

Universidad Católica de Santa María
Facultad de Obstetricia y Puericultura
Escuela Profesional de Obstetricia y Puericultura



“FACTORES ASOCIADOS A CASOS DE INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL EN TRABAJADORAS SEXUALES ATENDIDAS EN EL CONSULTORIO DE LA UNIDAD DE ATENCIÓN MÉDICA PERIODICA (UAMP) DEL HOSPITAL GOYENECHÉ, ENERO A DICIEMBRE DEL AÑO 2022”

Tesis Presentada por los Bachilleres:

Amache Pamo, Ashley Melani

Quispe Sivincha, Alberto Alvaro

Para Optar el Título Profesional de:

Licenciado en Obstetricia

Asesora:

Mgtr. Nieto Valencia, Margareth

Lizbeth

Arequipa-Perú

2023



Universidad Católica
de Santa María

FACULTAD DE OBSTETRICIA Y PUERICULTURA

Arequipa, 13 Julio del 2023

INFORME DE DICTAMEN DEL BORRADOR DE TESIS DE PREGRADO

A: Dra. Jannet Escobedo Vargas
Decana de la Facultad de Obstetricia y Puericultura

DE: Dra. Jannet Escobedo Vargas
Dra. Veronica Oviedo Tejada
Dra. Yenhny Cárdenas Nuñez
Dictaminadores del Borrador de Tesis

TITULO DEL BORRADOR:

“FACTORES ASOCIADOS A CASOS DE INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL EN TRABAJADORAS SEXUALES ATENDIDAS EN EL CONSULTORIO DE LA UNIDAD DE ATENCIÓN MÉDICA PERIODICA (UAMP) DEL HOSPITAL GOYENECHÉ, ENERO A DICIEMBRE DEL AÑO 2022”

PRESENTADO POR:

Amache Pamo, Ashley Melani
Quispe Sivincha, Alberto Alvaro
Para optar el Título Profesional de Licenciados en Obstetricia.

Hechas las correcciones a las observaciones que se encontraron en el mencionado BORRADOR DE TESIS, se da el **DICTAMEN FAVORABLE**.

Atentamente.

Dra. Jannet Escobedo Vargas
Docente Dictaminador

Dra. Veronica Oviedo Tejada
Docente Dictaminador

Dra. Yenhny Cárdenas Nuñez
Docente Dictaminador

DEDICATORIA

A mis padres, que a pesar de todas las dificultades nunca me dejaron solo, a la vida y a todos los problemas que nos derrumban, pero decidimos levantarnos, aprender y seguir.

Alberto A. Quispe Sivincha

A mis padres que desde el inicio me acompañaron brindándome su apoyo y guía. A mis abuelos los cuales me enseñaron a ser fuerte, en especial a mis ángeles que están en el cielo las cuales desde su gran sabiduría me enseñaron que no importa las barreras que se presenten a lo largo de nuestra vida con valentía y decisión podemos lograr nuestros sueños.

Ashley M. Amache Pamo

AGRADECIMIENTO

“Agradecemos a Dios por guiarnos y darnos la fortaleza en cada paso que hemos dado; a nuestras familias por su confianza y apoyo; a nuestros docentes por compartir sus conocimientos y experiencias; especial agradecimiento a nuestra asesora y dictaminadoras que nos ayudaron y guiaron en cada paso de la realización de este proyecto.”

Ashley M. Amache Pamo y Alberto A. Quispe Sivincha

RESUMEN

OBJETIVO: Establecer que factores sociodemográficos, laborales, ginecológicos y conductas de riesgo están asociados a casos de Infecciones de transmisión Sexual en trabajadoras sexuales atendidas en el consultorio de la unidad de atención médica periódica (UAMP) del Hospital Goyeneche.

MATERIAL Y MÉTODOS: Para esta investigación se utilizaron métodos documentales, descriptivo-correlacional, retrospectivo y transversal. En la UAMP, donde fueron atendidas 218 trabajadoras sexuales durante el año 2022, conformaron la población de la investigación, enero-diciembre que fueron elegibles para su inclusión. El Rho de Spearman fue una prueba estadística muy confiable (95%) utilizada en este estudio.

RESULTADOS: En los Factores Sociodemográficos se encontró que el 24,3% tienen entre 33-37 años, el 44,5% tienen como lugar de procedencia otro departamento del Perú y el 52,3% no tienen una pareja estable. En los factores laborales, el 42,2% tienen entre 11-20 contactos sexuales por semana, solo el 5% tiene controles mensuales en la UAMP y el 44% tiene como centros de trabajo regular los bares. En los factores gineco-obstétricos, el 33,9% son primíparas, el 40,8% tiene como antecedente alguna ITS y el 72,9% ha usado métodos anticonceptivos. Se determinó que el 98,2% de las encuestadas no tenían VIH y que el 35,8% admitió beber alcohol en el trabajo, solo el 3,7% usa drogas de recreación, el 98,2% son heterosexuales, el 3,7% nunca usa ningún tipo de protección durante la actividad sexual y el 13,3% ha experimentado una falla del condón en los últimos seis meses.

En cuanto a la ITS con mayor número de casos en trabajadoras sexuales se encontró que fue la vaginosis Bacteriana con un 19,7%.

CONCLUSIONES: Existe relación estadística significativa con los factores sociodemográficos de edad en trabajadoras de 33 a 37 años y de pareja estable; respecto a los factores laborales, controles en la UAMP y el lugar de trabajo, mostrando la mayor cantidad de casos de ITS en mujeres que trabajan regularmente en bares; con los factores gineco-obstétricos se encontró la mayor cantidad de casos de ITS en primíparas seguido de antecedentes de ITS, finalmente con conductas de riesgo: consumo de alcohol y ruptura de condón en los últimos 6 meses.

PALABRAS CLAVE: Factores asociados, Infecciones de transmisión sexual, trabajadoras sexuales.

ABSTRACT

OBJECTIVE: To establish that sociodemographic, occupational, gynecological and risk behavior factors are associated with the cases of Sexually Transmitted Infections in sex workers seen in the office of the periodic medical care unit (UAMP) of the Goyeneche Hospital.

MATERIAL AND METHODS: Documentary, descriptive-correlational, retrospective and cross-sectional methods were used for this research. The patients of the Hospital III Goyeneche of the UAMP, where 218 sex workers were treated during the year 2022, made up the research population, January-December who were eligible for inclusion. Spearman's Rho was a very reliable statistical test (95%) used in this study.

RESULTS: In the Sociodemographic Factors it was found that 24.3% are between 33-37 years old, 44.5% have another department of Peru as their place of origin and 52.3% do not have a stable partner. In labor factors, 42.2% have between 11-20 sexual contacts per week, only 5% have monthly check-ups at the UAMP and 44% have bars as regular workplaces. In the gynecological-obstetric factors, 33.9% are primiparous, 40.8% have a history of some STI and 72.9% have used contraceptive methods. It was determined that 98.2% of the respondents did not have HIV and that 35.8% admitted to drinking alcohol at work, only 3.7% use recreational drugs, 98.2% are heterosexual, 3, 7% never use any type of protection during sexual activity and 13.3% have experienced a condom failure in the last six months.

Regarding the STI with the highest number of cases in sex workers, it was found to be bacterial vaginosis with 19.7%.

CONCLUSIONS: There is a significant statistical relationship with the sociodemographic factors of age in workers of 33 to 37 years and with a stable partner; Regarding labor factors, controls at the UAMP and the workplace, showing the largest number of STI cases in women who regularly work in bars; with the gynecological-obstetric factors, the highest number of STI cases was found in primiparous women followed by a history of STI, finally with risk behaviors: alcohol consumption and condom rupture in the last 6 months.

KEY WORDS: Associated factors, sexually transmitted infections, sex workers.

ÍNDICE

DEDICATORIA	iii
AGRADECIMIENTO	iv
RESUMEN	v
ABSTRACT	vi
INTRODUCCIÓN	1
CAPÍTULO I	2
PLANTEAMIENTO TEÓRICO	2
1. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	3
1.1 ENUNCIADO DEL PROBLEMA	3
1.2 DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA.....	3
1.3 JUSTIFICACIÓN	6
2. OBJETIVO	7
3. MARCO TEÓRICO	8
3.1 MARCO CONCEPTUAL	8
3.2 ANÁLISIS DE ANTECEDENTES INVESTIGATIVOS.....	31
4 HIPÓTESIS	34
CAPITULO II	35
PLANTEAMIENTO OPERACIONAL	35
1. TÉCNICAS, INSTRUMENTOS Y MATERIALES DE VERIFICACIÓN	36
1.1. TÉCNICA: Observación documental	36
1.2. INSTRUMENTO: Ficha de Observación documental	36
2. CAMPO DE VERIFICACIÓN	37
2.1. UBICACIÓN ESPACIAL:	37
2.2. UBICACIÓN TEMPORAL.....	37
2.3. UNIDADES DE ESTUDIO.....	37

3. ESTRATEGIA DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	38
3.1. ORGANIZACIÓN	38
3.2. RECURSOS	38
3.3. VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO	39
3.4. ASPECTOS ÉTICOS:	39
4. ESTRATEGIA PARA MANEJAR RESULTADOS	39
CAPÍTULO III	40
RESULTADOS	40
TABLA N°1	41
FACTORES SOCIODEMOGRAFICOS DE TRABAJADORAS SEXUALES ATENDIDAS EN LA UAMP DEL HOSPITAL III GOYENECHÉ	41
TABLA N°2	42
FACTORES LABORALES DE TRABAJADORAS SEXUALES ATENDIDAS EN LA UAMP DEL HOSPITAL III GOYENECHÉ	42
TABLA N°3	43
FACTORES GINECO-OBSTETRICOS DE TRABAJADORAS SEXUALES ATENDIDAS EN LA UAMP DEL HOSPITAL III GOYENECHÉ	43
TABLA N°4	44
CONDUCTAS DE RIESGO DE TRABAJADORAS SEXUALES ATENDIDAS EN LA UAMP DEL HOSPITAL III GOYENECHÉ	44
TABLA N°5	45
CONDUCTAS DE RIESGO DE TRABAJADORAS SEXUALES ATENDIDAS EN LA UAMP DEL HOSPITAL III GOYENECHÉ	45
GRAFICO N°1	46
CASOS DE INFECCIONES DE TRANSMIJSION SEXUAL EN TRABAJADORAS SEXUALES ATENDIDAS EN LA UAMP DEL HOSPITAL III GOYENECHÉ	46
TABLA N°6	47
PRUEBA DE KOLMOGOROV-SMIRNOV DE UNA MUESTRA PARA DETERMINAR LA DISTRIBUCION DE DATOS	47

TABLA N°7	48
FACTORES SOCIODEMOGRAFICOS RELACIONADOS CON LOS CASOS DE ITS DE TRABAJADORAS SEXUALES ATENDIDAS EN LA UAMP DEL HOSPITAL III GOYENECHÉ	48
TABLA N°8	49
FACTORES LABORALES RELACIONADOS CON LOS CASOS DE ITS DE TRABAJADORAS SEXUALES ATENDIDAS EN LA UAMP DEL HOSPITAL III GOYENECHÉ	49
TABLA N°9	50
FACTORES GINECO-OBSTETRICOS RELACIONADOS CON LOS CASOS DE ITS DE TRABAJADORAS SEXUALES ATENDIDAS EN LA UAMP DEL HOSPITAL III GOYENECHÉ	50
TABLA N°10	51
CONDUCTAS DE RIESGO RELACIONADOS CON LOS CASOS DE ITS DE TRABAJADORAS SEXUALES ATENDIDAS EN LA UAMP DEL HOSPITAL III GOYENECHÉ	51
DISCUSIÓN	52
CONCLUSIONES	54
RECOMENDACIONES	55
BIBLIOGRAFIA	56
ANEXOS	61
ANEXO 1:	62
Universidad Católica de Santa María	62
ANEXO 2:	65
DELIMITACIÓN DEL LUGAR	65
ANEXO 3:	66
MATRIZ DE DATOS	66
ANEXO 4	85
PERMISO DEL HOSPITAL III GOYENECHÉ	85

ANEXO 5	86
INFORME TURNITIN	86



INTRODUCCIÓN

Dado que las ITS pueden transmitirse fácilmente de persona a persona, representan un peligro para la salud sexual de las personas de todas las edades y, por lo tanto, son un importante problema de salud pública en todo el mundo, sin importar el género ni las condiciones sociales. Sin embargo, sabemos que existen grupos de riesgo en nuestro país que por distintos factores tienen mayor probabilidad de contagio.

Uno de estos grandes grupos de riesgo está constituido por mujeres que realizan servicios de carácter sexual, dicho trabajo es legal en nuestro país desde 1911, mujeres mayores de 18 años y solo en negocios que cumplan con los requisitos administrativos que rigen dicho empleo; en caso contrario, podrá ser considerada una conducta delictiva (1).

