

UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA DE FORMACIÓN PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



T E S I S

**Factores de riesgo que predominan en el Distrito de Simón Bolívar, en
relación a la enfermedad de transmisión sexual (ETS) en usuarios de
18 a 34 años, Centro de Salud de Paragsha, Pasco - abril a setiembre
del 2023**

Para optar el título profesional de:

Licenciada en Enfermería

Autoras:

Bach. Rocio Chanthal ATENCIO COTRINA

Bach. Alison Luz MAMANI MARTINEZ

Asesor:

Mg. César Ivón TARAZONA MEJORADA

Cerro de Pasco – Perú – 2025

UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA DE FORMACIÓN PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



T E S I S

**Factores de riesgo que predominan en el Distrito de Simón Bolívar, en
relación a la enfermedad de transmisión sexual (ETS) en usuarios de
18 a 34 años, Centro de Salud de Paragsha, Pasco - abril a setiembre
del 2023**

Sustentada y aprobada ante los miembros del jurado:

Dra. Lucy Rosario LEON MUCHA

PRESIDENTE

Dr. Isaías Fausto MEDINA ESPINOZA

MIEMBRO

Mg. Glenn Clemente ROSAS USURIAGA

MIEMBRO



Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión
Facultad de Ciencias de la Salud
Unidad de Investigación

INFORME DE ORIGINALIDAD N° 013-2025

La Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud, de la Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión ha realizado el análisis con exclusiones en el Software Turnitin Similarity, que a continuación se detalla:

Presentado por:

ATENCIO COTRINA Rocio Chanthai
MAMANI MARTINEZ Alison Luz
Escuela de Formación Profesional
ENFERMERIA

Tesis

“Factores de riesgo que predominan en el Distrito de Simón Bolívar, en relación a la enfermedad de transmisión sexual (ETS) en usuarios de 18 a 34 años, Centro de Salud de Paragsha, Pasco - abril a setiembre del 2023”

Asesor:

Mg. César Ivón, TARAZONA MEJORADA

Índice de Similitud: 9 %

Calificativo

APROBADO

Se adjunta al presente el informe y el reporte de evaluación del software similitud.

Cerro de Pasco, 13 de mayo del 2025



Firma digitalizada por PAITA
HUATA Elsa Lourdes PAU
201306004-06 0001
Distrito: Cerro de Pasco del departamento
Pasco 15.08.31026 11/10/19 06:00

Dra. Elsa Lourdes PAITA HUATA
Directora de la Unidad de Investigación
Facultad de Ciencias de la Salud

DEDICATORIA

A mis padres (Jesús y Esther), por su amor incondicional, quienes a lo largo de mi vida han estado pendiente de mi bienestar y educación, Por sus sacrificios y su apoyo constante que han sido y serán siempre la clave de mi éxito.

A mis hermanos, por siempre estar para mí, son lo mejor que la vida me ha dado.

A ellos les dedico todos mis logros y objetivos cumplidos.

Chanthal A. C.

A mis padres por brindarme su amor incondicional. Su apoyo constante siempre fue mi mayor fuente de fortaleza y la base que me ha permitido llegar hasta aquí. Gracias por enseñarme a ser perseverante y con ello a conseguir cada logro que anhelo.

A mis hermanas, por ser parte de este proceso. Su apoyo, confianza y comprensión hicieron que este camino sea más pasadero y agradable.

A Kevin, por su confianza constante, que me impulso a alcanzar el sueño que se cumple hoy.

Y, por último, a mí, por continuar el camino de la mejor forma posible.

Alison M. M.

AGRADECIMIENTO

Agradecemos a Dios, por darnos la fuerza y la sabiduría para llevar a cabo este Proyecto y que con su amor y bondad nos permite estar aquí y bendice cada paso en nuestras vidas.

Agradezco también a mis maestros y a todos los miembros de la Escuela de Formación Profesional de Enfermería, Sus conocimientos, experiencias y consejos impartidos han sido fundamentales para culminar satisfactoriamente nuestra carrera profesional.

Nuestra gratitud también va dirigida a nuestro Asesor, por ayudarnos a superar desafíos y a encontrar soluciones. Su experiencia nos brindó las herramientas necesarias para llevar a cabo esta investigación.

A nuestros padres, agradecerles infinitamente ya que con dedicación y paciencia nos impulsaron a cumplir nuestros objetivos, apostando siempre por el desarrollo y crecimiento profesional de sus hijas.

Finalmente Agradezco a todas las personas que creyeron en nosotras, este proyecto no hubiera sido posible sin ustedes.

Chanthal Atencio y Alison Mamani
Autoras

RESUMEN

Objetivo: Determinar los principales factores de riesgo en el distrito de Simón Bolívar, sobre la prevalencia de infección de transmisión sexual, en usuarias de 18 a 34 años, atendidas en el Centro de Salud de Paragsha, Pasco, de abril a setiembre del 2023.

El estudio es de tipo descriptivo y correlacional, con nivel explicativo correlacional, método cuantitativo y como método auxiliar el estadístico; se ha utilizado un diseño no experimental de cohorte transversal; la muestra de trabajo está conformado por 78 personas de 18 a 34 años de edad, los elementos de la muestra se eligieron mediante algunos criterios de inclusión y exclusión, el tipo de muestreo es no probabilístico; los instrumentos de recolección de datos utilizamos la ficha de registro y la ficha de cuestionario. Se ha empleado la técnica estadística no paramétrica de Pearson, con la expresión matemática chi cuadrado; nos ha permitido determinar la relación, de los factores de riesgo más predominantes en la localidad de Simón Bolívar y la prevalencia de la ITS.

Resultados: En usuarios de 14 a 17 años en el inicio precoz sexual (86% presenta ITS y 14% no); en usuarios de 18 a 21 años (56% presenta ITS y 44% no); en usuarios con más de 21 años (33% presenta ITS y 67% no) ($p=0.000 < \alpha=0.05$). Sobre prácticas sexuales, en usuarios con 2 o menos parejas (40% presenta ITS y 60% no); en usuarios con 3 a 5 parejas (85% presenta ITS y 15% no); en usuarios con más de 5 parejas (79% presenta ITS y 21% no) ($p=0.000 < \alpha=0.05$). Sobre el uso del método barrera, en usuarios que nunca usaron (78% presenta ITS y 22% no); en usuarios que usaron a veces (82% presenta ITS y el 18% no); en usuarios que siempre usaron (22% presenta ITS y 78% no) ($p=0.000 < \alpha=0.05$). Respecto a los conocimientos preventivos de ITS, en usuarios con bajo conocimiento (71% presenta ITS y 29% no); en usuarios

con regular conocimiento (81% presenta ITS y el 19% no); en usuarios con alto conocimiento (19% presenta ITS y 81% no) ($p=0.000 < \alpha=0.05$).

Conclusiones: Los factores de riesgo más predominantes en la localidad del distrito de Simón Bolívar son: La edad, a menor edad más casos de ITS; Inicio precoz de relación sexual, a temprana edad, mayor frecuencia de casos ITS; Las prácticas sexuales, usuarios con mayor número de parejas, mayor probabilidad de presentar ITS; El uso del método barrera, usuarios que nunca usaron condones como protección, mayor es la probabilidad de presentar ITS; y, nivel de conocimiento sobre prevención de la ITS, usuarios con desconocimiento de medidas preventivas de la ITS, mayor es la probabilidad de presentar la infección.

Palabras Clave: Infección de Transmisión Sexual, Factores de Riesgo de ITS, Inicio Precoz de Relación Sexual, Prácticas Sexuales, Método Barrera.

ABSTRACT

Objective: To determine the main risk factors in the Simón Bolívar district, regarding the prevalence of sexually transmitted infections, in users aged 18 to 34, treated at the Paragsha Health Center, Pasco, from April to September 2023.

The study is descriptive and correlational, with correlational explanatory level, quantitative method and as auxiliary method the statistical method; a non-experimental design of cross-sectional cohort has been used; the work sample is made up of 78 people from 18 to 34 years of age, the elements of the sample were chosen through some inclusion and exclusion criteria, the type of sampling is non-probabilistic; the instruments of data collection we use the registration form and the questionnaire form. The non-parametric statistical technique of Pearson has been used, with the mathematical expression chi square; it has allowed us to determine the relationship between the most predominant risk factors in the town of Simón Bolívar and the prevalence of STI.

Results: In users aged 14 to 17 years at early sexual initiation (86% have STIs and 14% do not); in users aged 18 to 21 years (56% have STIs and 44% do not); in users over 21 years (33% have STIs and 67% do not) ($p=0.000 < \alpha=0.05$). Regarding sexual practices, in users with 2 or less partners (40% have STIs and 60% do not); in users with 3 to 5 partners (85% have STIs and 15% do not); in users with more than 5 partners (79% have STIs and 21% do not) ($p=0.000 < \alpha=0.05$). Regarding the use of the barrier method, in users who never used it (78% have STIs and 22% do not); in users who used it sometimes (82% have STIs and 18% do not); in users who always used (22% have STIs and 78% do not) ($p=0.000 < \alpha=0.05$). Regarding the preventive knowledge of STIs, in users with low knowledge (71% have STIs and 29% do not);

users with average knowledge (81% have STIs and 19% do not); in users with high knowledge (19% have STIs and 81% do not) ($p=0.000 < \alpha=0.05$).

Conclusions: The most predominant risk factors in the district of Simon Bolivar are: Age, the younger the age, the more cases of STI; Early onset of sexual relations, at an early age, higher frequency of STI cases; Sexual practices, users with a greater number of partners, higher probability of presenting STI; Use of the barrier method, users who never used condoms as protection, higher probability of presenting STI; and, level of knowledge about prevention of STI, users with lack of knowledge of preventive measures of STI, higher probability of presenting the infection.

Keywords: Sexually Transmitted Infection, STI Risk Factors, Early Onset of Sexual Intercourse, Sexual Practices, Barrier Method.

INTRODUCCIÓN

Las infecciones conocidas como infecciones de transmisión sexual (ITS) son particularmente contagiosas entre grupos como los adolescentes, que son especialmente susceptibles a nivel biológico y psicológico, (1).

Además, la mayoría de los adolescentes adoptan conductas sexuales inconscientes influenciadas por el entorno social y la falta de supervisión de los padres. La situación se ve agravada por su falta de experiencia e ignorancia, lo que las hace especialmente vulnerables a las enfermedades de transmisión sexual, (2).

Una amplia gama de infecciones que se transmiten de una persona a otra por contacto sexual oral, anal o vaginal se denominan colectivamente infecciones de transmisión sexual (ITS), (3).

Debido a la rapidez con la que se propagan las bacterias, los virus y los parásitos, se estima que existen más de 30 tipos diferentes de bacterias, virus y parásitos. Ocho de estas enfermedades se asociaron con mayores tasas de enfermedades de transmisión sexual. Hay tratamientos disponibles para algunas infecciones, como la sífilis, la gonorrea, la clamidia y la tricomoniasis, pero no para otras, como la hepatitis B, el herpes simple (VHS), el VIH y el virus del papiloma humano (VPH). Este es un tema importante porque las ETS tienen un impacto negativo significativo en la salud sexual y reproductiva.

El aumento significativo de la prevalencia de infecciones de transmisión sexual (ITS) es un problema importante al que se enfrenta la Organización Mundial de la Salud (OMS). Los jóvenes se caracterizan por la ambivalencia emocional, cambios de comportamiento y de humor y falta de control de los impulsos. A medida que el desarrollo sexual se produce cada vez más temprano, también comienzan una vida sexual activa, buscando la conexión sexual.

Hoy en día, el número de infecciones de transmisión sexual (ITS) entre los jóvenes ha aumentado significativamente, especialmente entre las personas de entre 15 y 25 años. Sin duda, las ETS se están volviendo más comunes entre los jóvenes, en parte porque la edad a la que comienza la actividad sexual ha aumentado en las últimas décadas, lo que resulta en un aumento en el número de parejas sexuales a lo largo de la vida. Algunas infecciones pueden propagarse al útero y las trompas de Falopio, causando daños graves a muchas mujeres y provocando infertilidad.

Incluso con los recursos y esfuerzos dedicados a este tema, es muy importante que la educación sexual se adapte a las necesidades del desarrollo social contemporáneo. Prevenir nuevas infecciones y reducir la morbilidad y mortalidad asociadas con las enfermedades de transmisión sexual (ETS), este es el primer paso para promover un comportamiento sexual saludable.

Debido a que los condones tienen una tasa muy baja de rotura o deslizamiento, son la barrera más eficaz contra la propagación de enfermedades de transmisión sexual. Pero cada vez menos personas lo utilizan para tener relaciones sexuales, lo que provoca un aumento de nuevos casos. Comprender las actitudes y comportamientos que conducen a la falta de uso del condón es fundamental para desarrollar tratamientos exitosos que promuevan el uso del condón. Por lo tanto, se necesita más investigación sobre los factores de riesgo asociados con las ITS, especialmente entre poblaciones particularmente vulnerables, para implementar programas efectivos de educación sexual y ayudar a reducir el aumento de infecciones.

El presente trabajo lo desarrollamos en el Centro Poblado de Paragsha, se encuentra con mucha proximidad a la compañía minera de explotación de minerales, por la misma razón que el lugar se encuentra con alto índice de contaminación ambiental; la importancia del presente trabajo es identificar los factores de riesgo más

predominantes en la localidad de Paragsha, que generan o condicionan la presencia de enfermedades de transmisión sexual (ETS), atendidos en el Centro de Salud de Paragsha, del distrito de Simón Bolívar, en el periodo de abril a setiembre del 2023.

Con mi compañera de proyecto estando laborando en el Centro de Salud de Paragsha, identificamos una alta incidencia de personas con infección de transmisión sexual, quienes acudieron al Centro de Salud; por lo que decidimos llevar a cabo la ejecución del proyecto de investigación sobre la identificación de los factores más predominantes que generan la ITS, en personas de 18 a 34 años de edad. El propósito del estudio es disminuir la alta tasa de prevalencia de enfermedades de transmisión sexual en los pobladores de la localidad de Paragsha; sobre la problemática, proponemos a las autoridades del MINSA, de implementar programas educativas externas, sobre la prevención y tratamiento de las enfermedades de transmisión sexual a los pobladores del distrito de Simón Bolívar; asimismo, proponemos al Ministerio de Educación, considerar en el plan curricular la educación sexual, para jóvenes de cuarto y quinto año de secundaria.

ÍNDICE

DEDICATORIA

AGRADECIMIENTO

RESUMEN

ABSTRACT

INTRODUCCIÓN

ÍNDICE

CAPÍTULO I

PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. Identificación y Determinación del Problema	1
1.2. Delimitación de la Investigación	3
1.3. Formulación del Problema	5
1.3.1. Problema General	5
1.3.2. Problemas Específicos.....	5
1.4. Formulación de Objetivos	6
1.4.1. Objetivo General	6
1.4.2. Objetivos Específicos	6
1.5. Justificación de la Investigación.....	7
1.6. Limitaciones de la Investigación	8

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de Estudio.....	10
2.1.1. Internacionales:	10
2.1.2. Nacionales:	14
2.2. Bases Teóricas – Científica	17

2.2.1. Enfermedad de Transmisión Sexual (ETS):.....	17
2.2.2. Factores de Riesgo:	31
2.3. Definición de Términos Básicos	36
2.4. Formulación de Hipótesis.....	37
2.4.1. Hipótesis General	37
2.4.2. Hipótesis Específicos	37
2.5. Identificación de Variables.....	38
2.5.1. Variable Independiente.	38
2.5.2. Variable Dependiente.....	39
2.6. Definición Operacional de Variables e Indicadores	39

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA Y TÉCNICAS DE INVESTIGACIÓN

3.1. Tipo de Investigación	41
3.2. Nivel de Investigación.....	41
3.3. Métodos de Investigación.....	42
3.4. Diseño de Investigación	42
3.5. Población y Muestra	43
3.5.1. Población objetivo.....	43
3.5.2. Muestra.....	44
3.6. Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos.....	44
3.6.1. Técnicas de recolección de datos	44
3.6.2. Instrumentos de recolección de datos.....	45
3.7. Selección, Validación y Confiabilidad de los Instrumentos de investigación...46	
3.8. Técnicas de Procesamiento y Análisis de Datos	47
3.9. Tratamiento Estadístico	48

3.10. Orientación Ética Filosófica y Epistémica	49
---	----

CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. Descripción del Trabajo de Campo	50
4.2. Presentación, Análisis e Interpretación de Resultados	52
4.3. Prueba de Hipótesis	63
4.4. Discusión de Resultados.....	70

CONCLUSIONES

RECOMENDACIONES

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ANEXOS

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1: Usuarías, atendidos en el Centro de Salud de Paragsha, según la prevalencia de infección de transmisión sexual (ETS) y por la edad, distrito de Simón Bolívar, Pasco, abril a setiembre del 2023.	52
Tabla 2: Usuarías, atendidos en el Centro de Salud de Paragsha, según la prevalencia de infección de transmisión sexual (ETS) y por inicio precoz de relación sexual, Simón Bolívar - Pasco, abril a setiembre del 2023.	54
Tabla 3: Usuarías, atendidos en el Centro de Salud de Paragsha, según la prevalencia de infección de transmisión sexual (ETS) y por las prácticas sexuales, Simón Bolívar - Pasco, abril a setiembre del 2023	57
Tabla 4: Usuarías, atendidos en el Centro de Salud de Paragsha, según la prevalencia de infección de transmisión sexual (ITS) y por el uso del método barrera, Simón Bolívar - Pasco, abril a setiembre del 2023.	59
Tabla 5: Usuarías, atendidos en el Centro de Salud de Paragsha, según la prevalencia de infección de transmisión sexual (ITS), por nivel de conocimiento de medidas preventivas, Pasco, abril a setiembre del 2023.	61
Tabla 6: Relación entre las variables, infección de transmisión sexual (ITS) y por la edad de la usuaria	63
Tabla 7: Relación entre las variables, infección de transmisión sexual (ITS) y por inicio precoz de relación sexual.	65
Tabla 8: Relación entre las variables, infección de transmisión sexual (ITS) y por prácticas sexuales (Parejas Sexuales).	66
Tabla 9: Relación entre las variables, infección de transmisión sexual (ITS) y por el uso del método de barrera en las prácticas sexuales.	67

Tabla 10: Relación entre las variables, infección de transmisión sexual (ITS) y por el nivel de conocimiento sobre medidas preventivas.	69
---	----

ÍNDICE DE GRÁFICO

Gráfico 1: Usuarías, atendidos en el Centro de Salud de Paragsha, según la prevalencia de infección de transmisión sexual (ITS) y por la edad.	52
Gráfico 2: Usuarías, atendidos en el Centro de Salud de Paragsha, según la prevalencia de infección de transmisión sexual (ITS) y por inicio precoz de relación sexual	54
Gráfico 3: Usuarías, atendidos en el Centro de Salud de Paragsha, según la prevalencia de infección de transmisión sexual (ITS) y por prácticas sexuales (Número de parejas sexuales).	58
Gráfico 4: Usuarías, atendidos en el Centro de Salud de Paragsha, según la prevalencia de infección de transmisión sexual (ITS) y por uso del método barrera.	60
Gráfico 5: Usuarías, atendidos en el Centro de Salud de Paragsha, según la prevalencia de infección de transmisión sexual (ITS) y por el nivel de conocimiento del usuario sobre medidas preventivas.....	62

CAPÍTULO I

PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. Identificación y Determinación del Problema

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), las enfermedades de transmisión sexual (ITS) afectan gravemente la salud sexual y reproductiva de los jóvenes. Los jóvenes de 15 a 19 años tienen la segunda proporción más alta de infecciones de transmisión sexual (28%), seguidos de los jóvenes de 20 a 24 años. Además, el 50% de las mujeres sexualmente activas menores de 20 años están infectadas con la infección por herpes y un tercio está infectada con el VPH, (4).

