 a 29 años se registró en el año 2012 un total de 1 686 casos que corresponde al 2,7% de las primeras 10 morbilidades, para el 2017 incrementó a 5 153 casos que equivale al 4,4 % ocupando el quinto lugar de las 10 primeras morbilidades. Durante la etapa adulta de 30-59 años en 2017 se notificó mayor frecuencia de casos y se reportó 11 034 casos que corresponde al 4,6 %, siendo la sexta morbilidad más frecuente de las 10 primeras morbilidades en esta etapa de vida(7).

En la provincia de Andahuaylas según el análisis situacional de salud por la DISA Apurímac II – 2020, las consultas por infecciones de transmisión sexual en jóvenes se ubican en el séptimo puesto de las morbilidades más frecuentes con 1 144 casos que corresponde al 6.4% y en el curso de vida adulto se ubica en el octavo lugar con 2 014 casos que equivale a 7.6%.(8)

En cuanto a las notificaciones de enfermedades sujetas a vigilancia epidemiológica la situación de la Hepatitis B desde al año 2012 se observa el incremento progresivo donde hubo 6 casos y en el año 2020 se registró 22 casos(8).

En el distrito de Chiara en el análisis situacional de salud 2020 las infecciones de transmisión sexual ocupan el quinto lugar de las 10 primeras causas de morbilidad en la etapa de vida Joven (18-29 años) con 33 casos (7.6%) y en la etapa adulta (30-59 años) se ubica en el décimo lugar con 30 casos (3.6%)(9).

La población de la comunidad de Huanipa Chillmay, como su principal ocupación es la minería y la agricultura no cuenta con un establecimiento de salud en dicha comunidad, debiendo acudir la comunidad al P.S Santiago de Yaurec de nivel I-1 que queda a 1 hora de caminata, o en sus veces al P.S Chiara de nivel I-2, a 3 horas de caminata; en cuanto a los aspectos preventivos promocionales no se evidencia la presencia de los establecimientos cercanos. En una entrevista del 20 de octubre del 2021 con la médico SERUMS del P.S Santiago de Yaurec refiere que incrementó las consultas por síndrome de flujo vaginal, existe baja aceptación de método anticonceptivo de barreras y la gran mayoría de personas de la comunidad de Huanipa Chillmay no acuden al establecimiento de salud, también refiere que no realizan campañas de atención integral porque no cuentan con insumos suficientes, no cuentan con profesional obstetra para las atenciones en salud sexual reproductiva, toma de Papanicolaou e IVAA y exámenes serológicos.

Frente a este contexto, la evidencia de casos elevados y las consecuencias producidas por las infecciones de transmisión sexual, llegando hasta la muerte se decidió realizar el estudio en aquellas personas con edades de 18 a 59 años, por el al riesgo de exposición y porque se cuenta con mayor cantidad de personas en este rango de edad en dicha comunidad se ha visto la necesidad de ejecutar este estudio y se procede a formular la siguiente interrogante.

## **1.2. Formulación del problema**

### **Problema general:**

¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas preventivas sobre las infecciones de transmisión sexual en adultos de la comunidad de Huanipa Chillmay – Apurímac 2022?

### **Problemas específicos:**

- a. ¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas preventivas sobre las infecciones de transmisión sexual en la dimensión de prácticas de sexo seguro en adultos de la comunidad de Huanipa Chillmay – Apurímac 2022?
- b. ¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y prácticas preventivas sobre las infecciones de transmisión sexual en la dimensión de controles médicos periódicos en adultos de la comunidad de Huanipa Chillmay – Apurímac 2022?
- c. ¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y prácticas preventivas sobre las infecciones de transmisión sexual en la dimensión de inmunizaciones completas en adultos de la comunidad de Huanipa Chillmay – Apurímac 2022?

## **1.3. Objetivos**

### **Objetivo general**

Establecer la relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas preventivas sobre las infecciones de transmisión sexual en adultos de la comunidad de Huanipa Chillmay – Apurímac 2022.

### **Objetivos específicos:**

- a. Identificar la relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas preventivas sobre las infecciones de transmisión sexual en la dimensión de prácticas de sexo seguro en adultos de la comunidad de Huanipa Chillmay – Apurímac 2022.
- b. Identificar la relación entre el nivel de conocimiento y prácticas preventivas sobre las infecciones de transmisión sexual en la dimensión de controles médicos periódicos en adultos de la comunidad de Huanipa Chillmay – Apurímac 2022.
- c. Identificar la relación entre el nivel de conocimiento y prácticas preventivas sobre las infecciones de transmisión sexual en la dimensión de inmunizaciones completas en adultos de la comunidad de Huanipa Chillmay – Apurímac 2022.

### **1.4. Limitantes de la investigación**

**Limitante teórica:** La información sobre los conocimientos y las prácticas preventivas sobre infecciones de transmisión sexual se encuentran dispersos, porque las investigaciones realizadas en este campo no reúnen de manera integral las dimensiones e indicadores, así mismo no se cuenta con estudios en adultos, pero si se cuenta mayor cantidad de estudios en adolescentes; por ello se integró las distintas investigaciones.

**Limitante temporal:** El presente trabajo de investigación se desarrollará en un promedio de 3 meses

**Limitante espacial:** El presente trabajo de investigación se desarrolló en la comunidad de Huanipa Chillmay, del distrito de Chiara, está situada en la provincia

de Andahuaylas, región Apurímac, lo cual no cuenta con establecimiento de salud, el acceso de transporte es limitado, solo llega en su mayoría de veces hasta Huanipa, de donde se tiene que llegar caminando hasta Chillmay un aproximado de 30 minutos de caminata. Así mismo la lluvia, el viento y los truenos fueron limitantes donde se tuvo dificultad para realizar las encuestas.

## II. MARCO TEÓRICO

### 2.1. Antecedentes:

#### 2.1.2 Antecedentes Internacionales

**Deleon, L; et al (Brasil - 2022)**, en su investigación titulada “Prevención de infecciones de transmisión sexual entre los jóvenes e importancia de la educación sanitaria” con la finalidad de analizar sus prácticas sexuales y prevención, con metodología descriptiva, transversal, de enfoque cuantitativo, tuvo como muestra de estudio un total de 173 universitarios entre varones y mujeres de las diferentes profesiones de ciencias de la salud; se obtuvo como resultado el 45,53 % tuvieron relaciones sexuales casuales en el último año, utilizaron preservativo el 51,85% con pareja estable y 64,29% con parejas casuales y se realizaron al examen ginecológico el 42,11% en ese mismo año, el 32,33% hace un año y 45,11% de mujeres se realizaron el examen de Papanicolaou; en conclusión en dicho estudio muestra que es frecuente el inicio de relaciones sexuales a temprana edad y poseen conducta de riesgo, siendo susceptibles a contraer infecciones transición sexual.(10)

**Pardo, G (Colombia – 2021)**, en su estudio titulado “Conocimientos, prácticas y conductas sexuales en educación superior” con la finalidad de describir las expresiones mencionadas en el título, con metodología descriptiva, de corte transversal, con enfoque cuantitativo, se realizó en 354 alumnos el 71.5% recibieron información acerca de la sexualidad, el 57 % utilizan preservativos, el 55.1 % iniciaron las relaciones sexuales a los 13 a 17 años; en conclusión se debe realizar educación de salud integral a los adolescentes.(11)

**Spindola, T; et al. (Brasil - 2020)**, en el estudio titulado “Prácticas sexuales y comportamiento de jóvenes universitarios frente a la prevención de infecciones de transmisión sexual”, con la finalidad de analizar las prácticas sexuales y el comportamiento de la población en estudio, con metodología descriptivo, transversal y de enfoque cuantitativo, con una muestra de 768 estudiantes entre hombre y mujeres de 18 a 29 años de edad; obteniéndose como resultado el 76,9% iniciaron las relaciones sexuales entre los 12 a 17 años, el 50, 3% tuvieron relaciones sexuales con más de una pareja en el mismo periodo, el 73,7% utilizó el preservativo durante su primer coito, 62,84% no usa preservativo en cada relación sexual, el 57,81% tuvo atención de salud en los últimos 12 meses, en conclusión la falta de protección en las prácticas sexuales incrementa la exposición de los jóvenes y son vulnerables a contraer las infecciones de transmisión sexual, por ello se debe de concientizar sobre la prevención, protección, autocuidado y las atenciones periódicas en salud(12).

**Reyes, E. (Ecuador - 2019)**, en su trabajo titulado “Nivel de conocimiento ante infecciones de transmisión sexual de los jóvenes del centro de detención de menores en la ciudad de esmeraldas”, el objetivo fue analizar el nivel de conocimiento acerca de la enfermedad mencionada; la metodología de estudio fue descriptivo, transversal y de enfoque cuantitativo, con población muestral de 61 adolescentes de 16 a 19 años; obteniéndose como resultado el 39% poseen conocimiento medio sobre los tipos de infecciones de transmisión sexual y nivel de conocimiento alto sobre las formas de transmisión, el 74 % presentaron alto nivel de conocimiento sobre las conductas de riesgo; en conclusión a pesar de poseer un nivel de

conocimiento medio/alto, continúan las carencias en diversos aspectos, siendo un riesgo en la población adolescente sexualmente activa(13).

**Pérez, A (República Dominicana, 2018)**, en su estudio titulado “Conocimiento y actitud sobre infecciones de transmisión sexual que tienen las adolescentes que asisten a la consulta externa del hospital regional docente Juan Pablo Pina, San Cristóbal mayo – julio, 2015”; tuvo como finalidad determinar el conocimiento y actitudes sobre el tema de estudio; la metodología fue descriptivo, prospectivos de corte transversal, con muestra de 46 adolescentes entre 10 a 19 años; el resultado del nivel de conocimientos fue bajo en 54.4% de adolescentes y el 67.4 % tuvieron actitud positiva ante las infecciones de transmisión sexual; en conclusión, a pesar de presentar bajo nivel de conocimiento poseen actitud positiva frente a las infecciones de transmisión sexual. (14)

**Michilena, A (Ecuador – 2019)**, en su estudio titulado “Conocimiento, actitudes y prácticas ante enfermedades de transmisión sexual en LGBTIQ en Ibarra, 2019”, con la finalidad de determinar nivel de conocimiento, actitudes y prácticas del tema en mención; su metodología fue descriptivo, no experimental, con enfoque cuali-cuantitativo, con muestra de 36 personas; obteniendo como resultado el 55,56% presentan poco nivel de conocimiento acerca de la infecciones de transmisión sexual, el 93,51% conocen los factores de riesgo y el 76,85 conocen los factores de prevención; concluyendo que existe la predisposición de actitudes positivas, pero las practicas no son saludables.(15)

**Borrás, E y Hernández, B (Cuba - 2017)**, en el estudio titulado “Conductas sexuales de riesgo asociadas a las infecciones de transmisión sexual en adolescentes de una comunidad”; con el objetivo de identificar las conductas de riesgo del tema en mención; su metodología fue un estudio analítico de

casos y controles, con muestra de 132 adolescentes en el grupo control y 66 en el grupo estudio entre las edades de 14-19 años. El resultado del conocimiento de las infecciones de transmisión sexual fue inadecuado en 64.2%, los cambios de pareja habitual en un año en 31.8%, las prácticas sexuales desprotegidas en 42.8%; en conclusión el conocimiento inadecuado, cambio de pareja habitual y el no utilizar preservativos para la protección resultaron ser conductas de riesgo significativos (16).

**Pérez, Y; Velasco, J; Gámez, D; Segundo, B y Creagh I (Ecuador - 2017)**, en el estudio titulado “Conocimientos sobre Infecciones de Transmisión Sexual y acciones preventivas realizadas por adolescentes”, con la finalidad de determinar ambas variables de estudio; la metodología fue descriptiva de corte transversal, con enfoque cuantitativo y cualitativo; con muestra de 138 adolescentes de 10 a 19 años; obteniéndose como resultado que el 66.5% conocen sobre las generalidades de las infecciones de transmisión sexual y 88, 7% saben sobre la prevención con el uso de preservativos, evaluaciones médicas, concluyendo que la mayoría de los adolescentes poseen buen nivel de conocimiento.(17)

### **2.1.2 Antecedentes Nacionales:**

**Aguilar, M y Suruchaqui, K (Huancayo -2021)**, en la investigación que titulada “Conocimiento y prevención de infecciones de transmisión sexual en estudiantes de obstetricia de la universidad privada de Huancayo Franklin Roosevelt-2021” con el objetivo de determinar la relación de ambas variables de estudio; se empleó la metodología descriptivo, correlacional, con enfoque cuantitativo, su muestra de estudio estuvo conformada por 52 estudiantes del séptimo ciclo de 21 a 33 años de edad, con resultado del 59.6% conoce sobre las infecciones de transmisión sexual y sus medidas preventivas son adecuadas; concluyendo que existe una relación inversa moderada entre

ambas variables en estudio según la prueba del Rho de Spearman siendo el  $p$  valor=0,040 y el coeficiente de correlación -6,55.(18)

**Chanamé, F; et Alt (Junín - 2021)**, realizaron un estudio titulado “Conocimientos y medidas preventivas frente a infecciones de transmisión sexual en adolescentes peruanos andinos”, el cual tuvo como objetivo de evaluar el nivel de conocimiento y las medidas preventivas utilizadas ante las infecciones de transmisión sexual; el método de estudio fue cuantitativo, descriptivo, de corte transversal, el estudio se realizó en 200 adolescentes, obteniéndose como resultado sobre el conocimiento acerca de infecciones de transmisión sexual, el 82% tuvieron respuesta incorrecta y sobre las medidas preventivas el 80% conocen las prácticas de sexo seguro y uso de preservativos, pero el 70% no saben los pasos para el uso correcto del preservativo. En conclusión el nivel de conocimiento y las medidas de prevención de las infecciones de transmisión sexual en adolescentes fue de nivel medio en 76 % y de nivel bajo 20,50 %.(19)

**Alvarado, K y Reyes, M (Trujillo – 2021)**, en su estudio titulado “Nivel de Conocimientos y Prácticas Preventivas sobre Infecciones de Transmisión Sexual en Adolescentes” con el objetivo de establecer relación entre ambas variables de estudio; con metodología de estudio descriptivo, correlacional de corte transversal, con enfoque cuantitativo; la muestra del estudio estuvo conformada por 89 alumnos de quinto de secundaria del distrito de Huamachuco, en el resultado se obtuvo que el 56.1% de adolescentes resultaron con nivel de conocimiento medio, el 66.3% tuvieron prácticas preventivas adecuadas. Concluyendo que existe una relación significativa entre ambas variables según prueba de Rho de Spearman  $p$  valor= 0,0046.(20)

**Mejía, D (Lima-2021)**, en su estudio titulado “Medidas preventivas sobre las infecciones de transmisión sexual y VIH/SIDA según etapa de vida en las mujeres en edad fértil a nivel nacional, ENDES 2019”, con la finalidad de comparar la prevención en mujeres según etapa de vida; la metodología del estudio fue transversal, retrospectivo y observacional, la muestra estuvo conformada por 21 633 mujeres entre 15 a 49 años; el resultado con respecto al uso de preservativos el 84,7 % de mujeres adultas, 80,6 % de mujeres jóvenes y 79,8% de adolescentes no utilizan; así mismo tuvieron más de 2 parejas sexuales el 11% de adolescentes, 3.4 % jóvenes y 0.8 % de adultos; con respecto a la identificación de infecciones de transmisión sexual identificaron úlceras genitales el 1,4% de jóvenes, 1% de adultos y flujo vaginal anormal el 13,2% de adolescentes, 12,1% de jóvenes, 9.6% de adultos; buscaron tratamiento el 11% de adolescentes, 11, 8% de jóvenes y 9,6% de adultos; se realizaron el tamizaje de infecciones de transmisión sexual y VIH el 87,6% de adolescentes, 95, 6% de jóvenes y 95,5% de adultos. Se concluye no existe diferencia significativa de las medidas preventivas en las diferentes etapas de vida.(21)

**Cristóbal, A y Rodríguez, K (Barranca, 2020)**, en el estudio que realizaron , titulado “Nivel de conocimiento, Actitudes y Practicas sobre medidas preventivas en infecciones de transmisión sexual en trabajadoras sexuales en el sector Chaquila, Barranca 2018”, con la finalidad determinar la expresión descrita en el título de la tesis; con metodología de estudio descriptivo, no experimental, de cohorte transversal, con enfoque cuantitativo; la población muestral estuvo conformada por 76 trabajadoras sexuales del Night Club “El Totoral”; obteniendo como resultado el 63.2% presentaron nivel de conocimiento regular sobre las infecciones de transmisión sexual, el 50% tuvieron practicas regulares en la prevención de las infecciones de transmisión sexual y el 94.7% tienen actitudes indiferentes

sobre las infecciones de transmisión sexual; en conclusión a pesar de tener una alta exposición a las infecciones de transmisión sexual las trabajadoras sexuales poseen nivel de conocimiento y prácticas de prevención regulares frente a las infecciones de transmisión sexual son y una actitud indiferente.(22)

**Huertas, K (Sullana – 2018)**, en su investigación titulada “Conocimiento y medidas preventivas sobre infecciones de transmisión sexual en estudiantes de obstetricia. Universidad San Pedro. Sullana 2017”, con la finalidad de establecer relación entre ambas variables de estudio; con metodología de estudio descriptivo, correlacional, con enfoque cuantitativo, con una muestra de 60 alumnos de la carrera profesional de obstetricia; el resultado del nivel de conocimiento fue regular en 50% de estudiantes y el 78.3% con medidas preventivas adecuadas. En cuanto al resultado inferencial el 46.7% presentaron nivel de conocimiento regular y prácticas preventivas adecuadas; concluyendo que si existe relación entre ambas variables con resultado del p valor=0,000 según la prueba Chi Cuadrado.(23)

**Humpire, H (Lima – 2018)**, en su estudio titulado “Relación entre nivel de conocimiento y prácticas preventivas en infecciones de transmisión sexual-VIH/SIDA en estudiantes 4° y 5° de secundaria en la institución educativa república de Bolivia de Lima, 2016” con la finalidad de determinar relación entre ambas variables de estudio; su metodología de estudio fue descriptivo, correlacional, corte transversal; en el resultado se determinó que el 75.4% tuvo nivel de conocimiento medio, el 73.7% presentó práctica de prevención adecuada, y el 61.4% tuvieron nivel de conocimiento medio y prácticas de prevención adecuadas; concluyendo que si existe la relación de ambas variables que se determinó a través de la prueba del Chi cuadrado.(24)

**Rosas, L (Arequipa - 2018)**, en su estudio titulado “Influencia del nivel de conocimientos acerca de las infecciones de transmisión sexual en las conductas sexuales en mujeres que acuden al consultorio de prevención y control de ITS-VIH/SIDA del Hospital Goyeneche, Arequipa 2017”. Con la finalidad de determinar la existencia de relación entre nivel de conocimiento y conducta de riesgo. Fue un estudio de tipo observacional, prospectivo y de corte transversal, aplicado en 200 mujeres de 18 a 59 años de edad, donde resulta que el 67,3 % tenían conocimiento bueno y el 57,7% tenían conducta de riesgo moderado; concluyendo que existe influencia entre nivel de conocimiento y con la conducta sexual de riesgo(25).