Tras la despenalización de la conducta sexual, el gobierno peruano aprobó la Ley No. 26626, que ordena el desarrollo de un Plan Nacional para Combatir el VIH y las ETS por parte del Ministerio de Salud, y a su vez de servicios que se encargarían de atender de manera directa a pacientes potencialmente vulnerables, entre ellos las trabajadoras sexuales.

El plan Nacional esta principalmente enfocado a contener los casos de ITS en nuestro país, por ello se crean distintos programas en hospitales a nivel nacional, en el hospital Goyeneche se encuentra la Unidad de Atención Medica Periódica (UAMP), que nos permite tener una visión de las ITS de una forma clínica y directa donde atienden solamente grupos de riesgo con total confidencialidad y una atención de calidad.

Una vez levantada la declaratoria de emergencia por el Covid-19 en nuestra nación este año, pudimos ver que la vida había vuelto a la normalidad, y esto incluye también a las trabajadoras sexuales, por lo que se está realizando esta investigación para identificar los factores de riesgo de ITS dentro de esta profesión. Ya que la vía sexual constituye más del 90 % de contagios debemos tener mucho énfasis en esta población, desarrollar planes para detener la propagación de enfermedades y romper el ciclo epidémico para que más personas en nuestra nación puedan disfrutar de una mejor salud.



CAPÍTULO I
PLANTEAMIENTO TEÓRICO

1. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1 ENUNCIADO DEL PROBLEMA

“Factores Asociados a casos de Infecciones de Transmisión Sexual en trabajadoras sexuales atendidas en el consultorio de la Unidad de atención medica periódica (UAMP) del Hospital Goyeneche, enero-diciembre del año 2022”

1.2 DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

a) Área de conocimiento

Área general: Ciencias de la Salud

Área Específica: Salud Publica

Línea Temática: Infecciones de transmisión sexual

b) Análisis y operacionalización de variables

VARIABLE	INDICADORES	SUBINDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
Variable Independiente Factores Asociados	Factores sociodemográficos	Edad	<ul style="list-style-type: none"> ● 18 - 22 ● 23 – 27 ● 28 – 32 ● 33 – 37 ● 38- 42 ● 43 a mas
		Lugar de procedencia	<ul style="list-style-type: none"> ● Arequipa ● Otro departamento ● Otro país
		Pareja estable	<ul style="list-style-type: none"> ● No ● Si
	Factores Laborales	Numero de contactos	<ul style="list-style-type: none"> ● 1-10 ● 11-20 ● 21 a mas
		Controles en la UAMP	<ul style="list-style-type: none"> ● mensual ● trimestral

			<ul style="list-style-type: none"> ● semestral ● anual
		Lugar de trabajo	<ul style="list-style-type: none"> ● burdeles ● night clubs ● bares ● vía publica ● teléfono
	Factores gineco-obstétricos	Paridad	<ul style="list-style-type: none"> ● Primípara ● Secundípara ● Multípara ● nulípara
		Antecedente de ITS	<ul style="list-style-type: none"> ● No ● Si
		Uso de método anticonceptivo	<ul style="list-style-type: none"> ● No ● Si
	Conducta de Riesgo	Portadora de VIH	<ul style="list-style-type: none"> ● No ● Si
		Alcohol	<ul style="list-style-type: none"> ● No ● Si
		Drogas	<ul style="list-style-type: none"> ● No ● Si
		Orientación sexual	<ul style="list-style-type: none"> ● Heterosexual ● Homosexual ● Bisexual
		Método de protección	<ul style="list-style-type: none"> ● Preservativo masculino ● Preservativo femenino ● ninguno
		Ruptura de condón en los últimos 6 meses	<ul style="list-style-type: none"> ● No ● Si

<p>Variable Dependiente Infecciones de transmisión sexual</p>	Bacteriana	Sífilis	<ul style="list-style-type: none"> ● No ● Si
		Clamidiasis	
		Gonorrea	
		Vaginosis Bacteriana	
	Viral	VIH	
		Herpes Simple	
		VPH	
		Hepatitis B	
	Parasitaria	Trichomonas	
		Ladilla	
	Fúngica	Candidiasis	

c) Interrogantes básicas

- ¿Cuáles son los factores sociodemográficos, laborales, ginecológicos y conductas de riesgo que poseen las trabajadoras sexuales atendidas en el consultorio de la unidad de atención médica periódica (UAMP) del Hospital Goyeneche, enero a diciembre del año 2022?
- ¿Qué Infección de transmisión Sexual se presenta con mayor número de casos en trabajadoras sexuales atendidas en el consultorio de la unidad de atención médica periódica (UAMP) del Hospital Goyeneche, enero a diciembre del año 2022?
- ¿Qué factores sociodemográficos, laborales, ginecológicos y conductas de riesgo están asociados a los casos de Infecciones de transmisión Sexual en trabajadoras sexuales atendidas en el consultorio de la unidad de atención médica periódica (UAMP) del Hospital Goyeneche, enero a diciembre del año 2022?

d) Tipos de investigación

Documental

e) Nivel de investigación

Descriptivo correlacional

1.3 JUSTIFICACIÓN

RELEVANCIA CIENTÍFICA Y PRÁCTICA: Las infecciones de transmisión sexual (ITS) son comunes entre quienes se dedican a la industria del sexo y pueden provocar una variedad de problemas de salud física, así como mental, incluido el dolor vaginal, (OPS) complicaciones durante el embarazo, infertilidad y mayor riesgo de transmisión del VIH. Esto es crucial en obstetricia porque queremos garantizar la salud sexual y reproductiva de toda la población.

Existen pocos estudios en la ciudad de Arequipa relacionados a esta población en específico, debido a que aún no es aceptado en nuestra sociedad a pesar de que desde hace muchas décadas es un trabajo legal en nuestro país siempre y cuando se realice de manera voluntaria y conforme a la ley.

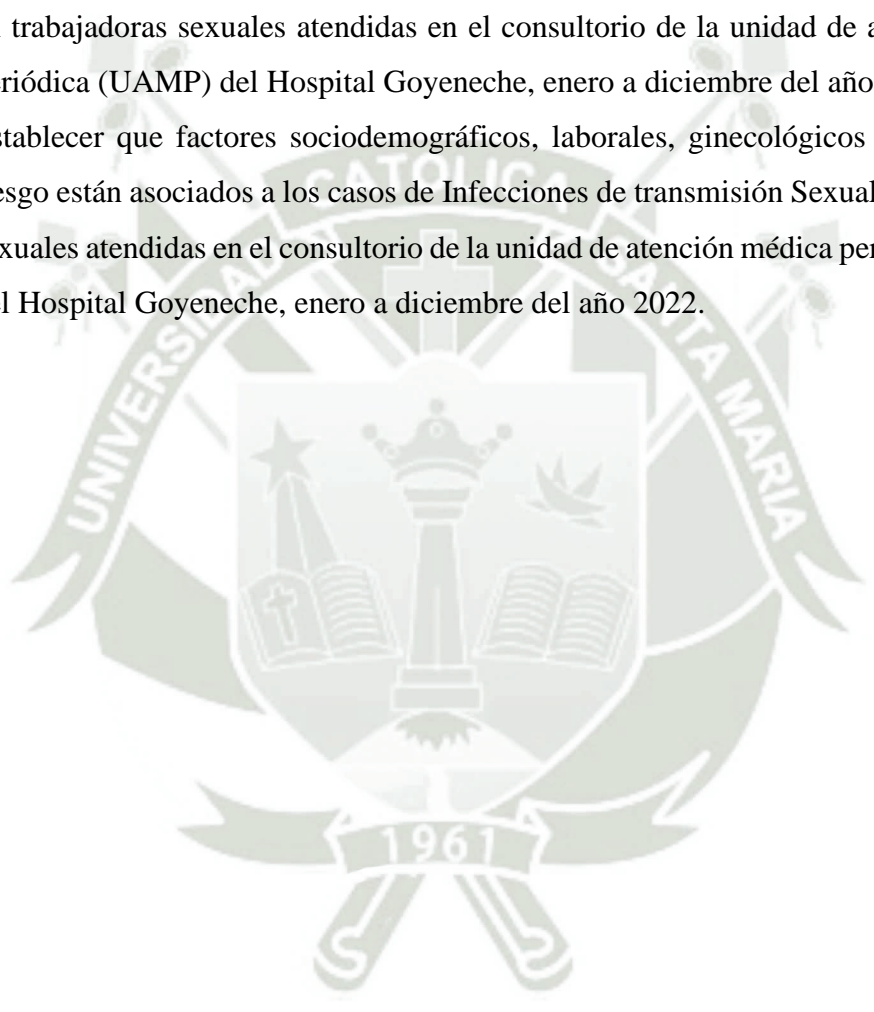
RELEVANCIA SOCIAL: Aunque las ITS son una preocupación mundial, en nuestro país se debe dar prioridad a las personas que tienen más probabilidades de verse afectadas, por lo tanto, el objetivo general de este estudio es identificar las características vinculadas a los diagnósticos de ITS entre los pacientes del consultorio de la UAMP que son trabajadores sexuales.

FACTIBILIDAD: Podemos obtener la información que necesitamos para este estudio mirando los registros médicos de las trabajadoras sexuales que se encuentran en la Unidad de Atención Médica Periódica (UAMP).

INTERÉS PERSONAL: Lo que buscamos con la presente investigación es contribuir a la reducción y prevención de ITS en las trabajadoras sexuales (TS) identificando los factores asociados en los casos identificados en la UAMP del Hospital Goyeneche.

2. OBJETIVO

- A. Determinar los factores sociodemográficos, laborales, ginecológicos y conductas de riesgo que poseen las trabajadoras sexuales atendidas en el consultorio de la unidad de atención médica periódica (UAMP) del Hospital Goyeneche, enero a diciembre del año 2022.
- B. Identificar que Infección de transmisión Sexual se presenta con mayor número de casos en trabajadoras sexuales atendidas en el consultorio de la unidad de atención médica periódica (UAMP) del Hospital Goyeneche, enero a diciembre del año 2022.
- C. Establecer que factores sociodemográficos, laborales, ginecológicos y conductas de riesgo están asociados a los casos de Infecciones de transmisión Sexual en trabajadoras sexuales atendidas en el consultorio de la unidad de atención médica periódica (UAMP) del Hospital Goyeneche, enero a diciembre del año 2022.



3. MARCO TEÓRICO

3.1 MARCO CONCEPTUAL

3.1.1. TRABAJADORAS SEXUALES

Según la Real Academia Española, el término "prostitución" tiene su origen en el latín prostituo - ónis y significa tanto el acto de prostitución como el resultado de la prostitución, tener encuentros sexuales con otras personas para obtener ganancias económicas no es solo un comportamiento individual (2).

En el Perú, desde 1911, cuando se realiza en lugares y en las circunstancias especificadas por la legislación administrativa pertinente, el trabajo sexual se considera una actividad lícita en mujeres mayores de 18 años. El proxenetismo, por otro lado, es ilegal y conlleva una pena de prisión de entre 2 y 12 años, mientras que la prostitución se considera ilegal pero no está sujeta a consecuencias legales (1).

A lo que nos referiremos como "prostitución" o "prostituta" en este contexto es la práctica de brindar servicios sexuales a clientes a cambio de dinero en Perú), este no es un problema simple; más bien, es más intrincado de lo que parece a primera vista; porque engloba y estigmatiza otras conductas desviadas, incluido el delito, además del acto puramente individual de intercambiar sexo por dinero (3).

3.1.2. FACTORES SOCIODEMOGRAFICOS

Estos son el tipo de cosas que tienen un impacto generalizado en las personas dondequiera que estén. La pobreza, la violencia, la cultura comercial y la industrialización son sólo algunos ejemplos. Es importante reconocer que las personas con las que trabajamos, las relaciones que mantenemos, los deportes que practicamos, los lugares a los que vamos, los medios que consumimos y la forma en que vivimos tienen un impacto en quiénes somos como individuos (4).

3.1.2.1. EDAD

Utilizando el ciclo de vida como lente, puede comprender mejor los riesgos y las posibilidades de invertir durante las fases formativas de la vida de una persona. Al resaltar las amenazas y brechas potenciales y clasificar los Forma de tratamientos más importantes, también ayuda a hacer un mejor uso de los recursos limitados. Es útil pensar en el ciclo de

vida en términos de distintas fases, pero es importante tener en cuenta que cada persona es única y que existe una variación cultural considerable entre las sociedades. El Minsa los ha categorizado de la siguiente manera:

- Niños (0 a 11 años).
- Adolescencia (12 a 17 años).
- Juventud (17 a 29 años).
- Adulterez (30 a 59 años).
- Persona Mayor (60 años o más) (5).