En 2015, se reportaron 24 215 casos de infecciones de transmisión sexual entre jóvenes de 12 a 18 años que fueron atendidos en consultorios ambulatorios de establecimientos de salud dependientes del Ministerio de Salud del Perú. De estos, la sífilis temprana, tardía e inespecífica representó el 39,6%, la tricomoniasis el 22,5%, la infección por herpes virus anogenital el 11,4% y la infección gonocócica el 16,8%. El 89,3% de los casos confirmados de

infecciones de transmisión sexual son causados por estas cuatro enfermedades, (5).

Las enfermedades de transmisión sexual, comúnmente llamadas enfermedades venéreas, son un grupo de enfermedades infecciosas que pueden transmitirse a través del contacto directo piel a piel con una persona infectada y a través de relaciones sexuales entre personas.

Los organismos que causan tales enfermedades pueden ser bacterias, hongos, virus o protozoos. Estas infecciones generalmente se desarrollan en las membranas mucosas o áreas húmedas del cuerpo que contienen fluidos biológicos como semen, sangre, saliva y fluidos vaginales. Hombres y mujeres de todas las edades pueden infectarse, independientemente de su nivel socioeconómico. Sin embargo, los adolescentes de hoy en día participan en actividades sexuales a una edad temprana sin comprender completamente las consecuencias del sexo sin protección. En el Centro de Salud de Paragsha, la gente se dio cuenta.

Porque las enfermedades de transmisión sexual (ETS) se pueden prevenir y curar si las personas tienen la oportunidad de llevar un estilo de vida saludable y aprender sobre la enfermedad y sus factores de riesgo, incluyendo diversas actividades culturales, sociales y preventivas. Reducir el riesgo de infección. Los comportamientos importantes incluyen dejar de fumar, mantener una vida sexual saludable y visitar un centro de salud para realizarse controles. Si la enfermedad se detecta en una etapa temprana y se trata en una etapa temprana, es posible una recuperación completa.

Al utilizar tácticas de salud que incluyen consejería, discusiones y medidas educativas, el proyecto de investigación actual espera beneficiar a la

población, particularmente a las mujeres en edad fértil. El objetivo de estas iniciativas es concienciar a los usuarios sobre las estrategias de prevención de enfermedades de transmisión sexual (ETS). Para determinar las variables condicionantes primarias de las ITS, se realizó un estudio de seguimiento con los usuarios que visitaron el Centro de Salud Paragsha entre abril y septiembre de 2023. Este seguimiento se llevó a cabo tanto extramural (a través de visitas domiciliarias) como intramural (dentro de las instalaciones del centro de salud).

Reducir la tasa de morbilidad y mortalidad relacionada con ITS en esta población es el objetivo principal. En nuestro papel como reducir la tasa de morbilidad y mortalidad relacionada con las ITS en esta población es el objetivo principal. Como investigadores, sugerimos a las instituciones correspondientes que se implementen tanto iniciativas educativas intramural como extramural como parte de las medidas de salud para prevenir estas enfermedades. Además, se aconseja que se implementen medidas preventivas en las instituciones de educación secundaria, con un enfoque en las jóvenes en su tercer, cuarto y quinto año de escolaridad, ya que son un grupo demográfico particularmente vulnerable.

1.2. Delimitación de la Investigación

El Distrito de Simón Bolívar es uno de los trece distritos que conforman la provincia de Pasco. Se encuentra ubicado en la Provincia y Región Pasco con una altitud de 4 191 m.s.n.m. Tiene como límites los siguientes distritos: NORTE: Distritos de Yanahuanca, Chacayan y Santa Ana de Tusi (Provincia de Daniel A. Carrión). SUR: Distrito de Huayllay (Pasco). ESTE: Distritos de Chaupimarca, Yanacancha, San Francisco de Asís de Yarusyacan, Tinyahuarco y Vicco (Pasco). OESTE: Distrito de Churin (Prov. Ayón). Distrito de

Yanahuanca (Prov. Daniel A. Carrión). El Centro Poblado de Paragsha se encuentra ubicado a una altitud de 4191 m.s.n.m. Latitud Sur 10°41'13'' y Latitud Oeste 76°18'47'.

Una de las principales actividades del Centro Poblado de Paragsha es la minería, su principal problema ambiental es la contaminación del aire, de las aguas y del suelo debido a los deshechos producidos por la actividad minera, lo cual ha generado diversos problemas de salud a la población (plomo en la sangre) actualmente vienen operando tres empresas mineras y dos plantas de beneficio mineral, todas ellas producen una gran diversidad de agentes contaminantes que son fuentes importantes de impactos directos e indirectos para el medio ambiente y la vida humana de los residentes en esta zona.

Básicamente en el distrito predomina la población joven, debido a los cambios en la estructura población (disminución de la razón de dependencia) este escenario nos enfrenta a desafíos y oportunidades para el desarrollo del distrito y por ende de la región en la que se debe aprovechar el llamado “bono demográfico”. Esta situación no es ilimitada y sus posibles dividendos no son fijos ni garantizados, sino que depende de la capacidad económica de la región para generar empleo suficiente y adecuado en las próximas décadas. La distribución de la población por sexo no muestra diferencias importantes, la mayor proporción de población del distrito es joven, es decir, 6 de cada 10 personas en el distrito tienen menos de 30 años, 1 de cada 10 son menores de 5 años; más de la tercera parte de población se encuentra en edad de trabajar es decir población económicamente activa.

La actividad económica más importante es la minería. El Distrito de Simón Bolívar cuenta con 8 localidades de los cuales en 6 existen empresas

mineras y pasivos ambientales como: Paragsha, Champamarca, Quiulacocha, Yurajhuanca, Rancas y Sacra Familia. La segunda actividad es la ganadería en ello se dedican la Comunidad Campesina de Quiulacocha, Yurajhuanca, Rancas, Sacra Familia, Pacoyan y San pedro de Racco.

1.3. Formulación del Problema

1.3.1. Problema General

¿Cuáles son los principales factores de riesgo en el distrito de Simón Bolívar, en relación a la prevalencia de infección de transmisión sexual, en usuarias de 18 a 34 años, atendidas en el Centro de Salud de Paragsha, provincia de Pasco, de abril a setiembre del 2023?

1.3.2. Problemas Específicos

- a. ¿Qué influencias tiene la edad de la usuaria, en la prevalencia de infección de transmisión sexual ITS, atendidas en el Centro de Salud de Paragsha?
- b. ¿Cómo afecta el inicio precoz de relación sexual de la usuaria, en la prevalencia de infección de transmisión sexual ITS, atendidas en el Centro de Salud de Paragsha?
- c. ¿Cómo influye las prácticas sexuales de la usuaria, en la prevalencia de infección de transmisión sexual ITS, atendidas en el Centro de Salud de Paragsha?
- d. ¿De qué manera afecta el uso del método barrera, en la prevalencia de infección de transmisión sexual ITS, atendidas en el Centro de Salud de Paragsha?
- e. ¿Cómo se relaciona el nivel de conocimiento de la usuaria sobre medidas preventivas de ETS, en la prevalencia de infección de

transmisión sexual ITS, atendidas en el Centro de Salud de Paragsha?

1.4. Formulación de Objetivos

1.4.1. Objetivo General

Determinar los principales factores de riesgo en el distrito de Simón Bolívar, sobre la prevalencia de infección de transmisión sexual, en usuarias de 18 a 34 años, atendidas en el Centro de Salud de Paragsha, Pasco, de abril a setiembre del 2023.

1.4.2. Objetivos Específicos

- a.** Evaluar la edad de la usuaria, en relación a la prevalencia de infección de transmisión sexual ITS, atendidas en el Centro de Salud de Paragsha.
- b.** Identificar el inicio precoz de relación sexual de las usuarias de 18 a 34 años, en relación a la prevalencia de infección de transmisión sexual ITS, en el Centro de Salud de Paragsha.
- c.** Explicar sobre las prácticas sexuales de la usuaria de 18 a 34 años, respecto a la prevalencia de infección de transmisión sexual ITS, en el Centro de Salud de Paragsha.
- d.** Explicar sobre el uso del método barrera de las usuarias de 18 a 34 años, en relación a la prevalencia de infección de transmisión sexual ITS, en el Centro de Salud de Paragsha.
- e.** Calificar el nivel de conocimiento de la usuaria de 18 a 34 años sobre medidas preventivas de ETS, en relación a la prevalencia de infección de transmisión sexual ITS, en el Centro de Salud de Paragsha.

1.5. Justificación de la Investigación

A falta de investigaciones previas en esta área, el objetivo de este estudio fue investigar los factores de riesgo de infecciones de transmisión sexual en la comunidad de Simón Bolívar. El objetivo era identificar y describir los conocimientos y actitudes sexuales de hombres y mujeres en esta sociedad, ya que las infecciones de transmisión sexual son cada vez más comunes.

Según la Organización Mundial de la Salud, más de un millón de personas se infectan cada día con enfermedades de transmisión sexual. Se estima que en 2020 habrá 374 millones de casos nuevos de una de estas cuatro enfermedades de transmisión sexual: 129 millones de clamidia, 82 millones de gonorrea, 7,1 millones de sífilis y 156 millones de tricomoniasis. Además, cabe señalar que hay más de 490 millones de casos de infección por herpes simple genital (VHS) y más de 300 millones de mujeres están infectadas por el virus del papiloma humano (VPH), principal causa de cáncer de cuello uterino.

El propósito de este estudio fue presentar los aspectos teóricos de los factores de riesgo que aumentan la probabilidad de contraer infecciones de transmisión sexual, las cuales pueden afectar negativamente la relación madre-hijo. Los resultados obtenidos en cooperación con el Ministerio de Salud pueden utilizarse para recomendar la reestructuración de los programas de formación para padres, comedores sociales, comités de vaso de leche, jóvenes y otros grupos organizados.

El trabajo de investigación que desarrollamos, es muy relevante en la localidad de Simón Bolívar, por la alta incidencia de la enfermedad de transmisión sexual (ETS) en personas de 18 a 34 años; el propósito principal es identificar los principales factores de riesgo que condicionan la enfermedad de

transmisión sexual, en usuarios de ambos sexos y de 18 a 34 años; la finalidad es brindar un tratamiento oportuno al usuario con ETS, así como aplicar medidas educativas de prevención sobre la enfermedad; proponemos implementar áreas con profesionales capacitados en este tipo de infección; el trabajo de las áreas sería con la finalidad de aplicar la educación tanto interno como externo con charlas, capacitaciones y consejerías entre otros; con el objeto de disminuir la tasa de morbilidad del paciente con ETS. Muchas personas principalmente los más jóvenes, desconocen los cuidados y las medidas preventivas de la ETS, inclusive desconocen las consecuencias como la prevalencia de cáncer a cuello uterino, por la misma razón el papel de la obstetra es de suma importancia en la prevención y tratamiento de la ETS, el presente estudio ayuda a identificar los factores de riesgo más predominantes que generan infección de transmisión sexual.

1.6. Limitaciones de la Investigación

En el distrito de Simón Bolívar, provincia de Pasco, al estar en las cercanías de varias empresas mineras, en el Centro Poblado de Paragsha, existe una alta contaminación ambiental, de tal manera que se observan alta incidencia de diversas patologías, en los pobladores de la comunidad de Paragsha; en el presente estudio tuvimos la limitación de no haber considerado la prevalencia de cáncer al cuello uterino, así como la infección por inflamación de la próstata, que también se encuentran en alta incidencia, los motivos son de tiempo y parte económica. El alcance del presente estudio son todos los pobladores del distrito de Simón Bolívar, tanto mujeres como varones, de 18 a 34 años de edad, que fueron atendidos en el Centro de Salud de Paragsha, distrito de Simón Bolívar, provincia de Pasco, durante abril a setiembre del 2023. Los logros que se

pretende alcanzar en el presente estudio es, identificar los factores de riesgo más predominantes en la localidad de Paragsha, sobre la ITS, con el objeto de combatir en el momento oportuno y evitar consecuencias graves en el usuario.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de Estudio

2.1.1. Internacionales:

Camila, Cifuentes; Guisella, Gaete; Claudia, Sepúlveda; Ismael, Morales; Darynka, Parada; (2021); en un estudio sobre “Factores de riesgo para infecciones de transmisión sexual en adolescentes de un colegio de educación secundaria” manifestaron que su estudio tuvo como objetivo identificar los principales factores de riesgo de infecciones de transmisión sexual (ITS) entre jóvenes que asisten a escuelas secundarias de Coihueco, Chile, en el segundo semestre de 2018. Factores conductuales, sociales y ambientales que aumentan el riesgo. Para los materiales y métodos se realizó un estudio descriptivo transversal en el segundo semestre de 2018 en un grupo de estudiantes de secundaria mediante muestreo aleatorio simple. Cree tablas basadas en los resultados del cálculo y análisis de porcentajes. Para los determinantes más importantes, el estudio incluyó conductas de riesgo, nivel de conocimientos, relaciones familiares y datos sociodemográficos. Se obtuvo como resultado que los estudiantes de tercer y cuarto año de secundaria entre 15 y 19 años. Se

observó que tenían cierto conocimiento sobre las enfermedades de transmisión sexual. Un tercio de los estudiantes ya comenzó a tener relaciones sexuales, lo que indica la prevalencia de conductas de riesgo como el consumo de drogas, el inicio de relaciones sexuales alrededor de los 15 años, el trueque y el no uso de condones. Los estudiantes no parecían tener signos de infecciones de transmisión sexual. Se concluye lo siguiente considerando los factores de riesgo identificados, se justifica la educación dirigida a prevenir la propagación de enfermedades de transmisión sexual, (6).

José, Sola; Rafael, Caparros; César, Hueso; María Pérez; (2021); en un estudio sobre “Factores que determinan prácticas sexuales de riesgo en la adquisición de enfermedades de transmisión sexual en población de hombres que tienen sexo con hombres: revisión sistemática” Manifiestan como objetivo que están tratando de abordar el aumento actual de las enfermedades de transmisión sexual, particularmente entre hombres que tienen relaciones sexuales con hombres. El objetivo principal de este estudio fue investigar las variables asociadas con conductas sexuales de riesgo que contribuyen a la propagación de enfermedades de transmisión sexual en esta comunidad. Los métodos realizados para la revisión sistemática se realizó una búsqueda completa en los repositorios de Pubmed, CINAHL, Cuiden, Scopus y Cochrane Library. La calidad de los artículos seleccionados se evaluó utilizando un enfoque de evaluación de métodos mixtos. (MATT), En los resultados se seleccionaron un total de 29 estudios que cumplieron con los criterios de inclusión. Los factores encontrados se agruparon en 12 grupos: consumo de alcohol, cruceros, abuso sexual infantil, estigma, edad, etnia, exposición a medios sexualmente explícitos, programas de prevención de ETS, problemas

psicológicos, tipo de pareja y roles de género. Se concluye que los hombres jóvenes que tienen sexo con hombres participan en actividades sexuales de mayor riesgo por diversas razones, lo que aumenta su vulnerabilidad. La sobreexposición a los programas educativos de prevención existentes y el uso inadecuado de Internet para conductas sexuales de riesgo son dos razones principales, (7).

María, Garate; Madeleine, Sarmiento; Juan, Zambrano; Joseph, Valdivieso; Stephane, Guerrero; Paul, Intriago; (2019); en un estudio sobre “Factores de riesgo de las enfermedades de transmisión sexual en mujeres embarazadas” manifestaron que, los factores de riesgo de infecciones de transmisión sexual indican la posibilidad de contraer la enfermedad o de infectarse por contacto. (Infecciones de transmisión sexual). Los comportamientos sexuales como la edad de inicio de la actividad sexual, la promiscuidad, las relaciones sexuales sin protección y el sexo comercial son factores importantes que aumentan el riesgo de contraer una ETS. La inmigración, el consumo de drogas legales e ilegales y diversos comportamientos sexuales son otros factores de riesgo. La falta de educación reproductiva y de cultura de prevención son factores que aceleran la epidemia de infecciones de transmisión sexual. Si la madre tiene una enfermedad venérea, el feto o el niño corren el riesgo de contraer una enfermedad venérea. Durante el parto, una madre puede transmitir enfermedades como gonorrea, clamidia, herpes genital y citomegalovirus al feto. Antes del nacimiento, el feto puede contraer otras infecciones durante el embarazo, como sífilis, VIH/SIDA y citomegalovirus. La intervención temprana puede reducir el riesgo de enfermedad del niño. Aunque algunas ETS no se pueden curar, una mujer

embarazada y su médico pueden tomar precauciones para protegerse a sí mismas y al bebé nonato. Las consecuencias graves de las enfermedades de transmisión sexual (ITS) durante el embarazo incluyen bajo peso al nacer, anomalías congénitas, muerte fetal, trastornos neonatales (en el primer mes de vida), abortos espontáneos, embarazo ectópico, nacimiento y prematuridad, y muerte neonatal. Guatemala, Nicaragua y Panamá tienen las tasas de natalidad adolescente más altas. La mayoría de los jóvenes de la región comienzan a tener relaciones sexuales en la adolescencia, pero no tienen conocimientos suficientes sobre el uso de anticonceptivos y enfermedades de transmisión sexual. Se utiliza el método descriptivo con base en el método de registro, (8).

Ana, Tingo; (2018); en un estudio sobre “Análisis de los factores de riesgo para enfermedades de transmisión sexual en la comunidad de Tanguarán durante el año 2016”, manifestaron que, las infecciones de transmisión sexual (ITS) son un importante problema de salud pública mundial debido a su alta prevalencia y su impacto negativo en la calidad de vida. El objetivo de este estudio fue evaluar las variables de riesgo asociadas a estas enfermedades en la población urbana periférica. Se realizó un análisis descriptivo transversal utilizando una muestra de XX mujeres en edad reproductiva. Examinar los registros de atención médica utilizando manuales de observación y encuestas como herramientas de recolección de datos. Según un hallazgo clave, las mujeres de la comunidad se autoidentificaban como mestizas y la mayoría estaban casadas o en una unión libre. El estudio encontró que tener tres o menos parejas sexuales y tener relaciones sexuales antes de los dieciséis años eran los dos factores de riesgo más importantes para las mujeres. El 70% no utiliza condones y no se somete a exámenes ginecológicos periódicos. Los

anticonceptivos orales son la forma de planificación familiar más utilizada, pero tres de cada 10 mujeres dicen que no utilizan la tecnología en absoluto. En esta cohorte, el 32% de la enfermedad inflamatoria pélvica y el 60% de la vaginitis se asociaron con infecciones de transmisión sexual. (Infecciones de transmisión sexual), (9).

2.1.2. Nacionales:

Giovanna, Ferrer; (2018); en un estudio sobre “Factores de riesgo asociados a las infecciones de transmisión sexual en adolescentes embarazadas atendidas en el hospital de apoyo Rezola – Cañete 2017” manifiesta que, los jóvenes son particularmente vulnerables a las enfermedades de transmisión sexual, especialmente durante el embarazo, debido a su composición biológica, falta de conocimientos y acceso limitado a recursos médicos. Es un problema de salud pública mundial. El objetivo de su estudio fue identificar los factores de riesgo de enfermedades de transmisión sexual en mujeres embarazadas que fueron atendidas en el Hospital de Apoyo Rezola de Cañete durante el año 2017. Se utilizaron métodos de investigación cuantitativos, descriptivos, retrospectivos, no experimentales y transversales. La muestra incluyó las historias clínicas de 208 adolescentes embarazadas que cumplieron con los criterios de inclusión. Dentro de los resultados de la investigación los factores de riesgo individuales, el 73,2% (60) de las nuevas madres tuvo relaciones sexuales por primera vez entre los 14 y 16 años, el 59,8% (49) tuvo enfermedades de transmisión sexual y el 57,3% (47) tuvo antecedentes. de ITS. En cuanto a los factores de riesgo social, el 91,5% (75) y el 100% (82) de los jóvenes no utilizaron estrategias de barrera masculina ni métodos de barrera femenina. En cuanto a las enfermedades de transmisión sexual, la tricomonas se

encontró en el 29,3% de las mujeres embarazadas jóvenes. Conclusión, las relaciones sexuales tempranas y el no uso de condón son factores importantes que conducen a una mayor prevalencia de enfermedades de transmisión sexual, (10).