**Soto, Y (Tingo María - 2017)**, en su estudio titulado “Relación entre nivel de conocimiento y las prácticas preventivas sobre infecciones de transmisión sexual VIH-SIDA en estudiantes del 5to. año de secundaria de la institución educativa Cesar Vallejo Mendoza”, el objetivo de estudio fue determinar la relación entre ambas variables de estudio, con método de estudio observacional, relacional de corte transversal, de enfoque cuantitativo; con 40 estudiantes de 15 a 19 años como muestra de estudio; se obtuvo resultado en 67.5% un nivel de conocimiento medio y en 87.5% adecuadas prácticas de prevención sobre las infecciones de transmisión sexual en estudiantes, en cuanto al resultado inferencial el 60.0% de adolescentes tuvieron nivel de conocimiento medio y prácticas preventivas adecuadas. Concluyendo que no existe una relación significativa entre ambas variables con resultado del p valor =0,782 con la prueba Chi cuadrado.(26)

**Daza, J y Luna, D (Callao,2017)**, En la tesis titulada "Nivel de conocimiento de las medidas de prevención de las infecciones de transmisión sexual y su relación con las actitudes frente al uso de preservativos en los estudiantes de I ciclo de la escuela profesional de ingeniería de sistemas de la universidad

nacional del callao — 2017 A” donde mencionan como objetivo determinar ambas variables de estudio; con metodología de tipo descriptivo, no experimental, correlacional, con enfoque cuantitativo; con una muestra de 72 alumnos entre las edades de 17 a 21 años; obteniéndose como resultado el 57 % tuvo nivel de conocimiento medio sobre las medidas de prevención y 52.8% tuvieron actitudes indiferente ante el uso del preservativo; concluyendo que no existe relación entre ambas variables, según la prueba estadística del Chi cuadrado con p valor=0.323.(27)

## **2.2 Bases Teóricas**

### **2.2.1 La teoría del autocuidado de Dorothea Elizabeth Orem:**

Esta teoría está compuesta por tres teorías las cuales están vinculadas, siendo la teoría del autocuidado, del déficit del autocuidado, y de los sistemas de enfermería.(28)

Teoría del autocuidado: Para Dorotea el autocuidado se aprende, son conductas ejercidas por la persona sobre sí misma, hacia otras personas o al ambiente donde vive, para reducir aquellos factores que perjudican la mejora de su salud y bienestar durante su vida. Para ello se debe cumplir con tres requisitos del autocuidado: el requisito del autocuidado universal, desarrollo y desviación de salud, siendo esta última ejercida por personas con discapacidad o enfermedades crónica.(28)

Los factores condicionantes básicos pueden ser aquellos factores internos o externos que afecta a la persona en el desarrollo de su autocuidado; siendo aquellos factores como la edad, sexo, condición de salud, sociocultural, ambientales, etc.(28)

Así mismo definió aquellos conceptos meta paradigmáticos:

- Persona: Es un organismo biológico, racional, integral, que posee capacidades para conocerse, de pensar, comunicar sus ideas, reflexionar acerca de sus experiencias, con la finalidad de efectuar las acciones del autocuidado dependiente.
- Salud: Es un estado que representa sucesos diferentes en cada uno de sus componentes. Representando la integridad física, estructural y funcional; sin deterioro del individuo, manteniéndose el bienestar de la persona.
- Enfermería: Es la asistencia directa en el cuidado de la otra persona cuando presenta una discapacidad o está enferma y lo requiere.(28)

Teoría del déficit de autocuidado: Existe relación entre la necesidad del autocuidado terapéutico y las acciones del autocuidado; el ser humano tiene la competencia para adaptarse a las modificaciones en su cuerpo y el entorno; pero se puede dar un panorama de una demanda total del cuidado ya sea por parte de familiares, amigos o profesionales de salud, conociendo como agente de autocuidado. El cuidar de uno mismo es una acción del autocuidado, mediante el pensamiento racional se puede tomar conciencia del estado de la salud, debe haber deseo y compromiso para la continuidad con los procedimientos del cuidado. Las limitaciones del cuidado son generadas por barreras que imposibilitan el autocuidado se puede dar por deficiencia o ausencia de conocimiento, dificultando la búsqueda de ayuda y el aprendizaje del autocuidado siendo función del ser humano.(28)

Teoría de los sistemas de enfermería: Cuando existe el déficit de autocuidado se puede compensar mediante los tres tipos de sistema.

- Sistema totalmente compensador: El profesional de la salud tiene el deber de ayudar a compensar las necesidades del autocuidado que

requiere una persona hasta su recuperación o su adaptación a su propio cuidado.

- Sistema parcialmente compensador: El profesional de la salud ayuda en el cuidado, pero el individuo puede tomar decisiones y acción.
- Sistema de apoyo educativo: Se le ayuda a tomar decisiones y aporte de conocimientos para mejorar sus habilidades para el autocuidado; siendo una actividad apropiada para los pacientes que no tienen ninguna discapacidad.(28)

### **2.2.2 El modelo de promoción de la salud de Nola Pender:**

Pender durante su creación de la teoría le importó que el modelo diera respuestas en la forma en que un ser humano adopta su decisión sobre el cuidado en su salud.(29)

Está dado en dos soportes teóricos: El primero es la teoría de aprendizaje social de Albert Bandura, en ello trata sobre su importancia del proceso cognitivo que influye en la modificación de la conducta y comportamiento, en el cual existe cuatro requisitos para el aprendizaje y comportamiento; atención, retención, reproducción y motivación. Y el segundo el modelo de valoración de expectativas de la motivación humana de Feather en ello se testifica que la conducta es racional, siendo importante la motivación para conseguir el logro del objetivo.(29)

Esta teoría presenta tres componentes la primera son las características y experiencias individuales el cual tiene dos conceptos: conducta previa relacionada con las experiencias pasadas que obtuvieron efectos directos e indirectos en la posibilidad de comprometerse con las conductas de promoción de la salud y los factores personales que se categorizan por factores biológicos, psicológicos y socioculturales siendo predictivos de ciertas conductas.(29)

El segundo componente son las cogniciones y afectos relativos a las conductas específicas, en ello se describe seis conceptos: La percepción de beneficios de la acción, en ello se obtiene anticipadamente resultados positivos procedentes de las conductas de salud. La percepción de barreras para la acción, donde se manifiesta la percepción negativa por la persona pudiendo dificultar el compromiso con la acción y la conducta; percepción de auto eficiencia es importante porque uno mismo percibe su competencia de ejercer en su conducta, si la competencia es mayor incrementa su compromiso de accionar y actuar real en su conducta. Los afectos relacionados de la actividad comprenden las emociones, reacciones que equivalen a pensamientos ya sean positivos o negativos y a las conductas. Las influencias interpersonales son cogniciones relativas a la conducta, creencias o actitudes de otras personas. Las influencias situacionales, son aquellas apreciaciones y conocimientos de la persona en cualquier escenario facilitando o impidiendo su comportamiento.(29)

Los componentes antes mencionados influyen en la aceptación de la responsabilidad para el plan de acciones, de tal forma modificar o mejorar la conducta promotora de salud y llegar a los resultados positivos. La promoción de la salud es una actividad importante por parte de profesionales de salud en la comunidad para prevenir diversas enfermedades.(29)

## **2. 3. Base conceptual:**

### **2.3.1 Conocimiento sobre Infecciones de trasmisión sexual**

Son conjunto de informaciones que posee el ser humano, que va ir adquiriendo durante su vida a través de la experiencia, educación, orientaciones y las consejerías, acerca de las infecciones de transmisión sexual.(30)(31)

## A. Generalidades de infecciones de transmisión sexual

Las infecciones de transmisión sexual son transmitidas de forma predominante por relaciones sexuales ya sea vaginal, anal u oral, son causadas por más de 30 bacterias, virus y parásitos; de las cuales 8 tipos de agentes son más frecuentes, 4 tipos son curable como la sífilis, gonorrea, clamidiasis y tricomoniasis, los otros 4 no tienen cura el hepatitis B, Herpes simple, virus de inmunodeficiencia humana (VIH) y el virus del papiloma Humano (VPH)(32)

- **Tipos de Infecciones de transmisión sexual más frecuentes**

- a. **Clamidiasis:** Es la primera causa de infección bacteriana en el mundo, producida por la bacteria *Chlamydia trachomatis* el cual es un bacilo gran negativo que coloniza al epitelio columnar de las mucosas del endocérvix el cual asciende al endometrio, trompas y ovario ocasionando inflamación en los órganos reproductores internos de la mujer (endocervicitis, endometritis, ooforitis, y salpingitis), en el varón produce uretritis, así como también puede infectar el recto y orofaríngeo. Es una infecciones más frecuente y contagiosa prevaleciendo en sexo femenino y en menores de 25 años.(33)(34)(32)

Formas de transmisión: Se transmite mediante las relaciones sexuales vaginal, anal u oral con una persona infectada y transmisión vertical durante el parto.(32)

Signos y síntomas: En la mujer se manifiesta con flujo vaginal mucopurulenta verde amarillento, dolor en el hipogastrio, ardor al orinar, fiebre, dispareunia, sangrado post coital y en el varón ardor al orinar, secreciones por la uretra y dolor testicular; en el 30 a 50% de casos puede ser asintomático.(33)(34)

Complicaciones: La enfermedad inflamatoria pélvica siendo la causa de los embarazos ectópicas y la infertilidad en mujeres, en los varones inflamación en

epidídimo, artritis e inflamación ocular y en los recién nacidos ceguera e infección pulmonar.(33)(34)

Diagnóstico: Mediante el examen de laboratorio por PCR en la muestra de secreción vaginal, uretral, rectal o del orofaríngeo.(34)

Tratamiento: Para los casos de uretritis y cervicitis el uso de antibioticoterapia con azitromicina de 1 gr vía oral en dosis única o doxiciclina 100 mg cada 12 horas vía oral por 7 días ambos medicamentos resultaron ser eficaz en un 95%. El tratamiento para las gestantes con azitromicina de 1 gr vía oral en dosis única, eritromicina base o etilsuccinato de 50 mg por kilogramo de peso por día, cuatro dosis vía oral durante 14 días. Desde el inicio de tratamiento el paciente debe realizar abstinencia de contacto sexual por 7 días.(35)

- b. Gonorrea:** Es la segunda causa de infección bacteriana a nivel mundial, producida por la bacteria *Neisseria gonorrhoeae* el cual es un diplococo gramnegativo no capsulado. Se presenta solo en humanos, colonizando los tejidos mucosos como el epitelio columnar de la uretra, recto, faringe o las conjuntivas y en mujeres en el cérvix afectando el epitelio cilíndrico, ocasionando uretritis en varones, cervicitis en mujeres y en ambos sexos la infección ano rectal y orofaríngea. Esta infección es localizada y genera fuerte respuesta inflamatoria e incrementa los leucocitos polimorfonucleares generando la secreción purulenta. Prevalece en varones y mujeres entre las edades de 15 a 24 años sexualmente activos y en mujeres iguales o mayores de 25 años con diferentes parejas sexuales.(36)(37)

Formas de transmisión: Su transmisión es mediante las relaciones sexuales genital, anal, oral desprotegidas y mediante la transmisión vertical de madre a hijo durante el parto.(37)

Signos y síntomas: Los síntomas pueden iniciar entre dos a cinco días posteriores al contagio, pero en los varones puede demorar su aparición hasta un mes, siendo asintomático en más del 50 % de mujeres y 10% de varones. Los varones con uretritis, pueden presentar disuria, tenesmo, polaquiuria, secreción por el pene de color blanco, amarillo o verde, dolor en la uretra, edema en el meato urinario, inflamación en los testículos. En mujeres con cervicitis se puede presentar secreción vaginal mucopurulenta de color verde o amarillento con mal olor, disuria, sangrados irregulares, dolor en el hipogastrio, dispareunia, fiebre, sangrado post coital. En infecciones anorrectales se puede presentar secreción, prurito, dolor, sangrado, estreñimiento. En la infección orofaríngeas se inflama las amígdalas y ganglios linfáticos.(34)(36)(37)

Complicaciones: Si la infección por gonorrea no es tratada oportunamente o adecuadamente en ambos sexos pueden tener complicaciones de infecciones articulares, de válvulas cardiacas, meningitis; en varones puede llegar a la inflamación del testículo y el conducto del epidídimo generalmente unilateral, prostatitis crónica, inflamación de las vesículas seminales y llegar a una infertilidad; en mujeres la infección pélvica inflamatoria que puede generar obstrucción de las trompas de Falopio en un 20% llevando a una infertilidad y embarazos ectópicos. Durante el embarazo y parto puede ocasionar el parto prematuro y ceguera en el recién nacido.(36)(37)

Diagnóstico: mediante el examen de laboratorio por la tinción gram o azul de metileno en la muestra de secreciones endocervicales, uretral, rectales y faríngeos el cual tiene una baja sensibilidad; mientras el cultivo de secreción tiene alta sensibilidad y especificidad, así mismo se puede realizar mediante la técnica de amplificación de ácidos nucleicos que detecta las infección con

o sin síntomas y poseen mejor sensibilidad que el cultivo, es la prueba de elección para aquellos casos asintomáticos (36)(37).

Tratamiento: Con ceftriaxona de 500mg intramuscular y azitromicina vía oral 1 a 2 gramos.(37)

- c. Sífilis:** La infección es producida por la bacteria del *Treponema Pallidum*, se moviliza mediante sus flagelos periplásmicos, puede ingresar a través de la mucosa intacta o por pequeñas lesiones de la piel, diseminándose por los vasos linfáticos, el torrente circulatorio, el cual ocasiona la infección sistémica.(38)

Formas de transmisión: Se transmite por tres formas mediante las relaciones sexuales o por el contacto directo del lugar infectado, el riesgo de infección incrementa durante la fase primaria y secundaria debido a que en esta etapa se encuentra mayor cantidad de bacterias; así mismo por la transmisión vertical de madre a hijo mediante la placenta ocasionando la sífilis congénita y por el compartimiento o accidente con agujas contaminadas(38).

Presenta manifestaciones clínicas de acuerdo a las etapas:

- ✓ Sífilis primaria: Inicia con la aparición de una pápula en el lugar de la contaminación por la bacteria, ya sea en la mucosa o piel generalmente en genitales externos, interno en el cérvix, ano o boca, luego erosiona y culmina con la aparición de un chancro indoloro después de 2 a 3 semanas del contacto sexual de riesgo.(34)(39)

- ✓ Sífilis secundaria: Aparece posterior a la ausencia de tratamiento de la sífilis primaria de tres a seis semanas, se disemina por todo el cuerpo apareciendo erupciones de la piel en la planta de manos y pies, inflamación de zona genital, boca con manchas blancas, desaparece en varias semanas.(34)
  
- ✓ Sífilis latente: Es asintomático por varios años y solo se puede detectar mediante el examen serológico, identificándose la sífilis latente precoz que comprende los dos primeros años siendo posible la transmisión por vía sexual y tardía es posterior a los 2 años, se puede transmitir de madre a hijo en ambas fases. (34)
  
- ✓ Sífilis terciaria: Por el diagnóstico y tratamiento oportuno en las fases anteriores es infrecuente los casos que llegan a esta etapa, aparecen lesiones destructivas y alteraciones como la neurosífilis, cardiovascular y sífilis gomatosas siendo la más frecuente. En caso de la neurosífilis puede ser asintomático y en algunos casos presentar cefalea, en casos de meningitis rigidez de la nuca y en la sífilis ocular los trastornos visuales. (38)

Diagnóstico: Las pruebas serológicas para la detección de los anticuerpos es la prueba no treponémicas que es el VDRL y el RPR, con resultados semicuantitativos que se modifica de acuerdo a la fase y el tratamiento, las pruebas treponémicas cuantifican los anticuerpos y es más específico con permanencia de positividad durante toda la vida.(38)

Tratamiento: Para la sífilis primaria está indicada la Penicilina G benzatínica de 2.4 millones de unidades vía intramuscular dosis única, en la sífilis

secundaria Penicilina G benzatínica de 2.4 millones de unidades vía intramuscular, una vez a la semana durante 3 semanas. En la sífilis terciaria Neurosífilis: penicilina G cristalina acuosa de tres a cuatro millones de unidades vía intravenoso cada 4 horas o administración continua por 10 a 14 días.(38)

- d. Virus de inmunodeficiencia humana (VIH/SIDA):** Este virus es de la familia del retrovirus, son virus del ARN, que afecta al sistema inmunitario, debido a que ocurre la infección de células receptoras del CD4, los linfocitos CD4, los monocitos y macrófagos, generando la destrucción de los linfocitos con la disminución gradual por la replicación del virus, el organismo intenta reponer las células inmunológicas no siendo lo suficiente, entra en agotamiento del sistema inmunológico, con posterior aparición de síntomas; se presenta dos subtipos siendo el Virus de inmunodeficiencia humana 1 la más común y agresivo; el Virus de inmunodeficiencia humana 2 menos virulento.(34)(40)

Formas de transmisión: Mediante la vía sexual ya sea vaginal, anal u oral con incremento el contagio en hombre que tienen actividad sexual con otro hombre, transmisión vertical de madre a hijo en el ante parto, parto y lactancia materna y transmisión parenteral por compartir agujas, accidentes con agujas contaminadas o transfusiones sanguíneas.(40)

Manifestaciones clínicas: La infección cursa por diferentes fases, la primera fase de infección aguda retroviral con una duración de un aproximado de tres meses pudiendo ser asintomático o manifestarse con cuadro gripal, viremia elevada, se incrementa el riesgo de transmisibilidad, pero los anticuerpos son indetectables en los exámenes de serología; la segunda fase del portador asintomático, su duración y viremia es variable y se puede prolongar con los

tratamientos antirretrovirales, los anticuerpos son detectables en los exámenes de serología; la tercera fase sintomática inician los primeros síntomas como el malestar general, fiebre prologado, sudoraciones nocturnas, disminución de peso, anemia, tos seca persistente, diarreas prolongadas, candidiasis, herpes simple, verrugas genitales, meningitis, la duración depende de la respuesta inmune y la cepa del virus; en la cuarta el síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA) donde los linfocitos T CD4 reduce significativamente menor de 200 mm<sup>3</sup>, aparecen las infecciones oportunistas como la tuberculosis, neomenia, toxoplasmosis, candidiasis, los canceres como el sarcoma de Kaposi, cáncer invasivo del útero; está asociado a una elevada mortalidad.(34)(40)

Diagnóstico: Se puede realizar la prueba de tamizaje para VIH atreves de la prueba rápidas para VIH y la prueba de ELISA el cual dará dos tipos de resultados reactivos o no reactivos y las pruebas confirmatorias para VIH con alta especificidad son el Western Blot, inmunofluorescencia directa, inmunoensayo en línea, prueba de reacción en cadena polimerasa.(41)

Tratamiento con antirretrovirales: Esquema de elección una tableta de Tenofovir 300 mg / Emtricitabina 200 mg / Efavirenz 600 mg, en dosis fija combinada, cada 24 horas. Esquema alternativo una tableta de Tenofovir 300 mg / Emtricitabina 200 mg en dosis fija combinada, una tableta de Efavirenz 600 mg juntas cada 24 horas.(42)

- e. **Hepatitis B:** La hepatitis B es un virus ADN que pertenece a la familia Hepadnaviridae, está compuesto básicamente por una nucleocápside, donde se encuentra el material genómico (ADN) y una envoltura en la cual se encuentra el antígeno de superficie (HBsAg), afecta al hígado y el hombre es

el único huésped. En el ambiente puede sobrevivir hasta siete días y en superficies inactivas hasta un mes. Pueden ser inactivadas en una temperaturas de 100° C durante dos minutos, así mismo con el alcohol, fenol, glutaraldehído, cloro y peróxidos, su período de incubación es de 6 semanas a 6 meses.(43)

Se puede transmitir mediante vía parenteral, sexual o vertical de madre a hijo por una persona infectada por el virus(34).