3.1.2.2. LUGAR DE PROCEDENCIA

Este ítem o indicador hace referencia a la distinción que existe entre el área urbana o rural de distintos departamentos del Perú, si bien en trabajos similares este indicador no ha mostrado una alta significancia debido al tamaño de muestra, consideramos que debemos incluirlo debido a que desconocemos la significancia que pueda tener en nuestro departamento.

Una ciudad se define como una zona densamente poblada con al menos 100 unidades de vivienda agrupadas (en promedio, 500 personas). Se contabilizan todos los centros poblados que sirven como capitales de distrito independientemente de que cumplan o no con el requisito. Si hay menos de 100 viviendas en un conglomerado en un lugar determinado que no es la capital del distrito, entonces consideramos que ese lugar es rural. Si hay más de 100 casas en un grupo, entonces consideramos que esa ubicación también es rural (6).

3.1.2.3. PAREJA ESTABLE

La competencia legal de una persona para actuar y las consecuencias de tales acciones se ven afectadas por su estado civil, que es el estado estable o permanente en que se encuentra respecto de sus circunstancias personales y de las leyes. Soltero, casado, separado legalmente, divorciado y viudo, todos cuentan como estados civiles válidos en Perú, al igual que varias otras formas de estado familiar. Así como también puede tener una pareja conocida socialmente en nuestro país como conviviente, al cual hace una referencia mayor de 3 años en el mismo domicilio (7).

3.1.3. FACTORES LABORALES

3.1.3.1. CONTACTOS SEXUALES

Hay muchas manifestaciones diferentes de tener varias parejas sexuales:

- Sexo casual, descrito como el contacto sexual entre dos personas que no están en una relación "formal" pero que no están casadas ni en una relación sexual comprometida. La participación de los jóvenes en actividades sexuales ahora se considera la norma o una tendencia.
- El sexo grupal puede involucrar a una o varias parejas, todas las cuales participan en el mismo acto sexual. Aunque más de tres personas pueden involucrarse en esta actividad sexual, el término "tríos" o la frase francesa "menage a trois" se usan con más frecuencia para describirla. Este comportamiento tiene un elevado riesgo de transmitir enfermedades de transmisión sexual. El riesgo de contraer una ETS no se reduce al participar en actividades grupales o sexuales grupales en público con amigos o conocidos.
- El sexo transaccional significa participar en actividades sexuales a cambio de una contraprestación financiera, favor o regalo; esta práctica está mal vista debido a los peligros inherentes que implica, ya que la persona que proporciona el servicio o artículo no puede insistir en el uso de un condón como parte del comercio, no se le permite decir que no a ciertas actividades sexuales simplemente porque conllevan cierto grado de peligro (8).

3.1.3.2. CONTROLES EN LA UAMP

La Directiva de Salud N° 30, que rige los controles médicos de rutina para HSH y trabajadoras sexuales, la define como:

Unidad de Atención Médica Periódica (UAMP): Las pruebas y la Forma de tratamiento de infecciones de transmisión sexual (ITS) se brindan sin costo alguno para el público en general y las poblaciones en riesgo por parte de una variedad de instituciones médicas. Dado que estas empresas no hacen cultivos, no pueden proporcionar un diagnóstico de gonorrea de la misma manera que lo hacen los Centros de Referencia (9).

Las características personales, la calidad y la cobertura del servicio, las influencias del programa y del grupo social y otros factores contextuales interactúan para determinar la susceptibilidad de una persona al VIH. La importancia de esta técnica para detener el

desarrollo de la pandemia del VIH/SIDA hace que la prevención, así como el manejo de las ITS entre estas poblaciones sean cruciales.

Estas poblaciones se caracterizan por:

- Baja percepción de riesgo de infección,
- Elevado recambio de parejas sexuales
- Elevada vulnerabilidad epidemiológica, social y económica
- Pobre acceso de los servicios de salud y
- Baja frecuencia del uso del preservativo

Existen disposiciones específicas sobre la atención a la trabajadora sexual, entre ellas tenemos:

1. Los chequeos médicos serán realizados por un equipo de médicos, enfermeras y obstetras, todos expertos en el Forma de tratamiento de infecciones de transmisión sexual y VIH/SIDA y siguiendo el procedimiento operativo estándar utilizado en las instalaciones que ofrecen dichos servicios.
2. Brindarán atención las instituciones de salud permanentes acreditadas y reconocidas para la AMP por la DISA o DIRESA, así como los equipos móviles de atención en salud.
3. Cada 30 días, todas las trabajadoras sexuales deben someterse a una evaluación clínica completa que incluya un examen físico, anal, perineal, perianal y de los ganglios linfáticos completo; se realizará un examen cervicovaginal bimanual y con espéculo similar.
4. Cada 30 días, debe hacerse un chequeo de laboratorio. Los procedimientos para analizar las secreciones endocervicales y analizar las secreciones vaginales (pH, directo y tinción de Gram) (tinción de Gram, ELISA para Clamidia y cultivo para N. Gonorrhoeae), se requiere un espéculo vaginal para este procedimiento. También se tomará un hisopo rectal (cultivo para N. Gonorrhoeae) (9).
5. Cada tres meses, debe hacerse la prueba de sífilis con RPR y revisar su serología. Las respuestas se atenderán de acuerdo con la "Norma Técnica Sanitaria para el Forma de tratamiento y Prevención de las Enfermedades de Transmisión Sexual en el Perú, Norma Técnica N° 077- MINS/DGSP V. 01", en su caso" de acuerdo con la Resolución No. 263-2009/MINSA. Una vez completada la terapia prescrita, se

- emitirá y firmará un certificado de atención tanto por parte del médico tratante como de la administración en el centro.
6. En el caso de que se encuentren células neoplásicas (CIN I, II o III) durante la biopsia cervical anual de Papanicolaou, será vista por el departamento de ginecología para pruebas, Forma de tratamientos y control adicionales.
 7. La prueba ELISA, u otra prueba rápida para el VIH, se utilizará para exámenes de detección periódicos a intervalos de 6 meses. En cualquier caso, el usuario debe continuar con el diagrama de flujo.
 8. Las pruebas directas y de tinción de Gram se leerán e informarán en poco tiempo, se recomienda no más de 45 minutos. La entrega de cultivos de gonorrea debe ocurrir a más tardar 7 días después de la recolección.
 9. Además, se recomienda que los resultados de las pruebas de VIH se informen a más tardar 30 minutos después de que se hayan completado las pruebas, y que los resultados de RPR se informen dentro de una hora.
 10. El diagnóstico y el Forma de tratamiento de las infecciones de transmisión sexual se basan en una serie de pruebas de laboratorio:
 - **Candidiasis:** Se encontraron pseudohifas cuando se examinó el flujo vaginal fresco en KOH al 10%.

Forma de tratamiento: Clotrimazol 500 mg. Vía vaginal, dosis única
 - **Tricomoniasis:** Se analizó el flujo vaginal en solución salina para detectar la presencia de Trichomonas al 9 0/00.

Forma de tratamiento: Metronidazol 2 gr. vía oral, dosis única.
 - **Vaginosis Bacteriana:** En los casos en que se cumplan tres de los cuatro criterios diagnósticos de vaginosis bacteriana, o si la puntuación de Nugent está entre 7 y 10:
 - pH de secreción vaginal mayor de 4.5
 - Al menos el 20% de las células epiteliales de la lámina secretora vaginal son células clave (9).
 - Presencia de flujo vaginal fluido y homogéneo.
 - Una gota de KOH al 10% produjo una respuesta positiva de amina en el flujo vaginal (las aminas tienen un olor similar al del pescado).

Forma de tratamiento: Metronidazol 2 gr. vía oral, dosis única

- **Cervicitis:** La tinción de Gram de una muestra endocervical revela la presencia de células polimorfonucleares (PMN) con un recuento de 30 o más.

Forma de tratamiento: según disponibilidad de medicamentos

Una dosis única de azitromicina 1 gramo y ciprofloxacina 500 miligramos;

Doxiciclina 100 mg. vía oral cada 12 horas durante 7 días.

- **Gonorrea:** Si la secreción endocervical o rectal da positivo para *N. gonorrhoeae* en un cultivo,

Forma de tratamiento: 500 miligramos de ciprofloxacino. una dosis de un trago

- **Clamidiasis:** Reactivo Chlamydia Trachomatis ELISA para líquido cervical.

Forma de tratamiento: de acuerdo con la disponibilidad de medicamentos

Azitromicina 1 gr. Tableta, vía oral dosis única;

- **Sífilis:** Si la paciente tiene RPR reactivo.

Forma de tratamiento: Inyecciones intramusculares de 2,4 millones de unidades de penicilina G benzatínica una vez por semana durante tres semanas (9).

11. Un cultivo de gonorrea reactivo desencadenará una notificación rápida al médico tratante y la documentación en los registros del paciente.
12. Los promotores de educación de pares (PEPS) y/o los consejeros deben contactar a la paciente nuevamente si no regresa a su AMP para recibir Forma de tratamiento para la cervicitis. No lo posponga hasta su próxima cita en 30 días. El centro es responsable de garantizar que los pacientes sean diagnosticados y tratados adecuadamente.
13. El centro es responsable de garantizar que los pacientes sean diagnosticados y tratados adecuadamente, los medicamentos e insumos médico-quirúrgicos en la medida que sea de su competencia, entregará gratuitamente estos artículos y realizará las gestiones necesarias de acuerdo con los lineamientos establecidos por el SISMED (Sistema Integrado de Abastecimiento de Medicamentos e Insumos Médico-Quirúrgicos).

14. Ya sea que se confirme o no un diagnóstico de ITS, todas las trabajadoras sexuales que visitan su AMP deben ser dirigidas al programa de consejería. Las 4 C, un marco fácil de recordar para consolidar la gestión de casos, deben enfatizarse en la consejería. Consejería, Adherencia al Forma de tratamiento, Notificación a las Parejas y Uso de Condones. De manera similar, las personas necesitan escuchar mensajes sobre la necesidad de usar condones, cómo negociar por ellos, dónde obtener ayuda médica, cómo cuidar sus cuerpos y cómo detectar los signos y síntomas de infecciones de transmisión sexual. El consejero del centro de salud es responsable de brindar terapia supervisada de ITS, dar seguimiento a los pacientes y distribuir al menos 100 condones, la disponibilidad de estos elementos en la instalación, según lo dispuesto por la Directiva Sanitaria N 022-MINSA/DGSP-V.01. “La Directiva Sanitaria de Distribución de Condones Masculinos, RM. N° 242-2009/MINSA, fue adoptado por el Ministerio de Salud y Asuntos Sociales” (9).

3.1.3.3. LUGAR DE TRABAJO

En el Perú, desde 1911, Cuando se realiza en lugares y en las circunstancias especificadas por la legislación administrativa pertinente, las mujeres mayores de 18 años son libres de ejercer el trabajo sexual sin temor a repercusiones legales. La prostitución se considera un delito, pero no está sujeta a sanciones legales, sin embargo, el proxenetismo es ilegal y se castiga con prisión de 2 a 12 años. (1)

3.1.4. FACTORES GINECO-OBSTETRICOS

Respecto al grupo de factores gineco-obstétricos se deberá de tener en cuenta a la paridad, así como los antecedentes de ITS ya tratadas y el uso de métodos anticonceptivos, esto para conocer la influencia que tienen estos factores con los casos de ITS en trabajadoras sexuales, siendo el tener una ITS previa como el subindicador más importante debido a la probabilidad de reinfección.

3.1.4.1. PARIDAD

Cuando una mujer da a luz uno o más productos (muertos o vivos), independientemente del método de parto (vaginal o cesárea), decimos que ha dado a luz, mujeres que tienen 20 semanas de embarazo o más (muchos embarazos se incluyen como un solo parto) o que pesan 500 gramos o más. Si el artículo no llega a ese punto en su desarrollo, se considera un aborto.

- **MULTÍPARA:** Mujer que ha dado a luz 2 o más veces.
- **NULÍPARA:** Mujer que no ha dado a luz nunca **PRIMÍPARA:** Mujer que ha parido una vez.
- **GRAN MULTÍPARA:** Mujer que ha parido 6 veces o más (10).

3.1.4.2. ANTECEDENTE DE ITS

Los antecedentes de enfermedades de transmisión sexual (ITS), especialmente los antecedentes de úlceras genitales se asocian con un mayor riesgo de infección por VIH. Se requiere una narración directa y compasiva, así como la inclusión de asesoramiento sobre conductas de riesgo.