Carla, Navarrete; (2017); en un estudio sobre “Prevalencia y factores de riesgo asociados al desarrollo de infecciones de transmisión sexual en hombres que tienen sexo con hombres. Consultorio ESNITSS, Hospital Goyeneche, Arequipa – 2016” El objetivo fue, determinar la frecuencia y variables de riesgo asociadas a la aparición de enfermedades de transmisión sexual en hombres que tienen sexo con hombres en la Clínica ESNITSS, Hospital Goyeneche, Arequipa. Se utilizó una prueba de chi-cuadrado para comparar diagnósticos. Resultados, la edad media de los HSH del estudio fue de $29,03 \pm 9,29$ años, y el 54,95% de ellos tenía entre 20 y 29 años. En cuanto a la ocupación, el 29,95% de los pacientes eran estudiantes, el 11,5% eran profesionales y el 6,3% trabajaban en la cocina. Del total de pacientes, el 76,8% eran de la ciudad de Arequipa. Los factores de riesgo incluyen conductas poco saludables, tales como: un total de 49,21% consumía alcohol, un 12,5% fumaba, un 9,1% consumía drogas y un 2,9% se inyectaba drogas por vía intravenosa. En cuanto a las conductas sexuales de riesgo, el 21,3% de los pacientes eran activos, el 18,2% eran bisexuales y el 31,5% se encontraban en ambos roles contemporáneos. En cuanto al número de parejas sexuales, el 31,8% de los encuestados afirmó tener sólo una, el 12,2% - dos, el 14,8% - tres y el 6,5% - más de siete. En cuanto a los métodos de barrera, el 37,2% los utiliza raramente, el 36,7% los utiliza frecuentemente y el 26% nunca. El 42,45% de los pacientes no presentaba infecciones de transmisión sexual, mientras que el 57,55%

presentaba al menos una. El 57,55% de los pacientes (N=221) padecían infecciones de transmisión sexual, entre ellas sífilis (32,58%), gonorrea (17,19%), papilomatosis (20,81%), herpes (13,12%), VIH (49,77%) y; molusco contagioso (7,24%). Además, se encontró correlación entre la prevalencia de infecciones de transmisión sexual y el uso de medidas de barrera ($p < 0,05$). Se evaluaron las mismas características en individuos infectados por VIH y se encontró que estaban asociadas con el uso de drogas intravenosas ($p < 0,05$, VOR 4,35), la pareja sexual actual (OR 0,395 para pareja estable, OR 3,06 para parejas múltiples) y el uso de drogas. tecnología de barrera, (11).

Hernán, Valdez; Roberto, Adachi; Eduardo Gotuzzo; (2016); en un estudio sobre “Prácticas sexuales en la población universitaria de Lima: Análisis de los factores de riesgo para la transmisión sexual del virus de la inmunodeficiencia humana” manifestaron que, la edad en la que se inician las relaciones heterosexuales varía significativamente entre hombres y mujeres, según un análisis de un estudio sobre hábitos sexuales entre estudiantes de tres universidades de Lima. Debido a este desequilibrio, los hombres carecen de parejas femeninas confiables cuando comienzan a salir, lo que se ve compensado por grupos con alto riesgo de transmisión del VIH. Los hombres infectados con el virus podrían exponerse a sus parejas de larga data, lo que eliminaría la protección que brinda la monogamia a las mujeres. Los hombres mayores de 25 años tenían más probabilidades de tener enfermedades de transmisión sexual asociadas con el uso indebido del condón, el contacto con prostitutas y la participación en sodomía entre personas del mismo sexo y heterosexuales. De las personas sin factores de riesgo conocidos de transmisión del VIH, sólo el 25% son hombres sexualmente activos, (12).

2.2. Bases Teóricas – Científica

2.2.1. Enfermedad de Transmisión Sexual (ETS):

Las infecciones de transmisión sexual (ITS) son una de las principales causas de enfermedad en todo el mundo. Es una clase amplia de enfermedades infecciosas que pueden tener diferentes síntomas clínicos y etiología dependiendo del agente infeccioso que las causa.

En todos los países, las infecciones de transmisión sexual siguen siendo un problema importante que afecta negativamente la salud sexual y reproductiva general de las personas, especialmente entre las generaciones más jóvenes.

Hoy en día, la actividad sexual suele comenzar antes, lo que pone a los jóvenes en mayor riesgo de contraer enfermedades de transmisión sexual como el virus de inmunodeficiencia humana (VIH) y embarazos no deseados.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define juventud como el grupo de edad comprendido entre 10 y 19 años. Este es un período de cambios significativos en el desarrollo social, psicológico y físico, incluidas las primeras experiencias sexuales para las que muchos jóvenes no están completamente preparados. Según la Organización Mundial de la Salud, la salud sexual es la integración de las cualidades físicas, emocionales, intelectuales y culturales de un individuo que le permiten comunicarse, crecer, enamorarse y experimentar un comportamiento sexual pleno y satisfactorio.

Según las Normas Oficiales Mexicanas (NOM), las infecciones de transmisión sexual (ITS) son una de las cinco principales causas de consultas de atención primaria de salud en México y una de las diez principales causas de morbilidad general en personas menores de 15 años.

Se ha observado que muchos adolescentes no reciben una educación adecuada sobre cómo prevenir los diversos riesgos que pueden afrontar al iniciar una vida sexual. Esto incluye no sólo el riesgo de contraer VIH o enfermedades de transmisión sexual, sino también otros efectos sociales y psicológicos negativos que pueden ocurrir debido a la ignorancia y falta de preparación.

En Mexfam se realizó una encuesta entre jóvenes de 13 a 19 años en México y se encontró que el 22,3% de los hombres y el 10,3% de las mujeres habían tenido relaciones sexuales alguna vez, con una edad promedio de primer contacto de 15 años. El mismo estudio también demostró que la edad promedio a la que hombres y mujeres comienzan a tener relaciones sexuales es de 15,2 y 15 años, respectivamente. En comparación, un estudio realizado entre jóvenes de 14 a 20 años de un barrio pobre de León, Guanajuato, encontró que la edad promedio en la primera relación sexual era de 17,6 años para las mujeres y de 16,9 años para los hombres.

La mayoría de los adolescentes de hoy han experimentado actividad sexual y muchos de ellos continúan teniendo una vida sexual activa y regular. Pero pocas personas son plenamente conscientes de los riesgos que enfrentan, incluidas las enfermedades de transmisión sexual y los embarazos no deseados, así como las técnicas de autodefensa. Según varios estudios, los jóvenes en general no se preocupan por su salud y no parecen interesados en materiales que puedan considerarse nocivos, porque creen que son inmunes a los riesgos, pero paradójicamente asignan un valor positivo al riesgo.

Aunque el 97,4% de los estudiantes cree que la educación sexual debería impartirse en las escuelas, los diseñadores de planes de estudio a veces ignoran

este deseo. Además, la información que se les da a los niños sobre sexo es a veces incompleta o sesgada, se vuelve rutinaria o estereotipada e ignora los problemas o preocupaciones específicas de algunos jóvenes.

Debido a que la tecnología anticonceptiva está más disponible, los jóvenes tienen más probabilidades de volverse sexualmente activos a una edad más temprana, lo que lleva a un aumento en la incidencia de enfermedades de transmisión sexual en este grupo. La mitad de las mujeres sexualmente activas de 15 a 19 años declaran haber tenido dos o más parejas en el último año. Los adolescentes también tienen más probabilidades de elegir parejas que tengan un mayor riesgo de padecer estas enfermedades y que tengan relaciones sexuales sin protección. Como resultado, este grupo de edad tiene la mayor prevalencia de enfermedades como la gonorrea y el virus del papiloma humano en comparación con otros grupos de edad.

Las estimaciones anuales de infecciones y muertes por VIH indican que hay 4,3 millones de casos del virus en todo el mundo. Cada día se notifican 11.000 casos nuevos, el 95% de los cuales ocurren en países de ingresos bajos y medianos. África sigue siendo la región más afectada: el 65% de los adultos y niños infectados viven en África.

Existe un vínculo entre la desigualdad social y económica y la propagación de la epidemia del VIH/SIDA. Las regiones con un nivel socioeconómico más bajo tienen tasas más altas de infección por VIH y SIDA. Las diferencias de género también afectan la capacidad de una persona para acceder a recursos de salud apropiados, se dice que más del 50% de las nuevas infecciones por VIH/SIDA ocurrían entre jóvenes de entre 10 y 24 años, ONUSIDA y sus socios tomaron la decisión global de centrar la campaña

mundial contra el SIDA en los adolescentes. Las infecciones recientes en América Latina y el Caribe han sido de transmisión sexual, y la mitad de los casos afectan a personas menores de 25 años. Entre 2013 y 2017, los jóvenes entre 15 y 19 años representaron el 1.6% de todos los diagnósticos de VIH registrados en México, principalmente por transmisión sexual. Con un período de incubación de 2 a 11 años, este grupo está estrechamente relacionado con el 30% de prevalencia en adultos de 20 a 30 años. Según datos del Ministerio de Salud, el 0,65% de todas las muertes entre jóvenes de entre 15 y 19 años estaban relacionadas con el VIH/SIDA.

Varios factores hacen que los adolescentes sean particularmente vulnerables a las enfermedades de transmisión sexual. (Infecciones de transmisión sexual). El principal problema es el conocimiento insuficiente sobre el comportamiento sexual y las medidas preventivas. La vergüenza y el tabú en torno al sexo exacerban esta ignorancia y dificultan que las personas obtengan la información que necesitan o accedan a ayuda médica. Además, muchos jóvenes abordan las actividades sexuales con descuido, sin considerar los riesgos que implican.

Las principales razones del aumento de enfermedades de transmisión sexual como el SIDA entre los jóvenes son las relaciones sexuales descuidadas y sin protección y la falta de conciencia sobre medidas preventivas eficaces. Los medios de comunicación y las organizaciones de salud suelen realizar campañas de promoción y concientización, pero estos esfuerzos a menudo se ven obstaculizados por factores negativos como normas culturales negativas, tabúes sexuales y falta de orientación en el hogar, la escuela y la comunidad. Los adolescentes a menudo carecen de acceso a una educación sexual adecuada, lo

que los deja vulnerables a depender de información inexacta o sesgada de fuentes cuestionables. Esto los hace más susceptibles a las ETS porque no saben lo suficiente sobre las estrategias de protección y prevención. Para que los jóvenes tengan los conocimientos necesarios para tomar decisiones responsables e informadas sobre su salud sexual, la educación sexual integral es fundamental.

Las personas necesitan información clara y precisa para reducir el riesgo de infección y de embarazos no deseados y fomentar comportamientos más seguros y saludables.

La crianza de los hijos y la enseñanza son roles que inevitablemente involucran educación sexual, ya sea consciente o inconsciente. Por tanto, optar por esta estrategia directiva es la única opción viable. Además de promover la salud, una buena educación sexual puede ayudar a las personas a desarrollar comportamientos integrales que promuevan el placer, la confianza en uno mismo, las habilidades de comunicación y un crecimiento emocional saludable.

Existen diferentes formas de expresarse sexualmente en todas las etapas de la vida. La pubertad se caracteriza por un aumento de la energía sexual y un estado en el que la madurez física precede a la madurez psicológica. Como resultado, los jóvenes pueden actuar sin pensar en las consecuencias de sus decisiones. Actualmente, el sexo es visto como un medio de aprendizaje, un viaje apasionante y quizás incluso un desafío para la sociedad y los padres. Esto demuestra hasta qué punto los adolescentes necesitan orientación en este tema.

El comportamiento sexual de los adolescentes no es un problema; el problema es la actividad sexual adolescente. Más bien, el problema es que no se les brinda la educación y orientación que necesitan para desarrollar un comportamiento sexual apropiado. La actual falta de este material en los

programas escolares puede tener un impacto negativo en la educación sexual emocional de los jóvenes y contribuir al inicio prematuro de las relaciones sexuales. Aunque esta forma de educación no es una verdadera formación, no la niega ni la suprime.

La información sobre sexo y enfermedades de transmisión sexual (ITS) debe ser transparente, sencilla, basada en principios científicos y tener en cuenta el desarrollo psicosexual único de cada persona.

Monroe y Cusk, creen que el conocimiento sexual se difunde de dos maneras: consciente e inconsciente. Los mensajes inconscientes surgen de actitudes predominantes y de ejemplos adultos del comportamiento sexual de uno, mientras que los mensajes conscientes se planifican y dirigen conscientemente. Para ayudar a los adolescentes a comprender y desarrollar activamente su sexualidad, es muy importante aprovechar los cambios psicológicos que se producen en esta edad y encontrar la identidad. Al respecto, Rostkier, argumentó que cuando padres y profesores trabajan juntos en la educación, los jóvenes se vuelven más conscientes de su comportamiento sexual. Da señala que las enfermedades de transmisión sexual inicialmente se consideraban dominio exclusivo de las prostitutas. Sin embargo, a partir de 1839, el uso de condones se popularizó, lo que llevó a su producción generalizada y ayudó a frenar la propagación de infecciones de transmisión sexual. Sin embargo, cada año se reportan alrededor de 400.000 nuevos casos de herpes genital, que afectan a unos 20 millones de personas en los Estados Unidos, según Gale. También es importante recordar que en 1979 se notificaron más de 2.000 casos de gonorrea, más del 60 por ciento de los cuales ocurrieron en adolescentes y adultos jóvenes. Aunque los 27.000 casos notificados en 1980

no son comparables con la incidencia de gonorrea o herpes, las posibles consecuencias de un tratamiento inadecuado y oportuno hacen de la sífilis una enfermedad epidemiológicamente importante.

A pesar de los esfuerzos de las organizaciones de salud y la prestación de asistencia nacional e internacional, la prevalencia de infecciones de transmisión sexual, especialmente el SIDA, entre los jóvenes sigue aumentando. (Leslie-Harwitt). Según Rosenberg, la incidencia de enfermedades de transmisión sexual aumentó en los Estados Unidos, junto con un aumento de las infecciones por cepas de *Chlamydia trachomatis* y *Neisseria gonorrhoeae* resistentes a la penicilina.

Adolescentes y adultos jóvenes con infecciones de transmisión sexual avanzadas son atendidos en establecimientos de salud comunitarios en Chihuahua. Reciban tratamiento o no, estas personas continúan manteniendo relaciones sexuales descontroladas y sin protección sin comprender el origen de la infección.

Según artículos de periódicos locales, la Organización Mundial de la Salud (OMS) encontró que las tasas de transmisión del VIH han disminuido en 13 países, incluido México, gracias a la promoción en los medios de comunicación de campañas de prevención que incentivaron el uso del condón, especialmente en zonas pobres. en lugares donde el riesgo de infección es mayor.

Así, según Reid y Lane, la importancia de las medidas preventivas es clara porque "pueden reducir la intensidad y frecuencia de la enfermedad" y dar a las personas un mejor control cuando se enferman. El modelo de creencias sobre la salud fue desarrollado por Rosenstock para ayudar a comprender cómo

las personas practican la prevención (MCS). Este concepto establece que los tres componentes interactúan de tal manera que las percepciones personales, junto con las circunstancias cambiantes, influyen en la probabilidad de acción.

Tanto los factores internos como externos que pueden influir en la toma de decisiones de una persona son ejemplos de factores modificables. En primer lugar, está el conocimiento que el individuo tiene de la enfermedad y, en segundo lugar, lo que los autores llaman "señales de acción", que son fuentes externas de información, (13).

Las personas de todas las edades son susceptibles a las infecciones de transmisión sexual (ITS), pero las personas entre 15 y 50 años tienen más probabilidades de contraer ITS. Las infecciones de transmisión sexual son un grupo de enfermedades infecciosas. La mayor similitud entre ellos es que se contagian principalmente durante las relaciones sexuales. Además, pueden transmitirse de madre a hijo durante el embarazo y el parto. De las más de treinta causas conocidas, ocho especies de bacterias, virus y parásitos que causan infecciones de transmisión sexual se asocian con la mayor incidencia.

Entre ellas, la gonorrea, la clamidia, la tricomoniasis y la sífilis son cuatro que actualmente son tratables. Las otras cuatro (herpes, VIH, VPH y hepatitis B) son enfermedades virales que no pueden curarse, pero sí controlarse o mejorarse con medicamentos, (14).

En todo el mundo, las infecciones de transmisión sexual son una fuente importante de morbilidad y mortalidad. Afectan principalmente a jóvenes en edad reproductiva y, a menudo, también a recién nacidos. Si estas infecciones no se tratan rápida y adecuadamente, pueden tener consecuencias fatales, (14).

La infección por VIH es muy contagiosa y es más probable que ocurra en presencia de una enfermedad de transmisión sexual (ETS). Se ha demostrado que las ITS ulcerosas aumentan de dos a cinco veces la susceptibilidad y la transmisión del VIH, (13).

1. SÍFILIS:

Información general y patógenos: *Treponema pallidum* es la bacteria que causa la sífilis. Debido a que muchos de sus síntomas e indicadores son similares a los de otras enfermedades, lo que dificulta el diagnóstico, se le llama el "gran imitador", (15).

El período de incubación de la sífilis es de unas tres semanas, pero puede variar de tres a noventa días, dependiendo de factores relacionados con el huésped y el tamaño del inóculo.

Signos y Síntomas Clínicos. -

- Sífilis Primaria. - Esta afección se reconoce por la presencia de un chancro pronunciado en el lugar de la inyección. Suele tener una base lisa, firme, bordes eritematosos elevados y es indoloro. También puede haber linfadenopatía indolora. - Sífilis secundaria: es una enfermedad en la que las espiroquetas se propagan y afectan a otros sistemas orgánicos. Algunos de los síntomas incluyen erupción macular difusa, lesiones mucosas, alopecia parcheada y lesiones diana en las palmas y las plantas. Además, existen síntomas inespecíficos como dolor de cabeza, mialgias, dolores articulares, fiebre, malestar general y anorexia. Aunque sólo entre el 1 y el 2 por ciento de las mujeres tendrán meningitis aséptica, hasta el 40 por ciento de ellas pueden desarrollar anomalías en el líquido cefalorraquídeo.

- Sífilis Latente. - Esta etapa ocurre cuando la sífilis primaria o secundaria no ha sido tratada. Una prueba serológica positiva es un signo decisivo incluso en los casos en los que los síntomas clínicos han desaparecido.
- Sífilis Congénita. - Esta es una infección grave que afecta a los bebés y puede ser mortal. Se transfiere de madre a hijo a través de la placenta durante el desarrollo fetal o el nacimiento. Casi la mitad de los bebés que nacen infectados con sífilis mueren poco después del nacimiento.

Diagnóstico. -

Treponema pallidum no se puede cultivar a partir de muestras clínicas. La prueba directa de anticuerpos fluorescentes de los exudados lesionales y el examen de campo oscuro se utilizan para el diagnóstico definitivo de las lesiones en etapa temprana. Las pruebas serológicas se utilizan en pacientes asintomáticos o como parte de un proceso de detección integral. Durante la primera visita prenatal se realiza una prueba VDRL (Venereal Disease Research Laboratory) o RPR (Rapid Plasma Reagin). Consecuencias: Las infecciones son raras antes de las 18 semanas de embarazo. Si se produce sífilis fetal, puede convertirse en una enfermedad crónica.