Cuadro clínico y complicaciones: Durante la hepatitis aguda se presenta el decaimiento, dolor abdominal, náuseas, vómitos, fiebre, fatiga, ictericia, dolores musculares y de articulaciones; es de corto plazo, con periodo de incubación entre uno a cuatro meses. La gran mayoría de niños e inmunosuprimidos son asintomáticos. Generalmente desaparece el cuadro clínico en un promedio de dos a meses y el 0.1 a 0.5% puede evolucionar a hepatitis fulminante, con mayor frecuencia en mayores de 60 años.(43)(44)

En la hepatitis B crónica la mayoría son asintomáticos y al presentar síntomas puede existir cansancio, reducción del apetito, en ocasiones exacerbaciones producto de la inflamación del hígado, con posterior incremento de los signos y síntomas, luego llegar a complicación de cirrosis hepática.(43)

Se han identificado 5 fases en la infección crónica

- ✓ Fase de inmunotolerancia: Ocurre cuando la adquisición del virus es durante la etapa perinatal, se genera altos niveles de material genómico (ADN) del virus, presencia del e-antígeno de hepatitis B (HBeAg) y transaminasas normales. Puede durar de diez hasta treinta

años, con tasa de seroconversión de anticuerpos contra el antígeno e de la hepatitis B (Anti-HBe) en 15% en 20 años.(45)

- ✓ Fase inmunoactiva o fase de aclaramiento inmunológico: La adquisición del virus se da durante la adolescencia o en la etapa adulta, donde el antígeno de superficie (HBsAg) es positivo en sangre mayor a 6 meses y existe incremento súbito de alanino amino transferasa (ALT), la tasa de seroconversión de e-antígeno de hepatitis B (HBeAg) de 10-20% por año.(45)
- ✓ Estado de portador inactivo: La mayoría de los pacientes con infección crónica por hepatitis B llegan a este estado, donde ocurre la seroconversión de e-antígeno de hepatitis B (B HBeAg) se mantiene negativo, los anticuerpos contra el antígeno e de la hepatitis B (Anti-e) es positivo, transaminasas normales y reduce los niveles del material genómico (ADN), considerándose benigno el curso de esta fase. Sin embargo, hasta en un 20% de los individuos puede volver a reactivarse la replicación del virus ocasionando incremento de alanino amino transferasa y reconversión a e-antígeno de hepatitis B (HBeAg) positivo debiendo a ciertos factores como la inmunosupresión.(43)(45)
- ✓ Hepatitis crónica e-antígeno de hepatitis B (HBeAg) negativo: Se puede dar en algunos casos que continúan con la replicación viral y no pasa a la fase del portador inactivo. Siendo la fase tardía de la enfermedad, donde predominan cepas de virus con mutaciones. Pudiéndose observar sucesos de exacerbación con incremento de valores de alanino amino transferasa (ALT) y del material genómico

(ADN) del virus de la hepatitis B, se debe realizar control cada tres meses por un año para la catalogación adecuada de pacientes.(43)

- ✓ Fase de remisión: Después de la pérdida de HBsAg, con valores estándares de alanino amino transferasa (ALT) y material genómico (ADN) del virus de la hepatitis B indetectable, suelen mejorar su evolución. A pesar de ello en algunos casos pueden desarrollar el cáncer de hígado, por ello se deben mantener los controles.(43)(45)

Diagnóstico: Mediante patología clínica (HBsAg cuantitativo, HBeAg, anticore, Anti-HBe); por imagen una ecografía abdominal para el descarte de cirrosis y carcinoma hepático y biopsia el cual ayudará a la toma de decisión para el tratamiento correspondiente.(46)

Tratamiento: Se puede brindar los antirretrovirales como lamibudina, entecavir, tenofovir.(46)

- f. Herpes:** El agente causal es el virus del herpes simple, siendo el virus del herpes simple tipo 1 que ocasiona una infección oral, se transmite durante el beso con una persona infectada y la infección genital que se transmite durante las relaciones sexuales orales. El virus del herpes simple tipo 2 ocasiona infección anogenital, es transmitida durante las relaciones sexuales con una persona infectada.(32)

Formas de transmisión: Por contacto de mucosa con el virus ya sea por el beso, relaciones sexuales desprotegidas oral, vaginal o anal y transmisión vertical durante el parto.(32)

Signos y síntomas: La mayoría de las infecciones son asintomático, durante el pródromo de la infección primaria se puede presentar malestar general, fiebre, cefalea, dolor en los músculos, prurito en la zona de la infección, en mujeres suelen ser más intensos y en casos del virus del herpes simple tipo 2; en el primer episodio se presenta eritema, con la formación de vesículas y posterior formación de úlceras múltiples que son dolorosas, la duración de la enfermedad es de un aproximado de tres semanas. En caso de infecciones recurrentes disminuye su intensidad, la duración y las lesiones , se puede presentar dolor al momento de orinar en mujeres.(47)

Las Complicaciones usuales proceden de lesiones cutáneas extra genitales, de la alteración del sistema nervioso central y de las sobreinfecciones fúngicas. Las infrecuentes puede ser la inflamación de las raíces y la médula espinal (radiculomielitis sacra), que se puede presentar con retención urinaria, inflamación de la médula espinal (mielitis transversa) y neuralgia. Suele presentarse en mayor número de mujeres que varones.(48)

Diagnóstico: Se puede realizar mediante la clínica e iniciar el tratamiento, para un diagnóstico certero mediante los exámenes de laboratorio como el examen de frotis Tzanck con la obtención de muestra de la vesícula íntegra, el cultivo viral presenta mayor sensibilidad y especificidad, también las técnicas de inmunofluorescencia directa/indirecta es una prueba rápida y económica.(48)

Tratamiento: Los medicamentos antivirales están indicados para el episodio primario y recurrentes como el Aciclovir, Famciclovir y Valaciclovir vía oral con la variación en dosis y duración para cada caso.(47)

**g. Virus del papiloma humano (VPH):** Es una infección de transmisión sexual más común que afecta a ambos sexos, el cual pertenece a la familia Papilomaviridae, presenta ADN con doble cadena circular. Existe más de 200 tipos de virus del papiloma humano, distribuyéndose en dos grupos de riesgo, los de alto riesgo producen cáncer de cérvix, vulva, vagina, ano y del pene; se detectó más de 15 tipos siendo el 16 y 18 que producen en el 70% cáncer de cérvix y los de bajo riesgo es el 6 y 11 que producen en un 90 % verrugas en los genitales.(49)

Prevalece en el sexo femenino en la etapa joven a los 25 años en 25 %, así mismo se estima que el 80 % de mujeres se pudieron contagiar por lo menos con un tipo de virus del papiloma humano durante su vida, tanto hombres como mujeres a pesar de ser portadores del virus pueden ser asintomáticos.(49)

Se transmite mediante las relaciones sexuales, por contacto de mucosa con una persona infectada. Durante el parto con una madre infectada, ocasionado el papiloma laríngea en el recién nacido.(49)

Formas clínicas y Complicaciones: La papilomatosis laríngea recurrente que se puede dar en una edad aproximada de tres a cuatro años esto se debe a que el recién nacido tuvo exposición al virus durante el parto, en adultos se transmite por el sexo oral. En las mujeres las lesiones precancerosas en el cérvix (NIC I) compromete un tercio del epitelio cervical, suelen desaparecer por si solas y en la minoría de casos pueden evolucionar a lesiones de medio o alto grado; las neoplasias intraepiteliales de grado medio (NIC II) o lesión escamosa intraepitelial de alto grado, compromete dos tercios del epitelio cervical el cual requiere un tratamiento; el carcinoma insitu (NIC III), es una

displasia severa y el cáncer de cérvix en 94 % de mujeres es ocasionada por el tipo 16, 18 y 45. La neoplasia del ano y pene en el 95 % de los casos son producidos por el tipo 6,11,16 y 18.(49)

Diagnóstico: Mediante la prueba molecular para virus del papiloma humano se puede identificar la genotipificación del virus esta prueba está indicada en mujeres de 30 a 49 años, el control mediante esta prueba es cada cinco años; el examen de citología o Papanicolaou se puede identificar el virus de papiloma humano de alto riesgo indicada en mujeres de 25 a 64 años, el examen de control cada dos años; con la inspección visual con ácido acético (IVAA) en mujeres de 30 a 49 años, como prueba de control cada dos años y en los varones a través de la técnica de reacción de polimerasa en cadena (PCR), detección de verrugas genitales mediante el examen físico.(50)(51)

Tratamiento: Se puede destruir el tejido afectado con crioterapia, electrocoagulación diatérmica, termo coagulación, vaporización con LASER de CO2, Asa dérmica y conización con bisturí, en afecciones avanzadas del cérvix se puede realizar la histerectomía.(51)

- h. Tricomoniiasis:** Es una infección cuyo agente causal es el parásito de *Trichomonas vaginalis*, presenta flagelos el cual facilita su movimiento, se reproduce por difusión binaria produciendo dos parásitos idénticos, encontrándose en forma de trofozoítos, vive en ambientes húmedos, en las mujeres en la vagina, cérvix que puede persistir la infección durante años y en varones en la uretra, próstata y vesícula seminal persistiendo menor a 10 días, son infrecuentes las infecciones en la boca y el ano, también puede persistir fuera del cuerpo durante tres horas en los fómites con secreciones; es una infección de transmisión sexual más frecuente a nivel mundial, con

prevalencia en mujeres de 40 a 50 años, mayormente padecen las mujeres con estas afecciones, en tanto los varones la mayoría suelen ser portadores de este parásito; siendo asintomáticos por lo menos en un 50% de mujeres y de 70 a 80 % de varones, incrementa el riesgo de contagio con el virus de inmunodeficiencia humana, al cáncer de cérvix y próstata. (2)(32)(34)

Formas de transmisión: Mediante las relaciones sexuales vaginales y la transmisión vertical durante el parto.(32)

Signos y síntomas: En las mujeres se puede manifestar dolor en el hipogastrio, inflamación de la pared vaginal, del cérvix, uretra, secreción de color amarillo verdosos, espumoso, abundante con olor fétido, pH neutro (6.5), la disuria es más frecuente, prurito, dispareunia y la cistitis recurrente su periodo de incubaciones de 4 a 28 días. En caso de los varones se puede presentar disuria leve e inflamación del glande que suele ser pasajera.(2)(52)

Complicaciones: Durante el embarazo puede producir partos pretérminos y el bajo peso al nacer, ruptura prematura de membranas, enfermedad pélvica inflamatoria.(52)(34)

Diagnóstico: Se realiza por exámenes de laboratorio mediante la visualización por microscopio en fresco del exudado vaginal o uretral resulta ser más específico y sensible. Así mismo por cultivo de secreción vaginal o uretral esta prueba es estándar, pero por la demora de resultado y el costo elevado no se realiza de rutina al igual que el examen de método inmunológico.(2)

Tratamiento: Debe recibir tratamiento en pareja con metronidazol o tinidazol por vía oral.(34)

## **B. Factores de riesgo**

Factores sociales: Desconocimiento por déficit de información acerca del sexo seguro, riesgo de transmisibilidad de personas asintomáticas con infección de transmisión sexual, ausencia en educación sexual. Presiones sociales de los pares que impulsan al inicio de actividades sexuales en adolescentes, roles sociales que promueven la infidelidad generalmente en varones, incitación sexual constante por páginas pornográficas. Demora en el acceso a servicios de salud cuando presenta la infección de transmisión sexual, muchos de ellos debido a que son asintomáticos, por inadecuados servicios de salud o por la lejanía, algunos suelen buscar ayuda en curanderos. No cumplir con el tratamiento por el costo de los medicamentos cuando se automedican o acuden a clínicas particulares o por sus creencias. La pareja sexual no recibe tratamiento y no es informado del caso por vergüenza, temor o desconocimiento.(53)

Factores de comportamiento: Ser promiscuo manteniendo relaciones sexuales casuales con varias parejas, con trabajadores sexuales o tener pareja que practica relaciones sexuales con otras personas. Consumo de drogas o alcohol imposibilitando la toma de decisión responsable sobre su actividad sexual. Relaciones sexuales sin protección, los varones alegan que no utilizan preservativo por que disminuye el placer, tienen inaccesibilidad al método, no existe comunicación con la pareja, no suelen llevar consigo. Y la mujeres debido a que utilizan otro método anticonceptivo, por motivo religioso o cultural, perciben que interfiere en el coito y se pierde el romanticismo.(53)

Factores demográficos: Según el sexo, la mujer tiene mayor riesgo de infección que los varones y está expuesta toda la pared vaginal durante las relaciones

sexuales a comparación del varón solo la uretra. En las mujeres jóvenes incrementa la susceptibilidad de infección debido a que no ha completado el desarrollo de la defensa en la vagina y el cérvix como la acidificación del pH, disminución de ectopia cervical. Población vulnerable como los presos, militares, consumidores de droga y alcohol, relaciones sexuales de hombres con otros hombre.(53)

Factores institucionales: Servicios de salud con déficit de cobertura e inadecuada atención a jóvenes, trabajos no articulados con otras instituciones como educación. Deficiente acción policial y de poder judicial sobre el control de la prostituciones clandestinas.(53)

### **2.3.2 Prácticas preventivas sobre las infecciones de transmisión sexual**

**A. Prácticas de sexo seguro:** Son acciones que disminuyen el riesgo de contraer las infecciones de transmisión sexual, evitando que los fluidos como el semen, flujo vaginal o la sangre entre en contacto con el cuerpo mediante la vagina, ano o heridas. Siendo las acciones más seguras el retardo del inicio de relaciones sexuales durante la adolescencia, usar correctamente y constante los preservativos, limitar el número de las parejas sexuales.(47)(30)

- ✓ Demora de inicio de relaciones sexuales: Se debe postergar el inicio de las actividades sexuales durante la adolescencia hasta la mayoría de edad, ya que a esta edad son vulnerables son vulnerables de contraer las infecciones de transmisión sexual.(30)
- ✓ El Uso de correcto de preservativos según MINSA previene las infecciones de transmisión sexual, con un 95 % de eficacia el preservativo masculino y el preservativo femenino con 79 %.(54)

Los preservativos masculinos son de látex, son fáciles de obtener en establecimientos de salud, barato y efectivo, fáciles de portar, se debe colocar antes de cada relación sexual, utilizar un preservativo nuevo en cada coito, con retiro inmediato después de culminar el acto sexual y los preservativos femeninos también se pueden obtener en establecimientos de salud y favorece a la mujer ser independiente de su protección y no esperar de su pareja.(30)

- ✓ Limitar el número de las parejas sexuales: Esta acción ayuda a disminuir la exposición a las infecciones como es el caso de personas monógamas, así como la abstinencia sexual.(30)

**B. Controles médicos periódicos:** Ayuda al paciente a salir de dudas mediante las orientaciones médicas, con informaciones verídicas, comprensibles acerca de la prevención adecuada y permite detección precoz de las infecciones de transmisión sexual con ello el tratamiento oportuno, puede realizarse el control en caso de tener conductas de riesgo como el contacto sexual sin protección con preservativo, tener varias parejas sexuales, presentar signos y síntomas de las infecciones de transmisión sexual, relaciones sexuales con personas que tienen infecciones de transmisión sexual a pesar de ser asintomáticos.(55)

- ✓ Toma de pruebas serológicas: La detección precoz de las infecciones de transmisión sexual favorece a la prevención de transmisión y la recepción de tratamiento oportuno en aquellas personas infectadas reduciendo la morbimortalidad. Las pruebas rápidas de Virus de inmunodeficiencia humana (VIH), hepatitis b y sífilis se debe realizar previo consentimiento informado se puede realizar a cualquier

persona a partir de los 12 años, enfatizando en aquellas con factores de riesgo como el inicio precoz de actividad sexual, coitos desprotegidos, inaccesibilidad al método de barrera, consumo de sustancias ilícitas, presencia de signos y síntomas de infecciones de transmisión sexual, gestantes, personas con tuberculosis, presencia de violencia basada en género.(56).

El tamizaje de virus de inmunodeficiencia humana (VIH) es muy importante para prevenir transmisión y debe ser voluntaria con previa orientación pueden acceder cualquier persona que desea ser evaluada y quiera descartar esta infección.(30)

- ✓ Evaluación ginecológica: El profesional de la salud debe realizar el examen clínico en genitales de los pacientes para la detección de signos característicos de las infecciones de transmisión sexual y su tratamiento oportuno; en la mujer se debe realizar tres tipos de exámenes, de los genitales externos, la especuloscopia que detecta las infecciones cervicales y el examen bimanual para el descarte de infección a nivel del útero, trompas de Falopio u ovario, en pacientes varones mediante la inspección y palpación de genitales externos; deben acudir oportunamente a los establecimientos de salud para su evaluación a cualquier momento después de haber tenido exposición, conductas de riesgo o presentar signos y síntomas de las infecciones de transmisión sexual. (30)

En mujeres el examen de Papanicolaou está considerado como el primer control ginecológico de rutina para la identificación de lesiones producidas en el cérvix por el virus del papiloma humano.(55)

Las mujeres que practican relaciones sexuales se recomienda evaluación anual para el descarte de Clamidia hasta los 25 años.(57)

- ✓ Tratamiento de la enfermedad: el tratamiento oportuno y el cumplimiento del tratamiento en personas con manejo sindrómico o con infección de transmisión sexual identificada reducen las complicaciones y previene la transmisión de las infecciones en la comunidad.(30)

En el caso de tricomoniasis vaginal el cumplimiento del tratamiento debe ser en pareja con lo cual se puede curar hasta el 90 %.(2)

- ✓ Educación sexual: Se debe educar a toda las personas, su pareja y a la comunidad sobre las infecciones de transmisión sexual, los comportamientos de riesgo, formas de transmisión, la importancia del cumplimiento de tratamiento, importancia de tamizaje para el descarte de las infecciones, identificación oportuna de signos y síntomas, complicaciones y la prevención de la infección enfatizando en las prácticas sexuales seguras como el uso correcto de preservativos, monogamia y fomentar el acceso y uso temprano de los servicios de salud que son gratuitos, requieren la información para orientar y concientizar para el cambio de actitud y conducta positiva en los cuidados de su vida sexual y tener una sexualidad saludable y segura libre de infecciones de trasmisión sexual.(30)

### **C. Inmunizaciones completas**

Vacuna contra el virus hepatitis B: se debe de inmunizar a todas las personas que no se recibieron la vacuna.(34)

Según el esquema de vacunación la vacuna contra la hepatitis B adulto está indicada de 16 a 59 años de edad en aquellas personas con dosis incompleta o ninguna dosis; se debe cumplir con 3 dosis el primero al contacto, la

segunda al mes y la tercera al mes después de la segunda y en gestantes a partir del segundo trimestre.(24)

La vacuna contra el virus del papiloma humano: Protege frente a la infección contra los genotipos que ocasionan del cáncer de cuello uterino, se les administra de 9 a 13 años con 11 meses y 29 días.(58)

#### 2.4. Definición de términos

- **Conocimiento:** es el conjunto de información que posee el ser humano va aprendiendo a lo largo de su vida.(31)
- **Consejería:** Es la comunicación entre dos personas y acción de brindar información al paciente con la finalidad de mejorar el cambio de conducta y actitud para reducir el riesgo de adquirir las infecciones de transmisión sexual.(47)
- **Infecciones de transmisión sexual:** Son todas aquellas infecciones que se transmiten de una persona a otra mediante contacto sexual.(32)
- **Prevención:** Son conjunto de actividades sanitarias que busca evitar daños en la salud del individuo.(59)
- **Población en riesgo:** Conjunto personas de un lugar determinado que poseen factores condicionantes que facilitan a la adquisición de las enfermedades.(60)

## **III HIPOTESIS Y VARIABLES**

### **3.1. Hipótesis**

#### **3.1.1. Hipótesis general**

- Ha: Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y las prácticas preventivas sobre las infecciones de transmisión sexual en adultos de la comunidad de Huanipa Chillmay – Apurímac 2022.
- H0: No existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y las prácticas preventivas sobre las infecciones de transmisión sexual en adultos de la comunidad de Huanipa Chillmay – Apurímac 2022.

#### **3.1.2. Hipótesis específicas**

- Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y las prácticas preventivas sobre las infecciones de transmisión sexual en la dimensión de prácticas de sexo seguro en adultos de la comunidad de Huanipa Chillmay – Apurímac 2022.
- Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y prácticas preventivas sobre las infecciones de transmisión sexual en la dimensión de controles médicos periódicos en adultos de la comunidad de Huanipa Chillmay – Apurímac 2022.
- Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y prácticas preventivas sobre las infecciones de transmisión sexual en la dimensión de inmunizaciones completas en adultos de la comunidad de Huanipa Chillmay – Apurímac 2022.

### **3.2 Definición conceptual de las variables**

#### **Variable 1: Nivel de conocimiento sobre las infecciones de transmisión sexual**

Es el conjunto de informaciones que posee el ser humano, va ir adquiriendo durante su vida a través de la experiencia, educación, orientaciones y consejerías, permitiéndole entender sobre los conceptos, medidas de prevención, formas de transmisión, etc. de las infecciones de transmisión sexual, mejorando en la toma de decisión y las conductas sobre su vida sexual.(30)(31)

#### **Variable 2: Practicas preventivas sobre las infecciones de transmisión sexual**

Son acciones destinadas a evitar el riesgo de exposición a infecciones de transmisión sexual, siendo una estrategia para la reducción de su propagación.(47)

### 3.2.1. Operacionalización de variable

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Instrumento
<b>Variable 01:</b>  <b>Nivel de Conocimiento sobre las infecciones de transmisión sexual</b>	Es el conjunto de informaciones que posee el ser humano, va ir adquiriendo durante su vida a través de la experiencia, educación, orientaciones y consejerías, permitiéndole entender sobre los conceptos, medidas de prevención, formas de transmisión, etc. de las infecciones de transmisión sexual, mejorando en la toma de decisión y las conductas sobre su vida sexual.(30)(31)	Son conocimientos que poseen sobre las infecciones de transmisión sexual que se representa en 3 aspectos:  Generalidades de las infecciones de transmisión sexual, medidas de prevención y los Factores de riesgo.	<b>Generalidades de infecciones de transmisión sexual</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Definición</li> <li>Tipos de Infecciones más frecuentes</li> <li>Signos y síntomas</li> <li>Formas de transmisión</li> <li>Complicaciones de las infecciones de transmisión sexual</li> <li>Tratamiento</li> </ul>	Alto= 15-21 Medio= 8-14 Bajo=0-7	Cuestionario
			<b>Medidas de prevención</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Uso correcto de preservativos</li> <li>Monogamia</li> <li>Abstinencia sexual</li> <li>Vacunas contra el HEP B Y VPH</li> </ul>		

			<b>Factores de riesgo</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Inicio temprano de relaciones sexual</li> <li>• Promiscuidad</li> <li>• Consumo de alcohol y drogas</li> </ul>		
<b>Variable 02:</b>  <b>Prácticas preventivas sobre las infecciones de transmisión sexual</b>	Son acciones destinadas a evitar el riesgo de exposición a infecciones de transmisión sexual, siendo una estrategia para la reducción de su propagación.(47)	Son las prácticas que realizan ante las infecciones de transmisión sexual y pueden ser de 3 formas: Practicas de sexo Seguro, atención medica Periódica y las inmunizaciones completas.	<b>Prácticas de sexo seguro</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Edad de Inicio de relaciones sexuales</li> <li>• Uso de correcto de preservativos</li> <li>• Número de parejas sexuales</li> </ul>	Bueno=7-9 Regular =4-6 Malo= 0-3	Cuestionario
			<b>Controles médicos periódicos</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Toma de pruebas serológicas</li> <li>• Tratamiento de la enfermedad</li> <li>• Evaluación ginecológica periódica</li> <li>• Educación sexual recibida</li> </ul>		
			<b>Inmunizaciones completas</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Vacuna hepatitis B</li> </ul>		

## IV. DISEÑO METODOLÓGICO

### 4.1. Tipo y diseño de la Investigación

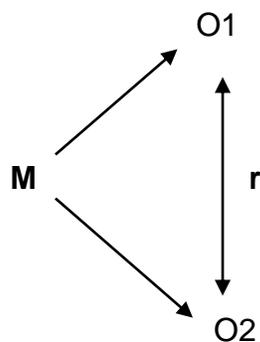
#### 4.1.1. Tipo de Investigación:

El presente trabajo de investigación corresponde a un enfoque cuantitativo, prospectivo, de tipo descriptivo - correlacional, con diseño no experimental de corte transversal.