Existen tres enfoques que pueden ser usados para el diagnóstico, así como el manejo de las ITS:

- **Etiológico:** De acuerdo con los resultados de las pruebas de diagnóstico que identifican la sustancia agresora, este es un inconveniente importante ya que requiere que el paciente regrese para una segunda sesión antes de que se pueda administrar la terapia y también porque estas pruebas son costosas.
- **Clínico:** El diagnóstico se realiza con base en la experiencia del examinador y la apariencia de las lesiones, aunque se ha encontrado que este método no es confiable.
- **Sensibilidad y Especificidad:** El principal inconveniente es que muchas enfermedades diferentes pueden producir muchos síntomas diferentes, y el médico puede tratar cualquiera de ellos (11).

3.1.4.3. METODO ANTICONCEPTIVO

La libertad de elección en anticoncepción tiene efectos positivos en una amplia gama de otros derechos humanos, incluido el derecho a la vida, así como la libertad, el derecho al trabajo y la educación, y la libertad de pensar y hablar libremente, y una serie de beneficios de salud y otros. Las adolescentes y mujeres jóvenes se benefician notablemente del uso de anticonceptivos, ya que reduce la probabilidad de embarazos no deseados. La tasa de mortalidad infantil aumenta de manera similar en un 45% cuando hay menos de dos años

de diferencia entre los nacimientos, y en un 60% cuando hay una diferencia de cuatro años o más (12).

Además, existen otras posibles ventajas no relacionadas con la salud asociadas con el uso de técnicas anticonceptivas:

- Crecimiento Demográfico Mayores oportunidades de educación.
- Mayores oportunidades de educación.
- Autonomía para las mujeres.
- Desarrollo económico sostenible (13).

La proporción de mujeres casadas en edad reproductiva que usan métodos anticonceptivos modernos aumentó 2,1 puntos porcentuales en todo el mundo entre los años 2000 y 2019: del 55,0% (IC95%: 53,7% a 56,3%) al 57,1% (IC95%: 54,6% a 59,5%). Los jóvenes, la pobreza y la soltería se ven afectados de manera desproporcionada por la falta de opciones de planificación familiar disponibles, al igual que las preocupaciones sobre la seguridad de estos métodos; y la falta de procedimientos efectivos contribuyen al lento aumento, la intolerancia cultural y religiosa, entre los muchos desafíos que enfrentan estas personas se encuentran la falta de recursos, la resistencia a probar nuevos enfoques y la discriminación basada en su género (14).

Las píldoras, los implantes, los inyectables, los parches, los anillos vaginales, los DIU, los anillos, los condones y la esterilización de ambos sexos son las formas más comunes de anticoncepción, estrategias basadas en el conocimiento de la fertilidad, la retirada del coito y la amenorrea de la lactancia. Los mecanismos de acción y eficacia de estas estrategias para prevenir los nacimientos no deseados varían. El número de nacimientos por cada 100 mujeres por año se utiliza como indicador indirecto de la eficacia del método. Las técnicas se clasifican desde las más exitosas (menos de 1 nacido vivo por cada 100 mujeres) hasta las menos eficaces (más de 2 nacidos vivos por cada 100 mujeres) en función de la frecuencia con que se utilicen); moderadamente exitoso (10-19 nacimientos por cada 100 mujeres), efectivo (más de 20 nacimientos por cada 100 mujeres) e ineficaz (1 nacimiento por cada 100 mujeres) (12).

Al considerar la calidad del Forma de tratamiento en los servicios de planificación familiar, es fundamental que los profesionales consideren una serie de aspectos personales y ambientales antes de recomendar un tipo particular de anticoncepción; así como el carácter

del usuario, en la elección correcta de la técnica. Como resultado, los profesionales médicos necesitan educación en:

- Trastornos de carácter médico que aumentan los peligros del embarazo Patologías graves con signos de alarma con el uso de anticonceptivos.
- Eficacia de los Anticonceptivos

3.1.5. CONDUCTAS DE RIESGO

Involucrarse en una actividad riesgosa es buscar activamente situaciones en las que la seguridad de uno esté en peligro. Estas actividades, a diferencia de las que son dañinas o riesgosas mientras son necesarias, se realizan cuando no existe tal necesidad, tener un gusto por las circunstancias de alta presión y los fuertes sentimientos que provocan. Se ha demostrado que el abuso de sustancias y, lo que es más importante, las características peligrosas de la personalidad tienen un impacto en los dos comportamientos de riesgo más estudiados, que son el sexo peligroso y la conducción arriesgada. curiosidad por cosas desconocidas (15).

Los investigadores se han centrado principalmente en los riesgos de las enfermedades de transmisión sexual en su estudio de quienes trabajan en el negocio del sexo. Esto da credibilidad a la teoría de que las mujeres en el negocio del sexo tienen una mayor amenaza de contraer ETS que la población en general. Habiendo dicho eso, es vital investigar diferentes formas de peligros latentes en su empleo debido a la naturaleza única de la industria del trabajo sexual. Quienes se involucran en la industria del sexo comercial a menudo comienzan a trabajar a una edad temprana, lo que los deja vulnerables durante muchos años.

Muy pocos estudios han informado sobre las evaluaciones de las propias trabajadoras sexuales sobre los peligros que enfrentan en el trabajo. Algunos escritores han utilizado el término "subjetividad del riesgo" caracterizar un fenómeno resumido por las formas en que las personas forman sus propias percepciones del peligro. Podemos confirmar que las mujeres en la industria del sexo son conscientes de los peligros que enfrentan en su línea de trabajo, pero compartimentan esos peligros entre su vida profesional y privada, "Los miembros del personal interpretan y experimentan las actividades sexuales con los clientes de manera diferente a como lo hacen en sus propias relaciones", esas personas a menudo

negocian con los clientes mientras experimentan tensiones y temores personales que les dificultan tener sexo seguro cuando están solos (16).

El sexo comercial está altamente relacionado con el abuso de sustancias. Es posible que el uso de drogas o alcohol pueda afectar las habilidades de toma de decisiones en las parejas sexuales, comportamiento sexual más riesgoso (como el sexo anal carente de protección) y dificultades para negociar un comportamiento sexual más seguro (como el uso de condones) con los clientes. El intercambio de sexo por drogas se asocia con una mayor clientela, menor uso de condones y mayor intercambio de agujas (17).

3.1.5.1. PORTADORA DE VIH

La prostitución ha sido identificada como un comportamiento de alto riesgo para la propagación del VIH (Virus de Inmunodeficiencia Humana) debido a la pandemia del SIDA y que tanto los empleados como los usuarios son poblaciones distintas que necesitan un enfoque adicional en el monitoreo epidemiológico y los esfuerzos preventivos (17).

3.1.5.2. ALCOHOL

Los químicos psicotrópicos, tal como los define la Organización Mundial de la Salud (OMS), son aquellos que pueden afectar el cerebro y el sistema nervioso, y el alcohol se ajusta a esta definición ya que puede alterar el comportamiento de estos sistemas después de que se entrega en el cuerpo (SNC) (18).

Debido a sus efectos embriagadores y potencial adictivo, el alcohol ha sido un alimento básico en muchas sociedades durante milenios. El consumo nocivo de alcohol es un drenaje significativo de los recursos de la sociedad y sus consecuencias varían ampliamente según la cantidad de alcohol que se bebe, la frecuencia con la que se consume y, en casos excepcionales, la calidad del alcohol en sí (18).

Si bebe alcohol, es más probable que tenga un comportamiento sexual inseguro, a su vez, aumenta la tasa de ITS, incluso después de controlar otras posibles causas de infección. Muchos autores han notado que los efectos desinhibidores del alcohol llevan a los bebedores a participar en actividades más riesgosas que evitarían mientras estuvieran sobrios. Estudios previos no han mostrado una correlación directa entre beber estas bebidas

y no usar un condón antes de volverse sexualmente activo. Un metaanálisis de 12 investigaciones publicado en 'Addiction' respalda este vínculo causal y muestra que existe un aumento del 5 % en la probabilidad de tener relaciones sexuales sin protección por cada aumento de 0,1 mg/ml en la concentración de alcohol en la sangre (19).

3.1.5.3. DROGAS

El abuso de sustancias es un gran problema de salud pública en todo el mundo. Esto ha llevado a que muchas personas se vuelvan peligrosamente dependientes de ellos, lo que tiene consecuencias económicas, sociales, emocionales e incluso familiares negativas. Como resultado, la prevalencia de los problemas relacionados con las drogas en todo el mundo ha aumentado. En 2015, se proyectó que 250 millones de personas en todo el mundo consumían drogas ilícitas, según el Informe mundial sobre drogas de 2017 emitido por la Oficina de las Naciones Unidas contra las Sustancias y el Delito (UNODC). Se estima que 29,5 millones de estas personas tienen una condición de abuso de drogas.

Tipos de drogas

- Drogas estimulantes. Son drogas que aceleran su SNC, lo que conduce a una mayor sociabilidad, velocidades de habla rápidas y un aumento general de energía. La cocaína y las anfetaminas son los principales productos químicos.
- Drogas depresoras. Las sustancias que suprimen la función del sistema nervioso central tienen consecuencias fisiológicas y psicológicas.
- Drogas alucinógenas. Las alucinaciones y otras distorsiones de la percepción son solo algunos de los efectos secundarios de la forma en que estos medicamentos interfieren con el cerebro y el sistema neurológico. Además, provoca fluctuaciones extremas en el temperamento y la personalidad. Las sustancias más consumidas son la marihuana y el LSD.

Una investigación de 2017 en España encontró que, en ciertas situaciones, el cliente también es un consumidor, y la trabajadora sexual comparte consumo con él cuando el cliente acude a los servicios. Esto se debe a que tanto la trabajadora sexual como el cliente se benefician de los efectos positivos y los incentivos que proporciona la cocaína.

El cliente había ido por prácticas sexuales, pero según estas fuentes, no las exigió por las cantidades excesivas de cocaína que había consumido. Dado que la cocaína está prohibida, es difícil determinar si los efectos descritos y descubiertos en sus clientes fueron causados

por la cocaína sola, la composición de la dosis o la mezcla con otras sustancias. En muchos casos, la práctica sexual se centró en estar presente con el cliente por un período prolongado de tiempo para maximizar el beneficio pecuniario a expensas de brindar realmente los servicios que éste requería.

Las prostitutas notaron que sus clientes consumidores de cocaína no podían tener una erección, tener una sesión orgásmica o eyacular con tanta frecuencia. Esto podría conducir a dos acciones potencialmente dañinas:

- Muestras de agresividad o violencia por parte del cliente, particularmente después de usar muchas sustancias. Este tipo de cliente era inflexible en obtener lo que pagaba.
- Algunas prostitutas, a pesar de la demanda, no usan condones, mientras que otras están de acuerdo con esto (20).

3.1.5.4. ORIENTACION SEXUAL

La predisposición erótico-afectiva hacia un sexo, el otro sexo o ningún sexo categoriza la orientación sexual de una persona, que es uno de los cuatro pilares de la sexualidad humana.

- Homosexual: Según la RAE, alguien que se siente atraído por otras personas del mismo sexo.
- Bisexual: La orientación sexual de uno puede describirse como "bisexual" si tiene atracción romántica y sexual hacia personas tanto de su propio sexo como del sexo opuesto (21).

3.1.5.5. METODO DE PROTECCION

A pesar de las repetidas afirmaciones del Ministerio de Salud de que los condones son ampliamente accesibles en todas las instituciones de salud del país, la baja tasa de uso de condones (alrededor del 19% de la población usa condones) sigue siendo uno de los problemas más apremiantes del país como parte de la estrategia para reducir la prevalencia de las ETS VIH/SIDA y la Campaña por los Derechos a la Salud Sexual y Reproductiva.

3.1.5.5.1. CONDÓN MASCULINO

Funda de látex lubricado que cubre el pene antes de la actividad sexual; no incluye nonoxinol 9.

a) **Mecanismo de Acción:**

Detiene el espermatozoides en seco antes de que llegue al útero.

b) **Condiciones que contraindican su uso**

Alergia o hipersensibilidad al látex.

c) **Características**

- Pocos efectos colaterales (alergia al látex).
- Promueve la agencia masculina en la prevención de embarazos no deseados.
- Depende del usuario, requiere una motivación constante
- No necesita una visita al médico o una receta
- Es un método eficaz, si se usa correctamente
- De fácil obtención y bajo costo.
- Ayuda a las mujeres a evitar embarazos no planificados y reduce el riesgo de contraer enfermedades de transmisión sexual, incluido el VIH/SIDA y el htpv-1, cuando se toma correctamente.
- Cuando se usa como elemento de un juego sexual, puede conducir a clímax más satisfactorios.
- Contraindicado para uso exclusivo con el preservativo femenino.

Condiciones de almacenaje:

- Mantener alejado del sol y otras fuentes de calor.
- El ambiente debe ser seco.
- Asegúrese de que no hayan pasado la MFD (fecha de fabricación) de cinco años.

d) El proveedor debe confirmar que el sobre aún está intacto y tiene una sensación de "colchón de aire" antes de enviarlos.

e) **Tasa de Falla**

- Teoría o aplicación inadecuada En el primer año de uso de la droga, hay dos embarazos por cada cien mujeres.
- Falta de uso o uso frecuente 15 nacimientos por cada 100 mujeres en el primer año de uso.

f) Posibles efectos secundarios y su Forma de tratamiento

Irritación del pene o la vagina por alergia (22).