- En Placenta. - Hay hinchazón y edema, que puede manifestarse como deciditis, inflamación necrosante del cordón umbilical, corioamnionitis aguda, normoblastemia, hidropesía placentaria, etc.
- En Feto. - Las consecuencias dependen del estado de desarrollo en el momento de la infección y de la duración de la enfermedad no tratada. Puede causar hidropesía, parto prematuro, muerte fetal intrauterina, restricción del crecimiento intrauterino, aborto y muerte neonatal. Los

signos característicos son ascitis, anomalías hematológicas, disfunción hepática, insuficiencia placentaria e infección del líquido amniótico. La muerte sigue siendo un efecto secundario grave.

- En Bebés. - Puede causar varias anomalías óseas y articulares, como articulación del cratón, tibia, encía ósea, escápulas en forma de campana, paladar alto, mandíbula protuberante, mandíbula pequeña, nariz en silla de montar, frente olímpica, hipertrofia gingival y lesiones gingivales. Sistema nervioso como retraso mental, hidrocefalia, epilepsia, sordera y ceguera.

2. GONORREA:

Información General y Causas. - La gonorrea, también conocida como gonorrea o uretritis gonocócica, es una enfermedad que afecta principalmente el revestimiento del tracto urinario y los órganos reproductores externos, pero también puede afectar otras partes del cuerpo. *Neisseria gonorrhoeae*, es un diplococo aeróbico gramnegativo que causa gonorrea. El período de incubación de la gonorrea puede durar de dos a ocho días, (16).

Manifestaciones Clínicas. - la infección afecta primero al cuello uterino, provocando un olor desagradable, sensación de ardor al orinar y secreción purulenta. Las bacterias pueden infiltrarse en el útero y las trompas de Falopio y causar inflamación, cicatrices e infiltrados inflamatorios. Esto puede provocar obstrucción y, finalmente, infertilidad.

Diagnóstico. - *Neisseria gonorrhoeae*, se puede detectar mediante frotis teñido, cultivo o prueba serológica. Este organismo es un diplococo gramnegativo intracelular, inmóvil y que no forma esporas que crece sólo

en medios como el agar chocolate o el medio Thayer-Martin. La presencia de anticuerpos antigonococos se puede determinar mediante inmunoaglutinación sérica utilizando partículas de látex recubiertas con extractos de proteínas gonocócicas.

Efectos. - si la gonorrea infecta el revestimiento del útero, puede provocar un aborto espontáneo y, en algunos casos, un aborto espontáneo recurrente. Puede contaminar la conjuntiva del recién nacido durante el parto y provocar oftalmía supurativa gonorreica. Después del parto o durante el primer ciclo menstrual, la gonorrea puede crecer y provocar infecciones como endometritis, salpingitis o enfermedad inflamatoria pélvica.

3. CLAMIDIASIS:

Descripción General y Causas de la Enfermedad. - La bacteria *Chlamydia trachomatis* es un microorganismo intracelular esencial con múltiples serotipos, incluido el serotipo que causa el linfogranuloma venéreo. La transmisión vertical ocurre en el 50-60% de los casos, especialmente en la segunda etapa del parto. El período de incubación dura de 7 a 21 días.

Manifestaciones Clínicas. - Afecta principalmente a los tejidos internos del cuello uterino. El cuello uterino puede enrojecerse y secretar moco purulento. En la mayoría de las personas (80%), la infección puede ser asintomática. Los síntomas pueden incluir flujo vaginal, sangrado vaginal después o sin la menstruación y dolor durante las relaciones sexuales. El diagnóstico se realiza mediante la eliminación de las secreciones vaginales, (17).

Efectos. - la infección puede causar enfermedad inflamatoria pélvica, que puede provocar infertilidad, embarazo ectópico y dolor pélvico crónico. Si no se trata, la infección por clamidia puede provocar complicaciones en el embarazo, como parto prematuro, rotura prematura de membranas y bajo peso al nacer. Los bebés también pueden infectarse al pasar por el canal del parto. La infección puede causar conjuntivitis neonatal y neumonía neonatal. Si no se tratan, pueden desarrollarse infecciones oculares que pueden provocar ceguera.

4. TRICHOMONIASIS:

Descripción General y Patógenos. - La infección es causada por el género *Trichomonas* y los protozoos del género *Trichomonas*. El período de incubación es de 5 a 25 días.

Manifestaciones Clínicas. - aunque muchas personas infectadas no presentan síntomas, las mujeres desarrollarán grandes cantidades de leucorrea anormal, que es de color verde pálido o gris, espumosa y maloliente, después de la infección. Además, puede haber picazón, ardor o enrojecimiento en la vulva y la vagina.

Diagnóstico. - El diagnóstico se realiza mediante pruebas de laboratorio y examen físico. Se pueden encontrar pequeñas llagas rojas en las paredes vaginales o en el cuello uterino durante un examen pélvico.

Efectos. - La infección se asocia con la rotura prematura de las membranas que protegen al bebé en el útero, lo que provoca un parto prematuro y un bajo peso al nacer. Los bebés pueden infectarse y tener secreciones vaginales durante el parto.

5. GARDNERELLA

Descripción General y Patógenos. - Las bacterias gramnegativas de la familia Haemophilus son la causa de la vaginosis bacteriana. El período de incubación es inferior a 7 días.

Las Manifestaciones Clínicas. - Son secreción vaginal gris y de olor desagradable, acompañada de picazón leve. La presencia de aminas como la histamina y la metilamina puede provocar un olor característico a pescado.

Diagnóstico. - Las células de esporas típicas suelen ser visibles en el examen microscópico de frotis gruesos y tinciones de Gram. Los cultivos se realizan en agar sangre o medio tioglicolato. Agregar unas gotas de hidróxido de potasio a una muestra de flujo vaginal puede aumentar el olor.

Efectos. - La infección puede provocar complicaciones como parto prematuro, rotura prematura de membranas, corioamnionitis, endometritis posparto y bajo peso al nacer, (14).

6. VIRUS DE PAPILOMA HUMANO:

Descripción General y Patógenos. - El virus del papiloma humano (VPH) es un virus de ADN con más de 70 genotipos reconocidos, de los cuales más de 20 pueden infectar los órganos reproductivos. Los genotipos 6 y 11 se asocian con tumores benignos o de bajo grado, mientras que los genotipos 16 y 18 se asocian principalmente con lesiones malignas persistentes.

Manifestaciones Clínicas. - Las lesiones verrugosas pueden aparecer en cualquier superficie mucosa de la zona genital, tanto interna como externa, (18).

Diagnóstico. - Una prueba de Papanicolaou es esencial para detectar cambios celulares anormales en el cuello uterino a partir de muestras de citología, ya que el VPH progresa lentamente y causa lesiones malignas. El análisis histológico es un método de diagnóstico adicional que puede identificar lesiones indicativas de infección por VPH.

Efectos. - En bebés y niños, los tipos 6 y 11 del VPH pueden causar papilomatosis laríngea, que provoca el crecimiento de verrugas en la garganta. Aunque no es un cáncer, es una enfermedad rara que afecta la respiración.

2.2.2. Factores de Riesgo:

FACTORES DE RIESGO PERSONALES:

Es una combinación de rasgos que aumentan o disminuyen la susceptibilidad de una persona a las enfermedades (19). Entre ellos se tiene:

Inicio de Relaciones Sexuales. - Una relación sexual es una intimidad física y emocional entre dos personas que se unen de una manera especial para expresar sus sentimientos y emociones. La decisión de iniciar la actividad sexual debe ser tomada por uno mismo sin influencias externas. Las adolescentes que comienzan a tener relaciones sexuales a una edad temprana corren un mayor riesgo de contraer ETS a lo largo de su vida.

Antecedente de Infección de Transmisión Sexual. - Una ITS previa aumenta la vulnerabilidad de una persona, ya que la piel puede irritarse, volverse sensible y más susceptible a nuevas infecciones durante el contacto sexual. Además, si una persona continúa teniendo relaciones sexuales con la misma pareja que la contagió inicialmente, es posible que se vuelva a infectar.

Número de Parejas Sexuales. - La percepción negativa de la promiscuidad está relacionada con sus riesgos para la salud. Con el tiempo, tener relaciones sexuales con varias parejas aumenta las posibilidades de contraer ETS más comunes y graves, como el VIH. Además, aumenta el riesgo de un embarazo no deseado, lo que puede provocar complicaciones a largo plazo, especialmente si no se está en una relación con una de estas personas; (20).

FACTORES DE RIESGO SOCIALES:

El comportamiento sexual de los adolescentes está influenciado por presiones sociales y culturales. En muchas familias no se tratan temas relacionados con el sexo, lo que provoca que las jóvenes sientan una curiosidad prematura. Las adolescentes en esta etapa suelen carecer de responsabilidad personal e interpersonal, carecen de autonomía y madurez, y sus valores como la honestidad y el respeto están en conflicto. Esto les hace buscar la alegría y la felicidad sin tomar precauciones.

Utilizar el método de barrera masculina o femenina, cuando una persona percibe conscientemente tensión física y sexual, surge la necesidad de buscar satisfacción sexual. Las relaciones sexuales sin protección o no utilizar una barrera que reduzca el riesgo de contagio es uno de los principales factores de riesgo para los adolescentes. Los jóvenes con experiencia sexual tienden a expresar actitudes más negativas hacia el uso del condón que los jóvenes sin experiencia sexual.

Los condones masculinos tienen una efectividad del 97% cuando se usan correctamente cada vez que se tienen relaciones sexuales, mientras que los condones femeninos tienen una efectividad del 88% al 98% cuando se usan correctamente. Estos son los únicos métodos que ofrecen doble protección ya

que protegen contra embarazos no deseados e infecciones de transmisión sexual (ITS) como el VIH, (21).

Los factores de riesgo más comunes de las ITS son la juventud, múltiples parejas sexuales y una ITS previa. Sin embargo, también es importante considerar otros factores, como la baja educación, la edad temprana al inicio de las relaciones sexuales, el elevado número de parejas sexuales, la violencia doméstica, el consumo de drogas y la falta de atención prenatal. Es necesario identificar estos factores para aumentar la conciencia de los grupos destinatarios sobre la educación sobre salud sexual y reproductiva, (22).

Algunos estudios han encontrado una correlación entre los bajos niveles de educación y la prevalencia de la sífilis. Otros estudios han encontrado un vínculo entre las tasas de infecciones de transmisión sexual (ITS) y la baja educación, definida como noveno grado en el sistema educativo de EE. UU, (23).

Existe un vínculo entre iniciar relaciones sexuales a una edad temprana (por ejemplo, en la adolescencia o antes) y el riesgo de contraer enfermedades de transmisión sexual. Esto se debe a que los adolescentes a menudo carecen de una educación sexual adecuada, a menudo no pueden mantener parejas estables y utilizan condones con frecuencia. Un estudio en Chile encontró que el 34% de las personas con ETS comenzaron a tener relaciones sexuales antes de los 15 años, en comparación con el 18% de las personas sin ETS. Además, casi la mitad de los pacientes con ITS (46%) tuvieron dos o más parejas en el último año, y el 70% de ellos no usó condón, en comparación con el 18% y el 22% de los pacientes con ITS, respectivamente.

Según la National Academies Press, la violencia doméstica está relacionada con infecciones de transmisión sexual, embarazos no deseados y uso irregular o incorrecto de condones. Aunque el concepto de violencia puede variar según la población estudiada, existen algunos factores contribuyentes comunes, como el uso de sustancias, antecedentes de encarcelamiento y trastorno de estrés postraumático. La violencia doméstica en Perú es un problema enorme y subestimado.

Una encuesta de salud familiar se encontró que el 66,5% de las mujeres que alguna vez habían tenido pareja habían experimentado algún tipo de control, el 22,1% reportó abuso verbal y el 25,8% amenazas de abandono, pérdida de hijos o apoyo financiero, y el 9,2% de las mujeres han experimentado abuso verbal. Debido a que la violencia doméstica no necesariamente implica violencia en las relaciones, es necesario comprender los mecanismos por los cuales la violencia doméstica contribuye a las altas tasas de enfermedades de transmisión sexual. Negar a las niñas el acceso a la escuela o a la educación sexual puede ser un ejemplo de violencia de género y hacerlas más vulnerables. El uso poco frecuente del condón es una forma eficaz y sencilla de prevenir las infecciones de transmisión sexual, pero también es un factor de riesgo importante.

La asociación entre este factor y la transmisión heterosexual de infecciones de transmisión sexual es aún más pronunciada en países como Estados Unidos, donde el consumo de drogas ilícitas, especialmente el de drogas intravenosas, es más común. Sin embargo, en el Perú esta condición es menos común y los efectos del consumo de alcohol son mayores, afectando a más del 50% de la población. El consumo de alcohol aumenta el riesgo de

infecciones de transmisión sexual, según un estudio de cohorte de 30 años realizado en Nueva Zelanda. Incluso beber en exceso ocasionalmente puede quintuplicar el riesgo de que una mujer contraiga gonorrea, según un estudio publicado en el comunicado de prensa de la Academia Nacional de Ciencias. Las drogas, incluido el alcohol, aumentan las conductas sexuales de riesgo, como no usar condones y tener relaciones sexuales con múltiples parejas sexuales, lo que explica la asociación entre el consumo de drogas y las infecciones de transmisión sexual. Además, el uso de estas sustancias puede dar lugar al tráfico sexual, lo que aumenta la posibilidad de infección, (24).

Otro factor importante a considerar es la falta de atención de maternidad, que es fundamental para las estrategias nacionales de salud y salud reproductiva. La principal estrategia para reducir la morbilidad y mortalidad de los recién nacidos es el diagnóstico precoz de las infecciones de transmisión sexual en mujeres embarazadas. Una investigación peruana muestra que los bebés que tienen menos de seis visitas prenatales tienen más probabilidades de desarrollar ciertas complicaciones de morbilidad y mortalidad. La investigación respalda la afirmación de Navarro de que la falta de atención prenatal aumenta 15 veces la posibilidad de muerte fetal. Un estudio de 62 mujeres embarazadas diagnosticadas con sífilis encontró que casi el 62% había recibido entre una y cinco visitas prenatales. La tabla perinatal registra estos factores de riesgo para la mujer embarazada y es muy importante conocerlos y comprender su relación con las infecciones de transmisión sexual, ya que pueden modificarse. Tener en cuenta estos factores en atención primaria puede resultar muy beneficioso.

2.3. Definición de Términos Básicos

Factor de Riesgo. - Es una característica, condición o hábito que incrementa las probabilidades de que una persona desarrolle una enfermedad o sufra una lesión específica.

Infecciones de Transmisión Sexual. - Son un conjunto diverso de enfermedades transmisibles que afectan a personas de todas las edades, y cuyo principal mecanismo de transmisión es la vía sexual. Este grupo de enfermedades incluye aquellas que se propagan mediante el contacto sexual directo, siendo el rasgo común su capacidad para transmitirse a través de las relaciones sexuales.

Adolescencia. - Es el período que abarca desde el inicio de la pubertad hasta alcanzar la madurez, generalmente entre los 10 y 19 años, durante el cual los jóvenes se desarrollan y transforman en hombres y mujeres adultos.

Embarazo. - Es el período que transcurre desde la implantación del óvulo fecundado en el útero hasta el momento del parto. Durante esta etapa, el embrión se desarrolla y crece en el útero materno hasta convertirse en un feto, preparándose para el nacimiento.

Embarazo Adolescente. - Se define como todo evento o situación que ocurre en mujeres jóvenes menores de 19 años.

Promiscuidad. - Es el acto de mantener relaciones sexuales de forma simultánea con diferentes personas.

Actividad Sexual. - Es una expresión conductual de la sexualidad personal que se manifiesta cuando el individuo reconoce conscientemente las señales de tensión física y erótica que indican la necesidad de buscar un apareamiento o satisfacción sexual.

Método de Barrera. - Es un conjunto de dispositivos mecánicos que se colocan entre el semen y el orificio cervical o vaginal, ya sea en el aparato genital femenino o masculino, con el objetivo de impedir el encuentro entre el óvulo y el espermatozoide, evitando así la fecundación.

Factores personales: Se refiere a lo que pertenece a una persona o a lo que es característico de ella.

Factores sociales: Son todos aquellos aspectos relacionados con valores, creencias, costumbres, mitos, ideales, hábitos e incluso vicios.

2.4. Formulación de Hipótesis

2.4.1. Hipótesis General

“Los factores de riesgo más resaltantes en el distrito de Simón Bolívar, vienen a ser, la edad, inicio precoz de relación sexual, prácticas sexuales, uso del método barrera y el nivel de conocimiento de la usuaria sobre medidas preventivas de ETS; en el Centro de Salud de Paragsha, Pasco, de abril a setiembre del 2023”

2.4.2. Hipótesis Específicos

- a. La edad de la usuaria, tiene influencias en la prevalencia de infección de transmisión sexual ITS, en el Centro de Salud de Paragsha.
- b. El inicio precoz de relación sexual de las usuarias de 18 a 34 años, tienen efectos en la prevalencia de infección de transmisión sexual ITS, en el Centro de Salud de Paragsha.
- c. Las prácticas sexuales inadecuadas de la usuaria de 18 a 34 años, genera mayor frecuencia en la prevalencia de infección de transmisión sexual ITS, en el Centro de Salud de Paragsha.

- d. El uso correcto del método barrera en usuarias de 18 a 34 años, disminuye la frecuencia de la prevalencia de infección de transmisión sexual ITS, en el Centro de Salud de Paragsha.
- e. El bajo nivel de conocimiento de la usuaria de 18 a 34 años sobre medidas preventivas de ETS, aumenta la frecuencia de la prevalencia de infección de transmisión sexual ITS, en el Centro de Salud de Paragsha.

2.5. Identificación de Variables

2.5.1. Variable Independiente.

Vienen a ser las características más resaltantes en el distrito de Simón Bolívar, que con mayor frecuencia causaron la enfermedad de transmisión sexual ETS, en usuarias de 18 a 34 años de edad, atendidas en el Centro de Salud de Paragsha, de la provincia y departamento de Pasco, periodo de abril a setiembre del 2023; son los siguientes:

- La edad de la usuaria, atendidas en el Centro de Salud de Paragsha.
- El inicio precoz de relación sexual, de usuarias de 18 a 34 años de edad, en el Centro de Salud de Paragsha.
- Las prácticas sexuales de las usuarias de 18 a 34 años de edad, en el Centro de Salud de Paragsha.
- El uso del método barrera, de las usuarias de 18 a 34 años, en el Centro de Salud de Paragsha.
- Nivel de conocimiento de las usuarias de 18 a 34 años, sobre medidas preventivas de ETS, en el Centro de Salud de Paragsha.

2.5.2. Variable Dependiente.

Viene a ser la característica que ha sido condicionada por las variables independientes, está determinado por la prevalencia de la infección de transmisión sexual de las usuarias de 18 a 34 años de edad, que fueron atendidas en el Centro de Salud de Paragsha, del distrito de Simón Bolívar, Pasco.

2.6. Definición Operacional de Variables e Indicadores

Variables	Dimensión	Indicadores	Escala / Medición
(VARIABLE INDEPENDIENTE)	• EDAD DE LA USUARIA (Años)	• 18 - 22 • 23 – 28 • 29 - 34	Ordinal
	• INICIO PRECOZ DE RELACIÓN SEXUAL (Años Cumplidos)	• 14 - 17 • 18 – 21 • > 21	Ordinal
	• PRÁCTICAS SEXUALES (Parejas Sexuales)	• 2 o Menos • 3 a 5 • Más de 5	Ordinal
	• USO DEL MÉTODO BARRERA	• Nunca • A Veces • Siempre	Ordinal
	• NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE MEDIDAS PREVENTIVAS DE ETS	• Malo • Regular • Bueno	Ordinal
FACTORES DE RIESGO MAS RESALTANTES EN EL DISTRITO DE SIMÓN BOLÍVAR, EN RELACIÓN A LA ENFERMEDAD DE TRABSMISIÓN SEXUAL ETS.			