- Cuantitativo: Los resultados se expresaron numéricamente de acuerdo a los instrumentos elaborados.(61)
- Descriptivo: Debido a que consintió en la descripción de la situación de los resultados obtenidos, sin influir sobre ellos de ninguna manera.(62)
- Correlacional: Debido a que permitió establecer la relación de las dos variables.(62)
- No experimental: No se manipularon las variables del estudio.(62)
- De corte Transversal: Se recolectaron los datos en un determinado momento.(62)

#### 4.1.2. Diseño de investigación:

El diseño de la investigación fue no experimental y nivel correlacional.



**Donde:**

M: Muestra (adultos de la comunidad de Huanipa Chillmay del distrito de Chiara)

O<sub>1</sub>: Variable 1: Nivel de conocimiento

O<sub>2</sub>: Variable 2: Prácticas Preventivas

r: Relación de las variables de estudio.

**4.2. Método de investigación:**

La presente investigación es de método hipotético deductivo; es hipotético ya que se redactaron hipótesis que se contrastaron y deductivo porque parte de datos generales aceptados como válidos, logrando obtener conclusiones con mayor solidez.

**4.3. Población y muestra:**

Para el estudio la población estuvo conformada por 70 pobladores de 18-59 años de la comunidad de Huanipa Chillmay del distrito de Chiara; por lo tanto, la muestra de quedó conformada por la misma población muestral de estudio por tratarse de una población reducida.

**Criterios de inclusión**

- Población de ambos sexos
- Aquellas personas que acepten participar en el estudio.

**Criterios de exclusión**

- Pobladores que se encuentran de viaje
- Personas con discapacidad mentales

#### **4.4. Lugar de estudio y periodo desarrollado.**

El presente estudio se realizó en la comunidad de Huanipa Chillmay del distrito de Chiara, provincia de Andahuaylas, departamento de Apurímac en el periodo de febrero a abril del 2022.

#### **4.5. Técnicas e instrumentos para la recolección de la información.**

**Técnica:** Para la recolección de datos se aplicó encuestas para cada variable de investigación, así como para la obtención de datos generales de los adultos de la comunidad de Huanipa Chillmay del distrito de Chiara - Andahuaylas, 2022.

**Instrumento:** Los instrumentos fueron dos cuestionarios que se utilizaron para cada variable:

Cuestionario 1 para el nivel de conocimiento sobre las infecciones de transmisión sexual consta de 21 ítems, que consta de 3 dimensiones.

Dimensión 1 Generalidades de infecciones de transmisión sexual (15 ítems del 1 al 15)

Dimensión 2 Medidas de prevención (4 ítems del 16 al 19)

Dimensión 3 Factores de riesgo (2 ítems del 20 al 21)

A cada ítem del cuestionario un puntaje de calificación

Respuesta correcta 1 punto

Respuesta incorrecta 0 puntos

El nivel de conocimiento se categorizó de la siguiente manera:

Nivel de conocimiento Bajo: 0-7 puntos

Nivel de conocimiento Medio: 8-14 puntos

Nivel de conocimiento Alto: 15 a 21 puntos.

Cuestionario 2 para las medidas de prevención sobre las infecciones de transmisión sexual el cual consta de 9 ítems, compuesto por tres dimensiones:

Dimensión 1 Prácticas de sexo seguro (4 ítems del 1 al 4)

Dimensión 2 Evaluaciones médicas (4 ítems del 5 al 8)

Dimensión 3 Inmunizaciones (1 ítems el 9)

Es un cuestionario con respuesta dicotómica con puntaje de calificación

Si es una práctica preventiva 1 punto.

Si no es una práctica preventiva 0 puntos.

Las prácticas preventivas se categorizaron de la siguiente manera:

Práctica mala: 0-3

Práctica regular: 3-6

Práctica buena: 7-9

Para la validez de los instrumentos se sometió a juicio de expertos, el cual estuvo conformado por siete especialistas en el campo de investigación; mediante la prueba binomial, para ambos instrumentos: Para el cuestionario de Nivel de conocimiento sobre las infecciones de transmisión sexual se obtuvo un valor de 0.0078125 siendo este valor menor a  $p < 0.05$ , así mismo se obtuvo el mismo valor para el cuestionario de prácticas preventivas sobre las infecciones de retransmisión sexual. (Ver Anexo 3)

En cuanto a la confiabilidad se llevó a cabo una prueba piloto con quince participantes con las mismas características de la población de estudio y posteriormente se aplicó a la prueba estadísticas de KR20 (Kuder – Richardson 20), para determinar la confiabilidad de cada instrumento. El primer instrumento acerca del nivel de conocimiento sobre las infecciones de transmisión sexual tuvo el coeficiente de confiabilidad  $KR 20 = 0.892$  y para el segundo instrumento de las prácticas preventivas sobre las infecciones de transmisión sexual su coeficiente de

confiabilidad fue  $KR_{20} = 0.731$ , ambos instrumentos resultaron con excelente confiabilidad según la escala de Kuder Richardson. (Ver Anexo 4)

#### **4.6. Análisis y procesamiento de datos.**

Se realizó con el programa estadístico del SPSS y el programa Excel, procesando la información de forma estadística para la aceptación o rechazo de las hipótesis planteadas en el estudio, a través de la prueba no paramétrica del coeficiente de correlación de Rho de Spearman

## V. RESULTADOS

### 5.1. Resultados descriptivos

5.1. Datos sociodemográficos de adultos de la comunidad de Huanipa Chillmay – Apurímac 2022.

<b>DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS</b>		
<b>DATOS</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
<b>EDAD</b>		
Joven (18-29 años)	27	38.6%
Adulto (30-59 años)	43	61.4%
<b>SEXO</b>		
Femenino	36	51.4%
Masculino	34	48.6%
<b>ESTADO CIVIL</b>		
Soltero	8	11.4%
Casado	33	47.1%
Conviviente	29	41.4%
<b>N° DE HIJOS</b>		
0	14	20.0%
1-3	34	48.6%
4 a más	22	31.4%
<b>RELIGIÓN</b>		
Católico	64	91.4%
Evangélico	6	8.6%
<b>NIVEL DE EDUCACIÓN</b>		
Analfabeta	1	1.4%
Primeria	32	45.7%
Secundaria	31	44.3%
Superior	6	8.6%
<b>OCUPACIÓN</b>		
Ama de casa	34	48.6%
Agricultor	6	8.6%
Minería	27	38.6%
Obrero	3	4.3%
<b>TOTAL</b>	<b>70</b>	<b>100%</b>

Fuente: Elaboración Propia con Programa de Excel

De 70 adultos encuestados en la comunidad de Huanipa Chillmay el 61.4% (43) fueron adultos y 38.6% (27) jóvenes. El 51.4% (36) de sexo femenino y 48.6% (34) de sexo masculino. En cuanto al estado civil el 47.1% (33) son casados, en la cantidad de hijos el 48.6% (34) tienen de 1-3 hijo, en la religión el 91.4% (64) son católicos, con nivel de educación primaria el 45.7% (32), La principal actividad fue ser ama de casa en el 48.6% (34) y minería en el 38.6% (27).

Tabla 5.2. Nivel de conocimientos sobre las infecciones de transmisión sexual en adultos de la comunidad de Huanipa Chillmay – Apurímac 2022.

		N°	Porcentaje
Válido	ALTO	11	15.7 %
	MEDIO	29	41.4 %
	BAJO	30	42.9 %
	Total	70	100.0 %

**Fuente:** Encuesta aplicada a los adultos de la comunidad de Huanipa Chillmay- Apurímac 2022.

Del 100 % (70) de adultos de 18 a 59 años de la comunidad de Huanipa Chillmay, el 42.9% (30) tienen un nivel de conocimiento bajo, el 41.4 % (29) presentaron nivel de conocimiento medio y solo el 15.7% (11) resultaron con nivel de conocimiento alto.

Tabla 5.3 Prácticas preventivas sobre las infecciones de transmisión sexual en adultos de la comunidad de Huanipa Chillmay – Apurímac 2022

		N°	Porcentaje
Válido	BUENO	7	10.0 %
	REGULAR	20	28.6 %
	MALO	43	61.4 %
	Total	70	100.0 %

**Fuente:** Encuesta aplicada a los adultos de la comunidad de Huanipa Chillmay- Apurímac 2022.

Del 100 % (70) de adultos de 18 a 59 años de la comunidad de Huanipa Chillmay, las practicas preventivas sobre las infecciones de transmisión sexual resultaron ser malas en 61.4% (43), regulares en 28.6 % (20) y solo en el 10 % (7) de tuvieron buenas prácticas.

## 5.2. Resultados inferenciales

Tabla 5.4 Relación entre el nivel de conocimiento y prácticas preventivas sobre las infecciones de transmisión sexual en adultos de la comunidad de Huanipa Chillmay – Apurímac 2022.

		PRACTICAS PREVENTIVAS V2				Total
		MALO	REGULAR	BUENO		
NIVEL DEBAJO CONOCIMIENTO V1	Recuento	30	0	0	30	
	% del total	42.9%	0.0%	0.0%	42.9%	
	MEDIO	Recuento	11	18	0	29
	% del total	15.7%	25.7%	0.0%	41.4%	
	ALTO	Recuento	2	2	7	11
	% del total	2.9%	2.9%	10.0%	15.7%	
Total		Recuento	43	20	7	70
		% del total	61.4%	28.6%	10.0%	100.0%

## Correlaciones

		Nivel de conocimiento		Variable Practicas preventivas	
Rho de Spearman	Nivel de conocimiento	Coeficiente de correlación	de	1.000	.729**
		Sig. (bilateral)		.	<.001
		N		70	70
	Variable Practicas preventivas	Coeficiente de correlación	de	.729**	1.000
		Sig. (bilateral)		<.001	.
		N		70	70

\*\* . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Del 100% (70) de adultos de 18 a 59 años, encuestados en la comunidad de Huanipa Chillmay el 42.9% (30) de adultos presentaron nivel de conocimiento bajo y prácticas preventivas malas, el 25.7 % (18) presentaron nivel de conocimiento medio y prácticas preventivas regulares, solo el 10% (7) que presentaron un nivel de conocimiento alto y prácticas preventivas buenas.

Se realizó con el programa estadístico del SPSS y el programa Excel, procesando la información de forma estadística para la aceptación o rechazo de las hipótesis planteadas en el estudio, a través de la prueba no paramétrica del coeficiente de correlación de Rho de Spearman.

Tabla 5.5. Relación entre el nivel de conocimiento y prácticas preventivas sobre las infecciones de transmisión sexual en la dimensión de prácticas de sexo seguro en adultos de la comunidad de Huanipa Chillmay – Apurímac 2022.

			PRACTICAS DE SEXO SEGURO			
			MALO	REGULAR	BUENO	Total
NIVEL DE CONOCIMIENTO V1	BAJO	Recuento	24	6	0	30
		% del total	34.3%	8.6%	0.0%	42.9%
	MEDIO	Recuento	11	18	0	29
		% del total	15.7%	25.7%	0.0%	41.4%
	ALTO	Recuento	2	7	2	11
		% del total	2.9%	10.0%	2.9%	15.7%
Total		Recuento	37	31	2	70
		% del total	52.9%	44.3%	2.9%	100.0%

## Correlaciones

		Nivel de conocimiento V1		Prácticas de sexo seguro	
Rho de Spearman	Nivel de conocimiento V1	Coeficiente de correlación	1.000		.510**
		Sig. (bilateral)	.		<.001
		N	70		70
	Prácticas de sexo seguro	Coeficiente de correlación	.510**		1.000
		Sig. (bilateral)	<.001		.
		N	70		70

\*\* . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Del 100% (70) de adultos de 18 a 59 años, encuestados en la comunidad de Huanipa Chillmay en la dimensión de sexo seguro resultaron presentar malas prácticas el 52.9% (37) de adultos.

Donde el 34.3% (24) de adultos con nivel de conocimiento bajo tienen prácticas de sexo seguro malo; el 25.7 % (18) de adultos con nivel de conocimiento medio tienen prácticas de sexo seguro regulares y el 10 % (7) de adultos con nivel de conocimiento alto tienen prácticas de sexo seguro regulares.

El coeficiente de correlación de Rho de Spearman es de 0.510 siendo una correlación positiva considerable y el nivel de significancia  $p < 0.001$ , por lo que existe relación entre las variables de nivel de conocimiento y prácticas preventivas sobre las infecciones de transmisión sexual en la dimensión de prácticas de sexo seguro en adultos de la comunidad de Huanipa Chillmay – Apurímac 2022.

Tabla 5.6 Relación entre el nivel de conocimiento y prácticas preventivas sobre las infecciones de transmisión sexual en la dimensión de controles médicos periódicos en adultos de la comunidad de Huanipa Chillmay – Apurímac 2022.

		CONTROLES MEDICOS PERIÓDICOS				
			MALO	REGULAR	BUENO	Total
NIVEL DE CONOCIMIENTO V1	BAJO	Recuento	28	2	0	30
		% del total	40.0%	2.9%	0.0%	42.9%
	MEDIO	Recuento	14	14	1	29
		% del total	20.0%	20.0%	1.4%	41.4%
	ALTO	Recuento	3	4	4	11
		% del total	4.3%	5.7%	5.7%	15.7%
Total		Recuento	45	20	5	70
		% del total	64.3%	28.6%	7.1%	100.0%

### Correlaciones

		Nivel de conocimiento V1		Controles médicos periódicos V2	
Rho de Spearman	Nivel de conocimiento V1	de Coeficiente de correlación	1.000	de Coeficiente de correlación	.568**
		Sig. (bilateral)	.	Sig. (bilateral)	<.001
		N	70	N	70
	Controles médicos periódicos V2.	de Coeficiente de correlación	.568**	de Coeficiente de correlación	1.000
		Sig. (bilateral)	<.001	Sig. (bilateral)	.
		N	70	N	70

\*\* . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Del 100% (70) de adultos de 18 a 59 años, encuestados en la comunidad de Huanipa Chillmay en la dimensión de controles médicos periódicos 64.3% (45) presentaron prácticas malas.

Donde el 40% (28) de adultos con nivel de conocimiento bajo, tienen controles médicos periódicos malos; el 20 % (14) de adultos con nivel de conocimiento medio, tuvieron controles médicos periódicos malos y regulares y el 5.7% (4) de adultos con nivel de conocimiento alto, presentaron controles médicos periódicos regulares y buenas.

El coeficiente de correlación de Rho de Spearman es de 0.568 siendo una correlación positiva considerable y el nivel de significancia  $p < 0.001$ , el cual es por lo que existe relación entre las variables de nivel de conocimiento y prácticas preventivas sobre las infecciones de transmisión sexual en la dimensión controles médicos periódicos en adultos de la comunidad de Huanipa Chillmay – Apurímac 2022.

Tabla 5.7 Nivel de conocimiento y prácticas preventivas sobre las infecciones de transmisión sexual en la dimensión de inmunizaciones completas en adultos de la comunidad de Huanipa Chillmay – Apurímac 2022.

			INMUNIZACIONES COMPLETAS		
			INCOMPLETA	COMPLETA	Total
NIVEL DE CONOCIMIENTO V1	BAJO	Recuento	26	4	30
		% del total	37.1%	5.7%	42.9%
	MEDIO	Recuento	19	10	29
		% del total	27.1%	14.3%	41.4%
	ALTO	Recuento	5	6	11
		% del total	7.1%	8.6%	15.7%
Total		Recuento	50	20	70
		% del total	71.4%	28.6%	100.0%

## Correlaciones

				NIVEL DE CONOCIMIENTO V1	INMUNIZACIONES COMPLETAS
Rho de Spearman	NIVEL DE CONOCIMIENTO V1	Coeficiente de correlación	de	1.000	.327**
		Sig. (bilateral)		.	.006
		N		70	70
	INMUNIZACIONES COMPLETAS	Coeficiente de correlación	de	.327**	1.000
		Sig. (bilateral)		.006	.
		N		70	70

\*\* . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Del 100% (70) de adultos de 18 a 59 años, encuestados en la comunidad de Huanipa Chillmay el 71.4% (50) de adultos no cuentan con las inmunizaciones completas.

Donde el 37.1% (26) de adultos con nivel de conocimiento bajo no cumplen con las inmunizaciones completas contra la hepatitis B, el 27.1 % (19) de adultos con nivel de conocimiento medio no cumplen con las inmunizaciones completas contra la hepatitis B, solo el 8.6% (6) de adultos con nivel de conocimiento alto cumplen con las inmunizaciones completas contra la hepatitis B.

El coeficiente de correlación de Rho de Spearman es de 0.327 siendo una correlación positiva media y el nivel de significancia  $p= 0.006$  por lo que existe relación entre ambas variables nivel de conocimiento y prácticas preventivas sobre las infecciones de transmisión sexual en la dimensión de inmunizaciones completas.

## VI. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

### 6.1 Contrastación y demostración de la hipótesis con los resultados

#### Prueba de hipótesis general

H0: No existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y las prácticas preventivas sobre las infecciones de transmisión sexual en adultos de la comunidad de Huanipa Chillmay – Apurímac 2022

H1: Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y las prácticas preventivas sobre las infecciones de transmisión sexual en adultos de la comunidad de Huanipa Chillmay – Apurímac 2022.

Regla de decisión:

- Si  $p\text{-valor} < 0.05$  se acepta la hipótesis alternativa
- Si  $p\text{-valor} > 0.05$  se acepta la hipótesis nula
- Nivel de confianza 95% (0.95)
- Error estadístico ( $p\text{-valor} = 0.05$ )

Para relación de variables se realizó mediante la prueba estadísticos del Rho de Spearman; en ello se puede señalar que se encontró una correlación positiva considerable ( $Rho=0.729$ ) y estadísticamente significativa ( $p < 0.001$ ) siendo menor al  $p$  valor de 0.05; por lo tanto se acepta la hipótesis alterna debido a que existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y las prácticas preventivas sobre las infecciones de transmisión sexual en adultos de la comunidad de Huanipa Chillmay – Apurímac 2022. (Tabla 5.4)

#### Prueba de Hipótesis Específica 1

H0: No existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y las prácticas preventivas en la dimensión de prácticas de sexo seguro en adultos de la comunidad de Huanipa Chillmay – Apurímac 2022.

H1: Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y las prácticas preventivas en la dimensión de prácticas de sexo seguro en adultos de la comunidad de Huanipa Chillmay – Apurímac 2022.