3.1.5.5.2. CONDÓN FEMENINO

El polímero de nitrilo se coloca en la entrada vaginal del condón femenino para formar una vaina ancha y delgada antes de que comience la actividad sexual.

a) Mecanismo de acción

- Elimina la posibilidad de que los espermatozoides entren en el sistema reproductivo de una mujer.
- Hay algunas condiciones en las que no se recomienda el uso de un condón femenino.
- Los condones femeninos están disponibles para todas las mujeres.
- No existe una patología médica conocida que sugiera que no se deba utilizar este procedimiento.

b) Características

- Tiene un anillo blando y flexible en cada extremo.
- El anillo interior debe insertarse y sujetarse en la vagina, mientras que el anillo exterior debe mantenerse fuera de la vagina y usarse de manera que oculte parcialmente los genitales masculinos.
- Es posible colocarlo antes de la actividad sexual, evitando así interrupciones durante la actividad sexual. No es necesario tener una erección para insertarlo, y no es necesario retirarlo inmediatamente después de haber concluido la actividad sexual.
- Es una alternativa fantástica tanto para hombres como para mujeres que sufren de alergia al látex. Calentar el material al calor del cuerpo hace que la acción sexual parezca más natural. Esto es posible por el hecho de que la sustancia está extremadamente lubricada. Además, se pueden usar lubricantes a base de aceite, así como a base de agua.
- Las mujeres que tienen sequedad vaginal pueden descubrir que el uso de un condón femenino les brinda una mayor sensación de comodidad y placer.
- Brinda protección contra embarazos no deseados, además de protegerse contra el riesgo de desarrollar ITS como el VIH/SIDA. Aumenta la seguridad por un factor de 2.
- Debido a que cubre una mayor parte de los genitales externos de la mujer, el condón femenino es más efectivo para prevenir las ITS vesiculares y ulcerativas como el herpes y el cancroide.

- No se recomienda su uso con un condón masculino.
- c) **Tasa de falla**
- Fracaso en la teoría del uso ideal, las tasas de embarazo en el primer año de uso fueron de 5,0 por 100 mujeres.
 - Incapacidad de uso o uso regular En el primer año de uso, hubo 21 nacimientos por cada 100 mujeres (22).

3.1.5.6. RUPTURA DE PRESERVATIVO EN LOS ULTIMOS 6 MESES

El uso incorrecto del condón puede provocar la ruptura del condón o la transmisión de una infección de transmisión sexual.

- Un condón que tiene más allá de su fecha de caducidad tiene un mayor peligro de romperse que uno nuevo.
- El uso múltiple de condones aumenta las probabilidades de que uno falle, lo que aumenta la probabilidad de ITS y embarazos no deseados. Puedes eyacular con o sin preservativo.
- La vaselina, por ejemplo, no es compatible con lubricantes que no incluyan agua.
- Los condones pueden almacenarse a temperatura ambiente (23).

3.1.6. INFECCIONES DE TRANSMISION SEXUAL

Las infecciones de transmisión sexual (ITS) se han convertido en una epidemia mundial. Las molestias o síntomas genitales, las dificultades para tener hijos, la infertilidad, una mayor probabilidad de contraer el VIH y los efectos emocionales son posibles resultados de una infección de transmisión sexual (ITS), según la Organización Panamericana de la Salud (OPS).

En la década de 1980, cuando se reconoció por primera vez que el VIH era un problema de salud pública, se planteó la hipótesis de que una población empobrecida tenía más probabilidades de contraer y propagar ITS. Sin embargo, la realidad es que las personas se involucran en prácticas sexuales inseguras, lo que demuestra que son estas acciones y no un grupo en particular las que representan el mayor peligro (24).

Los planes de prevención del VIH/SIDA, la hepatitis viral y las ITS para el período 2022-2030 están siendo desarrollados por el sector de la salud mundial. Quieren encaminar el

sistema de salud hacia la implementación de acciones estratégicas para cumplir con las metas de eliminar el SIDA, las hepatitis virales B y C y las ITS para el 2030 (25).

3.1.6.1. BACTERIAS

3.1.6.1.1. SÍFILIS

Infectado con la bacteria *Treponema pallidum*, que causa la enfermedad. La sífilis es una ETS de larga duración caracterizada por ciclos de infección y recuperación. El contacto directo con una lesión sifilítica a través de la boca, los genitales o la sangre es la ruta más común al momento de transmitir la sífilis.

La sífilis primaria a menudo no causa síntomas; pero, en ciertos casos, los síntomas incluyen una llaga indolora (chancro) en el sitio de contacto y ganglios linfáticos inflamados en el área circundante de 20 a 40 días después del encuentro sexual; estos síntomas a menudo desaparecen en 6 a 8 semanas. Cuando la infección inicial no se trata, la sífilis secundaria se manifiesta como un sarpullido altamente contagioso en las palmas y plantas de las manos y los pies de la persona infectada. La sífilis latente y terciaria, en las que pueden surgir problemas cardiovasculares o neurológicos, se producen si se retrasa el Forma de tratamiento (26).

La sífilis latente se caracteriza por la ausencia de síntomas clínicos en presencia de terapia o en ausencia de tratamiento, y la detección de la infección se limita a pruebas serológicas.

Forma de tratamiento:

- Sífilis secundaria, latente temprana: Se recomienda una única inyección intramuscular de 2,4 millones de UI de benzoato de penicilina G. Puede tomar tetraciclina 500 mg cuatro veces al día en lugar de doxiciclina si así lo desea. Haz esto durante 14 días.
- Sífilis latente tardía, la penicilina benzatínica 2,4 millones de UI IM por semana en tres dosis está indicada para enfermedades cardiovasculares (encías) latentes, benignas y tardías. Hay otras posibilidades, como tetraciclina 500 mg cuatro veces al día durante cuatro semanas o doxiciclina 100 mg dos veces al día durante cuatro semanas.
- Neuro sífilis asintomática temprana, tardía; si le han diagnosticado meningitis parenquimatosa meningovascular sifilítica aguda, su médico puede recetarle 12

a 24 millones de UI de benzoil penicilina G diariamente (2 a 4 millones de UI cada 4 horas) durante 10 a 14 días.

3.1.6.1.2. CLAMIDIA

Causada por la bacteria Chlamydia Trachomatis. Ambos sexos son susceptibles a la infección. La clamidia puede infectar el cuello uterino, el recto e incluso la boca de una hembra. Puede afectar la uretra, el recto o la garganta de un hombre (27).

Los síntomas pueden no aparecer hasta 7 a 21 días después del encuentro sexual, pero a menudo ocurren mucho más tarde. La uretritis no gonocócica se caracteriza por una secreción acuosa y dolor urinario en los hombres. El flujo menstrual mejorado, las irregularidades mensuales y el sangrado posterior al sexo son síntomas que experimentan las mujeres. La conjuntivitis fetal, la otitis media o la neumonía pueden transmitirse de madre a hijo durante el parto.

Si no se trata, la clamidia puede causar infertilidad, afectación de la vejiga, EIP y embarazo ectópico, y puede transmitirse a la pareja o contactos sexuales.

El dolor, la fiebre y, en circunstancias muy raras, la infertilidad son síntomas de un epidídimo infectado en los hombres. La artritis reactiva, causada por una respuesta inmune a una infección, afecta a ambos sexos por igual (27).

Forma de tratamiento:

- La atención médica gratuita está disponible a través de un programa administrado por el Ministerio de Salud. Una dosis única de 500 mg de ciprofloxacina y 1 gramo de azitromicina.

3.1.6.1.3. GONORREA

Es culpa de la bacteria gonorrea. Se transmite de madre a hijo después del parto y puede contraerse a través de cualquier tipo de relación sexual con una pareja infectada (28).

Las enfermedades de transmisión sexual pueden causar síntomas entre 2 y 7 días después del contacto genital, oral, genital o rectal. Dolor al orinar y una secreción espesa y amarillenta puede surgir en la región vaginal; el dolor faríngeo es poco común; y puede aparecer picazón y una secreción amarillenta espesa en el área anorrectal.

Forma de tratamiento:

- Este plan de atención médica es proporcionado sin costo alguno por el Ministerio de Salud. Ciprofloxacino oral en dosis única 500 mg y azitromicina 1 gramo.

Puede transmitirse a un cónyuge u otras interacciones sexuales si no se aborda. La esterilidad masculina y femenina, así como los cambios en las articulaciones y la piel, son solo algunos de los problemas que pueden surgir. Se ha relacionado con la conjuntivitis en bebés poco después del nacimiento.

3.1.6.1.4 VAGINITIS BACTERIANA

Grandes cantidades de bacterias anaerobias, como *Ureaplasma urealyticum*, *Gardnerella vaginalis*, *Mycoplasma hominis* y una plétora de anaerobios exigentes o no cultivables, reemplazan a las especies de lactobacillus que crean peróxido de hidrógeno, lo que da como resultado una condición clínica polimicrobiana.

El aumento del flujo vaginal a menudo es causado por una de tres condiciones: candidiasis, tricomoniasis o vaginosis bacteriana (29).

El síntoma principal es un aumento del flujo vaginal de consistencia uniforme, de consistencia delgada, de color blanco grisáceo, que se pega a las paredes vaginales y tiene un olor a pescado.

Forma de tratamiento:

- Clindamicina: crema vaginal al 2%, 5g/1 vez al día, durante.
- Metronidazol: 500 mg vía oral/2 veces al día, durante 7 días

3.1.6.2. VIRUS

3.1.6.2.1. VIH

Ocasionado por el virus de inmunodeficiencia humana. Daña el sistema inmunológico.

Las formas de transmisión del VIH son:

- De madre a hijo durante el embarazo, el parto y la lactancia.
- La transmisión del VIH se produce con mayor frecuencia a través del encuentro sexual sin protección con una persona seropositiva.
- Contacto con la sangre de una persona VIH positivo

Los anticuerpos del VIH pueden identificarse en un examen 3 meses después de la conducta de riesgo. El virus puede causar síntomas parecidos a los de la gripe o no.

Las pruebas que buscan anticuerpos contra el VIH se incluyen en la categoría de pruebas de detección del VIH. Esas evaluaciones están destinadas a descartar cualquier problema de salud: pruebas rápidas de VIH, la quimioluminiscencia del VIH y la prueba inmunoabsorbente ligada a enzimas (ELISA) del VIH. Las pruebas de VIH de cuarta generación también pueden identificar anticuerpos y antígenos en la sangre.

La electrotransferencia o Wesren Blot (WB), las pruebas de confirmación del VIH incluyen el análisis de la reacción en cadena de la polimerasa (PCR) del ADN del VIH-1, la inmunotransferencia de antígeno recombinante (LIA) y la inmunofluorescencia indirecta (IFI).

Forma de tratamiento:

- El estadio clínico, el recuento de linfocitos T CD4 y la carga viral no se tienen en cuenta al decidir si iniciar o no la terapia antirretroviral (TAR) para una persona diagnosticada con infección por VIH.
- Medicación: Tenofovir 300 mg (TDF)/ Emtricitabina 200 mg (FTC)/ Efavirenz 600 mg (EFV)
- Dosificación: Cada 24 horas antes de la noche, tome 1 píldora combinada de dosis fija (FDC) que contenga TDF, FTC y EFV (30).

3.1.6.2.2. HERPES SIMPLE

El virus herpes simple (VHS) es el prototipo de la subfamilia alfavirus, miembro de la familia Herpesviridae (31). Se forman pequeñas ampollas o úlceras dolorosas de 2 a 20 días después del contacto y aparecen a lo largo de la vía de la actividad sexual, vaginal, anal o bucogenital. El virus permanece latente en el cuerpo después de que sanan las lesiones, lo que permite la reinfección en momentos de baja inmunidad o estrés.

Debido a que la mujer puede transmitir el virus a su hijo, tenga o no síntomas, el riesgo de infección durante el parto es alto.

Si se sospecha herpes genital debido a grupos de lesiones, se debe realizar una prueba de reagina plasmática rápida (RPR) y el paciente debe recibir Forma de tratamiento para sífilis

si la prueba es reactiva. La infección por HSV NO SE PUEDE CURAR CON FORMA DE TRATAMIENTO.

3.1.6.2.3. VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO (VPH)

Este virus de ADN se ha identificado en más de 70 genotipos distintos. Los tipos 6 y 11 del virus del papiloma humano son responsables del desarrollo de las verrugas genitales. Los tipos 16, 18, 31 y 35 también se han asociado con displasia cervical.