(VARIABLE DEPENDIENTE) PREVALENCIA DE LA ENFERMEDAD DE TRANSMISIÓN SEXUAL, ETS	• DIAGNÓSTICO DE INFECCIÓN DE TRANSMISIÓN SEXUAL, ITS	• Si Presenta • No Presenta	Nominal
---	--	--------------------------------	---------

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA Y TÉCNICAS DE INVESTIGACIÓN

3.1. Tipo de Investigación

Los tipos seleccionados son el Descriptivo y el Correlacional; nos permite describir y fundamentar las variables más predominantes en la localidad de Paragsha, que condicionan la presencia de la infección de transmisión sexual, las principales variables se han identificado a: edad del usuario, inicio precoz de relación sexual, prácticas sexuales, uso del método barrera y el nivel de conocimiento sobre prevención de la ITS. Sobre estas características generadoras de la ITS, nos permite determinar la relación de los factores de riesgo más predominantes en la localidad de Paragsha, con la prevalencia de la enfermedad de transmisión sexual, en el Centro de Salud de Paragsha, de abril a setiembre del 2023.

3.2. Nivel de Investigación

El nivel de estudio consideramos el Explicativo y el Correlacional; nos permite determinar causa y efecto, es decir, identificar los factores de riesgo más predominantes en la localidad de Paragsha, que contribuyeron o generaron

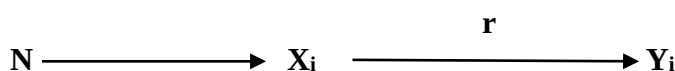
la infección de transmisión sexual; y, a su vez nos permite determinar el grado de relación de las características explicativas o causantes y la característica respuesta o efecto; en el Centro de Salud de Paragsha, del distrito de Simón Bolívar, provincia de Pasco.

3.3. Métodos de Investigación

Utilizamos el método cuantitativo y como auxiliar, el método estadístico; luego de construir cuadros de contingencia mediante las frecuencias simples y porcentuales, empleamos técnicas estadísticas no paramétricas con fines de contrastar las hipótesis planteadas; utilizamos algunas expresiones matemáticas según la técnica estadística, para validar las hipótesis generales y específicas; las hipótesis planteadas se refiere a los factores de riesgo más predominantes como condicionantes y la prevalencia de la ITS como conclusión; en el Centro de Salud de Paragsha.

3.4. Diseño de Investigación

Diseño no experimental, de corte transversal; nos permite la recolección del conjunto de datos en un solo momento, determinar datos respecto a los factores más predominantes de los usuarios en la presencia de la ITS; asimismo, determinar los efectos de, la edad del usuario, edad del inicio precoz de relación sexual, prácticas sexuales, uso del método barrera y los conocimiento de prevención y tratamiento de la ITS; en la prevalencia de ITS; en usuarios atendidos en el Centro de Salud de Paragsha, distrito de Simón Bolívar, provincia y departamento de Pasco. El esquema según el diseño vine a ser:



Dónde:

N = Conjunto de datos.

X_i = Viene a ser las características condicionantes o explicativas, en el presente estudio consideramos a, edad del usuario, inicio precoz de relación sexual, prácticas sexuales del usuario, uso del método barrera y los conocimientos del usuario sobre la prevención y tratamiento de la ITS; son características más predominantes para generar la infección en el Centro de Salud de Paragsha, distrito de Simón Bolívar, provincia de Pasco, de abril a setiembre del 2023.

Y_i = Viene a ser la variable respuesta o efecto, en nuestro estudio consideramos la prevalencia de la enfermedad de transmisión sexual (ETS); el mismo que fue afectada por las características explicativas más relevantes en la localidad de Paragsha, Pasco, de abril a setiembre del 2023.

3.5. Población y Muestra

3.5.1. Población objetivo

La población está conformada por todas las personas de 18 a 34 años de edad, tanto mujeres como varones; generalmente son los que viven en el Centro Poblado de Paragsha, en el ámbito del distrito de Simón Bolívar; el distrito de Simón Bolívar cuenta aproximadamente con una población de 14005 habitantes de todas las edades entre varones y mujeres; nosotras estando laborando en el Centro de Salud de Paragsha, nos ha facilitado obtener la información respecto a las características de los usuarios atendidos por la enfermedad de transmisión sexual; aproximadamente se atendieron en el Centro de Salud 125 personas de 18 a 34 años, con la patología de ITS entre mujeres y varones; teniendo en cuenta una alta incidencia de la ETS, nos llamó la atención para ejecutar el presente estudio de investigación.

3.5.2. Muestra

La muestra de trabajo que seleccionamos son 78 usuarios atendidos por la enfermedad de transmisión sexual, en el Centro de Salud de Paragsha, del distrito de Simón Bolívar, provincia y departamento de Pasco, durante el periodo de abril a setiembre del 2023; entre mujeres y varones, de 18 a 34 años de edad; el tipo de muestreo es no probabilística, por conveniencia, y, para seleccionar las unidades de análisis que conformaran la muestra, empleamos los criterios de inclusión y exclusión, vienen a ser los siguientes:

Criterios de inclusión:

- Pacientes de 18 a 34 años de edad, atendidos por concepto de infección de transmisión sexual (ITS), según las historias clínicas o el libro de ingreso, en el Centro de Salud de Paragsha.
- Pacientes, quienes buenamente aceptaron participar en el desarrollo del presente trabajo de investigación.

Criterios de exclusión:

- Pacientes, además de la ITS, fueron atendidos con otras patologías, y, los que cuentan con datos incompletos en el Centro de Salud de Paragsha, Pasco.

3.6. Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos

3.6.1. Técnicas de recolección de datos

Inicialmente solicitamos los permisos correspondientes a los jefes del servicio como a los jefes de turno, con la finalidad de hacer uso el registro de las historias clínicas y el libro de atención al paciente; nosotras estando laborando en el Centro de Salud de Paragsha, nos ha facilitado recopilar la información requerida y necesaria, según las características del usuario atendidos en el

Centro de Salud, durante el periodo de abril a setiembre del 2023; luego de identificarlos hicimos un seguimiento a los usuarios con infección de transmisión sexual (ITS), con la finalidad de explicarles sobre la prevención y tratamiento de la ITS, así como también lograr la aceptación sobre la participación en el presente estudio de investigación; también aplicamos la técnica de la entrevista, con el propósito de aplicar el instrumento de la ficha de cuestionario y determinar los conocimientos del paciente sobre la prevención y tratamiento de la ITS; la técnica de la entrevista también nos ha permitido identificar los factores de riesgo más predominantes, que condicionan a la presencia de la ITS.

3.6.2. Instrumentos de recolección de datos

FICHA DE REGISTRO:

Instrumento, nos permite recopilar datos clínicos y datos generales del paciente de 18 a 34 años de edad, que acudieron al Centro de Salud de Paragsha, para ser atendidos sobre la infección de transmisión sexual, en el distrito de Simón Bolívar, provincia de Pasco, de abril a setiembre del 2023. Para su aplicación del instrumento utilizamos los registros de las historias clínicas del paciente y el libro de atención al paciente; nos permite obtener datos clínicos del paciente como los síntomas y diagnóstico de la ITS, asimismo nos permite obtener información sobre los principales factores de riesgo, que condicionaron la presencia de la ITS, tales como, la edad del paciente, inicio precoz de relación sexual, prácticas sexuales, uso del método barrera y los conocimientos de prevención y tratamiento de la ITS; en algunos casos recurrimos a la entrevista personal con el paciente, con el objeto de recolectar información sobre algunos datos generales del paciente, que son necesarios y requeridos en el estudio.

FICHA DE CUESTIONARIO

Instrumento, nos permite obtener información sobre los conocimientos de prevención y tratamiento de la ITS, de los pacientes de 18 a 34 años de edad que acudieron al Centro de Salud de Paragsha, para ser atendidos sobre la ITS, el instrumento consiste de un conjunto de preguntas relacionados a la enfermedad de transmisión sexual (ETS), que serán respondidas por los pacientes mediante la entrevista personal; el instrumento es muy importante para evaluar el nivel de conocimiento del paciente sobre la ETS, para tal fin las interrogantes propuestas deben enfocarse a los estilos de vida del paciente en el ámbito sexual; además, con la finalidad de obtener respuestas del paciente con sinceridad y veracidad, es necesario brindar al paciente confianza y seguridad, así como brindar estabilidad emocional en la recuperación de su enfermedad.

3.7. Selección, Validación y Confiabilidad de los Instrumentos de investigación

Se utilizó los instrumentos, ficha de registro y la ficha de cuestionario; la ficha de registro nos permite obtener información sobre los síntomas y diagnóstico de la ITS, también información sobre los principales factores de riesgo más relevantes que condicionaron la presencia de la ITS, como fuente son las historias clínicas y la entrevista personal. La ficha de cuestionario, nos permite obtener información sobre el nivel de conocimiento del paciente respecto a la prevención y tratamiento de la ETS; empleamos la entrevista personal para aplicar el cuestionario.

Para la validación de los instrumentos, realizamos la consulta a dos expertos en la materia de la investigación científica, son profesionales en el área de la salud, que por lo general se dedican a la investigación científica. Luego que los expertos revisaron los instrumentos, nos recomendaron algunas

correcciones e incrementar algunos ítems en el instrumento, para que finalmente, nos dan el calificativo de aprobado, de esta manera encontrándose los instrumentos listos para su aplicación.

En la confiabilidad del instrumento, utilizamos la técnica Alfa de Cronbach, que nos permite verificar la correlación del puntaje de los ítems del instrumento con el puntaje total obtenido; inicialmente seleccionamos una muestra aleatoria de 10 instrumentos, aplicamos la técnica de Cronbach, mediante softwares estadísticos, obteniendo el resultado siguiente: Coeficiente Alfa = 0,825; Rango = 0.80 – 0.89; en tal sentido, en base a los rangos de Cronbach, se califica como bastante aceptable el instrumento; se concluye que, cada valor de la pregunta del cuestionario tiene concordancia con el puntaje total; estando apto para ser usado.

3.8. Técnicas de Procesamiento y Análisis de Datos

Inicialmente construimos nuestra base de datos, tomando como fuente los instrumentos de recolección de datos; elaboramos los cuadros de contingencia bidimensionales con sus respectivas frecuencias simples y porcentuales, y los correspondientes gráficos estadísticos, tomando en cuenta las variables condicionantes y la variable respuesta. En nuestro estudio consideramos las variables explicativas a los factores de riesgo más relevantes en la localidad de Paragsha que generan la ITS, son: la edad del paciente, inicio precoz de relación sexual, prácticas sexuales, uso del método barrera y el grado de conocimiento sobre la prevención y tratamiento de la ITS; y, como variable respuesta consideramos a la prevalencia de la infección de transmisión sexual, (ITS) del paciente atendido en el Centro de Salud de Paragsha. Respecto al procesamiento de datos, se ha empleado la técnica estadística no paramétricas

de Pearson, mediante el modelo chi-cuadrada, aplicamos la técnica para contrastar las hipótesis planteadas, tanto generales como específicos; luego según los resultados encontrados, realizamos el análisis estadístico correspondiente, de esta manera generando nuevos conocimientos en las conclusiones finales.

3.9. Tratamiento Estadístico

Para el procesamiento estadístico utilizamos la técnica estadística no paramétrica de Pearson, con el modelo de la independencia de criterios y la expresión chi-cuadrada; esta técnica nos permite identificar la relación entre las variables condicionantes y la variable respuesta, es decir, en nuestro estudio determinar la relación entre los factores de riesgo más relevantes en la localidad de Paragsha y la prevalencia de la enfermedad de transmisión sexual. La presente técnica que usamos, consiste en comparar las frecuencias observadas y las frecuencias esperadas, para cada categoría de las variables cualitativas; en nuestro caso, verificar la hipótesis nula planteadas, de que la prevalencia de la infección de transmisión sexual, bajo el supuesto que no es afectado por los factores de riesgo más relevantes en la localidad de Paragsha.

Interpretando los resultados según la técnica de Pearson; si el valor del estadístico calculado (X^2_c) es menor que estadístico tabulado (X^2_t), se acepta la hipótesis nula, significa que la diferencia no es significativa, es decir, existe mayor coherencia entre los valores observados y los valores esperados; y, en caso de ser mayor, se rechaza la hipótesis nula y acepta la alterna, entonces la diferencia si es significativa entre los valores observados y los esperados; también se puede corroborar con probabilidades, empleando el P-valor y el margen de error, es decir, si el p-valor es menor que el margen de error (5%), no

se puede aceptar la hipótesis nula, por lo que en este caso la diferencia si es significativa entre los valores observados y los esperados.

3.10. Orientación Ética Filosófica y Epistémica

En el Centro de Salud de Paragsha, del distrito de Simón Bolívar, provincia de Pasco, se ha observado una alta incidencia de la enfermedad de transmisión sexual (ETS) en personas de 18 a 34 años de edad, entre mujeres y varones, por lo que decidimos realizar el presente estudio; con los permisos correspondientes de los jefes de turno en el Centro de Salud, identificamos a los usuarios que acudieron con ETS, hicimos un seguimiento con fines de ser partícipe del estudio; elegimos la muestra de trabajo, recolectamos la información, elaboramos la base de datos, realizamos el procesamiento de datos con las técnicas estadísticas correspondientes, se analiza los resultados, para finalmente redactar las conclusiones finales.

En el procesamiento de datos, contrastamos las hipótesis planteadas, con la técnica estadística de Pearson; se obtuvo las siguientes conclusiones finales: usuarias de menor edad son las más afectadas por la ITS; usuarias a temprana edad de IRS, tiene mayor probabilidad de presentar ITS; las prácticas sexuales del usuario tienen influencias en la prevalencia de ITS; usuarias que siempre usan el método barrera, la probabilidad es alta de no presentar ITS; el nivel de conocimiento sobre prevención y tratamiento de ITS, tienen influencias en la prevalencia de ITS, a menor conocimiento más casos de ITS.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. Descripción del Trabajo de Campo

En el Distrito Simón Bolívar se cuenta con 48 recursos humanos de los cuales el 43% (20) se encuentran en el Centro de Salud Paragsha, donde está concentrado el 50% de la población del Distrito y es área urbana, el 27% (13) recursos humanos se encuentran en el Centro de Salud Rancas donde se encuentra la capital del Distrito, el 8% (4) se encuentra en el Puesto de Salud Champamarca también es área urbana, el 6% (3) con igual número de personal se encuentra el Puesto de Salud Quiulacocha, Sacra Familia y Yurajhuanca y 2% (1) los Puestos de Salud Racco y Pacoyan.

El Centro de Salud consta de una sola edificación, la tipología de construcción es de columnas y vigas de concreto con cerramiento vertical de ladrillo y ventanas de madera, la cobertura es de calamina con tijerales de madera; los ambientes son de uso múltiple (funcionales) muchas veces no las funciones no son compatibles; por ejemplo laboratorio mezcla funciones con toma de muestras y parte administrativa, la sala de partos es también dilatación,

puerperio inmediato y cuando no hay partos es consultorio. El estado de conservación de la edificación es malo y además si cuenta con cerco.

Los establecimientos de salud del primer nivel de atención, son la puerta de entrada a los servicios de salud y constituyen la unidad operativa de la oferta de menor capacidad resolutive, brindan atenciones sanitarias: preventivas, promocionales, recuperativas, y de rehabilitación al individuo, la familia y la comunidad. Estos servicios están enfocados básicamente a preservar la salud, la detección temprana y el tratamiento oportuno de patologías de baja complejidad, con un enfoque de atención integral de salud. Los establecimientos de salud del primer nivel de atención forman parte de la Red de Salud y se organizarán de acuerdo a la demanda de la población, accesibilidad geográfica y el perfil epidemiológico de la zona, lo que les permitirá contar desde el punto de vista arquitectónico con: unidades, áreas y ambientes de acuerdo a su capacidad de resolución.

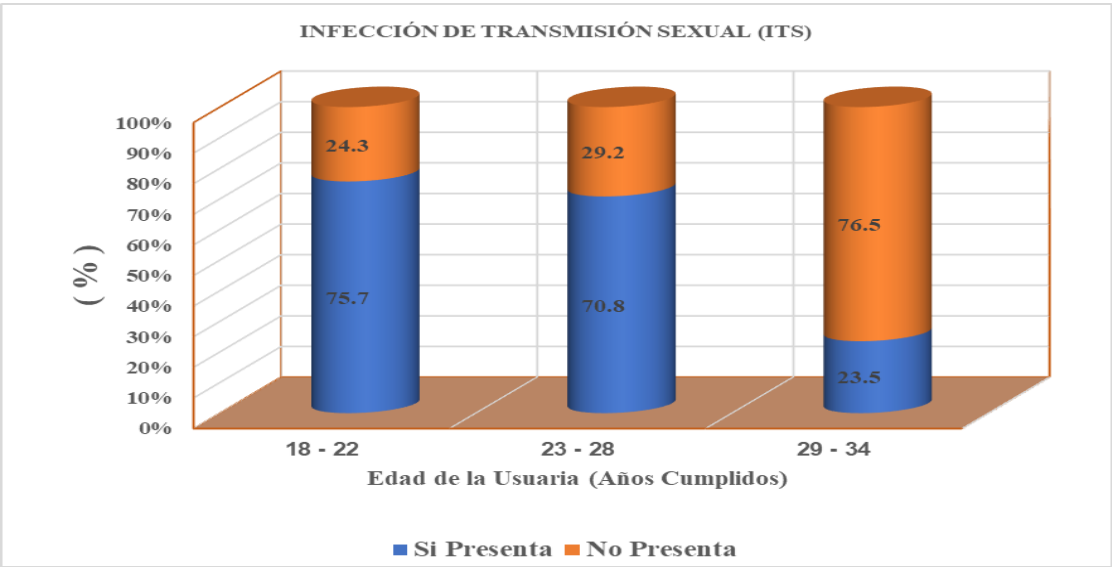
4.2. Presentación, Análisis e Interpretación de Resultados

Tabla 1: Usuarías, atendidos en el Centro de Salud de Paragsha, según la prevalencia de infección de transmisión sexual (ETS) y por la edad, distrito de Simón Bolívar, Pasco, abril a setiembre del 2023.

Prevalencia de Infección de Transmisión Sexual (ITS)	Edad de la Usuaria (Años Cumplidos)						Total	
	18 – 22		23 – 28		29 - 34			
	f _i	%	f _i	%	f _i	%	f _i	%
Si Presenta	28	75.7	17	70.8	4	23.5	49	62.8
No Presenta	9	24.3	7	29.2	13	76.5	29	37.2
Total	37	100	24	100	17	100	78	100

FUENTE: Elaboración Propia.

Gráfico 1: Usuarías, atendidos en el Centro de Salud de Paragsha, según la prevalencia de infección de transmisión sexual (ITS) y por la edad.



FUENTE: Elaboración Propia.

Sobre la tabla adjunto 1, presenta a usuarias, atendidos en el Centro de Salud de Paragsha, distrito de Simón Bolívar, provincia de Pasco, en el transcurso de abril a setiembre del 2023; están clasificados según la prevalencia

de infección de transmisión sexual (ITS), en relación a la edad de la usuaria (años cumplidos). Según el cuadro el 62,8% de las usuarias muestran un diagnóstico positivo de infección de transmisión sexual y el 37,2% no presentan ITS; también se observa en el cuadro que, 37 usuarias tienen de 18 a 22 años, 24 usuarias de 23 a 28 años y 17 usuarias de 29 a 34 años.