Regla de decisión:

- Si  $p\text{-valor} < 0.05$  se acepta la hipótesis alternativa
- Si  $p\text{-valor} > 0.05$  se acepta la hipótesis nula
- Nivel de confianza 95% (0.95)
- Error estadístico ( $p\text{-valor} = 0.05$ )

Para relación de variables se utilizó la prueba estadísticos del Rho de Spearman; en ello se puede señalar que se encontró una correlación positiva considerable ( $Rho=0.510$ ) y estadísticamente significativa ( $p < 0.001$ ) siendo menor al  $p$  valor de 0.05; por lo tanto se acepta la hipótesis alterna debido a que existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y las prácticas preventivas en la dimensión de prácticas de sexo seguro en adultos de la comunidad de Huanipa Chillmay – Apurímac 2022. (Tabla 5.5)

### **Prueba de Hipótesis Específica 2**

H0: No existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y las prácticas preventivas sobre las infecciones de transmisión sexual en la dimensión de controles médicos periódicos en adultos de la comunidad de Huanipa Chillmay – Apurímac 2022.

H1: Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y prácticas preventivas sobre las infecciones de transmisión sexual en la dimensión de

controles médicos periódicos en adultos de la comunidad de Huanipa Chillmay – Apurímac 2022.

Regla de decisión:

- Si  $p\text{-valor} < 0.05$  se acepta la hipótesis alternativa
- Si  $p\text{-valor} > 0.05$  se acepta la hipótesis nula
- Nivel de confianza 95% (0.95)
- Error estadístico ( $p\text{-valor} = 0.05$ )

Para relación de variables se utilizó la prueba estadísticos del Rho de Spearman; en ello se puede señalar que se encontró una correlación positiva considerable ( $Rho=0.558$ ) y estadísticamente significativa ( $p < 0.001$ ) siendo menor al  $p$  valor de 0.05; por lo tanto se acepta la hipótesis alterna debido a que existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y prácticas preventivas sobre las infecciones de transmisión sexual en la dimensión de controles médicos periódicos en adultos de la comunidad de Huanipa Chillmay – Apurímac 2022. (Tabla 5.6)

### **Prueba de Hipótesis Específica 3**

H0: No existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y prácticas preventivas sobre las infecciones de transmisión sexual en la dimensión de inmunizaciones completas en adultos de la comunidad de Huanipa Chillmay – Apurímac 2022

H1: Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y prácticas preventivas sobre las infecciones de transmisión sexual en la dimensión de inmunizaciones completas en adultos de la comunidad de Huanipa Chillmay – Apurímac 2022.

Regla de decisión:

- Si  $p\text{-valor} < 0.05$  se acepta la hipótesis alternativa

- Si p-valor > 0.05 se acepta la hipótesis nula
- Nivel de confianza 95% (0.95)
- Error estadístico (p-valor = 0.05)

Para relación de variables se utilizó la prueba estadísticos del Rho de Spearman; en ello se puede señalar que se encontró una correlación positiva media (Rho=0.327) y estadísticamente significativa (p= 0.006) siendo menor al p valor de 0.05; por lo tanto se acepta la hipótesis alterna debido a que existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y prácticas preventivas sobre las infecciones de transmisión sexual en la dimensión de inmunizaciones completas en adultos de la comunidad de Huanipa Chillmay – Apurímac 2022. (Tabla 5.7)

## **6.2 Contrastación de los resultados con otros estudios similares**

A continuación, se contrasta los resultados de la investigación que se obtuvieron de acuerdo a los objetivos planteados.

En los resultados descriptivos se obtuvo que la población adulta de la comunidad de Huanipa Chillmay posee un nivel de conocimiento bajo el 42.9% (30) y las practicas preventivas sobre las infecciones de transmisión sexual es mala en 61.4% (43).

Al realizar contrastación con el estudio de Rosas(25), en las mujeres de 18 a 59 años de edad en Arequipa resultaron con buen nivel de conocimiento el 67,3 % se defiere con los resultados ya que esta población que se estudió fue una población de la zona urbana a diferencia de la comunidad de Huanipa Chillmay.

También se defirió al contrastar con el resultado obtenido por Chanamé(19) un estudio en adolescentes peruanos andinos donde tuvieron el nivel de conocimiento y las medidas preventivas de nivel medio en el 76%.

Así mismo se realizó la contrastación con Pérez y colaboradores(17) con su estudio en adolescentes en Ecuador encontraron que poseen buen nivel de conocimiento en el 66.5%, también acerca de la prevención con el 88, 7%, se difiere con tal resultado debido a que las características de la población no son similares y los adolescentes están actualizados con la tecnología y la información.

Al contrastar con Aguilar y Suruchaqui (18) se difiere debido a que en su estudio los estudiantes universitarios tuvieron como resultado que un 59.6% conocen las infecciones de transmisión sexual y poseen practicas preventivas adecuadas; debido a que la población de estudio fue de zona urbana, con nivel de instrucción superior a diferencia de la población de la comunidad de Huanipa Chillmay que es zona rural con nivel de educación primaria y secundaria, la comunidad no cuenta con un establecimiento de salud, tiene limitado acceso a internet y medios de comunicación.

Con respecto a los resultados de la relación entre el nivel de conocimiento y prácticas preventivas sobre las infecciones de transmisión sexual en adultos de la comunidad de Huanipa Chillmay, el 42.9% (30) de personas presentaron nivel de conocimiento bajo y prácticas preventivas malas; encontrándose una correlación positiva ( $r_s=0.729$ ) y significativa ( $p < 0.001$ ), lo cual indica que a medida que el nivel de conocimiento sea mayor, las practicas preventivas serán buenas.

Al realizar la contrastación con Alvarado y Reyes(20) en su estudio en adolescentes en Trujillo donde el 56.1% poseían conocimiento medio y 66.3% tenían practicas adecuadas, en este estudio resultó tener relación significativa entre ambas variables ( $p=0,0046$ ) según prueba estadística del Rho de Spearman, siendo similar al resultado que obtuvimos sobre la correlación donde nos ayuda a dar énfasis que una persona con conocimiento mejorará sus prácticas en prevención.

También se contrastó con Huertas(23) en su estudio en estudiantes universitarios en Sullana donde resultaron con nivel de conocimiento regular en el 50% y practicas

preventivas adecuadas en el 78.3%, donde estableció la existencia de relación entre ambas variables ( $p=0,000$ ) según la prueba Chi Cuadrado, los resultados tanto en el conocimiento como en las practicas preventivas difieren de mi estudio debido a que las características de la población es diferente desde el nivel de instrucción, así como las características sociodemográficas. Pero si se obtiene la similitud en la existencia de relación entre ambas variables donde nos ayuda a reafirmar que el nivel de conocimiento que posee una persona ayudará a mejorar en prevención de las infecciones de transmisión sexual.

Así mismo Soto(26) en su estudio, los adolescentes tuvieron nivel de conocimiento medio el 67.5% y practicas preventivas adecuadas el 87.5% sobre las infecciones de transmisión sexual y el 60% de adolescentes que tenían nivel de conocimiento medio presentaron prácticas de prevención adecuadas, se defiere ya que su población de estudio es adolescente, de zona urbana, con acceso a información actualizada, en tal estudio no existe relación significativa entre ambas variables p valor =0,782 en la prueba estadística Chi cuadrado.

Con respecto a los resultados de la relación entre el nivel de conocimiento y prácticas preventivas sobre las infecciones de transmisión sexual en la dimensión de prácticas de sexo seguro, el 52.9 % (37) de adultos presentan malas prácticas. Aquellas personas con nivel de conocimiento bajo resultaron tener practicas preventivas malas en 34.3% (24) (siendo el 58.6% que iniciaron las relaciones sexuales durante la adolescencia, 84.3% no utilizan preservativos durante las relaciones sexuales, 47.1% tuvo más de 2 parejas sexuales y el 58.6% practicaron relaciones sexuales bajo efectos del alcohol), encontrándose una correlación positiva ( $r_s=0.510$ ) y significativa ( $p< 0.001$ ).

Al contrastar con Mejía (21) en su estudio obtuvo resultados de que no utilizaban preservativos el 80,6 % de mujeres jóvenes y 84,7 % de adultas; este estudio fue similar en la edad y fue elaborada a nivel nacional. Esta inaceptación en la

comunidad de Huanipa Chillmay y en los diferentes lugares de nuestro País se debe a que la población no es consciente sobre la importancia de la protección en su salud sexual y reproductiva, donde la mayoría consumen alcohol, existe el machismo, así como sus creencias y costumbres.

Así mismo el MINSA y la OMS (47)(30), indican que las prácticas de sexo seguro disminuye el riesgo de contraer las infecciones de transmisión sexual, siendo el método de barrera con alta eficacia, el cual se puede obtener en establecimientos de salud de forma gratuita, la limitación de parejas sexuales y la postergación de inicio de relaciones sexuales en la adolescencia también son acciones importantes para la prevención de infecciones de transmisión sexual.

Con respecto a los resultados de la relación entre el nivel de conocimiento y prácticas preventivas sobre las infecciones de transmisión sexual en la dimensión de controles médicos periódicos en adultos de la comunidad de Huanipa Chillmay el 64.3 % (45) presentaron malas prácticas. El 40% (28) de personas de 18 a 59 años con bajo nivel de conocimiento, resultaron tener malas prácticas; encontrándose una correlación positiva ( $r_s=0.568$ ) y significativa ( $p < 0.001$ ).

En la comunidad de Huanipa Chillmay la mayoría de los adultos no se realizaron nunca las pruebas serológicas de descarte de VIH, hepatitis B y sífilis, no acuden al establecimiento de salud para su evaluación y tratamiento oportuno al presentar síntomas de infecciones de transmisión sexual, no acuden a realizarse los chequeos médicos periódicos y no recibieron información acerca de las infecciones de transmisión sexual. Al contrastar con Deleon(10) en su estudio en jóvenes universitarios en Brasil se realizaron su examen ginecológico el 42,11% en ese mismo año y el 32,33 % hace 1 año y en el estudio de Spindola (12) el 57,81% de universitarios tuvieron atención de salud en los últimos 12 meses, no se concuerda con ambos estudios ya que evidenciaron que esta población tiene conciencia de una evaluación, es una población con nivel de instrucción superior universitaria. A diferencia de la población de Huanipa Chillmay que es una comunidad donde no

cuentan con establecimiento de salud en la misma comunidad y las características de población son diferentes.

Según Perlbach, Patiño, Pérez y Quinteros de la universidad JA Maza(55). Los controles médicos son importantes para la detección precoz y tratamiento oportuno de las infecciones de transmisión sexual de tal forma reducir su propagación.

Con respecto a los resultados de la relación entre el nivel de conocimiento y prácticas preventivas sobre las infecciones de transmisión sexual en la dimensión de inmunizaciones completas el 71% de adultos tienen inmunizaciones incompletas. Aquellas personas con nivel de conocimiento bajo no cuentan con inmunizaciones completas el 37.1% (26); encontrándose una correlación positiva ( $r_s=0.327$ ) y significativa ( $p=0.006$ ). No se entró estudios similares para la discusión pero según lo establecido por la normativa del MINSA(24) la vacuna contra la hepatitis B adulto debe recibir toda persona con inmunizaciones incompletas o aquellas que no recibieron nunca de 16 a 59 años para la prevención de la infección por el virus de hepatitis B.

### **6.3 Responsabilidad ética de acuerdo a los reglamentos vigentes**

Para la presente investigación la universidad Nacional del Callao me otorgó una carta de presentación, para la comunidad de Huanipa Chillmay, el cual se le entregó al presidente de la comunidad quien posterior a la recepción me autorizó para aplicar los cuestionarios en la población objetivo. Dichos cuestionarios fueron de elaboración propia, aprobado por juicio de expertos y aplicado en prueba piloto. Se recolectó los datos previa aceptación y consentimiento de la persona para participar en el estudio y se mantuvo en privacidad los cuestionarios resueltos, plasmando los resultados tal como se obtuvieron sin ninguna alteración, manteniendo mi ética como profesional y persona.

## CONCLUSIONES

Se estableció que existe relación entre el nivel de conocimiento y prácticas preventivas sobre las infecciones de transmisión sexual en adultos de la comunidad de Huanipa Chillmay – Apurímac 2022, con una correlación positiva ( $r_s = 0.729$ ) y significativa ( $p < 0.001$ ) entre ambas variables.

Se identificó que existe relación entre el nivel de conocimiento y prácticas preventivas sobre las infecciones de transmisión sexual en la dimensión de prácticas de sexo seguro en adultos de la comunidad de Huanipa Chillmay – Apurímac 2022, con una correlación positiva ( $r_s = 0.510$ ) y significativa ( $p < 0.001$ ).

Se identificó que existe relación entre el nivel de conocimiento y prácticas preventivas sobre las infecciones de transmisión sexual en la dimensión controles médicos periódicos en adultos de la comunidad de Huanipa Chillmay – Apurímac 2022, con una correlación positiva ( $r_s = 0.568$ ) y significativa ( $p < 0.001$ ).

Se identificó que existe relación entre el nivel de conocimiento y prácticas preventivas sobre las infecciones de transmisión sexual en la dimensión de inmunizaciones completas en adultos de la comunidad de Huanipa Chillmay – Apurímac 2022, con una correlación positiva ( $r_s = 0.327$ ) y significativa ( $p = 0.006$ ).

## RECOMENDACIONES

Se recomienda a la DISA Apurímac II capacitar y entrenar al personal de salud del puesto de salud de Santiago de Yaurec en las actividades preventivo promocionales de las infecciones de transmisión sexual, tamizajes para el descarte de VIH, hepatitis B y sífilis; toma de muestra de Papanicolaou, pruebas de IVAA; así mismo la dotación de insumos para dichas actividades.

Se recomienda a las autoridades realizar gestiones correspondientes para el equipamiento de la infraestructura designada para un puesto de salud por el alcalde del distrito de Chiara y la contratación de recursos humanos, para su pronta apertura y brindar atención oportuna, enfatizando la atención en salud sexual y reproductiva a los pobladores de la comunidad de Huanipa Chillmay.

Se recomienda a los profesionales de salud del P.S de Santiago de Yaurec, realizar actividades preventivo promocional mediante charlas, talleres en la comunidad de Huanipa Chillmay sobre uso correcto de preservativos, la mejora en el cuidado de la salud sexual y reproductiva con la participación de la pareja.

Se recomienda realizar campañas de atención en la comunidad de Huanipa Chillmay, realizando la toma de pruebas rápidas para el descarte de VIH, Hepatitis B, sífilis, examen ginecológico y concientización sobre la importancia de los exámenes de infecciones de transmisión sexual y chequeos médicos.

Se recomienda realizar campañas de vacunación contra la hepatitis B y sensibilizar sobre la importancia de la vacuna.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. OMS (Organización mundial de la salud). sexually-transmitted-infections-(stis) [Internet]. 2021. Available from: [https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/sexually-transmitted-infections-\(stis\)](https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/sexually-transmitted-infections-(stis))
2. Arroyo R. Tricomosis. Ciencia [Internet]. 2017;68(1)([https://www.amc.edu.mx/revistaciencia/images/revista/68\\_1/PDF/Tricomosis.pdf](https://www.amc.edu.mx/revistaciencia/images/revista/68_1/PDF/Tricomosis.pdf)):58–61. Available from: [https://www.amc.edu.mx/revistaciencia/images/revista/68\\_1/PDF/Tricomosis.pdf](https://www.amc.edu.mx/revistaciencia/images/revista/68_1/PDF/Tricomosis.pdf)
3. CDC-MINSA-Perú. Sala de Situación de Salud: Perú a la SE 52 - 2021. Am [Internet]. 2021;236. Available from: <http://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/sala/2018/salaSE05.pdf>
4. CDC-MINSA. Boletín epidemiológico del Perú 2021 [Internet]. Vol. 30. PERÚ; 2021. p. 39. Available from: [https://www.dge.gob.pe/epipublic/uploads/boletin/boletin\\_202152\\_03\\_181723.pdf](https://www.dge.gob.pe/epipublic/uploads/boletin/boletin_202152_03_181723.pdf)
5. GCO. Global Cancer Observatory [Internet]. Vol. 593, Malaysia Cancer Statistics. 2020. p. 1–2. Available from: <https://gco.iarc.fr/>
6. INEI. Encuesta Demografica y de Salud familiar ENDES 2020. Inei [Internet]. 2021;247–59. Available from: [https://proyectos.inei.gob.pe/endes/2020/INFORME\\_PRINCIPAL\\_2020/INFORME\\_PRINCIPAL\\_ENDES\\_2020.pdf](https://proyectos.inei.gob.pe/endes/2020/INFORME_PRINCIPAL_2020/INFORME_PRINCIPAL_ENDES_2020.pdf)
7. Dirección Regional de Salud [DIRESA-Apurímac]. Análisis de la situación de salud, Apurímac 2017. 2018;147. Available from: <https://www.diresaapurimac.gob.pe/media/attachments/2018/09/07/asis2017>

.pdf

8. DISA Apurimac II. Analisis de Situación de Salud- ASIS 2020. 2021;4(1):156. Available from: <http://www.disachanka.gob.pe/web/index.php/files/38/ASIS-DISA/687/ASIS-DISA-APII-2020pub.pdf>
9. DISA Apurimac II. Análisis de la Situación de Salud Distrito de Chiara 2020 [Internet]. Chiara; 2021. p. 56. Available from: <http://disachanka.gob.pe/web/index.php/files/31/Asis-local/727/ASIS-CHIARA-2020REV.pdf>
10. Deleon de Melo L, Passos Sodré C, Spindola T, Martins Costa ER, Nepomuceno de Oliveira André NL, Vieira da Motta CV. Prevención de infecciones de transmisión sexual entre los jóvenes e importancia de la educación sanitaria. 2022;74–87. Available from: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1695-61412022000100074](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412022000100074)
11. Pardo Nieto G. Conocimientos , prácticas y conductas sexuales en educación superior. 2021;12(2):253–68. Available from: <https://biblat.unam.mx/es/revista/cultura-educacion-sociedad-barranquilla/articulo/conocimientos-practicas-y-conductas-sexuales-en-educacion-superior>
12. Spindola T, de Araújo AS de B, Brochado E de J, Marinho DFS, Martins ERC, Pereira T da S. Prácticas sexuales y comportamiento de jóvenes universitarios frente a la prevención de infecciones de transmisión sexual. Enferm Glob [Internet]. 2020;19(2):131–40. Available from: [http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0717-75262019000500403](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75262019000500403)
13. Reyes Cedaño EB. Nivel de conocimiento ante infecciones de transmisión

- sexual de los jóvenes del Centro de Detención De Menores en la Ciudad de Esmeraldas. [Internet]. Pontificia Universidad Católica del Ecuador; 2019. Available from: <https://repositorio.pucese.edu.ec/handle/123456789/2009>
14. Pérez AN. Conocimiento y actitud sobre infecciones de transmisión sexual que tienen las adolescentes que asisten a la consulta externa del Hospital Regional Docente Juan Pablo Pina, San Cristóbal mayo-Julio, 2015. [Internet]. Universidad Nacional Pedro Henríquez Ureña; 2018. Available from: <https://repositorio.unphu.edu.do/handle/123456789/1305>
  15. Guerra Michilena AM. “Conocimiento, Actitudes Y Prácticas Ante Enfermedades De Transmisión Sexual En Lgbtiq En Ibarra, 2019.” 2019;1–102.
  16. Borrás EV, González BH. Conductas sexuales de riesgo asociadas a las infecciones de transmisión sexual en adolescentes de una comunidad. Rev Habanera Ciencias Medicas. 2017;16(4):625–34.
  17. Pérez Ferreiro Y, Velasco Yanez J, Gámez Sánchez D, Salazar Hidalgo BS, Creagh Bandera I. Conocimientos sobre Infecciones de Transmisión Sexual y acciones preventivas realizadas por adolescentes. 2017;7. Available from: <http://salutsexual.sidastudi.org/resources/inmagic-img/DD53874.pdf>
  18. Aguilar Quispe MI, Suruchaqui Ortega KJ. Conocimiento y prevención de infecciones de transmisión sexual en estudiantes de obstetricia de la universidad privada de Huancayo Franklin Roosevelt-2021. Univ Roosevelt [Internet]. 2021;66. Available from: <http://repositorio.uoosevelt.edu.pe/handle/ROOSEVELT/377>
  19. Chanamé Zapata FC, Rosales Pariona I, Mendoza Zuñiga M, Salas Huamani JR, Leon untiveros GF. Conocimientos y medidas preventivas frente a infecciones de transmisión sexual en adolescentes peruanos andinos. Rev