El VPH tiene una amplia gama de manifestaciones clínicas, desde ausencia de anomalías en el epitelio hasta verrugas que pueden verse a simple vista o después de haber sido tratadas con ácido acético.

El frenillo, el surco balanoprepucial, el glande, el prepucio y, con menos frecuencia, el área perianal puede desarrollar el tumor benigno conocido como condiloma acuminado (27).

La vulva, los labios mayores, el perineo e incluso la propia vagina pueden verse afectados en las mujeres.

Tipos de VPH:

- 6, 11, 16, 18, 31, 33, 35: neoplasia cervical intraepitelial, displasia de mucosa genital
- 6, 11: condiloma anogenital
- 33, 35: cáncer invasivo
- 16, 18, 31, 42: enfermedad de Bowen, Neoplasia vulvar intraepitelial 16, 18, 31,

Forma de tratamiento:

- Pedofilia en tintura benzocaína al 25%
- Crioterapia con nitrógeno líquido para lesiones pequeñas
- Electro cauterización
- Remoción quirúrgica

3.1.6.2.4. HEPATITIS B (VHB)

El contacto sexual, la transmisión vertical (de madre a hijo) y parenteral (transfusiones de sangre, compartir jeringas, etc.) son todas posibles rutas de propagación. La duración de la incubación varía entre 45 y 180 días. La mayoría de las infecciones no causan molestias y desaparecen por sí solas.

Toda persona con un resultado positivo para VHB, que corresponde a un resultado positivo de detección del antígeno de superficie HBsAg mediante una prueba rápida, debe ser evaluado con otros marcadores serológicos, pruebas de monitoreo de infección por Hepatitis B y pruebas no invasivas para orientar el manejo clínico y determinar qué Forma de tratamiento se le dará.

Forma de tratamiento:

- Tener en cuenta que los casos positivos deberán ser atendidos por gastroenterólogo o un infectólogo o médico cirujano, los cuales indicarán el inicio del Forma de tratamiento antirretroviral
- Medicación: Tenofovir disoproxil fumarato 300mg (TDF)
- Entecavir 0.5 mg
- Importante promover la vacunación contra la Hepatitis B (32).

3.1.6.3. PARASITOS

3.1.6.3.1. TRICHOMONAS

ITS causada por un parasito. Se contagia de persona a persona mediante el contacto sexual, en su mayoría no presenta síntomas, pero si estos se presentan son a partir de los 5 a 38 días después del contacto.

Puede causar vaginitis en las mujeres, presentándose como flujo vaginal puede ser espumoso, oler mal, o estar acompañado de sangrado, acompañado con prurito vaginal, inflamación de ganglio inguinal y disuria.

Forma de tratamiento:

- Medicación: Dosis única de 2 gramos de metronidazol por vía oral (PO), con 500 miligramos de clotrimazol (VV) agregados si la picazón persiste (33).

3.1.6.3.2. LADILLA

Estos insectos, también conocidos como piojos públicos, no se limitan a habitar la región pública; el cabello, las piernas, las axilas, el bigote, la barba, las cejas y las pestañas no son los únicos lugares en los que aparecen en el cuerpo. El contacto sexual es el modo de transmisión, y los infectados tienen picazón severa.

Forma de tratamiento: La mayoría de las personas recurren al uso de lociones insecticidas, que a menudo incluyen permetrina o piretrina y butóxido de piperonilo (33).

3.1.6.4. HONGOS

3.1.6.4.1. CANDIDIASIS

Causada por el hongo *Cándida Albicans*.

La sintomatología más frecuente que incluyen prurito y flujo vaginal de color blanco y espeso, puede o no estar acompañada de disuria. En la mujer no necesariamente se contagia por contacto sexual, siendo parte de la flora vaginal normal puede presentarse cuando se toma métodos anticonceptivos, antibióticos, en el embarazo, etc. Las lesiones de candidiasis oral (placas blanquecinas en la mucosa bucal) son contagiosas y pueden ser más comunes en los recién nacidos cuyas madres han tenido la afección.

Forma de tratamiento:

- Clotrimazol 500 mg 1 tableta vaginal (33).

3.2 ANÁLISIS DE ANTECEDENTES INVESTIGATIVOS

TITULO: Incidencias de infecciones de transmisión sexual en las trabajadoras sexuales atendidas en el Centro de Epidemiología y Referencia en Enfermedades Infecciosas (CERITS) hospital de tingo María. Huánuco. periodo julio - diciembre 2019

AUTOR: Yuly Magaly, HUETE ABAL, Kenia Denith, TEJADA MEGO

FUENTE: Repositorio de tesis de la Universidad Nacional Hermilio Valdizan

RESUMEN:

OBJETIVO: El propósito de esta encuesta es determinar la tasa de enfermedades de transmisión sexual (ETS) entre las trabajadoras sexuales que han visitado el Centro de Referencia CERITS. Hospital de Tingo María. Huánuco. Periodo Julio – diciembre 2019.

METODO: Esta investigación tiene un enfoque descriptivo, cuantitativo y deductivo. Se trata de una investigación no experimental, retrospectiva, de corte transversal.

Había 152 trabajadoras sexuales incluidas en el recuento de la población general. No se hizo ningún intento de muestrear por casualidad.

INSTRUMENTOS: Se empleó el análisis documental como método de adquisición de datos. La base de producción de atención, los registros médicos y el formulario de recopilación de datos son los equipos empleados. Se utilizaron los siguientes métodos de análisis de datos: Investigación de documentación, coincidencia de datos, hojas de cálculo y lectura de gráficos. Para calcular la prevalencia de ETS entre trabajadoras sexuales en el Centro de Referencia CERITS, usamos una combinación de registro manual, procedimiento y análisis automatizado con SPSS v. 26 y Microsoft Excel 365° (usando una prueba de normalidad Z con un nivel de significancia de 0.5).

RESULTADO: Las trabajadoras sexuales tenían un riesgo mucho mayor de contraer vaginosis bacteriana (86,18%), la ETS más frecuente entre las prostitutas, que la población general (9,12%).

PALABRAS CLAVE: Infección de Transmisión Sexual; Trabajadora Sexual; Agentes Patógeno (34).

TITULO: infecciones de transmisión sexual y reinfecciones en población de hombres que tienen sexo con hombres relacionado a conductas de riesgo en la unidad de atención médica periódica del hospital Goyeneche Arequipa 2019

AUTOR: Orbegoso Cuyo Karen Alexandra, Paredes Aquisé Pamela Lucia.

FUENTE: Repositorio de tesis de la Universidad Católica de Santa María

RESUMEN:

OBJETIVO: Relacionar las ITS en La Unidad de Atención Médica Periódica del Hospital Goyeneche Arequipa. Población: hombres que tienen sexo con otros hombres.

MÉTODOS: Los vínculos se estudiarán con un enfoque retrospectivo, transversal y documental. En total, 408 pacientes fueron atendidos en la Unidad de Atención Médica Periódica del Hospital Goyeneche que cumplieron de los criterios de inclusión del estudio entre los meses de enero y diciembre de 2019.

RESULTADOS: La Unidad de Atención Médica Periódica del Hospital Goyeneche Arequipa encontró que una bacteria fue el agente etiológico en el 52,2% de los varones que tuvieron sexo con otros hombres y buscaron Forma de tratamiento en 2019. En solo el 25,2% de los casos, la persona infectada volvió a contraer el virus, mientras que, en el grupo de relaciones sexuales con otros hombres, el 74,8% de los hombres no volvió a contraer la infección. En cuanto a las conexiones entre los factores, hubo una fuerte conexión estadística entre la reinfección y el hecho de que el 66 % de las personas había bebido alcohol y el 36,9 % de las personas había tenido una conducta sexual pasiva ($P < 0.05$), pero otros comportamientos de riesgo, como consumir drogas, tener una orientación sexual, usar condones, tener una gran cantidad de encuentros sexuales y trabajar en la industria del sexo no están sustancialmente vinculados.

CONCLUSIONES: Tanto la ingesta de alcohol ($x^2 = 6,29$) ($P 0,05$) como la práctica sexual ($x^2 = 7,47$) ($P 0,05$) demostraron tener un vínculo estadísticamente significativo con la reinfección de enfermedades de transmisión sexual (ETS).

PALABRAS CLAVE: reinfección, hombres que tienen infecciones de transmisión sexual, sexo con hombres (35).

TITULO: Infecciones de transmisión sexual en trabajadoras sexuales en centros de salud de enfermedades de transmisión sexual 2 y centro de salud 6.

AUTOR: Evelyn Margarita Celi Quiñonez

FUENTE: Universidad De Guayaquil Facultad De Ciencias Médicas Carrera De Obstetricia

RESUMEN:

Las enfermedades de tipo viral, bacteriano o parasitario pueden transmitirse de una persona a otra mediante relaciones sexuales sin protección (por vía vaginal, anal u oral). Las ITS tienen el potencial de transmitirse a través de la sangre, el espermatozoides, el coito o el fluido vaginal. El no cumplir con los programas de Forma de tratamiento y tomar los medicamentos recetados puede tener consecuencias devastadoras, incluido un mayor riesgo de transmisión de ITS y embarazo.

OBJETIVO: El objetivo de esta investigación es determinar la tasa a la que las trabajadoras sexuales en el Centro de Salud para Enfermedades de Transmisión Sexual #2 y el Centro de Salud #6 están expuestas a las ETS.

METODOS: En este estudio en particular se utilizó la técnica deductiva, la investigación descriptiva y la investigación comparativa.

RESULTADOS: La investigación realizada en ambos establecimientos de salud con un total de 200 trabajadoras sexuales y un tamaño de muestra de 133 reveló lo siguiente sobre los tipos de enfermedades de transmisión sexual que presentan la mayor incidencia de ocurrencia: VAGINOSIS (36%), CLAMIDIA (32%) y HERPES Infección por virus SIMPLEX (18%). Mientras que la CANDIDIASIS (26%) y los CONDILOMAS (16%) son más comunes en el Centro de Salud #2 para Enfermedades de Transmisión Sexual, la CANDIDIASIS (35%), la VAGINOSIS (22%) y la TRICOMONIASIS (7%) son más comunes en el Centro de Salud # 6.

CONCLUSIONES: Finalmente, se sugiere crear programas de Forma de tratamiento y control para que no se permita que las enfermedades de transmisión sexual (ITS) se multipliquen dentro del cuerpo humano. Esto se puede lograr dando a los pacientes acceso a Forma de tratamientos apropiados y educándolos a fondo sobre estas condiciones. ITS, trabajadoras sexuales, prevalencia, terapia y medidas de seguridad (36).

4 HIPÓTESIS

Dado que las infecciones de transmisión sexual son un problema de salud pública que afecta no solo a poblaciones de riesgo sino también a la población en general.

Es probable que los casos de ITS también estén relacionados con aspectos sociodemográficos, laborales, antecedentes gineco obstétricos y las conductas de riesgo de las trabajadoras sexuales.





1. TÉCNICAS, INSTRUMENTOS Y MATERIALES DE VERIFICACIÓN

1.1. TÉCNICA: Observación documental

1.2. INSTRUMENTO: Ficha de Observación documental

VARIABLE	INDICADORES	SUBINDICADORES	TECNICA	INSTRUMENTO
Variable Independiente Factores Asociados	Factores sociodemográficos	Edad	Observación documental	Ficha de observación documental
		Lugar de procedencia		
		Pareja estable		
	Factores Laborales	Numero de contactos		
		Controles en la UAMP		
		Lugar de Trabajo		
	Factores gineco-obstétricos	Paridad		
		Antecedente de ITS		
		Uso de Método anticonceptivo		
	Conducta de Riesgo	Portadora de VIH		
		Alcohol		
		Drogas		
		Orientación sexual		
		Método de protección		
		Ruptura de condón		
Variable Dependiente Infecciones de transmisión sexual	Bacteriana	Sífilis		
		Clamidiasis		
		Gonorrea		
		Vaginosis Bacteriana		
	Viral	VIH		
		Herpes Simple		
		VPH		
		Hepatitis B		
	Parasitaria	Tricomonas		
		Ladilla		
Fúngica	Candidiasis			

2. CAMPO DE VERIFICACIÓN

2.1. UBICACIÓN ESPACIAL:

- **Caracterización del lugar y ámbito.**
Perú -Departamento Arequipa, Provincia: Arequipa
- **Ámbito:** Hospital III Goyeneche Arequipa
- **Delimitación gráfica.** Hospital III Goyeneche Arequipa ubicado en la Av. Goyeneche 04001
- **Delimitación del lugar:** Croquis del Hospital III Goyeneche. (Ver anexo 3)

2.2. UBICACIÓN TEMPORAL

- Cronología: Enero a diciembre de 2022
- Visión Temporal: Retrospectiva
- Corte Temporal: Transversal.