Respecto a la edad de la usuaria, usuarias que tienen de 18 a 22 años, el 75,7% muestran el diagnóstico positivo de la infección de transmisión sexual y el 24,3% el resultado es negativo de la ITS; en usuarias de 23 a 28 años, en el 70,8% el diagnóstico es positivo y en el 29,2% negativo; en el grupo de usuarias de 29 a 34 años, en el 23,5% presenta la ITS y en el 76,5% es negativo el resultado del diagnóstico del ITS.

De la manera resumida podemos mencionar que, del grupo de usuarias que dieron positivo en el diagnóstico de la ITS, el 75,7% tienen de 18 a 22 años, el 70,8 tienen de 23 a 28 años y solo el 23,5% tienen de 29 a 34 años; en el grupo de usuarias que salieron con resultado negativo en la ITS, el 24,3% tienen de 18 a 22 años, el 29,2% tienen de 23 a 28 años y el 76,5% tienen de 29 a 34 años de edad; estos valores serán contrastadas con fines de verificar las correlaciones.

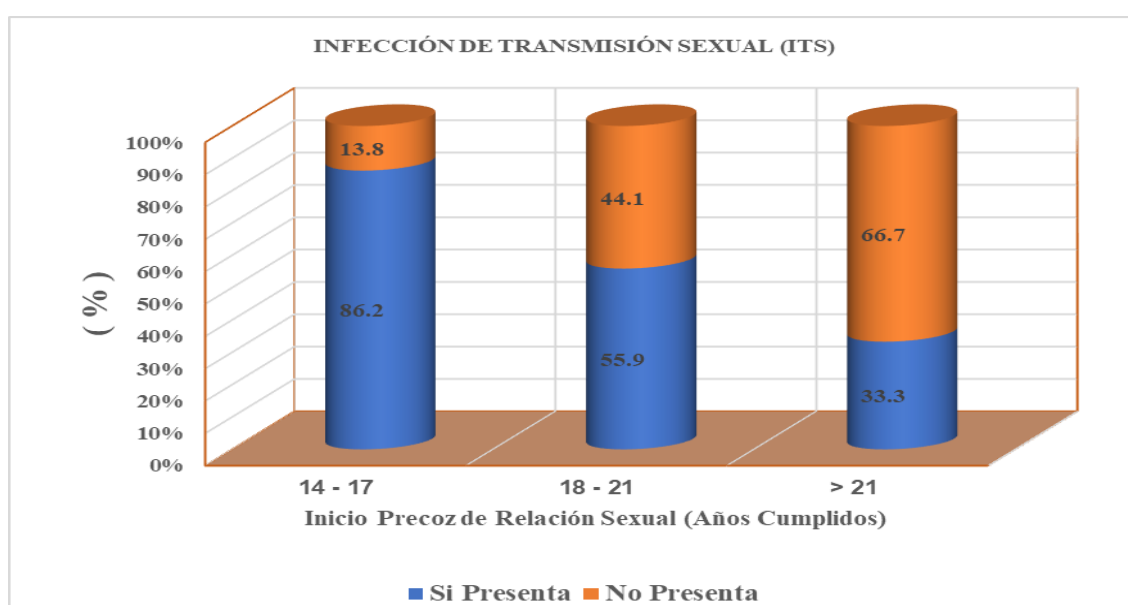
También en el gráfico 1, podemos visualizar con mayor detalle, se observa que, usuarias que dieron en el resultado un diagnóstico positivo, con mayor incidencia se observa en menores de edad; a su vez, usuarias con diagnóstico negativo de la ITS, la gran mayoría se observa en usuarias mayores de edad, siendo los más afectadas por esta infección, usuarias de menor edad.

Tabla 2: Usuarías, atendidos en el Centro de Salud de Paragsha, según la prevalencia de infección de transmisión sexual (ETS) y por inicio precoz de relación sexual, Simón Bolívar - Pasco, abril a setiembre del 2023.

Prevalencia de Infección de Transmisión Sexual (ITS)	Inicio Precoz de Relación Sexual (Años Cumplidos)						Total	
	14 – 17		18 - 21		> 21			
	f _i	%	f _i	%	f _i	%	f _i	%
Si Presenta	25	86.2	19	55.9	5	33.3	49	62.8
No Presenta	4	13.8	15	44.1	10	66.7	29	37.2
Total	29	100	34	100	15	100	78	100

FUENTE: Elaboración Propia.

Gráfico 2: Usuarías, atendidos en el Centro de Salud de Paragsha, según la prevalencia de infección de transmisión sexual (ITS) y por inicio precoz de relación sexual



FUENTE: Elaboración Propia.

En cuanto a la tabla 2, muestra datos respecto a usuarias, atendidos en el Centro de Salud de Paragsha, distrito de Simón Bolívar, provincia de Pasco,

periodo de abril a setiembre del 2023; cuadro de doble entrada, clasificados según la prevalencia de infección de transmisión sexual (ITS) y por la edad de inicio precoz de relación sexual. En el cuadro se observa que, el 62,8% de las usuarias muestran un diagnóstico positivo de infección de transmisión sexual y en el 37.2% es negativo; asimismo, muestra que, 29 usuarias su inicio de relaciones sexuales fue entre 14 a 17 años, 34 usuarias tuvieron de 18 a 21 años y 15 usuarias tuvieron más de 21 años.

Tomando en cuenta el inicio precoz de relaciones sexuales, usuarias con edad de 14 a 17 en su inicio precoz, el 86.2% presentan el diagnóstico positivo de la infección de transmisión sexual y en el 13.8% es negativo de la ITS; en el grupo de usuarias de 18 a 21 años, en el 55.9% el diagnóstico es positivo de ITS y en el 44.1% negativo; en el grupo de usuarias con edad más de 21 años, en el 33.3% presenta la ITS y en el 66.7% no presenta ITS.

En el cuadro se puede resumir lo siguiente, de las usuarias con diagnóstico positivo de la infección de transmisión sexual (ITS), el 86% tuvieron de 14 a 17 años en el inicio de relación sexual (IRS), el 56% tuvieron de 18 a 21 años y el 33% tuvieron más de 21 años; en las usuarias que salieron con resultado negativo en la ITS, el 14% tuvieron de 14 a 17 años, el 44% tuvieron de 18 a 21 años y el 67% tuvieron más 21 años; estos valores serán verificadas para identificar las correlaciones.

Del mismo modo se puede visualizar con mayor claridad en la gráfica 2, hay evidencias donde, usuarias con diagnóstico positivo de infección de transmisión sexual (ITS), mayor incidencia se observa en usuarias que iniciaron la relación sexual muy jóvenes, es decir, entre 14 y 17 años de edad; a su vez también, es evidente observar que, usuarias con diagnóstico negativo de ITS,

con mayor frecuencia se observan en los que iniciaron la relación sexual con más de 21 años; se observan grandes diferencias, los mismos que deben ser probadas.

Respecto a la tabla 3, presenta un conjunto de datos correspondiente a usuarias, atendidas en el Centro de Salud de Paragsha, distrito de Simón Bolívar, provincia de Pasco, de abril a setiembre del 2023; el conjunto de datos se encuentra clasificados según la prevalencia de infección de transmisión sexual (ITS) y por las prácticas sexuales en función a la cantidad de parejas. El cuadro presenta que, el 62,8% de las usuarias muestran un diagnóstico positivo de infección de transmisión sexual y en el 37.2% no presentan la infección; de la misma forma se observa que, 37 usuarias tuvieron 2 o menos compañeros sexuales, 27 usuarias tuvieron de 3 a 5 y 14 usuarias tuvieron sus prácticas con más de 5 parejas.

Respecto a las prácticas sexuales en base a la cantidad de parejas, en usuarias con 2 o menos parejas, en el 40.5% el resultado del diagnóstico es positivo referente a la infección de transmisión sexual (ITS) y en el 59.5% el resultado es negativo; en usuarias con prácticas sexuales de 3 a 5 parejas, el 85.2% presentan un diagnóstico positivo de ITS y el 14.8% resultado negativo; finalmente, en usuarias con prácticas sexuales más de 5 parejas, el 78.6% presenta la infección de transmisión sexual y el 21.4% de las usuarias no presentan ITS.

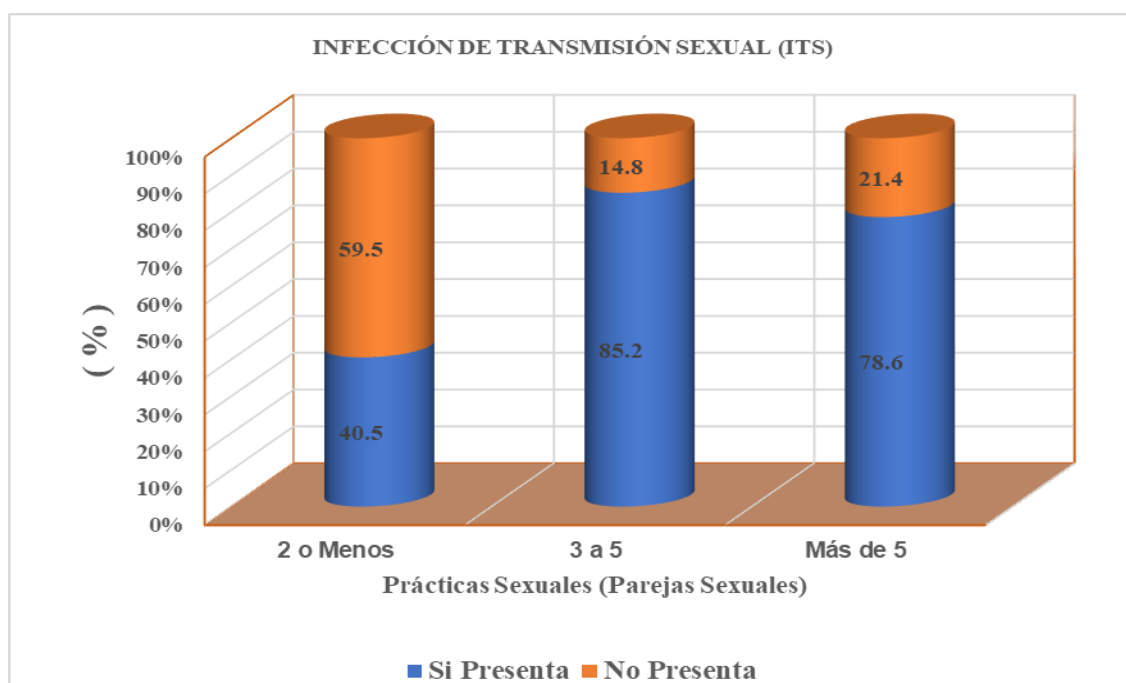
Tabla 3: Usuarías, atendidos en el Centro de Salud de Paragsha, según la prevalencia de infección de transmisión sexual (ETS) y por las prácticas sexuales, Simón Bolívar - Pasco, abril a setiembre del 2023

Prevalencia de Infección de Transmisión Sexual (ITS)	Prácticas Sexuales (Parejas Sexuales)						Total	
	2 o Menos		3 a 5		Más de 5			
	f _i	%	f _i	%	f _i	%	f _i	%
Si Presenta	15	40.5	23	85.2	11	78.6	49	62.8
No Presenta	22	59.5	4	14.8	3	21.4	29	37.2
Total	37	100	27	100	14	100	78	100

FUENTE: Elaboración Propia.

En resumen, según el cuadro podemos señalar que, de las usuarias con resultado del diagnóstico positivo de la ITS, el 40% tuvieron las prácticas sexuales con 2 o menos parejas, el 85% tuvieron de 3 a 5 compañeros sexuales y el 79% tuvieron con más de 5 parejas; en el grupo de usuarias con resultado negativo de la ITS, el 59% las prácticas fueron con 2 o menos compañeros, el 15% de 3 a 5 parejas y el 21% con más de 5 compañeros sexuales.

Gráfico 3: Usuaris, atendidos en el Centro de Salud de Paragsha, según la prevalencia de infección de transmisión sexual (ITS) y por prácticas sexuales (Número de parejas sexuales).



FUENTE: Elaboración Propia.

En la gráfica 3, podemos visualizar con mayor claridad, es evidente al observar que, usuarias que si presentan la infección de transmisión sexual (ITS), con mayor frecuencia son las que tuvieron las prácticas con mayor número de compañeros sexuales; sin embargo, usuarias con resultado negativo en el diagnóstico de la ITS, con mayor frecuencia son las que en sus prácticas tuvieron 2 o menos parejas sexuales; se observan diferencias en los valores encontrados.

Tabla 4: Usuarías, atendidas en el Centro de Salud de Paragsha, según la prevalencia de infección de transmisión sexual (ITS) y por el uso del método barrera, Simón Bolívar - Pasco, abril a setiembre del 2023.

Prevalencia de Infección de Transmisión Sexual (ITS)	Uso del Método Barrera							
	Nunca		A Veces		Siempre		Total	
	f _i	%	f _i	%	f _i	%	f _i	%
Si Presenta	21	77.8	23	82.1	5	21.7	49	62.8
No Presenta	6	22.2	5	17.9	18	78.3	29	37.2
Total	27	100	28	100	23	100	78	100

FUENTE: Elaboración Propia.

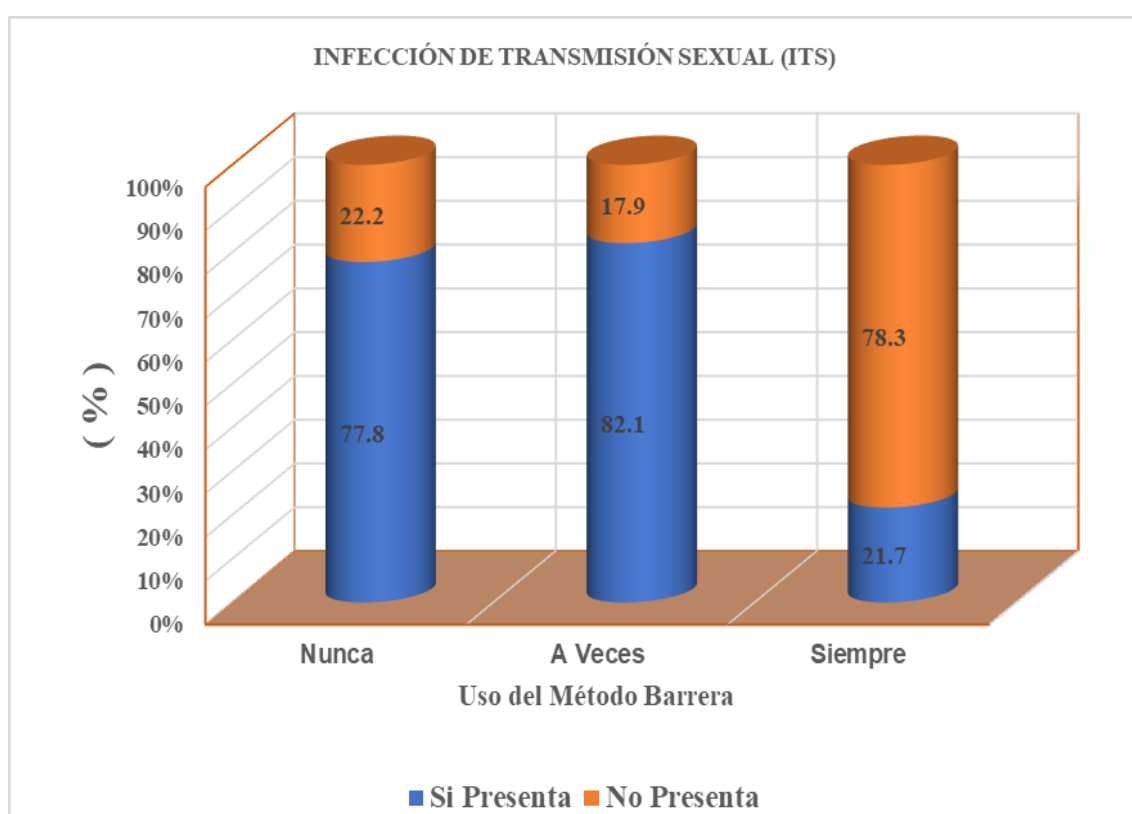
En cuanto a la tabla 4, presenta otras dos características correspondientes a usuarias, atendidas en el Centro de Salud de Paragsha, distrito de Simón Bolívar, provincia de Pasco, de abril a setiembre del 2023; en este caso las características se encuentran clasificados según la prevalencia de infección de transmisión sexual (ITS), en relación al uso del método barrera por la usuaria. El cuadro muestra sobre la prevalencia de infección de transmisión sexual ITS, donde el 62,8% de las usuarias muestran un diagnóstico positivo de ITS y en el 37,2% diagnóstico negativo; asimismo, se observa que, 27 usuarias nunca usaron el método de barrera, 28 usuarias usaron de vez en cuando y 23 usuarias siempre usaron el método.

Lo que corresponde al uso del método barrera por las usuarias, en el grupo de usuarias que nunca usaron el método barrera, el 77,8% diagnosticaron positivo la infección de transmisión sexual (ITS) y el 22,2% el diagnóstico es negativo; en el grupo de usuarias que usaron de vez en cuando el método, el 82,1% si presentan la ITS y el 17,9% tienen diagnóstico negativo; luego, en el

grupo de usuarias que siempre usaron el método, el 21.7% tienen la infección de transmisión sexual y el 78.3% en este caso su diagnóstico es negativo de la ITS.

Del cuadro adjunto se puede mencionar que, de las usuarias que, si presentan la infección de transmisión sexual ITS, el 78% nunca usó el método barrera, el 82% ha usado de vez en cuando y el 22% siempre usaron el método; de la misma manera, en usuarias que no presentan la infección de transmisión sexual ITS, el 22% nunca usó el método, el 18% usó a veces y el 78% siempre usó el método.

Gráfico 4: Usuarias, atendidos en el Centro de Salud de Paragsha, según la prevalencia de infección de transmisión sexual (ITS) y por uso del método barrera.



FUENTE: Elaboración Propia.

En cuanto a la gráfica 4, con claridad se observa que, de las usuarias que dieron resultado positivo en la infección de transmisión sexual (ITS), la mayor

incidencia se observa en usuarias que nunca usaron o a veces usaron el método barrera; mientras que, usuarias que dieron resultado negativo en la ITS, con mayor frecuencia se observa en usuarias que siempre usaron el método barrera; en la gráfica se observan grandes diferencias de las variables de estudio.

Tabla 5: Usuarias, atendidos en el Centro de Salud de Paragsha, según la prevalencia de infección de transmisión sexual (ITS), por nivel de conocimiento de medidas preventivas, Pasco, abril a setiembre del 2023.