- Salud Pública [Internet]. 2021;23(1):1–7. Available from: <https://doi.org/10.15446/rsap.v23n1.85165>
20. Alvarado Ruiz KJ, Reyes Mendoza MZ. Nivel de Conocimientos y Prácticas Preventivas sobre Infecciones de Transmisión Sexual en Adolescentes. Universidad Nacional de Trujillo [Internet]. 2021;1–73. Available from: <https://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/18314/1998.pdf>
  21. Mejía Nuñez DF. Medidas preventivas sobre las infecciones de transmisión sexual y VIH/SIDA según etapa de vida en las mujeres en edad fértil a nivel nacional, ENDES 2019. 2021;61. Available from: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/17123>
  22. Cristobal Pantoja AK, Rodriguez Espinoza KE. Nivel de conocimiento, actitudes y prácticas sobre medidas preventivas en infecciones de transmisión sexual en trabajadoras sexuales en el sector Chaquila, Barranca 2018 [Internet]. Resolusin de la Comisin UNAB 1003. Universidad Nacional de Barranca; 2020. Available from: <http://www.repositorio.unab.edu.pe/handle/20.500.12935/63>
  23. Huertas Avalo KD. Conocimiento y medidas preventivas sobre infecciones de transmisión sexual en estudiantes de obstetricia. Universidad San Pedro. Sullana 2017. Univ San Pedro [Internet]. 2018;71. Available from: <http://repositorio.usanpedro.edu.pe/handle/USANPEDRO/12481>
  24. MINSA. NTS N° 146-MINSA/2018/DGIESP “Norma técnica de salud para la prevención, diagnóstico y tratamiento de la hepatitis B en el Perú” [Internet]. 2018. p. 65. Available from: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/235349-1330-2018-minsa>
  25. Rosas Delgado LM. Influencia del nivel de conocimientos acerca de las infecciones de transmisión sexual en las conductas sexuales en mujeres que

- acuden al consultorio de prevención y control de its-vih/sida del Hospital Goyeneche, Arequipa 2017 [Internet]. Universidad San Agustín de Arequipa; 2018. Available from: <http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/6382>
26. SOTO ISUIZA YY. Relación entre nivel de conocimiento y las prácticas preventivas sobre infecciones de transmisión sexual VIH-SIDA en estudiantes del 5to. año de secundaria de la institución educativa Cesar Vallejo Mendoza, marzo-julio 2015. 2017;0:57. Available from: [http://distancia.udh.edu.pe/bitstream/handle/123456789/572/T047\\_4525653\\_5\\_T.pdf](http://distancia.udh.edu.pe/bitstream/handle/123456789/572/T047_4525653_5_T.pdf)
  27. Daza Solis JR, Luna Guevara D. Nivel de conocimiento de las medidas de prevención de las infecciones de transmisión sexual y su relación con las actitudes frente al uso de preservativos en los estudiantes de I ciclo de la escuela profesional de ingeniería de sistemas de la universidad [Internet]. Univesidad Nacional de Callao; 2017. Available from: <http://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/3475>
  28. Naranjo Hernández Y, Concepción Pacheco JA, Rodríguez Larreynaga M. La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Elizabeth Orem. 2017;19(3). Available from: [http://www.scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1608-89212017000300009](http://www.scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1608-89212017000300009)
  29. Aristizabal Hoyos GP, Blanco Rojas DM, Sanchez Ramos A, Ostiguín meléndez RM. Enfermería Universitaria El modelo de promoción de la salud de Nola Pender. Una reflexión en torno a su comprensión. Eneo-Unam [Internet]. 2011;8(4):16–23. Available from: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1665-70632011000400003](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632011000400003)
  30. OMS. Infecciones de transmisión sexual y otras infecciones del tracto

reproductivo: una guía para la práctica básica. Integr la atención las ITS/ITR en salud Reprod [Internet]. 2005;214. Available from: [https://www.academia.edu/27654222/Infecciones\\_de\\_transmisi3n\\_sexual\\_y\\_otras\\_infecciones\\_del\\_tracto\\_reproductivo](https://www.academia.edu/27654222/Infecciones_de_transmisi3n_sexual_y_otras_infecciones_del_tracto_reproductivo)

31. Alan Neill D y, Cortes Suarez L. Procesos y Fundamentos de la Investigacion. J Chem Inf Model [Internet]. 1918;53(9):1689–99. Available from: <http://repositorio.utmachala.edu.ec/bitstream/48000/12498/1/Procesos-y-FundamentosDeLainvestiacionCientifica.pdf>
32. OMS. Infecciones de Transmisi3n Sexual - OPS/OMS | Organizaci3n Panamericana de la Salud [Internet]. Ops. 2019. Available from: <https://www.paho.org/es/temas/infecciones-transmision-sexual>
33. Jorge Ybaseta - Medina. Infeccion Por Clamidia. Rev M3dica Panacea. 2019;8(1):2–3.
34. Vera G3mez S. 56 Revista para profesionales de la salud 3. Educaci3n para la salud en las enfermedades e infecciones de transmisi3n sexual. IV N3mero [Internet]. 2021;36:56–73. Available from: <https://www.npunto.es/content/src/pdf-articulo/6048bd2ae04efart3.pdf>
35. Pi3eiro L, Gal3n JC, Vall-Mayans M. Infecciones por Chlamydia trachomatis (incluye linfogranuloma ven3reo) y Mycoplasma genitalium. Enfermedades Infecc y Microbiol Cl3nicaf [Internet]. 2019;37(8):525–34. Available from: <https://www.elsevier.es/es-revista-enfermedades-infecciosas-microbiologia-clinica-28-articulo-infecciones-por-chlamydia-trachomatis-incluye-S0213005X19301314>
36. Jes3s Barber3 M, Serra Pladevall J. Infecci3n gonoc3cica: un problema a3n sin resolver. 2019;37(7):458–66. Available from: <https://www.elsevier.es/es-revista-enfermedades-infecciosas-microbiologia-clinica-28-avance-resumen->

infeccion-gonococica-un-problema-aun-S0213005X19300023#:~:text=La  
infección gonocócica es un,causa principalmente uretritis en hombres.

37. Villacís Nieto JM, Gavilanes Dávila FL, Valencia Intriago AJ, Jiménez Campusano JI. Diagnóstico y tratamiento de la gonorrea. RECIAMUC [Internet]. 2021;5:78–89. Available from: <https://reciamuc.com/index.php/RECIAMUC/article/download/595/921/>
38. Pereira Rodríguez Y, Pereira Calvo J, Quirós Figueroa L. Sífilis: abordaje clínico y terapéutico en primer nivel de atención. Rev Medica Sinerg. 2020;5(8):e559.
39. López JL, Frasquet J. Sífilis : Una Revisión Actual. Control Calidad, SEIMC. 2003;6.
40. Lamotte Castillo JA. Infección por VIH/sida en el mundo actual. Medisan [Internet]. 2014;18(7):993–1013. Available from: <http://scielo.sld.cu/pdf/san/v18n7/san15714.pdf>
41. MINSA. NTS N° 115-MINSA/DGE V.01. [Internet]. 2015. p. 39. Available from: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/292697-117-2015-minsa>
42. MINSA. Norma Técnica De Salud De Atención Integral Del Adulto/a Con Infección Por El Virus De La Inmunodeficiencia Humana (Vih). Norma Tec Salud N° 097 -Minsa. 2012;DGSP-V.01:86.
43. Gobierno de Chile. Ministerio de Salud. Guía Clínica Manejo y Tratamiento de la Infección Crónica por Virus de la Hepatitis B (VHB) 2013. Inst Salud Pública [Internet]. 2013;117. Available from: [https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2015/10/GUIA-CLINICA-HEPATITIS-B\\_web.pdf](https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2015/10/GUIA-CLINICA-HEPATITIS-B_web.pdf)
44. CDC. Vacuna contra la hepatitis B. Gen [Internet]. 2021;36(2–3):2. Available

from: [https://www.immunize.org/vis/spanish\\_hepatitis\\_b.pdf](https://www.immunize.org/vis/spanish_hepatitis_b.pdf)

45. Quesada Mora LD. Inmunopatogenia y fisiopatología de la hepatitis por virus B (Immunopathology and Physiopathology of Viral Hepatitis Type B). Bvsalud [Internet]. 2008;50:8–9. Available from: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2018/07/23837/amcart03v50s3.pdf>
46. Grupo Colaborativo En Hepatitis B. Guía de práctica clínica para el diagnóstico y tratamiento de la hepatitis crónica por el virus de la hepatitis B. Rev Gastroenterol Peru [Internet]. 2011;31(2):151–68. Available from: [https://sisbib.unmsm.edu.pe/bvrevistas/gastro/vol31\\_n2/pdf/a08v31n2.pdf](https://sisbib.unmsm.edu.pe/bvrevistas/gastro/vol31_n2/pdf/a08v31n2.pdf)
47. MINSA. NTS N°077-MINSA/DGSP V.01 Norma Técnica de Salud para el manejo de Infecciones de Transmisión Sexual en el Perú [Internet]. 2009. p. 74. Available from: <https://www.studocu.com/pe/document/universidad-privada-antenor-orrego/programa-de-prevencion-y-promocion-de-la-salud/nt-077-minsa-manejo-infecciones-de-transmision-sexual/19641601>
48. Parra-Sánchez M. Úlceras Genitales Por Virus Herpes Simplex. Enferm Infecc Microbiol Clin [Internet]. 2019;37(4):260–4. Available from: <https://www.elsevier.es/es-revista-enfermedades-infecciosas-microbiologia-clinica-28-articulo-ulceras-genitales-por-virus-herpes-S0213005X18303744>
49. Pardos B. Virus del Papiloma Humano. UMH Sapiens Divulg científica. 2019;(22):10–2.
50. MINSA. DS N°085-MINSA-2019-DGIESP. Directiva Sanitaria para la prevención del cáncer de cuello uterino mediante la detección temprana y tratamiento de lesiones pre malignas incluyendo carcinoma in Situ [Internet]. Resolución ministerial N°576-2019. 2019. p. 1–42. Available from: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/337895/resolucion-ministerial-576-2019-minsa.PDF>

51. Vasquez-Bonilla W, Rotela-Fisch V, Ortiz-Martínez Y. Virus Del Papiloma Humano: Revisión De La Literatura. Cienc e Investig Med Estud Latinoam [Internet]. 2017;22(1):72–6. Available from: [https://www.researchgate.net/publication/315764392\\_Virus\\_del\\_papiloma\\_humano\\_Revision\\_de\\_la\\_literatura](https://www.researchgate.net/publication/315764392_Virus_del_papiloma_humano_Revision_de_la_literatura)
52. Pereira Á, Pérez M. Tricomoniasis. Ámbito Farm [Internet]. 2003;22:130–5. Available from: <https://www.elsevier.es/index.php?p=revista&pRevista=pdf-simple&pii=13046059&r=4>
53. Soto Cáceres VA. Infecciones de Transmisión Sexual: Epidemiología y Prevención. Rev Exp en Med. 2015;1(2):61–5.
54. MINSA. Minsa\_ uso correcto del condón previene en 95% las infecciones de transmisión sexual [Internet]. 2022. Available from: <https://realidad.pe/salud/minsa-uso-correcto-del-condon-previene-en-95-las-infecciones-de-transmision-sexual/>
55. Perlbach A, Patiño S, Perez R, Quintero C. Sexo seguro : lo que tenés que saber de gonorrea y otras infecciones de Transmisión Sexual. Univ Maz [Internet]. 2016;1–13. Available from: <http://repositorio.umaza.edu.ar//handle/00261/2452>
56. Ministerio de Salud y Protección Social. Resolución 1314 Adopta lineamientos realizar pruebas rapidas fuera del laboratorio diagnostico temprano VIH-Sifilis-Hepatisi B y C. [Internet]. 2020. p. 18. Available from: [https://minsalud.gov.co/Normatividad\\_Nuevo/Resolución No. 1314 de 2020.pdf](https://minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Resolución No. 1314 de 2020.pdf)
57. Comunion Artieda A. Infecciones de transmisión sexual en el adolescente, lo que el pediatra de Primaria debe saber. Curso Actual pediatría [Internet]. 2018;201–7. Available from: <https://www.aepap.org/sites/default/files/201->

207\_infecciones\_transmision\_sexual.pdf

58. MINSA. RM 446-2017/MINSA Modificatoria de la NTS N° 080-MINSA/DGIESP-V.04: “Norma Técnica de Salud que establece el Esquema Nacional de Vacunación” [Internet]. 2017. p. 22. Available from: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/189403-446-2017-minsa>
59. La Real Academia Nacional de Medicina. Real Academia Nacional de Medicina: Buscador [Internet]. Diccionario de Términos Médicos. 2012. Available from: [https://dtme.ranm.es/buscador.aspx?NIVEL\\_BUS=3&LEMA\\_BUS=LUMBALGIA%0Ahttp://dtme.ranm.es/buscador.aspx?NIVEL\\_BUS=3&LEMA\\_BUS=balanceenergetico%0Ahttps://dtme.ranm.es/buscador.aspx?NIVEL\\_BUS=3&LEMA\\_BUS=esplenomegalia%0Ahttp://dtme.ranm.es/buscador.aspx%0Aht](https://dtme.ranm.es/buscador.aspx?NIVEL_BUS=3&LEMA_BUS=LUMBALGIA%0Ahttp://dtme.ranm.es/buscador.aspx?NIVEL_BUS=3&LEMA_BUS=balanceenergetico%0Ahttps://dtme.ranm.es/buscador.aspx?NIVEL_BUS=3&LEMA_BUS=esplenomegalia%0Ahttp://dtme.ranm.es/buscador.aspx%0Aht)
60. Ministerio de Salud. Protocolos de vigilancia epidemiología Parte I. Glosario. Dir Gen Epidemiol [Internet]. 2015;3–8. Available from: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/1382-1.pdf>
61. Hernández Sampiere R, Fernández Collado C, Baptista Lucio P. Metodología de la investigación [Internet]. sexta. McGRAW-HILL / INTERAMERICANA EDITORES SADC., editor. Mexico; 2014. 634 p. Available from: <https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>
62. Hernández Sampieri R, Fernández Collado C, Baptista Lucio P. Metodología de la investigación [Internet]. Primera. McGRAW - HILL INTERAMERICANA DE MÉXICO, S.A. de C.V. Mexico; 1991. 497 p. Available from: [https://www.uv.mx/personal/cbustamante/files/2011/06/Metodologia-de-la-Investigaci3n\\_Sampieri.pdf](https://www.uv.mx/personal/cbustamante/files/2011/06/Metodologia-de-la-Investigaci3n_Sampieri.pdf)

## **ANEXOS**

### **ANEXO 1. MATRIZ DE CONSISTENCIA**

**CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS PREVENTIVAS SOBRE LAS INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL EN ADULTOS DE LA COMUNIDAD DE HUANIPA CHILLMAY– APURÍMAC 2022.**

PROBLEMA	OBJETIVO	HIPÓTESIS	VARIABLES	DIMENSIONES	METODOLOGÍA
<p><b>Problema General</b></p> <p>¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas preventivas sobre las infecciones de transmisión sexual en adultos de la comunidad de Huanipa Chillmay – Apurímac, 2022?</p> <p><b>Problemas Específicos</b></p> <p>a. ¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas preventivas sobre las infecciones de transmisión sexual en la dimensión de prácticas de sexo seguro en adultos de la comunidad de Huanipa Chillmay – Apurímac, 2022?</p>	<p><b>Objetivo General</b></p> <p>Establecer la relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas preventivas sobre las infecciones de transmisión sexual en adultos de la comunidad de Huanipa Chillmay – Apurímac, 2022.</p> <p><b>Objetivos específicos</b></p> <p>a. Identificar la relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas preventivas sobre las infecciones de transmisión sexual en la dimensión de prácticas de sexo seguro en adultos de la comunidad de Huanipa Chillmay – Apurímac, 2022.</p>	<p><b>Hipótesis General</b></p> <p>Ha: Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y las prácticas preventivas sobre las infecciones de transmisión sexual en adultos de la comunidad de Huanipa Chillmay – Apurímac, 2022.</p> <p>H0: No existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y las prácticas preventivas sobre las infecciones de transmisión sexual en adultos de la comunidad de Huanipa Chillmay – Apurímac, 2022.</p> <p><b>Hipótesis específicas</b></p> <p>a. Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y las prácticas preventivas sobre las infecciones de transmisión sexual en la dimensión de prácticas de sexo seguro en adultos de la comunidad de</p>	<p><b>Variable 1: nivel de conocimiento</b></p>	<p><b>infecciones de transmisión sexual</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Tipos de Infecciones más frecuentes</li> <li>• Signos y síntomas</li> <li>• Formas de transmisión</li> <li>• Complicaciones de las infecciones de transmisión sexual</li> <li>• Tratamiento</li> </ul> <p><b>Dimensión 2: Medidas de prevención</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Uso correcto de preservativos</li> <li>• Monogamia</li> <li>• Abstinencia sexual</li> <li>• Vacunas contra la hepatitis B Y el virus del papiloma humano</li> </ul> <p><b>Dimensión 3: Factores de riesgo</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Inicio temprano de relaciones sexual</li> <li>• Promiscuidad</li> <li>• Consumo de alcohol y drogas</li> </ul>	<p><b>Tipo y diseño</b> con enfoque cuantitativo, prospectivo, de tipo descriptivo - correlacional, con diseño no experimental de corte transversal.</p> <p><b>Método de investigación.</b> Correlacional</p> <p><b>Muestra:</b> 70 pobladores entre varones y mujeres de 18 a 59 años de edad</p> <p><b>Técnicas e instrumentos</b> de recolección de datos fue dos cuestionarios para cada variable, el</p>

<p>b. ¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y prácticas preventivas sobre las infecciones de transmisión sexual en la dimensión de atención medica periódica en adultos de la comunidad de Huanipa Chillmay – Apurímac, 2022?</p> <p>c. ¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y prácticas preventivas sobre las infecciones de transmisión sexual en la dimensión de inmunizaciones completas en adultos de la comunidad de Huanipa Chillmay – Apurímac, 2022?</p>	<p>b. Identificar la relación entre el nivel de conocimiento y prácticas preventivas sobre las infecciones de transmisión sexual en la dimensión de atención medica periódica en adultos de la comunidad de Huanipa Chillmay – Apurímac, 2022.</p> <p>c. Identificar la relación entre el nivel de conocimiento y prácticas preventivas sobre las infecciones de transmisión sexual en la dimensión de inmunizaciones completas en adultos de la comunidad de Huanipa Chillmay – Apurímac, 2022.</p>	<p>Huanipa Chillmay – Apurímac, 2022.</p> <p>b. Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y prácticas preventivas sobre las infecciones de transmisión sexual en la dimensión de atención medica periódica en adultos de la comunidad de Huanipa Chillmay – Apurímac, 2022.</p> <p>c. Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y prácticas preventivas sobre las infecciones de transmisión sexual en la dimensión de inmunizaciones completas en adultos de la comunidad de Huanipa Chillmay – Apurímac, 2022.</p>	<p><b>Variable 2: Practicas preventivas</b></p>	<p><b>Dimensión 1: Prácticas de sexo seguro</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Edad de Inicio de relaciones sexuales</li> <li>• Uso de correcto de preservativos</li> <li>• Número de parejas sexuales</li> </ul> <p><b>Dimensión 2: Controles médicos periódicos</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Toma de pruebas serológicas</li> <li>• Tratamiento de la enfermedad</li> <li>• Evaluación ginecológica periódica</li> <li>• Educación sexual recibida</li> </ul> <p><b>Dimensión 3: Inmunizaciones</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Vacuna contra hepatitis B</li> </ul>	<p>Nivel de conocimiento sobre las infecciones de transmisión sexual y medidas de prevención sobre las infecciones de transmisión sexual</p>
--	--	--	---	---	--

## ANEXO 2. CUESTIONARIOS



### UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO

#### ESCUELA DE POST GRADO

#### UNIDAD DE INVESTIGACION DE LA FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

### CUESTIONARIO 1

#### NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LAS INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL EN ADULTOS DE LA COMUNIDAD DE HUANIPA CHILLMAY-APURIMAC 2022.

N° de encuesta:.....

Fecha:..... /...../.....

Este cuestionario contiene 21 preguntas, agradezco su participación de manera voluntaria, la información es de carácter **anónimo y confidencial**.

#### Instrucciones:

- Leer detenidamente cada pregunta.
- Marcar en un aspa (**X**) en las respuestas.
- Marcar la respuesta que usted considere correcta.

#### DATOS GENERALES

<p><b>EDAD:</b> .....</p> <p><b>SEXO:</b> Femenino( ) Masculino ( )</p> <p><b>ESTADO CIVIL:</b> Soltero ( ) Casado ( ) Conviviente( ) divorciado separado ( ) Viudo ( )</p> <p><b>NÚMERO DE HIJOS:</b> .....</p> <p><b>RELIGIÓN:</b> Católico ( ) Evangélico ( ) Otro:.....</p>	<p><b>NIVEL DE EDUCACIÓN:</b></p> <p>A) Analfabeto B) Primaria C) Secundaria D) Superior</p> <p><b>OCUPACION</b></p> <p>a) Ama de casa b) Agricultor c) Minería d) Obrero e) Comerciante f) Otros:.....</p>
---	---

## **I. NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LAS INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL**

### **Generalidades de las infecciones de transmisión sexual**

1: ¿Sabes que son las infecciones de transmisión sexual (ITS)?