2.3. UNIDADES DE ESTUDIO

2.3.1. UNIVERSO

La población del universo está compuesta por trabajadoras sexuales que han sido registradas y atendidas por la Unidad de Atención Médica Periódica en el año 2022.

UNIVERSO CUANTITATIVO:

Historias clínicas del 100% de las trabajadoras sexuales atendidas en la unidad de atención médica periódica (UAMP) durante el año 2022.

Se estima un aproximado de 200 trabajadoras sexuales atendidas durante el año 2022

UNIVERSO CUALITATIVO:

a) Criterios de Inclusión

- Historias clínicas de trabajadoras sexuales atendidas en la UAMP del Hospital Goyeneche (unidad de atención médica periódica).
- Historias Clínicas de Trabajadoras sexuales que hayan sido atendidas en el año 2022.

b) Criterios de Exclusión

- Historias clínicas de trabajadoras sexuales no registradas en el consultorio de la unidad de atención médica periódica (UAMP) del Hospital Goyeneche.

- Historias clínicas de Trabajadoras sexuales que no hayan sido atendidas en el año 2022.

3. ESTRATEGIA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

3.1. ORGANIZACIÓN

3.1.1. AUTORIZACIÓN:

- Para recopilar estos datos, necesitaremos el permiso del Dr. Gonzalo Castañeda Conde, coordinador de la estrategia ITS/VIH del hospital Goyeneche.
- Una vez aprobada, la iniciativa irá más allá aplicando la ficha de observación documentada a las historias clínicas de las trabajadoras sexuales atendidas en la unidad de atención médica periódica de la UAMP, Los datos serán analizados y procesados teniendo en cuenta todos los factores relevantes para este proyecto.

3.2. RECURSOS

3.2.1. HUMANOS:

- Autores: **Bachiller Ashley Melani Amache Pamo**
Bachiller Alberto Alvaro Quispe Sivincha
- Asesora: **Obstetra Magister Lizbeth Nieto Valencia**

3.2.2. FÍSICOS:

Disponibilidades infraestructurales:

- Material de escritorio: Lapicero, lápiz, ficha de observación documental
- Consultorio de la unidad de atención médica periódica (UAMP) del Hospital Goyeneche– MINSA Arequipa.
- Equipos y Mobiliario: Silla.

3.2.3. ECONÓMICOS

- Autofinanciado

3.2.4. INSTITUCIONALES:

- Hospital III Goyeneche- MINSA Arequipa.

3.3. VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

- Debido a que la naturaleza de este estudio es meramente descriptivo, correlacional y retrospectivo, el instrumento utilizado (ficha de observación documental) no fue validado.

3.4. ASPECTOS ÉTICOS:

4. ESTRATEGIA PARA MANEJAR RESULTADOS

- **Nivel de sistematización de datos:** Electrónico
- **Plan de operación:**
- **Clasificación:** Matriz de sistematización
- **Codificación:** Se usó ambos instrumentos, con sus respectivos puntajes, se utilizó SPSS como programa.
- **Análisis:** Rho Spearman
- **Plan de recuento:** Manual y Electrónico
- **Plan de graficación:** Grafico de barras



CAPÍTULO III RESULTADOS

TABLA N°1

**FACTORES SOCIODEMOGRAFICOS DE TRABAJADORAS SEXUALES
ATENDIDAS EN LA UAMP DEL HOSPITAL III GOYENECHÉ**

Sociodemográficos	Frecuencia	%
Edad		
43 a más	43	19,7
38-42	26	11,9
33-37	53	24,3
28-32	46	21,1
23-27	34	15,6
18-22	16	7,3
Total	218	100,0
Lugar de Procedencia		
Otro país	45	20,6
Otro departamento	97	44,5
Arequipa	76	34,9
Total	218	100,0
Pareja Estable		
SI	104	47,7
NO	114	52,3
Total	218	100,0

Fuente: Elaboración propia

Conforme con la tabla N°1 muestra que el 24,3% de las trabajadoras sexuales atendidas en la UAMP del Hospital III Goyeneche tienen entre 33-37 años, el 44,5% tienen como lugar de procedencia otro departamento del Perú y el 52,3% no tienen una pareja estable.

TABLA N°2

**FACTORES LABORALES DE TRABAJADORAS SEXUALES ATENDIDAS EN LA
UAMP DEL HOSPITAL III GOYENECHÉ**

Laborales	Frecuencia	%
Numero de contactos sexuales		
21 a más	91	41,7
11-20	92	42,2
1-10	35	16,1
Total	218	100,0
Controles UAMP		
Anual	143	65,6
Semestral	30	13,8
Trimestral	34	15,6
Mensual	11	5,0
Total	218	100,0
Lugar de trabajo		
Vía publica	68	31,2
Teléfono	31	14,2
Domicilio	23	10,6
Bares	96	44,0
Total	218	100,0

Fuente: Elaboración propia

Conforme con la tabla N°2 muestra que el 42.2% de las trabajadoras sexuales atendidas en la UAMP del Hospital III Goyeneche tienen entre 11-20 contactos sexuales por semana, solo el 5% tiene controles mensuales en la UAMP y el 44% tiene como centros de trabajo regular los bares.

TABLA N°3

**FACTORES GINECO-OBSTETRICOS DE TRABAJADORAS SEXUALES
ATENDIDAS EN LA UAMP DEL HOSPITAL III GOYENECHÉ**

Gineco-obstétricos	Frecuencia	%
Paridad		
Múltipara	38	17,4
Secundípara	52	23,9
primípara	74	33,9
nulípara	54	24,8
Total	218	100,0
Antecedente de ITS		
SI	89	40,8
NO	129	59,2
Total	218	100,0
Uso de método anticonceptivo		
SI	159	72,9
NO	59	27,1
Total	218	100,0

Fuente: Elaboración propia

Conforme con la tabla N°3 muestra que el 33,9% de las trabajadoras sexuales atendidas en la UAMP del Hospital III Goyeneche son primíparas, el 40,8% tiene como antecedente alguna ITS y el 72,9 % ha usado métodos anticonceptivos.

TABLA N°4

**CONDUCTAS DE RIESGO DE TRABAJADORAS SEXUALES ATENDIDAS EN LA
UAMP DEL HOSPITAL III GOYENECHÉ**

Conductas de riesgo	Frecuencia	%
Portadora de VIH		
SI	4	1,8
NO	214	98,2
Total	218	100,0
Alcohol		
SI	78	35,8
NO	140	64,2
Total	218	100,0
Drogas		
SI	8	3,7
NO	210	96,3
Total	218	100,0

Fuente: Elaboración propia

Conforme con la tabla N°4 muestra que el 98,2% de las trabajadoras sexuales atendidas en la UAMP del Hospital III Goyeneche no son portadoras de VIH, el 35,8 % aceptan haber consumido alcohol durante su trabajo y el 3,7% usa drogas de recreación.

TABLA N°5

**CONDUCTAS DE RIESGO DE TRABAJADORAS SEXUALES ATENDIDAS EN LA
UAMP DEL HOSPITAL III GOYENECHÉ**

Conductas de riesgo	Frecuencia	%
Orientación Sexual		
bisexual	2	0,9
homosexual	2	0,9
heterosexual	214	98,2
Total	218	100,0
Uso de protección durante RS		
SI	210	96,3
NO	8	3,7
Total	218	100,0
Ruptura de condón en los últimos 6 meses		
SI	29	13,3
NO	189	86,7
Total	218	100,0

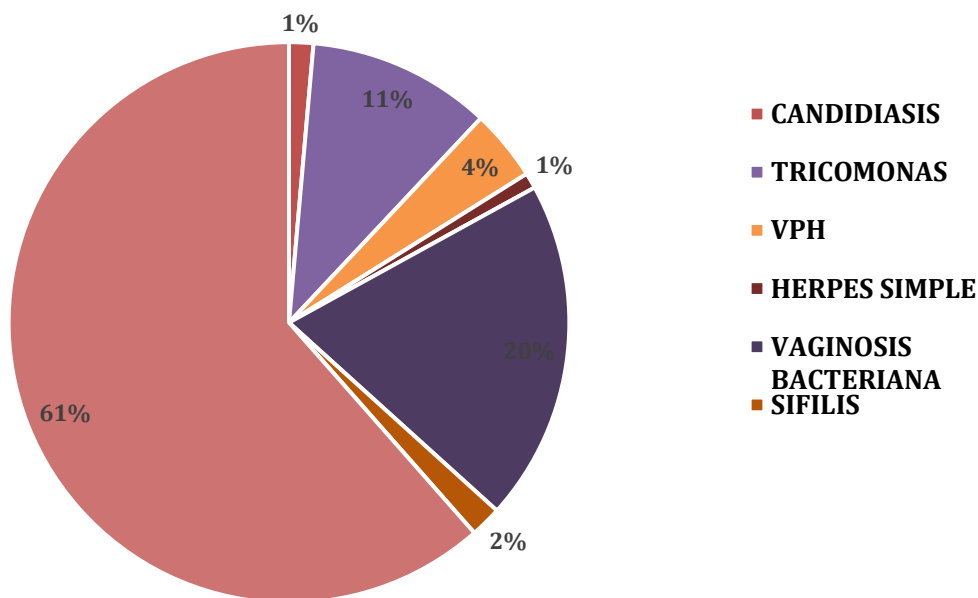
Fuente: Elaboración propia

Conforme con la tabla N°5 muestra que el 98,2% de las trabajadoras sexuales atendidas en la UAMP del Hospital III Goyeneche son heterosexuales, el 3,7% no usa métodos de protección en las relaciones sexuales y el 13,3% presentó una ruptura de condón en los últimos 6 meses.

GRAFICO N°1

**CASOS DE INFECCIONES DE TRANSMIJSION SEXUAL EN TRABAJADORAS
SEXUALES ATENDIDAS EN LA UAMP DEL HOSPITAL III GOYENEICHE**

ITS



Fuente: Elaboración propia

El grafico N°1 muestra que el 19.7% de las trabajadoras sexuales atendidas en la UAMP del Hospital III Goyeneche ha tenido vaginosis bacteriana, así mismo el 61.5% no presentó ninguna ITS en el año 2022.

TABLA N°6

**PRUEBA DE KOLMOGOROV-SMIRNOV DE UNA MUESTRA PARA
DETERMINAR LA DISTRIBUCION DE DATOS**

	Edad	Lugar Procedencia	Pareja Estable	N° contactos sexuales	N° de controles	Lugar de Trabajo	Paridad	Antecedente de ITS	Uso de Método Ant.	Portadora de VIH	Alcohol	Drogas	Orientación sexual	Uso de protección	Ruptura de condón	ITS
N	218	218	218	218	218	218	218	218	218	218	218	218	218	218	218	218
Significancia asintótica (bilateral) o p valor	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000

Criterios de interpretación de la distribución normal:

- Si $p > 0,050$ entonces sí hay distribución normal de datos, por tanto, el análisis inferencial se continúa con el estadígrafo paramétrico.
- Si $p \leq 0,050$ entonces no hay distribución normal de datos, por tanto, el análisis inferencial se continúa con el estadígrafo no paramétrico.

En el presente caso se obtuvo $p < 0,050$, por lo tanto, no hay evidencia de una distribución normal en ninguno de los datos. Esta es la razón por la que los estadísticos no paramétricos utilizan la Rho de Spearman para probar la hipótesis nula de no conexión (prueba de discriminación de factores relacionados).

Criterios para interpretar la correlación:

- Si $p < 0,050$ es aprobada la hipótesis de correlación significativa de las variables.
- Si $p \geq 0,050$ es rechazada la hipótesis de correlación entre las variables.

La intensidad de correlación es como sigue: 0,000 a $\pm 0,99$ (correlación positiva o negativa muy baja), $\pm 0,100$ a $\pm 0,399$ (correlación positiva o negativa baja), $\pm 0,400$ a $\pm 0,599$ (correlación positiva o negativa moderada), $\pm 0,600$ a $\pm 0,799$ (correlación positiva o negativa intensa), $\pm 0,800$ a $\pm 0,999$ (correlación positiva o negativa muy intensa), $\pm 1,000$ (correlación positiva o negativa perfecta).

TABLA N°7

FACTORES SOCIODEMOGRAFICOS RELACIONADOS CON LOS CASOS DE ITS DE TRABAJADORAS SEXUALES ATENDIDAS EN LA UAMP DEL HOSPITAL III GOYENECHÉ

Sociodemográficos	Rho de Spearman	ITS
Edad	Coefficiente de correlación	,152*
	Sig. (bilateral)	,025
	N	218
Lugar de procedencia	Coefficiente de correlación	-,108
	Sig. (bilateral)	,113
	N	218
Pareja estable	Coefficiente de correlación	,167*
	Sig. (bilateral)	,013
	N	218

*. La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral). $0,05 \times 100\% = 5\%$ de error, por tanto, al 95% de confianza.