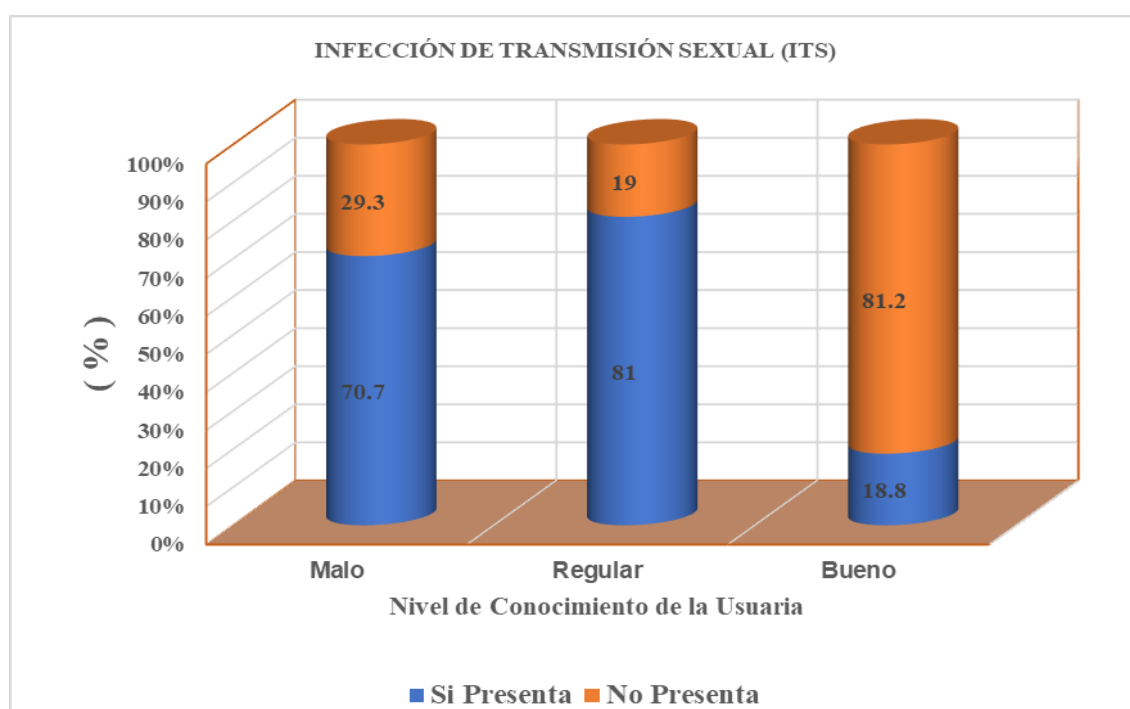
Prevalencia de Infección de Transmisión Sexual (ITS)	Nivel de Conocimiento						Total	
	Malo		Regular		Bueno			
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
Si Presenta	29	70.7	17	81.0	3	18.8	49	62.8
No Presenta	12	29.3	4	19.0	13	81.2	29	37.2
Total	41	100	21	100	16	100	78	100

FUENTE: Elaboración Propia.

Respecto a la tabla 5, en este caso las variables que se consideran sobre las usuarias, atendidas en el Centro de Salud de Paragsha, distrito de Simón Bolívar, provincia de Pasco, de abril a setiembre del 2023; vienen a ser la prevalencia de infección de transmisión sexual (ITS), en relación al nivel de conocimiento de la usuaria sobre medidas preventivas de la ITS. En cuanto a la prevalencia de infección de transmisión sexual ITS, el 62,8% si tienen la infección de transmisión sexual ITS, y, el 37.2% no muestran la ITS; Respecto al nivel de conocimiento de la usuaria, 41 usuarias tienen malo los conocimientos sobre medidas preventivas de ITS, 21 usuarias de conocimiento y solo 16 usuarias tienen buen nivel de conocimiento sobre la infección.

Respecto al nivel de conocimiento de la usuaria sobre medidas preventivas de la ITS, las usuarias que muestran malo los conocimientos, el 70.7% si presentan la ITS y el 29.3% no presentan la infección; de las usuarias con nivel de conocimiento regular, el 81% si tienen la ITS y el 19% no presentan la infección; finalmente, de las usuarias que tienen buen nivel de conocimiento, el 18.8% tienen la infección y el 81.2% en esta categoría no presentan la infección.

Gráfico 5: Usuarías, atendidos en el Centro de Salud de Paragsha, según la prevalencia de infección de transmisión sexual (ITS) y por el nivel de conocimiento del usuario sobre medidas preventivas.



FUENTE: Elaboración Propia.

Del mismo modo según el cuadro se puede resumir que, de las usuarias con diagnóstico positivo de ITS, el 71% tienen malo el nivel de conocimiento sobre medidas preventivas de ITS, el 81% tienen nivel intermedio y el 19% tienen un nivel de conocimiento bueno; a su vez, en usuarias con resultado negativo en el diagnóstico de la ITS, el 29% muestran bajo nivel de

conocimiento, el 19% muestran regular y el 81% muestran alto nivel de conocimiento de la ITS.

De la misma manera en el gráfico 5, se puede observar que, de las usuarias que no presentan la infección de transmisión sexual (ITS), con mayor frecuencia tienen alto nivel de conocimiento sobre medidas preventivas de ITS; sin embargo, usuarias que si presentan la ITS, en su gran mayoría presentan el nivel de conocimiento entre malo y regular; en la gráfica se muestran claramente estas diferencias sobre las variables de estudio.

4.3. Prueba de Hipótesis

Tabla 6: Relación entre las variables, infección de transmisión sexual (ITS) y por la edad de la usuaria

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	14,514 ^a	2	,001
Razón de verosimilitudes	14,366	2	,001
Asociación lineal por lineal	11,310	1	,001
N de casos válidos	78		
a. 0 casillas (0,0%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es 6,32			

FUENTE: Elaboración Propia.

Según la tabla 06, presenta los resultados de la prueba estadística no paramétrica de Pearson, considerando el tipo de variable por su naturaleza, empleamos la expresión matemática chi-cuadrada propuesta por Pearson, con la finalidad de contrastar las hipótesis planteadas, en función a las variables que se muestran en la tabla 1; el objetivo es identificar la correlación entre las variables, la prevalencia de infección por transmisión sexual (ITS) y por la edad de la usuaria atendida en el Centro de Salud Freddy Vallejos Ore, de la

localidad de Yanahuanca, Pasco; con fines de aplicar la técnica de Pearson, nos permite plantear las siguientes hipótesis:

H₀: La prevalencia de infección de transmisión sexual ITS, es independiente de la edad de las usuarias en edad fértil.

H₁: La prevalencia de infección de transmisión sexual ITS, depende de la edad de las usuarias en edad fértil.

Con un nivel de significancia del 5%, mediante una prueba bilateral y con la aplicación de softwares estadísticos según la técnica, el cuadro adjunto muestra los siguientes resultados: $X^2_c = 14.514 > X^2_t = 5.19946$; p-valor=0.001 < 0.05; por lo mismo según los resultados no se puede aceptar la hipótesis nula; en consecuencia se concluye que, la edad de las usuarias juegan un papel muy importante en la prevalencia de infección de transmisión sexual (ETS), es decir, la edad de la usuaria influye en la prevalencia de la ITS, se demuestra que, usuarias de menor edad son las más afectadas por esta patología; por lo que se debe tomar medidas preventivas con charlas educativas.

Tabla 7: Relación entre las variables, infección de transmisión sexual (ITS) y por inicio precoz de relación sexual.

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	gl	Sig. asintótica(bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	13,076 ^a	2	,001
Razón de verosimilitudes	13,918	2	,001
Asociación lineal por lineal	12,791	1	,001
N de casos válidos	78		

a. 0 casillas (0,0%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es 5,58

FUENTE: Elaboración Propia.

Respecto a la tabla 07, de la misma forma muestra los resultados de la prueba estadística no paramétrica propuesta por Pearson, según el tipo de variable utilizamos la formula chi-cuadrada de Pearson, con el objeto de verificar las hipótesis planteadas respecto a las características de estudio y la base de datos de la tabla 2; nos permite determinar la correlación entre las variables, prevalencia de infección por transmisión sexual (ITS) y por el inicio precoz de relación sexual de la usuaria atendida en el Centro de Salud Freddy Vallejos Ore, de la localidad de Yanahuanca, Pasco; para ello planteamos las siguientes hipótesis:

H₀: El inicio precoz de relación sexual de la usuaria, no guarda relación alguna con la prevalencia de infección de transmisión sexual ITS.

H₁: El inicio precoz de relación sexual de la usuaria, se relaciona con la prevalencia de infección de transmisión sexual ITS.

Aplicamos la técnica de Pearson mediante el modelo chi-cuadrada, en una prueba bilateral y un margen de error del 5%; empleamos softwares estadísticos en la base de datos, por lo que nos permite obtener los siguientes

resultados: $X^2_c = 13.076 > X^2_t = 5.19946$; $p\text{-valor} = 0.001 < 0.05$; estos resultados nos indican las evidencias para no rechazar la hipótesis alterna; por lo mismo llegamos a la conclusión que, el inicio precoz de relación sexual de la usuaria tiene efectos en la prevalencia de infección de transmisión sexual (ETS), se demuestra que, usuarias a temprana edad en su primera relación sexual, contribuye a una mayor probabilidad de tener ITS; por lo que se debe implantar educación sexual en los colegios de educación secundaria.

Tabla 8: Relación entre las variables, infección de transmisión sexual (ITS) y por prácticas sexuales (Parejas Sexuales).

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	15,133 ^a	2	,001
Razón de verosimilitudes	15,784	2	,000
Asociación lineal por lineal	10,436	1	,001
N de casos válidos	78		

a. 0 casillas (0,0%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es 5,21

FUENTE: Elaboración Propia.

En cuanto a la tabla 08, muestra los resultados de la prueba estadística no paramétrica propuesta por Pearson, en este caso es sobre las variables, prevalencia de infección de transmisión sexual y por las prácticas sexuales en función al número de parejas, de las usuarias atendidas en el Centro de Salud Freddy Vallejo Ore, de la localidad de Yanahuanca, provincia Daniel Alcides Carrión; utilizamos la expresión chi-cuadrada de Pearson, con fines de determinar la correlación entre estas variables de estudio, aplicamos a la base de datos del cuadro de contingencia de la tabla 3; antes de la aplicación de la técnica estadística, planteamos las siguientes hipótesis:

H₀: Las prácticas sexuales de la usuaria, no tiene relación en la prevalencia de infección de transmisión sexual ITS.

H₁: Las prácticas sexuales de la usuaria, tiene influencias o se relaciona en la prevalencia de infección de transmisión sexual ITS.

Mediante la prueba bilateral, nivel de significancia del 5%, según la técnica no paramétrica de Pearson y la expresión matemática chi-cuadrada, se obtiene los siguientes resultados: $X^2_c = 15.133 > X^2_t = 5.19946$; p-valor=0.001 < 0.05; según los resultados obtenidos, es evidente no aceptar la hipótesis nula; en consecuencia se concluye que, las prácticas sexuales de la usuaria tiene influencias en la prevalencia de infección de transmisión sexual (ETS), se afirma que, las prácticas sexuales inadecuadas de la usuaria, conlleva a una mayor probabilidad de presentar un diagnóstico positivo de la ITS; de la misma forma también se debe considerar la materia de educación sexual en los centros de educación secundaria.

Tabla 9: Relación entre las variables, infección de transmisión sexual (ITS) y por el uso del método de barrera en las prácticas sexuales.

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	23,681 ^a	2	,000
Razón de verosimilitudes	23,980	2	,000
Asociación lineal por lineal	15,440	1	,000
N de casos válidos	78		
a. 0 casillas (0,0%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es 8,55			

FUENTE: Elaboración Propia.

En tabla 09, observamos los resultados de la prueba estadística no paramétrica de Pearson; los resultados del cuadro corresponde a las variables,

prevalencia de infección de transmisión sexual y por el uso del método de barrera durante las prácticas sexuales, de las usuarias atendidas en el Centro de Salud Freddy Vallejo Ore, de la localidad de Yanahuanca, provincia Daniel Alcides Carrión; con el objeto de determinar la correlación de las variables mencionadas, aplicamos la técnica de Pearson con la formula chi-cuadrada, tomando en cuenta la base de datos de la tabla de contingencia 4, para lo cual realizamos la formulación de las siguientes hipótesis:

H₀: El uso del método barrera durante las prácticas sexuales, no tiene relación en la prevalencia de infección de transmisión sexual ITS.

H₁: El uso del método barrera durante las prácticas sexuales, muestra relación en la prevalencia de infección de transmisión sexual ITS.

Empleamos algunos softwares estadísticos para aplicar la técnica no paramétrica de Pearson, en una prueba bilateral, un margen de error del 5%, nos ha permitido obtener los siguientes resultados: $X^2_c = 23.681 > X^2_t = 5.19946$; p-valor=0.000 < 0.05; en tal sentido, hay evidencias para considerar la hipótesis alterna; de esta manera llegamos a la conclusión que, el uso del método barrera durante las prácticas sexuales, tiene efectos en la prevalencia de infección de transmisión sexual (ETS), se demuestra que, el uso continuo del método barrera durante las prácticas sexuales, la usuaria tiene mayor probabilidad de no presentar la ITS; también es parte de una educación sexual, que debe considerarse en la educación secundaria.

Tabla 10: Relación entre las variables, infección de transmisión sexual (ITS) y por el nivel de conocimiento sobre medidas preventivas.

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	gl	Sig. Asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	17,360 ^a	2	,000
Razón de verosimilitudes	17,480	2	,000
Asociación lineal por lineal	9,144	1	,002
N de casos válidos	78		

a. 0 casillas (0,0%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es 5,95

FUENTE: Elaboración Propia.

En cuanto a la tabla 10, el cuadro muestra los resultados de la prueba estadística no paramétrica de Pearson; en este caso es respecto a las variables, prevalencia de infección de transmisión sexual y por el nivel de conocimiento sobre medidas preventivas de la ETS, de las usuarias atendidas en el Centro de Salud Freddy Vallejo Ore, de la localidad de Yanahuanca, Pasco; también utilizamos la técnica no paramétrica de Pearson con la expresión matemática chi-cuadrada, esta técnica que nos permite medir la correlación de variables, aplicamos a la base de datos de la tabla 5, para tal razón se plantea las siguientes hipótesis:

H₀: El nivel de conocimiento de la usuaria sobre medidas preventivas de ETS, no se relaciona con la prevalencia de infección de transmisión sexual ITS.

H₁: El nivel de conocimiento de la usuaria sobre medidas preventivas de ETS, tiene efectos en la prevalencia de infección de transmisión sexual ITS.

Utilizamos un nivel de significancia del 5%, una prueba bilateral, mediante softwares estadísticos aplicamos la técnica no paramétrica de Pearson, obteniendo los siguientes resultados: $X^2_c = 17.360 > X^2_t = 5.19946$; p-valor=0.000 < 0.05; por los resultados obtenidos es evidente no aceptar la hipótesis nula; en consecuencia concluimos que, el nivel de conocimiento de la usuario sobre medidas preventivas de ETS, si se relaciona con la prevalencia de infección de transmisión sexual (ITS), se afirma que, los conocimientos satisfactorios de la usuario sobre la ETS, disminuye la tasa de prevalencia de la ETS; una vez más, es necesario incluir la educación sexual, en la currículo de estudios del nivel secundaria.

4.4. Discusión de Resultados

En cuanto a la edad del paciente atendido en el Centro de Salud de Paragsha, del distrito de Simón Bolívar; el estudio reporta lo siguiente: en el grupo de usuarios con edad de 18 a 22 años, el 76% presentan la infección de transmisión sexual (ITS) y el 24% no presentan la infección; en el grupo de usuarias de 23 a 28 años, el 71% presentan la ITS y el 29% no presenta; en el grupo de usuarias de 29 a 34 años, el 23% presenta la ITS y en el 77% no presenta. Se realiza el análisis estadístico con la técnica de Pearson, con error del 5%, se obtiene como resultado: $X^2_c = 14.514 > X^2_t = 5.19946$; p-valor=0.001 < 0.05; en consecuencia, se concluye que, la edad del paciente juega un papel muy importante en la prevalencia de la ITS, se demuestra que, usuarias de menor edad son las más afectadas por esta patología; por lo que se debe tomar medidas preventivas con la educación.

Respecto a la edad de inicio precoz de relaciones sexuales, del paciente atendido en el Centro de Salud de Paragsha, en el trabajo se encontró que,

pacientes con edad de 14 a 17 en el inicio precoz, el 86% presentan la ITS y el 14% no presenta; mientras que en usuarias de 18 a 21 años de inicio precoz, el 56% presenta la ITS y el 44% no presenta; mientras que en el grupo de usuarias con más de 21 años en su inicio precoz, el 33% presenta la ITS y el 67% no presenta. Mediante el análisis con la técnica de Pearson, con la expresión chi-cuadrada y un margen de error del 5%; se tiene como resultado: $X^2_c = 13.076 > X^2_t = 5.19946$; $p\text{-valor}=0.001 < 0.05$; por lo tanto, concluimos que, el inicio precoz de relación sexual tiene efectos en la prevalencia de la ITS, se afirma que, usuarias a temprana edad en su primera relación sexual, contribuye a una mayor probabilidad de tener ITS; por lo que se debe implantar educación sexual en los colegios de educación secundaria.

En cuanto a las prácticas sexuales del usuario, atendidos en el Centro de Salud de Paragsha, en el trabajo se encontró que, en usuarias con 2 o menos parejas, el 40% presenta la ITS y el 60% no presenta la infección; en usuarias con prácticas sexuales de 3 a 5 parejas, el 85% presenta la ITS y el 15% no presenta; también, en usuarias con prácticas sexuales con más de 5 parejas, el 79% presenta la ITS y el 21% no presenta. Según el análisis estadístico con la expresión chi-cuadrada y un nivel de significancia del 5%, el resultado es el siguiente: $X^2_c=15.133 > X^2_t=5.19946$; $p\text{-valor}=0.001 < 0.05$; en tal sentido se concluye que, las prácticas sexuales de la usuaria tiene influencias en la prevalencia de la ITS, se afirma que, las prácticas sexuales inadecuadas de la usuaria, conlleva a una mayor probabilidad de presentar la ITS; de la misma forma también se debe considerar la materia de educación sexual en los centros de educación secundaria. También lo señala, Ana Tingo; (2018); en un estudio sobre “Análisis de los factores de riesgo para enfermedades de transmisión

sexual en la comunidad de Tanguarín durante el año 2016”, manifestaron que, las infecciones de transmisión sexual (ITS) son un importante problema de salud pública mundial debido a su alta prevalencia y su impacto negativo en la calidad de vida. El estudio encontró que tener tres o menos parejas sexuales y tener relaciones sexuales antes de los dieciséis años eran los dos factores de riesgo más importantes para las mujeres. El 70% no utiliza condones y no se somete a exámenes ginecológicos periódicos. En esta cohorte, el 32% de la enfermedad inflamatoria pélvica y el 60% de la vaginitis se asociaron con infecciones de transmisión sexual, (9).

Respecto al uso del método barrera por las usuarias, atendidas en el Centro de Salud de Paragsha, se encontró que, del grupo de usuarias que nunca usaron el método barrera, el 78% presentan la ITS y el 22% no presenta; del grupo de usuarias que usaron de vez en cuando el método, el 82% si presentan la ITS y el 18% no presentan; y, del grupo de usuarias que siempre usaron el método, solo el 22% presenta la ITS y el 78% en este caso no presentan la ITS.

Según el análisis estadístico mediante la técnica no paramétrica de Pearson, con un margen de error del 5%, el resultado es el siguiente: $X^2_c=23.681 > X^2_t=5.19946$; $p\text{-valor}=0.000 < 0.05$; en tal sentido se llega a la conclusión que, el uso del método barrera durante las prácticas sexuales, influye en la prevalencia de ITS, se demuestra que, el uso continuo del método barrera durante las prácticas sexuales, mayor es la probabilidad de no presentar la ITS; también es parte de una educación sexual, que debe considerarse en el plan curricular del nivel secundario.