- a) Son infecciones que se transmiten a través de las relaciones sexuales desprotegidas, con una persona infectada.
- b) Son infecciones estomacales por consumo de alimentos sucios
- c) No sé

2: ¿Sabes si el virus de inmunodeficiencia adquirida (VIH) y Hepatitis B son infecciones de transmisión sexual?

- a) Si
- b) No
- c) No sé

3: ¿Sabes si la sífilis, gonorrea y clamidia son infección de transmisión sexual?

- a) Si
- b) No
- c) No sé

4: ¿Quiénes se pueden contagiar con las infecciones de transmisión sexual?

- a) Varones y mujeres que tienen relaciones sexuales
- b) Solo mujeres que tienen relaciones sexuales
- c) Solo Varones que tienen relaciones sexuales

5: ¿Qué molestias puede presentar una mujer con infección de transmisión sexual?

- a) Flujo o descenso vaginal, dolor en el bajo vientre
- b) Dolor al orinar, hinchazón de pierna
- c) No sé

6: ¿Qué molestias puede presentar un varón con infección de transmisión sexual?

- a) Pus o secreción por el pene, ardor al orinar
- b) Heridas en el cuerpo, dificultad para orinar
- c) No sé

7: ¿Qué molestias pueden presentar tanto varones, como mujeres con infección de transmisión sexual?

- a) Heridas o verrugas en la zona íntima
- b) Hinchazón en las piernas, dolor al orinar
- c) No sé

8: ¿Sabes cómo se contagian las infecciones de transmisión sexual?

- a) A través de relaciones sexuales, de madre a hijo, por vía sanguínea
- b) Picadura de mosquitos y compartir las ropas
- c) No sé

9: ¿Si la madre tiene VIH (virus de inmunodeficiencia humana) puede contagiar a su bebé?

- a) Si
- b) No
- c) No sé

10: ¿El virus del papiloma humano puede causar el cáncer de cuello uterino?

- a) Si
- b) No
- c) No sé

11: ¿Si no se trata la infección por hepatitis B oportunamente puede causar el cáncer de hígado?

- a) Si
- b) No
- c) No sé

12: El SIDA (síndrome de deficiencia adquirida) es la fase final y más grave de la infección por el VIH (virus de inmunodeficiencia humana)

- a) Si
- b) No
- c) No sé

13: Algunas infecciones de transmisión sexual no tratadas en una mujer. ¿Puede tener dificultad para embarazarse y no poder tener hijos?

- a) Si
- b) No
- c) No sé

14: ¿Durante el embarazo qué complicaciones puede causar las infecciones de transmisión sexual?

- a) Abortos, bajo peso al nacer, ceguera.
- b) Dolor de cabeza, náuseas y vómitos
- c) No causa ninguna complicación

15: ¿La pareja de la persona con infección de transmisión sexual también debe recibir tratamiento?

- a) Si
- b) No
- c) No sé

### **Medidas de prevención**

16: ¿Cuál de los métodos anticonceptivos protege contra las infecciones de transmisión sexual?

- a) Preservativos
- b) Ampollas
- c) Píldoras

17. ¿Se puede prevenir las infecciones de transmisión sexual cuando dos personas son mutuamente fieles y tienen una sola pareja sexual?

- a) Si
- b) No
- c) No sé

18. ¿Para la prevención de la Hepatitis B, existe una vacuna?

- a) Si
- b) No
- c) No sé

19. ¿La vacuna contra el Virus del Papiloma Humano previene el cáncer de cuello uterino y verrugas genitales?

- a) Si
- b) No
- c) No sé

### **Factores de riesgo**

20. ¿Qué comportamiento es de riesgo para el contagio con las infecciones de transmisión sexual?

- a) Tener varias parejas sexuales, no usar preservativos.
- b) No tener pareja o tener una sola pareja sexual
- c) No sé

21. Usted cree que el inicio de relaciones sexuales antes de 18 años. ¿Aumenta el riesgo de contagio con las infecciones de transmisión sexual?

- a. Si
- b. No
- c. No sé



# UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO

## ESCUELA DE POST GRADO

### UNIDAD DE INVESTIGACION DE LA FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

#### CUESTIONARIO 2

#### PRÁCTICAS PREVENTIVAS SOBRE LAS INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL EN ADULTOS DE LA COMUNIDAD DE HUANIPA CHILLMAY- APURIMAC 2022

N° de encuesta:.....	Fecha:...../...../.....
----------------------	-------------------------

Este cuestionario contiene 10 preguntas, agradecemos su participación de manera voluntaria, la información es de carácter **anónimo y confidencial**.

#### Instrucciones:

- Leer detenidamente cada pregunta.
- Marcar en un aspa (**X**) en las respuestas.
- Responder con sinceridad.

#### DATOS GENERALES

<p><b>EDAD:</b> .....</p> <p><b>SEXO:</b> Femenino( ) Masculino ( )</p> <p><b>ESTADO CIVIL:</b> Soltero ( ) Casado ( ) Conviviente( ) divorciado separado ( ) Viudo ( )</p> <p><b>NÚMERO DE HIJOS:</b> .....</p> <p><b>RELIGIÓN:</b> Católico ( ) Evangélico ( ) Otro:.....</p>	<p><b>NIVEL DE EDUCACIÓN:</b></p> <p>E) Analfabeto</p> <p>F) Primaria</p> <p>G) Secundaria</p> <p>H) Superior</p> <p><b>OCUPACION</b></p> <p>g) Ama de casa</p> <p>h) Agricultor</p> <p>i) Minería</p> <p>j) Obrero</p> <p>k) Comerciante</p> <p>l) Otros:.....</p>
---	---

## II. PRÁCTICAS PREVENTIVAS SOBRE LAS INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL

ITEMS	PRACTICAS PREVENTIVAS	Si	No
	<b>Prácticas de sexo seguro</b>		
1	¿Usted Inició sus relaciones sexuales antes de los 18 años?	0	1
2	¿Usted utiliza un preservativo en cada relación sexual?	1	0
3	¿En el último año, usted tuvo relaciones sexuales con 2 o más personas?	0	1
4	¿Usted cuando está bajo efectos del alcohol (ebrio) tiene relaciones sexuales?	0	1
	<b>Controles médicos periódicos</b>		
5	¿Usted se realizó las pruebas de VIH, Hepatitis B y sífilis?	1	0
6	¿Si Usted presenta alguna molestia o malestar por las infecciones de trasmisión sexual acudes al puesto de salud para recibir tratamiento?	1	0
7	¿Recibió información acerca de las infecciones de transmisión sexual por un profesional de salud?	1	0
8	¿Usted acude anualmente al puesto de salud a realizarse las evaluaciones ginecológicas (chequeo) de posibles enfermedades de transmisión sexual?	1	0
	<b>Inmunizaciones completas</b>		
9	Usted recibió las 3 dosis de vacuna contra el Hepatitis B	1	0

## ANEXO 3. VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS POR JUICIO DE EXPERTOS

### PRUEBA BINOMIAL

#### CUESTIONARIO 1

CUESTIONARIO N° 1: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LAS INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL

	EXPERTO 1	EXPERTO 2	EXPERTO 3	EXPERTO 4	EXPERTO 5	EXPERTO 6	EXPERTO 7	TOTAL	Probabilidad
ITEM 1	1	1	1	1	1	1	1	7	0.0078125
ITEM 2	1	1	1	1	1	1	1	7	0.0078125
ITEM 3	1	1	1	1	1	1	1	7	0.0078125
ITEM 4	1	1	1	1	1	1	1	7	0.0078125
ITEM 5	1	1	1	1	1	1	1	7	0.0078125
ITEM 6	1	1	1	1	1	1	1	7	0.0078125
ITEM 7	1	1	1	1	1	1	1	7	0.0078125
ITEM 8	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0078125
ITEM 9	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0078125
ITEM 10	1	1	1	1	1	1	1	7	0.0078125
ITEM 11	1	1	1	1	1	1	1	7	0.0078125
									0.0859375
	SI	1						P	0.0078125
	NO	0							

#### CUESTIONARIO 2

CUESTIONARIO 2: PRÁCTICAS PREVENTIVAS SOBRE LAS INFECCIONES DE TRANSMISIONS EXUAL

	EXPERTO 1	EXPERTO 2	EXPERTO 3	EXPERTO 4	EXPERTO 5	EXPERTO 6	EXPERTO 7	TOTAL	Probabilidad
ITEM 1	1	1	1	1	1	1	1	7	0.0078125
ITEM 2	1	1	1	1	1	1	1	7	0.0078125
ITEM 3	1	1	1	1	1	1	1	7	0.0078125
ITEM 4	1	1	1	1	1	1	1	7	0.0078125
ITEM 5	1	1	1	1	1	1	1	7	0.0078125
ITEM 6	1	1	1	1	1	1	1	7	0.0078125
ITEM 7	1	1	1	1	1	1	1	7	0.0078125
ITEM 8	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0078125
ITEM 9	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0078125
ITEM 10	1	1	1	1	1	1	1	7	0.0078125
ITEM 11	1	1	1	1	1	1	1	7	0.0078125
									0.0859375
	SI	1						P	0.0078125
	NO	0							

## ANEXO 4. CONFIABILIDAD DE INSTRUMENTOS

### PRUEBA ESTADÍSTICAS DE KR20 (KUDER – RICHARDSON 20)

$$r_{20} = \left( \frac{K}{K-1} \right) \left( \frac{\sigma^2 - \sum pq}{\sigma^2} \right)$$

Donde:

K = Número de ítems del instrumento

p= Porcentaje de personas que responde correctamente cada ítem.

q= Porcentaje de personas que responde incorrectamente cada ítem.

$\sigma^2$  = Varianza total del instrumento

### CUESTIONARIO 1

CUESTIONARIO N° 1: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LAS INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL

N°	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	P21		
1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18
2	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	13
3	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19
4	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	0	0	0	5
5	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	1	0	0	7
6	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	16
7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	20
8	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	16
9	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19
10	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20
11	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	18
12	0	0	1	0	1	0	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	11
13	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	16
14	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19
15	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	6
p	0.80	0.73	0.53	0.73	0.53	0.67	0.67	0.53	0.80	0.73	0.67	0.67	0.73	0.80	0.87	0.73	0.80	0.80	0.73	0.80	0.53	27.41	
q=(1-p)	0.20	0.27	0.47	0.27	0.47	0.33	0.33	0.47	0.20	0.27	0.33	0.33	0.27	0.20	0.13	0.27	0.20	0.20	0.27	0.20	0.47		
pq	0.16	0.196	0.249	0.196	0.249	0.222	0.222	0.249	0.16	0.196	0.222	0.222	0.196	0.16	0.116	0.196	0.16	0.16	0.196	0.16	0.249	4.13	
$\sum(p*q)$	4.13																						
Varianza	27.41																						
K	21																						
KR-20	0.892																						

## CUESTIONARIO 2

<b>CUESTIONARIO 2: PRÁCTICAS PREVENTIVAS SOBRE LAS INFECCIONES DE TRANSMISIONS EXUAL</b>										
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	total
1	1	0	1	0	0	0	1	0	0	3
2	1	0	0	0	1	0	0	0	0	2
3	1	1	1	1	0	0	1	1	1	7
4	0	0	1	0	1	1	1	0	0	4
5	0	0	1	1	1	1	1	0	1	6
6	1	1	1	0	0	1	1	1	0	6
7	1	1	1	1	1	0	1	1	1	8
8	0	0	1	0	0	1	0	0	0	2
9	0	1	1	0	1	0	1	1	1	6
10	0	1	0	0	0	0	1	1	0	3
11	0	0	1	0	1	0	0	1	0	3
12	1	1	1	0	1	1	1	1	1	8
13	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
14	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
15	0	0	1	0	1	0	1	0	0	3
p	0.40	0.40	0.73	0.33	0.53	0.33	0.67	0.47	0.33	5.89
q=(1-p)	0.60	0.60	0.27	0.67	0.47	0.67	0.33	0.53	0.67	
pq	0.24	0.24	0.20	0.22	0.25	0.22	0.22	0.25	0.22	2.06
$\sum(p*q)$	2.06									
Varianza	5.89									
K	9									
KR-20	0.731									

## ANEXO 5. CARTA DE PRESENTACIÓN



UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
UNIDAD DE POSGRADO

"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

Bellavista, 08 de marzo 2022

### CARTA DE PRESENTACIÓN N° 013-2022-VIRTUAL -UPG/FCS

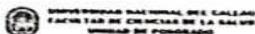
Señor  
FIDEL HUAMAN CARRASCO  
Presidente.  
COMUNIDAD DE HUANIPA CHILLMAY  
CHIARA  
Presente.-

De mi consideración:

Es grato dirigirme a usted para saludarlo cordialmente; y a la vez, presentar a la alumna CARMEN PECEROS MAYHUIRE, quien se encuentra coordinando para aplicar su plan de tesis titulado: "CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS PREVENTIVAS DE LAS INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL EN ADULTOS DE LA COMUNIDAD DE HUANIPA CHILLMAY – ANDAHUAYLAS 2022".

Por lo que, solicitamos se les brinde las facilidades del caso a fin que la mencionada alumna, pueda cumplir con este requerimiento y culminar con el proyecto iniciado para optar el grado Académico de Maestro; por lo que, quedaríamos muy agradecidos de las facilidades que se le pueda brindar a fin de que pueda culminar con el citado trabajo.

Agradeciendo de antemano que se sirva prestar al presente, hago propicia la ocasión para reiterarle las muestras de mi consideración.



UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
UNIDAD DE POSGRADO

*[Firma]*

DRA. ANA LUCY BICHA MACASE  
DIRECTORA U.P.G.



*[Firma]*  
Fidel Huaman Carrasco  
DNI 10404442  
PRESIDENTE

Recibido

## ANEXO 6. MATRIZ DE DATOS

N°	DATOS GENERALES							CONOCIMIENTOS SOBRE LAS INFECCIONES DE TRANSMISION SEXUAL														TOTAL	PRACTICAS PREVENTIVAS SOBRE LAS INFECCIONES DE TRANSMISION									TOTAL						
	EDAD	SEXO	ESTADO	N° DE HIJOS	RELIGIO	EDUCACION	OCCUPACION	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14		P15	P16	P17	P18	P19	P20	P21	P01	P02		P03	P04	P05	P06	P07	P08
1	22	1	2	1	2	3	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	19	1	1	1	1	0	1	1	0	1	7
2	18	1	1	1	1	3	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	1	0	1	0	10	0	1	0	1	1	1	1	1	0	6
3	40	1	2	3	1	2	1	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	1	0	7	0	0	1	0	0	0	1	1	0	3
4	50	2	2	5	1	3	3	0	0	1	0	0	1	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	7	0	0	0	1	0	0	1	0	0	2
5	49	2	2	3	1	2	3	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	1	6	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1
6	47	1	2	5	1	2	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	13	1	0	1	0	0	1	1	0	1	5	
7	29	2	3	2	1	3	3	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	14	1	1	0	0	0	0	1	1	0	4	
8	24	1	3	2	1	3	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	13	1	0	0	1	0	1	1	0	0	4	
9	23	1	3	0	1	3	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	0	1	13	0	0	0	1	1	1	0	0	1	4	
10	54	1	2	5	1	2	1	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	0	9	1	0	1	1	0	1	0	0	1	5	
11	21	1	3	0	1	3	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	17	1	0	1	1	1	1	1	1	0	7	
12	20	2	1	0	1	3	3	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	0	1	0	8	0	1	0	1	0	1	0	0	0	3	
13	43	2	2	3	1	2	3	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	11	1	0	0	0	0	1	1	0	1	4	
14	40	1	1	3	1	2	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	7	0	0	0	1	0	0	1	0	1	3	
15	19	2	1	0	1	4	4	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	16	0	1	1	1	1	1	0	1	1	7	
16	25	2	1	1	1	3	3	1	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	1	0	9	0	0	0	1	0	1	0	0	1	3	
17	49	1	2	6	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	1	7	1	0	1	0	0	1	0	0	0	3	
18	55	2	2	6	2	3	3	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	5	1	0	1	1	0	0	0	0	0	3	
19	24	1	3	3	1	2	1	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	7	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	
20	52	2	2	5	1	2	3	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	
21	45	2	2	4	1	3	3	0	1	0	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
22	42	1	2	4	1	2	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	9	0	0	1	1	0	1	1	0	1	5	
23	23	1	2	0	2	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	21	1	0	1	1	1	1	1	1	0	7		
24	25	2	1	0	1	3	3	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
25	23	2	2	1	1	3	4	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	0	0	13	1	1	0	0	0	1	1	0	0	4	
26	29	2	3	0	1	3	3	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	1	1	0	0	0	7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
27	42	2	3	3	1	3	3	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	6	1	0	1	0	0	0	0	0	0	2	
28	44	1	3	4	1	2	2	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	7	1	0	1	0	0	0	1	0	0	3	
29	22	2	2	0	2	4	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1		
30	57	2	2	5	1	2	2	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	6	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	
31	24	2	3	0	1	3	3	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	17	0	0	1	1	0	0	0	1	1	4	
32	18	1	3	0	1	2	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1	1	9	0	1	0	0	0	1	0	0	0	2	
33	47	1	2	2	1	2	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	14	1	0	1	1	0	1	1	0	0	5		
34	53	1	3	2	1	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	
35	20	1	3	1	1	3	1	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	13	1	0	1	1	0	1	1	1	0	6	
36	22	2	3	1	1	3	3	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	17	1	1	1	0	0	1	1	0	1	6		
37	34	1	3	3	1	2	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
38	56	1	2	5	1	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	5	0	0	1	0	0	0	1	0	0	2	
39	30	2	3	2	1	2	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
40	25	2	3	0	1	3	3	1	1	0	1	0	0	0	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	0	1	12	0	0	1	0	0	0	1	0	0	2	
41	25	1	2	3	1	2	1	1	0	0	1	0	0	0	1	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	10	0	0	1	1	0	0	1	0	0	3	
42	25	1	3	0	1	3	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	7	1	0	1	0	0	0	0	0	1	3	
43	29	2	2	3	1	3	3	1	1	0	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	14	0	0	0	1	1	1	1	0	0	4		
44	27	1	3	1	1	4	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	1	1	0	0	0	13	1	0	0	1	0	0	1	0	0	3		
45	27	2	1	0	1	3	3	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
46	32	2	3	1	1	3	3	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	18	0	1	1	1	1	1	1	1	0	7		
47	30	1	3	1	1	4	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	18	0	1	1	1	1	1	1	1	0	7		
48	39	2	3	0	1	3	3	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	0	1	14	1	0	0	0	0	1	0	0	0	2		
49	59	2	3	4	1	2	2	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	7	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	
50	29	2	3	1	1	3	3	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	14	0	0	1	0	1	1	0	0	1	4		
51	42	1	1	1	1	2	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	0	1																

## ANEXO 7. VALORES DE VARIABLES

### Prácticas preventivas sobre las infecciones de transmisión sexual en adultos de la comunidad de Huanipa Chillmay -Apurímac 2022

N°	ITEMS	SI		NO		TOTAL	
		N°	%	N°	%	N°	%
1	¿Usted Inició sus relaciones sexuales antes de los 18 años?	41	58.6%	29	41.4%	70	100%
2	¿Usted utiliza un preservativo en cada relación sexual?	11	15.7%	59	84.3%	70	100%
3	¿En el último año, usted tuvo relaciones sexuales con 2 o más personas?	33	47.1%	37	52.9%	70	100%
4	¿Usted cuando está bajo efectos del alcohol (ebrio) tiene relaciones sexuales?	41	58.6%	29	41.4%	70	100%
5	¿Usted se realiza las pruebas de VIH, Hepatitis B y sífilis anualmente?	11	15.7%	59	84.3%	70	100%
6	¿Si Usted presenta alguna molestia o malestar por las infecciones de trasmisión sexual acudes al puesto de salud para recibir tratamiento?	29	41.4%	41	58.6%	70	100%
7	¿Recibió información acerca de las infecciones de transmisión sexual por un profesional de salud?	36	51.4%	34	48.6%	70	100%
8	¿Usted acude anualmente al puesto de salud a realizarse las evaluaciones ginecológicas (chequeo) de posibles enfermedades de transmisión sexual?	14	20%	56	80%	70	100%
9	Usted recibió las 3 dosis de vacuna contra el Hepatitis B	20	28.6%	50	71.4%	70	100%

**Fuente: Elaboración Propia con Programa de Excel**

De los 100% (70) de adultos el 52.9% (37) tuvieron 1 sola pareja durante en el último año, el 54.1% (36) recibieron información acerca de las infecciones de trasmisión sexual por un

profesional de la salud. En cuanto otras prácticas de prevención de las infecciones de transmisión sexual mayor al 50% son prácticas inadecuadas.

### PRÁCTICAS PREVENTIVAS SEGÚN SEXO

	SEXO				Total		
	FEMENINO		MASCULINO		N	%	
	N	%	N	%			
¿Usted inició sus relaciones sexuales antes de los 18 años?	SI	20	55.6%	21	61.8%	41	58.6%
	NO	16	44.4%	13	38.2%	29	41.4%
<b>Total</b>		<b>36</b>	<b>100.0%</b>	<b>34</b>	<b>100.0%</b>	<b>70</b>	<b>100.0%</b>
¿Usted utiliza un preservativo en cada relación sexual?	NO	32	88.9%	27	79.4%	59	84.3%
	SI	4	11.1%	7	20.6%	11	15.7%
<b>Total</b>		<b>36</b>	<b>100.0%</b>	<b>34</b>	<b>100.0%</b>	<b>70</b>	<b>100.0%</b>
¿En el último año, usted tuvo relaciones sexuales con 2 o más personas?	SI	13	36.1%	20	58.8%	33	47.1%
	NO	23	63.9%	14	41.2%	37	52.9%
<b>Total</b>		<b>36</b>	<b>100.0%</b>	<b>34</b>	<b>100.0%</b>	<b>70</b>	<b>100.0%</b>
¿Usted cuando está bajo efectos del alcohol (ebrio) tiene relaciones sexuales?	SI	17	47.2%	24	70.6%	41	58.6%
	NO	19	52.8%	10	29.4%	29	41.4%
<b>Total</b>		<b>36</b>	<b>100.0%</b>	<b>34</b>	<b>100.0%</b>	<b>70</b>	<b>100.0%</b>
¿Usted se realiza las pruebas de VIH, Hepatitis B y sífilis anualmente?	NO	30	83.3%	29	85.3%	59	84.3%
	SI	6	16.7%	5	14.7%	11	15.7%
<b>Total</b>		<b>36</b>	<b>100.0%</b>	<b>34</b>	<b>100.0%</b>	<b>70</b>	<b>100.0%</b>
¿Si Usted presenta alguna molestia o malestar por las infecciones de transmisión sexual acudes al puesto de salud para recibir tratamiento?	NO	19	52.8%	22	64.7%	41	58.6%
	SI	17	47.2%	12	35.3%	29	41.4%
<b>Total</b>		<b>36</b>	<b>100.0%</b>	<b>34</b>	<b>100.0%</b>	<b>70</b>	<b>100.0%</b>

¿Recibió información acerca de las infecciones de transmisión sexual por un profesional de salud?	NO	12	33.3%	22	64.7%	34	48.6%
	SI	24	66.7%	12	35.3%	36	51.4%
<b>Total</b>		<b>36</b>	<b>100.0%</b>	<b>34</b>	<b>100.0%</b>	<b>70</b>	<b>100.0%</b>
¿Usted acude anualmente al puesto de salud a realizarse las evaluaciones ginecológicas (chequeo) de posibles enfermedades de transmisión sexual?	NO	27	75.0%	29	85.3%	56	80.0%
	SI	9	25.0%	5	14.7%	14	20.0%
<b>Total</b>		<b>36</b>	<b>100.0%</b>	<b>34</b>	<b>100.0%</b>	<b>70</b>	<b>100.0%</b>
Usted recibió las 3 dosis de vacuna contra el Hepatitis B	NO	26	72.2%	24	70.6%	50	71.4%
	SI	10	27.8%	10	29.4%	20	28.6%
<b>Total</b>		<b>36</b>	<b>100.0%</b>	<b>34</b>	<b>100.0%</b>	<b>70</b>	<b>100.0%</b>

## PRACTICAS PREVENTIVAS SEGÚN OCUPACIÓN

		OCUPACION										Total	
		AMA DE CASA		AGRICULTOR		MINERIA		OBRERO		N	%		
		N	%	N	%	N	%	N	%				
¿Usted inició sus relaciones sexuales antes de los 18 años?	SI	20	58.8%	3	50.0%	17	63.0%	1	33.3%	41	58.6%		
	NO	14	41.2%	3	50.0%	10	37.0%	2	66.7%	29	41.4%		
Total		34	100.0%	6	100.0%	27	100.0%	3	100.0%	70	100.0%		
¿Usted utiliza un preservativo en cada relación sexual?	NO	30	88.2%	6	100.0%	22	81.5%	1	33.3%	59	84.3%		
	SI	4	11.8%	0	0.0%	5	18.5%	2	66.7%	11	15.7%		
Total		34	100.0%	6	100.0%	27	100.0%	3	100.0%	70	100.0%		
¿En el último año, usted tuvo relaciones sexuales con 2 o más personas?	SI	13	38.2%	3	50.0%	16	59.3%	1	33.3%	33	47.1%		
	NO	21	61.8%	3	50.0%	11	40.7%	2	66.7%	37	52.9%		
Total		34	100.0%	6	100.0%	27	100.0%	3	100.0%	70	100.0%		
¿Usted cuando está bajo efectos del alcohol (ebrio) tiene relaciones sexuales?	SI	16	47.1%	4	66.7%	19	70.4%	2	66.7%	41	58.6%		
	NO	18	52.9%	2	33.3%	8	29.6%	1	33.3%	29	41.4%		
Total		34	100.0%	6	100.0%	27	100.0%	3	100.0%	70	100.0%		
¿Usted se realiza las pruebas de VIH, Hepatitis B y sífilis anualmente?	NO	28	82.4%	6	100.0%	24	88.9%	2	66.7%	60	85.7%		
	SI	6	17.6%	0	0.0%	3	11.1%	1	33.3%	10	14.3%		
Total		34	100.0%	6	100.0%	27	100.0%	3	100.0%	70	100.0%		
		NO	17	50.0%	6	100.0%	17	63.0%	1	33.3%	41	58.6%	

¿Si Usted presenta alguna molestia o malestar por las infecciones de transmisión sexual acude al puesto de salud para recibir tratamiento?	SI	17	50.0%	0	0.0%	10	37.0%	2	66.7%	29	41.4%
Total		34	100.0%	6	100.0%	27	100.0%	3	100.0%	70	100.0%
¿Recibió información acerca de las infecciones de transmisión sexual por un profesional de salud?	NO	12	35.3%	4	66.7%	17	63.0%	1	33.3%	34	48.6%
	SI	22	64.7%	2	33.3%	10	37.0%	2	66.7%	36	51.4%
Total		34	100.0%	6	100.0%	27	100.0%	3	100.0%	70	100.0%
¿Usted acude anualmente al puesto de salud a realizarse las evaluaciones ginecológicas (chequeo) de posibles enfermedades de transmisión sexual?	NO	25	73.5%	5	83.3%	24	88.9%	2	66.7%	56	80.0%
	SI	9	26.5%	1	16.7%	3	11.1%	1	33.3%	14	20.0%
Total		34	100.0%	6	100.0%	27	100.0%	3	100.0%	70	100.0%
Usted recibió las 3 dosis de vacuna contra el Hepatitis B	NO	24	70.6%	5	83.3%	19	70.4%	2	66.7%	50	71.4%
	SI	10	29.4%	1	16.7%	8	29.6%	1	33.3%	20	28.6%
Total		34	100.0%	6	100.0%	27	100.0%	3	100.0%	70	100.0%

### NIVEL DE CONOCIMIENTO Y PRACTICAS DE SEXO SEGURO

PRACTICAS DE SEXO SEGURO Dimensión 1		NIVEL DE CONOCIMIENTO Variable 1			Total	
		Bajo	Medio	Alto		
¿Usted Inició sus relaciones sexuales antes de los 18 años?	SI	N°	23	13	5	41
		%	32.9%	18.6%	7.1%	58.6%
	NO	N°	7	16	6	29
		%	10.0%	22.9%	8.6%	41.4%
Total		N°	30	29	11	70
		%	42.9%	41.4%	15.7%	100.0%
¿Usted utiliza un preservativo en cada relación sexual?	NO	N°	30	24	5	59
		%	42.9%	34.3%	7.1%	84.3%
	SI	N°	0	5	6	11
		%	0.0%	7.1%	8.6%	15.7%
Total		N°	30	29	11	70
		%	42.9%	41.4%	15.7%	100.0%
¿En el último año, usted tuvo relaciones sexuales con 2 o más personas?	SI	N°	18	14	1	33
		%	25.7%	20.0%	1.4%	47.1%
	NO	N°	12	15	10	37
		%	17.1%	21.4%	14.3%	52.9%
Total		N°	30	29	11	70
		%	42.9%	41.4%	15.7%	100.0%
¿Usted cuando está bajo efectos del alcohol (ebrio) tiene relaciones sexuales?	SI	N°	24	14	3	41
		%	34.3%	20.0%	4.3%	58.6%
	NO	N°	6	15	8	29
		%	8.6%	21.4%	11.4%	41.4%
Total		N°	30	29	11	70
		%	42.9%	41.4%	15.7%	100.0%

### NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ATENCION MEDICA PERIODICA

ATENCIÓN MEDICA PERIÓDICA		NIVEL DE CONOCIMIENTO Variable 1			Total	
		Bajo	Medio	Alto		
Dimensión 2		N°				
		%				
¿Usted se realiza las pruebas de VIH, Hepatitis B y sífilis anualmente?	NO	N°	29	25	5	59
		%	41.4%	35.7%	7.1%	84.3%
	SI	N°	1	4	6	11
		%	1.4%	5.7%	8.6%	15.7%
Total		N°	30	29	11	70
		%	42.9%	41.4%	15.7%	100.0%
¿Si Usted presenta alguna molestia o malestar por las infecciones de transmisión sexual acude al puesto de salud para recibir tratamiento?	NO	N°	27	11	3	41
		%	38.6%	15.7%	4.3%	58.6%
	SI	N°	3	18	8	29
		%	4.3%	25.7%	11.4%	41.4%
Total		N°	30	29	11	70
		%	42.9%	41.4%	15.7%	100.0%
¿Recibió información acerca de las infecciones de transmisión sexual por un profesional de salud?	NO	N°	22	8	4	34
		%	31.4%	11.4%	5.7%	48.6%
	SI	N°	8	21	7	36
		%	11.4%	30.0%	10.0%	51.4%
Total		N°	30	29	11	70
		%	42.9%	41.4%	15.7%	100.0%
¿Usted acude anualmente al puesto de salud a realizarse las evaluaciones ginecológicas (chequeo) de posibles enfermedades de transmisión sexual?	NO	N°	27	24	5	56
		%	38.6%	34.3%	7.1%	80.0%
	SI	N°	3	5	6	14
		%	4.3%	7.1%	8.6%	20.0%
Total		N°	30	29	11	70
		%	42.9%	41.4%	15.7%	100.0%

### NIVEL DE CONOCIMIENTO E INMUNIZACIONES COMPLETAS

INMUNIZACIONES COMPLETAS Dimensión 3		NIVEL DE CONOCIMIENTO Variable 1			Total	
		Bajo	Medio	Alto		
Usted recibió las 3 dosis de NO vacuna contra el Hepatitis B	NO	Recuento	26	19	5	50
		% del total	37.1%	27.1%	7.1%	71.4%
	SI	Recuento	4	10	6	20
		% del total	5.7%	14.3%	8.6%	28.6%
Total		Recuento	30	29	11	70
		% del total	42.9%	41.4%	15.7%	100.0%

## ANEXO 8. ANALISIS DE ODDS RATIO (OR)

**Tabla 01: Conocimiento y las prácticas preventivas sobre las infecciones de transmisión sexual en adultos de la comunidad de Huanipa Chillmay – Apurímac 2022**

CONOCIMIENTOS SOBRE LAS INFECCIONES DE TRANSMISION SEXUAL	PRACTICAS PREVENTIVAS SOBRE LAS INFECCIONES DE TRANSMISION SEXUAL		Total
	INADECUADO	ADECUADO	
NO CONOCE	38	3	41
CONOCE	18	11	29
<b>Total</b>	<b>56</b>	<b>14</b>	<b>70</b>

**OR: 7.74 IC: (1.92, 31.21)**

Un adulto que no posee conocimiento acerca de las infecciones de transmisión sexual tiene 7.74 veces más posibilidad tener prácticas inadecuadas en la prevención de las infecciones de transmisión sexual, que un adulto con conocimiento.

**Tabla 02: Conocimiento sobre las infecciones de transmisión sexual y la dimensión de prácticas de sexo seguro en adultos de la comunidad de Huanipa Chillmay – Apurímac 2022**

CONOCIMIENTOS SOBRE LAS INFECCIONES DE TRANSMISION SEXUAL	PRÁCTICAS DE SEXO SEGURO		Total
	INADECUADO	ADECUADO	
NO CONOCE	38	3	41
CONOCE	18	11	29
<b>Total</b>	56	14	70

**OR: 7.74 IC: (1.92, 31.21)**

Un adulto que no posee conocimiento acerca de las infecciones de transmisión sexual tiene 7.74 veces más posibilidad tener inadecuadas prácticas de sexo seguro, que un adulto con conocimiento.

- a. Conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual e inicio sus relaciones sexuales antes de los 18 años en adultos de la comunidad de Huanipa Chillmay – Apurímac 2022

CONOCIMIENTOS SOBRE LAS INFECCIONES DE TRANSMISION SEXUAL	Inició de relaciones sexuales antes de los 18 años		Total
	SI	NO	
NO CONOCE	30	11	41
CONOCE	11	18	29
<b>Total</b>	41	29	70

**OR: 4.46 IC: (1.61, 12.37)**

Una persona que no posee conocimiento acerca de las infecciones de transmisión sexual tiene 4.46 veces más posibilidad de iniciar las relaciones sexuales antes de los 18 años, que una persona con conocimiento.

- b. Conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual y uso de preservativo en cada relación sexual en adultos de la comunidad de Huanipa Chillmay – Apurímac 2022

CONOCIMIENTOS SOBRE LAS INFECCIONES DE TRANSMISION SEXUAL	Uso de preservativo en cada relación sexual		Total
	NO	SI	
NO CONOCE	38	3	41
CONOCE	21	8	29
Total	59	11	70

**OR: 4.83 IC: (1.155, 20.16)**

Un adulto que no posee conocimiento acerca de las infecciones de transmisión sexual tiene 4.83 veces más posibilidad de no utilizar preservativo durante las relaciones sexuales, que una persona con conocimiento.

- c. Conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual y relaciones sexuales con 2 o más parejas en adultos de la comunidad de Huanipa Chillmay – Apurímac 2022

CONOCIMIENTOS SOBRE LAS INFECCIONES DE TRANSMISION SEXUAL	Relaciones sexuales con 2 o más parejas		Total
	SI	NO	
NO CONOCE	23	18	41
CONOCE	10	19	29
Total	33	37	70

**OR:2.43 IC: (0.9083, 6.489)**

Un adulto que no posee conocimiento acerca de las infecciones de transmisión sexual tiene 2.43 veces más posibilidad de tener más de 2 parejas sexuales, que una persona con conocimiento.

- d. Conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual y práctica de relaciones sexuales bajo efectos de alcohol en adultos de la comunidad de Huanipa Chillmay – Apurímac 2022

CONOCIMIENTOS SOBRE LAS INFECCIONES DE TRANSMISION SEXUAL	Relaciones sexuales bajo efectos del alcohol		Total
	SI	NO	
NO CONOCE	28	13	41
CONOCE	13	16	29
Total	41	29	70

**OR:2.65 IC: (0.991, 7.091)**

Un adulto que no posee conocimiento acerca de las infecciones de transmisión sexual tiene 2.65 veces más posibilidad de practicar relaciones coitales bajo efectos de alcohol, que una persona con conocimiento.

**Tabla 03: Conocimiento sobre las infecciones de transmisión sexual y la dimensión de controles médicos periódicos en adultos de la comunidad de Huanipa Chillmay – Apurímac 2022**

CONOCIMIENTOS SOBRE LAS INFECCIONES DE TRANSMISION SEXUAL	Controles médicos periódicos		Total
	INADECUADO	ADECUADO	
NO CONOCE	39	2	41
CONOCE	21	8	29
Total	60	10	70

**OR: 7.43 IC: (1.444, 38.21)**

Un adulto que no posee conocimiento acerca de las infecciones de transmisión sexual tiene 7.43 veces más posibilidad tener inadecuadas prácticas en los controles médicos periódicos, que un adulto con conocimiento.

- a. Conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual y descarte serológico de VIH, Hepatitis B y sífilis en adultos de la comunidad de Huanipa Chillmay – Apurímac 2022

CONOCIMIENTOS SOBRE LAS INFECCIONES DE TRANSMISION SEXUAL	Se realizó las pruebas de VIH, Hepatitis B y sífilis		Total
	NO	SI	
NO CONOCE	39	2	41
CONOCE	20	9	29
Total	59	11	70

**OR: 8.78 IC: (1.729, 44.52)**

Un adulto que no posee conocimiento acerca de las infecciones de transmisión sexual tiene 8.78 veces más posibilidad de no realizarse pruebas de descarte de VIH, Hepatitis B y sífilis, que una persona con conocimiento.

- b. Conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual y acude al establecimiento de salud para el tratamiento oportuno ante la presencia de síntomas de las infecciones de transmisión sexual en adultos de la comunidad de Huanipa Chillmay – Apurímac 2022

CONOCIMIENTOS SOBRE LAS INFECCIONES DE TRANSMISION SEXUAL	Acude al establecimiento de salud para el tratamiento oportuno ante la presencia de síntomas de las infecciones de transmisión sexual.		Total
	NO	SI	
NO CONOCE	30	11	41
CONOCE	11	18	29
Total	41	29	70

**OR: 4.46 IC: (1.61, 12.37)**

Un adulto que no posee conocimiento acerca de las infecciones de transmisión sexual tiene 4.46 veces más posibilidad de no acudir a un establecimiento de salud para recibir el tratamiento oportuno ante la presencia de síntomas de las infecciones de transmisión sexual, que una persona con conocimiento.

- c. Conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual y educación sexual acerca de las infecciones de transmisión sexual por un profesional de salud en adultos de la comunidad de Huanipa Chillmay – Apurímac 2022

CONOCIMIENTOS SOBRE LAS INFECCIONES DE TRANSMISION SEXUAL	Educación sexual acerca de las infecciones de transmisión sexual por un profesional de salud		Total
	NO	SI	
NO CONOCE	27	14	41
CONOCE	7	22	29
Total	34	36	70

**OR: 6.06 IC: (2.084, 17.63)**

Un adulto que no posee conocimiento acerca de las infecciones de transmisión sexual tiene 6.06 veces más posibilidad de no haber recibido educación sexual acerca de las infecciones de transmisión sexual por un profesional de salud, que una persona con conocimiento.

- d. Conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual y evaluación ginecológica en adultos de la comunidad de Huanipa Chillmay – Apurímac 2022

CONOCIMIENTOS SOBRE LAS INFECCIONES DE TRANSMISION SEXUAL	Evaluación ginecológica		Total
	NO	SI	
NO CONOCE	37	4	41
CONOCE	19	10	29
Total	56	14	70

**OR: 4.87 IC: (1.347, 17.59)**

Un adulto que no posee conocimiento acerca de las infecciones de transmisión sexual tiene 4.87 veces más posibilidad de no realizarse una evaluación ginecológica anual para la detección de signos característicos de las infecciones de transmisión sexual, que una persona con conocimiento.

**Tabla 04: Conocimiento sobre las infecciones de transmisión sexual y la dimensión de inmunizaciones completas en adultos de la comunidad de Huanipa Chillmay – Apurímac 2022**

CONOCIMIENTOS SOBRE LAS INFECCIONES DE TRANSMISION SEXUAL	Usted recibió las 3 dosis de vacuna contra el Hepatitis B		Total
	NO	SI	
NO CONOCE	33	8	41
CONOCE	17	12	29
Total	50	20	70

**OR: 2.91 IC: (0.9999, 8.48)**

Un adulto que no posee conocimiento acerca de las infecciones de transmisión sexual tiene 2.91 veces más posibilidad de no cumplir con las 3 dosis de inmunización contra la hepatitis B, que una persona con conocimiento.