También lo menciona, Giovanna Ferrer; (2018); en un estudio sobre “Factores de riesgo asociados a las infecciones de transmisión sexual en

adolescentes embarazadas atendidas en el hospital de apoyo Rezola – Cañete 2017”; Dentro de los resultados de la investigación los factores de riesgo individuales, el 73,2% (60) de las nuevas madres tuvo relaciones sexuales por primera vez entre los 14 y 16 años, el 59,8% (49) tuvo enfermedades de transmisión sexual y el 57,3% (47) tuvo antecedentes. de ITS. En cuanto a los factores de riesgo social, el 91,5% (75) y el 100% (82) de los jóvenes no utilizaron estrategias de barrera masculina ni métodos de barrera femenina. En cuanto a las enfermedades de transmisión sexual, la tricomonas se encontró en el 29,3% de las mujeres embarazadas jóvenes. Conclusión, las relaciones sexuales tempranas y el no uso de condón son factores importantes que conducen a una mayor prevalencia de enfermedades de transmisión sexual. (10).

En cuanto al nivel de conocimiento del paciente sobre medidas preventivas y tratamiento de la ITS, el trabajo reporta lo siguiente, en el grupo de pacientes con bajo conocimiento, el 71% si presentan la ITS y el 29% no presentan; en el grupo de pacientes con nivel de conocimiento regular, el 81% si tienen la ITS y el 19% no presentan; asimismo, en el grupo de pacientes con alto nivel de conocimiento, el 19% presentan la ITS y el 81% no presentan.

Mediante la expresión chi-cuadrada, realizamos el análisis de la hipótesis planteada, con nivel de significancia del 5%, los resultados son: $X^2_c = 17.360 > X^2_t = 5.19946$; $p\text{-valor} = 0.000 < 0.05$; en consecuencia concluimos que, el nivel de conocimiento del paciente sobre medidas preventivas y tratamiento de la ITS, tiene efectos en la prevalencia de la ITS, se afirma que, el nivel alto de conocimiento del paciente sobre la ITS, es muy efectivo para disminuir la tasa de prevalencia de la ITS; una vez más, es muy necesario incluir la educación sexual, en los estudios de nivel secundario.

Tal como menciona, Camila Cifuentes; Guisella Gaete; Claudia Sepúlveda; Ismael Morales; Darynka Parada; (2021); en un estudio sobre “Factores de riesgo para infecciones de transmisión sexual en adolescentes de un colegio de educación secundaria”, en los resultados menciona que, los estudiantes de tercer y cuarto año de secundaria entre 15 y 19 años. Se observó que tenían cierto conocimiento sobre las enfermedades de transmisión sexual. Un tercio de los estudiantes ya comenzó a tener relaciones sexuales, lo que indica la prevalencia de conductas de riesgo como el consumo de drogas, el inicio de relaciones sexuales alrededor de los 15 años, el trueque y el no uso de condones. Los estudiantes no parecían tener signos de infecciones de transmisión sexual. Se concluye lo siguiente considerando los factores de riesgo identificados, se justifica la educación dirigida a prevenir la propagación de enfermedades de transmisión sexual, (6).

CONCLUSIONES

1. En el grupo de usuarias con diagnóstico positivo de ITS, el 76% tienen de 18 a 22 años, el 71% de 23 a 28 años y solo el 23% tienen de 29 a 34 años; mientras que, en usuarias con diagnóstico negativo de ITS, el 24% tienen de 18 a 22 años, el 29% de 23 a 28 años y el 77% tienen de 29 a 34 años. Según el análisis, la edad de la usuaria influye en la prevalencia de la ITS, se afirma que, usuarias de menor edad son las más afectadas por esta patología.
2. Sobre el inicio precoz de relación sexual, en usuarias que tienen la ITS, el 86% tuvieron de 14 a 17 años en el inicio de relación sexual (IRS), el 56% tuvieron de 18 a 21 años y el 33% más de 21 años; a su vez, en usuarias que no presentan ITS, el 14% tuvieron de 14 a 17 años en IRS, el 44% de 18 a 21 años y el 67% tuvieron más de 21 años. El análisis reporta que, la edad de IRS tiene efectos en la prevalencia de ITS, es decir, usuarias a temprana edad de IRS, tiene mayor probabilidad de presentar ITS.
3. Sobre prácticas sexuales, en usuarias con diagnóstico positivo de ITS, el 40% tuvieron 2 o menos parejas sexuales, el 85% tuvieron de 3 a 5 y el 79% más de 5 parejas; asimismo, en usuarias con diagnóstico negativo de ITS, el 59% tuvieron 2 o menos parejas, el 15% de 3 a 5 y el 21% más de 5 parejas. Luego del análisis se demuestra que, las prácticas sexuales tienen relación en la prevalencia de ITS, es decir, a mayor número de parejas más casos de ITS.
4. Sobre el uso del método barrera, en usuarias con diagnóstico positivo de ITS, el 78% nunca usó el método barrero, el 82% usó a veces y el 22% siempre usaron; mientras que, en usuarias con diagnóstico negativo de ITS, el 22% nunca usó el método, el 18% a veces y el 78% en este caso siempre usó. Según el análisis se afirma que,

usuarias que siempre usan el método barrera, la probabilidad es alta de presentar un diagnóstico negativo de ITS.

5. Respecto al nivel de conocimiento de la usuaria sobre medidas preventivas de ETS, se observa que, en usuarias con diagnóstico positivo de ITS, el 71% muestran bajo nivel, el 81% nivel regular y el 19% nivel bueno; sin embargo, en usuarias con resultado negativo de ITS, el 29% muestra nivel bajo, el 19% nivel regular y el 81% en este caso nivel bueno. El análisis reporta que, los conocimientos de las usuarias tienen influencias en la prevalencia de ITS, es decir, a menor conocimiento más casos de ITS.

RECOMENDACIONES

1. Sugerimos implementar programas educativos extramurales, respecto a las preventivas de las enfermedades de transmisión sexual (ETS), incluir pruebas de detección de ETS, con el objeto de disminuir la tasa de morbilidad por cáncer cervical.
2. Sugerimos realizar campañas de educación a la población de mujeres en edad fértil, concerniente a temas en salud sexual y reproductiva, con fines de evitar las diversas patologías de transmisión sexual y cáncer al cuello uterino.
3. Sugerimos incluir en el plan curricular del sistema de educación del nivel secundario, sobre temas relacionados a la educación sexual, como es el caso de las ETS y cáncer de cuello uterino; con fines de elevar los conocimientos preventivos de menores de edad.
4. Sugerimos implementar programas en los centros de salud, dirigido a los adolescentes, sobre la prevención, orientación y educación; respecto a la postergación del inicio sexual, temas de fidelidad sexual, uso de métodos de barrera, entre otros; con fines de evitar a contraer una ITS.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- (1) Ferrá-Torres TM. Determinación de la incidencia de infecciones de transmisión sexual en la Consulta Infanto-Juvenil. Archivo Médico Camagüey 2021;25:660-9.
- (2) López Castro D, Rodríguez Aldana AM, Peña Figueredo M, López Castro D, Rodríguez Aldana AM, Peña Figueredo M. Conductas sexuales de riesgo para infecciones de transmisión sexual en adolescentes. Revista Novedades en Población 2020; 16:187-99.
- (3) Ampudia MKM. Enfermedades de transmisión sexual en la atención primaria. Revista Médica Sinergia 2020; 5: e405-e405. Disponible en: <https://doi.org/10.31434/rms.v5i4.405>.
- (4) Capote, A. y Et Al. Necesidades educativas sobre infecciones de transmisión sexual en adolescentes de La Habana Vieja, Cuba. Rev. Cubana Salud Pública vol.43 no.2 Ciudad de La Habana abr.-jun. 2017. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S086434662017000200004
- (5) MINSA – Ministerio de Salud. “Documento Técnico de Situación de Salud de los Adolescentes y Jóvenes en el Perú”. ,2017. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4143.pdf>
- (6) Cifuentes Zúñiga; Gaete Villegas; Sepúlveda Saldías; Morales Ojeda; Parada Jiménez; 2021; Factores de riesgo para infecciones de transmisión sexual en adolescentes de un colegio de educación secundaria - Horiz Med (Lima) 2021; 21(1): e1125
- (7) José Sola Lara, Rafael A. Caparros, César Hueso-Montoro, y María Pérez; “Factores que determinan prácticas sexuales de riesgo en la adquisición de enfermedades de transmisión sexual en población de hombres que tienen sexo con hombres”; Rev. Esp. Salud Pública. 2021; Vol. 95: 28 de junio e1-20.

- (8) María Gárate; Madeleine Sarmiento; Juan Carlos Zambrano; Joseph Valdivieso; Stephane Guerrero; y, Paul Intriago Vásquez; 2018; “Factores de riesgo de las enfermedades de transmisión sexual en mujeres embarazadas”; Revista Científica de Investigación actualización del mundo de las Ciencias. Vol. 3 núm., 3, julio, ISSN: 2588-0748, 2018, pp. 1268-1283
- (9) Ana Karen Tingo Chicaiza; “Análisis de los factores de riesgo para enfermedades de transmisión sexual en la comunidad de Tanguarín durante el año 2016”; Titulación; Universidad Técnica Del Norte; Facultad De Ciencias De La Salud; Carrera De Enfermería.
- (10) Ferrer Santos Giovanna Elena; 2018; “Factores de riesgo asociados a las infecciones de transmisión sexual en adolescentes embarazadas atendidas en el Hospital de Apoyo Rezola – Cañete; 2017”; titulación de la Universidad Privada Sergio Bernales Facultad De Obstetricia.
- (11) Carla Navarrete Manzanares; 2016; “Prevalencia y factores de riesgo asociados al desarrollo de infecciones de transmisión sexual en hombres que tienen sexo con hombres. Consultorio ESNITSS, Hospital Goyeneche, Arequipa – 2016”; titulación en la Universidad Católica de Santa María - Escuela Profesional de Medicina Humana.
- (12) Valdez Bortesi Hernán; Adachi Muranaka Roberto; Gotuzzo Herencia Eduardo; 2019; “Prácticas sexuales en la población universitaria de Lima: Análisis de los factores de riesgo para la transmisión sexual del virus de la inmunodeficiencia humana”; Titulación en Universidad Peruana Cayetano Heredia, Hospital Nacional Cayetano Heredia.
- (13) Páscale, J. y Et Al. Factores de riesgo asociados a la Transmisión del VIH y otras ITS en adolescentes. [Protocolo]. Panamá. 2015-2017. [Citado 30-octubre-2023].

- (14) OMS-Organización Mundial de la Salud “Infecciones de Transmisión Sexual” 2017.Disponible: http://www.who.int/topics/sexually_transmitted_infections/es/
- (15) Rojas, S.; (2015); “Nivel de conocimientos sobre Infecciones de Transmisión Sexual en madres adolescentes del Centro de Salud Chilca 2013. [Tesis]. Perú: Universidad Peruana del Centro. Disponible en: <http://repositorio.upecen.edu.pe/bitstream/UPECEN/20/1/rojascoronadoestefanie.pdf>
- (16) Morales, D. y Et Al. Prevalencia de enfermedades de transmisión sexual en adolescentes embarazadas del Centro de Salud Pascuales de la Provincia del Guayas-2015. [Tesis]. Ecuador: Universidad Católica de Santiago de Guayaquil. Disponible en: <http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/6550/1/T-UCSG-PRE-MED-529.pdf>
- (17) Sulca, S.; (2017); “Relación entre el nivel de conocimientos sobre las infecciones de transmisión sexual (ITS) y la actitud hacia las conductas sexuales de riesgo en gestantes adolescentes del Hospital Daniel Alcides Carrión – Mayo del 2014. [Tesis]. Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Disponible en: http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/3683/Sulca_ss.pdf;jsessionid=1606FC5A6DAA6DA5F9CE00FC9A549BB8?sequence=1
- (18) Vásquez, E.; (2017); “Conocimientos y prácticas sobre la prevención de Infecciones de Transmisión Sexual en los estudiantes de la Unidad Educativa General Córdova del Distrito Educativo 02 circuito C05.06 en el período Julio-noviembre 2014”; [Tesis]. Ecuador: Universidad Técnica de Ambato. Disponible: <http://repo.uta.edu.ec/bitstream/123456789/9432/1/tesis%20erika%20fernanda%20Ovasquez%20cherrez.pdf>

- (19) Navarro, L. Et al. Slide Share.; “La salud: factores personales, ambientales y genéticos. Estilos de vida saludables”. 2015. Disponible en: <https://es.slideshare.net/LidiaJEIT/la-salud-factores-personales-ambientales-y-genticosestilos-de-vida-saludables>
- (20) Definición ABC. “Definición de Promiscuo”. (2018); [Citado, setiembre-2023]. Disponible en: <https://www.definicionabc.com/general/promiscuo.php>
- (21) MINSA-Ministerio de Salud; (2016); “Norma Técnica de Salud de Planificación Familiar RM N°652-2016”.
- (22) National Academies of Sciences, Engineering, and Medicine. Sexually Transmitted Infections: Adopting a Sexual Health Paradigm [Internet]. The National Academies Press; 2021; Disponible en: <https://doi.org/10.17226/25955>
- (23) Vidal E, Hernández B.; (2017); “Conductas sexuales de riesgo asociadas a las infecciones de transmisión sexual en adolescentes de una comunidad”; Rev haban cienc méd [Internet]. 16(4):625-634. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729519X2017000400014&lng=es
- (24) National Academies of Sciences, Engineering, and Medicine. Sexually Transmitted Infections: Adopting a Sexual Health Paradigm [Internet]. The National Academies Press; (2021); Disponible: <https://doi.org/10.17226/25955>
- (25) Hernández-Sampieri R, Mendoza Torres. Metodología de la investigación: las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. 1st ed. México: McGraw Hil.; 2018.
- (26) Supo Condori JA, Zacarías Ventura HR. Metodología de la Investigación Científica. Tercera Edición ed. Arequipa - Perú: Bioestadístico EEDU EIRL; 2020.

ANEXOS

ANEXO N°1

OBJETIVO: Evaluar el nivel de conocimiento sobre prevención y factores de riesgo más predominantes de la ITS, en la comunidad de Simón Bolívar, en el Centro de Salud de Paragsha; provincia de Pasco, de abril a setiembre del 2023.

INSTRUCCIONES: Orientar y explicar sobre las preguntas respecto a la infección de transmisión sexual; a su vez, explicar sobre el compromiso de lo confidente y anónimo de las respuestas a las preguntas, en el Centro de Salud de Paragsha.

ESCALA DE VALORACIÓN

Muy bueno (5)
Bueno (4)
Término medio (3)
Bajo (2)
Muy bajo (1)

N°	ITEMS	RESPUESTA				
		1	2	3	4	5
1	¿Qué son las infecciones de transmisión sexual (ITS) y por qué representan un riesgo para la salud pública?					
2	¿Puedes mencionar tres infecciones de transmisión sexual y sus posibles consecuencias si no se tratan a tiempo?					
3	¿Cuáles son los principales medios de transmisión de las ITS?					
4	¿Qué tipo de profesionales de la salud puedes consultar si sospechas que tienes una ITS?					
5	¿Qué importancia tiene el uso correcto del condón en la prevención de ITS?					

6	¿Qué tan efectivo es el condón en la prevención del VIH y otras ITS?					
7	¿Qué tipos de preservativos están disponibles (por ejemplo, de látex, poliuretano, naturales) y cómo saber cuál es el más adecuado?					
8	¿Qué otras barreras físicas, además del condón, pueden usarse durante el sexo oral para prevenir infecciones?					
9	¿Es posible contraer una ITS durante el sexo oral o anal?					
10	¿Sabes cuáles son las edades recomendadas para la vacunación contra el VPH y la hepatitis B?					
11	¿Qué infecciones de transmisión sexual pueden prevenirse con vacunas, y cómo funcionan estas en el organismo?					
12	¿Por qué es importante que tanto hombres como mujeres se vacunen contra el VPH?					
13	¿Cómo puede la falta de información sobre las ITS aumentar el riesgo de infección en las personas jóvenes?					
14	¿Qué impacto tiene la práctica de relaciones sexuales ocasionales sin protección en la propagación de las ITS?					
15	¿De qué manera influye el uso de aplicaciones de citas en el comportamiento sexual y el riesgo de ITS?					
16	¿Por qué es más probable contraer ITS al tener relaciones sexuales bajo el efecto del alcohol o drogas?					

17	¿Crees que la monogamia mutua y la fidelidad pueden ser medidas efectivas para reducir el riesgo de ITS?					
18	¿Qué tan cierto es que solo las personas con muchas parejas sexuales están en riesgo de contraer ITS?					
19	¿Sabías que las ITS pueden afectar tanto a hombres como a mujeres, pero que los síntomas pueden variar según el sexo?					
20	¿Has recibido información en tu escuela o universidad sobre prevención de ITS y salud sexual?					

ANEXO N°2

HOJA DE REGISTRO

OBJETIVO: Determinar el diagnóstico de la infección de transmisión sexual, registrados en las historias clínicas, así como los datos generales del paciente, en el Centro de Salud de Paragsha, de abril a setiembre del 2023.

INSTRUCCIONES: Anotar los datos sobre síntomas y diagnóstico de la ITS, provenientes de las historias clínicas y entrevista personal, en el Centro de Salud de Paragsha.

I. DATOS GENERALES:

1. Número de Historia Clínica: -----

2. Peso (Kg) Talla (m)IMC (Kg/m²)

3. Edad del paciente (Años cumplidos):

18 a 22 Años ()

23 a 28 Años ()

29 a 34 Años ()

4. Género:

Femenino ()

Masculino ()

5. Inicio precoz de relación sexual:

14 a 17 Años ()

18 a 21 Años ()

> a 21 Años ()

6. Prácticas sexuales (Número de parejas):

2 o menos ()

3 a 5 ()

> de 5 ()

7. Uso del método barrera:

Nunca ()

A veces ()

Siempre ()

8. Nivel de Conocimiento del Paciente sobre medidas preventivas de ITS:

Malo (☐)
Regular (☐)
Bueno (☐)

9. Signos y síntomas de la ITS:

Expulsión de secreciones (☐)
Heridas o llagas (☐)
Verrugas (☐)
Ardor al orinar (☐)
Dolor en la parte inferior abdominal (☐)
Fiebre (☐)
Cansancio extremo (☐)
Sudoraciones nocturnas (☐)
Picazón en los genitales externos (☐)

10. Las ITS más comunes y más frecuentes:

Sífilis (☐)
Clamidia (☐)
Herpes simple (☐)
Hepatitis B (☐)
Hepatitis C (☐)
HPV (☐)
VIH (☐)
Gonorrea (☐)

11. Diagnóstico de la Infección de Transmisión Sexual (ITS):

Si presenta (☐)
No Presenta (☐)

UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE FORMACIÓN PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

ANEXO N°3

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo, como paciente atendido en el Centro de Salud de Paragsha, acepto de manera voluntaria ser partícipe en el desarrollo del trabajo de investigación, cuyo título es, “Factores de riesgo que predominan en el Distrito de Simón Bolívar, en relación a la enfermedad de transmisión sexual (ETS) en usuarios de 18 a 34 años, Centro de Salud de Paragsha, Pasco - abril a setiembre del 2023”; las investigadoras como responsables del estudio de investigación, nos explicaron sobre la alta incidencia de la enfermedad en estudio en nuestra localidad de Paragsha, y que es necesario la participación del profesional de enfermería con fines de disminuir la tasa de prevalencia de la enfermedad; las investigadoras nos manifiestan de capacitarnos sobre las medidas preventivas de la enfermedad y los cuidados necesarios y muy importantes, sobre todo en los jóvenes adolescentes, quienes son los más vulnerables a esta enfermedad; por todo lo expuesto, acepto colaborar con las señoritas investigadoras, respondiendo con veracidad a las preguntas correspondientes a la enfermedad; además, se pone de conocimiento el compromiso de las investigadoras, que toda información sobre la enfermedad tenga un carácter estrictamente confidencial y anónima, bajo responsabilidad.

Cerro de Pasco, 29 de abril del 2023

FIRMA – PARTICIPANTE

FIRMA – INVESTIGADOR (1)

FIRMA – INVESTIGADOR (2)