**. La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral). $0,01 \times 100\% = 1\%$ de error, por tanto, al 99% de confianza.

Fuente: Elaboración propia

Conforme con la tabla N°7, según la prueba de Rho de Spearman muestra que existe correlación significativa con los factores sociodemográficos de edad, presentando la correlación en trabajadoras sexuales de entre 33 y 37 años con un P: 0,025 y Rho: 0,152* (correlación significativa de las variables, y esta correlación es de intensidad baja, positiva y al 95% de confianza) y de pareja estable con un P: 0,013 y Rho: 0,167*(correlación significativa de las variables y esta correlación es de intensidad baja, positiva y al 95% de confianza).

TABLA N°8

**FACTORES LABORALES RELACIONADOS CON LOS CASOS DE ITS DE
TRABAJADORAS SEXUALES ATENDIDAS EN LA UAMP DEL HOSPITAL III
GOYENECHÉ**

Laborales	Rho de Spearman	ITS
Numero de contactos sexuales	Coefficiente de correlación	-,107
	Sig. (bilateral)	,115
	N	218
Controles en la UAMP	Coefficiente de correlación	-,190**
	Sig. (bilateral)	,005
	N	218
Lugar de trabajo	Coefficiente de correlación	,169*
	Sig. (bilateral)	,012
	N	218

*. La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral). $0,05 \times 100\% = 5\%$ de error, por tanto, al 95% de confianza.

**. La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral). $0,01 \times 100\% = 1\%$ de error, por tanto, al 99% de confianza.

Fuente: Elaboración propia

Conforme con la tabla N°8, según la prueba de Rho de Spearman muestra que existe correlación significativa con los factores laborales de controles en la UAMP, con un P: 0,005 y Rho: -0,190** (correlación significativa de las variables, y esta correlación es de intensidad baja, negativa y al 99% de confianza) y de lugar de trabajo mostrando la mayor correlación en aquellas trabajadoras sexuales que regularmente ejercen la labor en bares con un P: 0,012 y Rho: 0,169* (correlación significativa de las variables, y esta correlación es de intensidad baja, positiva y al 95% de confianza).

TABLA N°9

FACTORES GINECO-OBSTETRICOS RELACIONADOS CON LOS CASOS DE ITS DE TRABAJADORAS SEXUALES ATENDIDAS EN LA UAMP DEL HOSPITAL III GOYENECHÉ

Gineco-obstétricos	Rho de Spearman	ITS
Paridad	Coefficiente de correlación	,172*
	Sig. (bilateral)	,011
	N	218
Antecedente de ITS	Coefficiente de correlación	,524**
	Sig. (bilateral)	,000
	N	218
Uso de método anticonceptivo	Coefficiente de correlación	-,127
	Sig. (bilateral)	,062
	N	218

*. La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral). $0,05 \times 100\% = 5\%$ de error, por tanto, al 95% de confianza.

**. La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral). $0,01 \times 100\% = 1\%$ de error, por tanto, al 99% de confianza.

Fuente: Elaboración propia

Conforme con la tabla N°9 según la prueba de Rho de Spearman muestra que existe correlación significativa con los factores gineco-obstétricos de Paridad mostrando la correlación en trabajadoras sexuales primíparas con un P: 0,011 y Rho: 0,172* (correlación significativa de las variables, y esta correlación es de intensidad baja, positiva y al 95% de confianza) y de antecedente de ITS con un P: 0,000 y Rho: 0,524** (correlación significativa de las variables, y esta correlación es de intensidad moderada, positiva y al 99% de confianza).

TABLA N°10

**CONDUCTAS DE RIESGO RELACIONADOS CON LOS CASOS DE ITS DE
TRABAJADORAS SEXUALES ATENDIDAS EN LA UAMP DEL HOSPITAL III
GOYENECHÉ**

Conductas de Riesgo	Rho de Spearman	ITS
Portadora de VIH	Coefficiente de correlación	,096
	Sig. (bilateral)	,159
	N	218
Consumo de alcohol	Coefficiente de correlación	,196*
	Significancia (bilateral) o p valor	,004
	N	218
Consumo de drogas	Coefficiente de correlación	,024
	Significancia (bilateral) o p valor	,722
	N	218
Orientación sexual	Coefficiente de correlación	-,004
	Significancia (bilateral) o p valor	,951
	N	218
Uso de método de protección	Coefficiente de correlación	-,046
	Significancia (bilateral) o p valor	,501
	N	218
Ruptura de condón	Coefficiente de correlación	,381*
	Significancia (bilateral) o p valor	,000
	N	218

Fuente: Elaboración propia

Conforme con la tabla N°10 según la prueba de Rho de Spearman muestra que existe correlación significativa con las conductas de riesgo de consumo de alcohol con un P: 0,004 y Rho: 0,196** (correlación significativa de las variables, y esta correlación es de intensidad baja, positiva y al 99% de confianza) y de ruptura de condón con un P: 0,000 y Rho: 0,381** (correlación significativa de las variables, y esta correlación es de intensidad baja, positiva y al 99% de confianza).

DISCUSIÓN

Este estudio tuvo como objetivo determinar si las características socioeconómicas, ocupacionales, gineco obstétricas y de estilo de vida están asociadas con el diagnóstico de ITS entre las trabajadoras sexuales que visitaron la UAMP del Hospital III Goyeneche en el año 2022.

Se concluye que sobre los factores sociodemográficos de las 218 trabajadoras sexuales atendidas en la UAMP en el año 2022 el 24,3% tienen entre 33-37 años siendo esta la edad con mayor porcentaje, así mismo el 44,5% vienen de otra provincia (TABLA N°1), lo que se asemeja a los datos encontrados en la investigación de Orbegoso K. y Paredes P. que encontraron que la edad promedio de los entrevistados tienen entre 31-35 años, sin embargo hay diferencias respecto al lugar de procedencia ya que encontraron que el 68.4% de los entrevistados son del departamento de Arequipa (35).

Con respecto a los factores laborales (TABLA N°2) hay diferencias con Orbegoso K. y Paredes P. que encontraron que 59.5% de los encuestados realiza en trabajo sexual en casas alquiladas, así mismo también encontramos en el presente estudio que solo el 5% de las trabajadoras sexuales tienen un control mensual en la UAMP y el 65.6% asiste solo una vez al año (35).

Según la investigación de Orbegoso K. y Paredes P. existen diversos factores con alto nivel de correlación a casos de reinfección, en nuestro estudio consideramos que un factor relacionado a los casos de ITS en trabajadoras sexuales es la presencia de antecedentes de ITS y encontramos que el 40.8% de nuestros participantes ha presentado antecedentes (TABLA N°3) y así mismo se concluye que existe una correlación significativa entre estas variables (TABLA N°10) (35).

El 35.8% de las trabajadoras sexuales atendidas en la UAMP en el año 2022 admitieron consumir alcohol durante el trabajo por lo que están en estado de ebriedad durante las relaciones sexuales (TABLA N°4), por lo que hay una similitud con el estudio de factores en casos de reinfección en trabajadoras sexuales atendidas en la UAMP en el año 2021 que encontraron que el 50.6% consume alcohol frecuentemente (35).

Uno de nuestros objetivos era saber cuál es la Infección de transmisión sexual con mayor número de casos en trabajadoras sexuales y tras la recolección de datos concluimos que la ITS con mayor porcentaje de casos es la vaginosis bacteriana (GRAFICO 1), por lo que encontramos los mismos datos en nuestros antecedentes, estudios realizados por Huete Y. y

Tejada K., quien descubrió que las bacterias son el patógeno más común entre las trabajadoras sexuales (89,4 %), y cuya investigación indicó que la vaginosis bacteriana era la infección de transmisión sexual más común entre las trabajadoras sexuales (36 % de una muestra de 133 trabajadoras sexuales) (34) (36).

Nuestro análisis de las relaciones entre las variables independientes y dependientes del estudio nos llevó a concluir que, entre las características sociodemográficas, la edad con $P: 0,025$ y $Rho: 0,152^*$ y la pareja estable de las trabajadoras sexuales con un $P: 0,013$ y $Rho: 0,167^*$ tienen mayor relación estadística (TABLA N°7)

Respecto a los factores laborales encontramos que el control anual en la UAMP está altamente relacionado con la presencia de casos de ITS en trabajadoras sexuales con un $P: 0,005$ y $Rho: -0,190^{**}$ (TABLA N°8), datos que se encuentran en la investigación de Orbegoso K. y Paredes P. que concluyen que uno de los factores asociados a casos de reinfección es el bajo número de controles (35).

En el estudio de Celi E. muestra que el antecedente de ITS es un factor asociado a casos de ITS con un $P: 0,005$, datos coincidentes en el presente estudio donde se encontró que el tener un antecedente de ITS tiene una correlación significativa con los casos de ITS con un $P: 0,000$ y $Rho: 0,524^{**}$ (TABLA 9) (36).

Así mismo al relacionar las conductas de riesgo con los casos de ITS se encuentra que como se mencionó antes, el consumo de alcohol con un $P: 0,004$ y $Rho: 0,196^{**}$ y la ruptura de condón con un $P: 0,000$ y $Rho: 0,381^{**}$ (TABLA 10) poseen una correlación significativa ambas del 99% de confianza, factores asociados también en el estudio de Orbegoso K. y Paredes P. que encontraron al consumo de alcohol altamente relacionado con un $P: 0,000$ (35).

CONCLUSIONES

PRIMERO: En los factores sociodemográficos se encontró que el 24.3% de las trabajadoras sexuales tienen entre 33-37 años, 44.5% son de otra provincia y el 52.3% no tienen pareja estable. Sobre los factores laborales se encontró que el 42.2 % de las trabajadoras sexuales tienen entre 11-20 relaciones sexuales por semana, solo el 5% tiene controles mensuales y el 44% tiene como centro de trabajo regular los bares. Respecto a los factores gineco-obstétricos el 33,9% de las trabajadoras sexuales atendidas en la UAMP del Hospital III Goyeneche son primíparas, el 40,8% tiene como antecedente alguna ITS y el 72,9 % ha usado métodos anticonceptivos. Finalmente, se revela que el 98,2% de las trabajadoras sexuales que fueron atendidas en la UAMP del Hospital III Goyeneche no eran portadoras del VIH, que el 35,8% admitió beber alcohol en el trabajo y que el 3,7% consumía drogas recreativas.

SEGUNDO: En 2022, la vaginosis bacteriana fue la ITS más común entre las trabajadoras sexuales del Hospital III Goyeneche de la UAMP.

TERCERO: Existe relación significativa ($P < 0,050$) con los factores sociodemográficos: edad entre 33 y 37 años ($P:0,025$) y pareja estable ($P:0,013$), con los factores laborales: controles en la UAMP ($P:0,005$) y el lugar de trabajo en bares ($P:0,012$), respecto a los factores gineco-obstétricos: la paridad en primíparas ($P:0,011$) y antecedente de alguna ITS ($P:0,000$), y en las conductas de riesgo: consumo de alcohol ($P:0,004$) y ruptura de condón en los últimos 6 meses ($P:0,000$).

RECOMENDACIONES

- A la Gerencia Regional de Salud, los proveedores de atención médica deben recibir capacitación continua sobre las ITS, y el público en general debe recibir información sobre las ITS, sus síntomas y las medidas preventivas.
- Se aconseja a los directores y administradores del Hospital III Goyeneche difundir más ampliamente los servicios que brinda la UAMP a las comunidades vulnerables, el número de personas que pueden hacer uso de este servicio se ha reducido drásticamente debido a las limitaciones que existían durante la contingencia.
- Las infecciones de transmisión sexual son mucho más comunes entre las trabajadoras sexuales que no se controlan mensualmente en la UAMP, por ello, se insta a las obstetras de la Unidad de Atención Médica Periódica del Hospital III Goyeneche a continuar con el control de estas pacientes, además realizar consejerías a las trabajadoras sexuales para que conozcan la importancia de asistir periódicamente a los controles ya que al ser una población de riesgo debido al trabajo de desempeñan, pueden contraer alguna ITS y no poder identificarla a tiempo.
- Finalmente, se sugiere que los estudiantes peruanos de obstetricia realicen investigaciones similares para determinar si existe o no una correlación entre las conductas sociodemográficas, laborales, gineco-obstétricas y de riesgo en la ocurrencia de ITS en poblaciones vulnerables y, de no ser así, por qué no, ya que actualmente las ITS son un problema de salud pública en nuestro país, teniendo en cuenta que se puede encontrar problemas de salud más graves si es que se hace un diagnóstico tardío de estas, asimismo es importante educar a la población sobre los cuidados que deben tener para evitar el contagio.

BIBLIOGRAFIA

1. Reaño M. Fuentes de estrés en un grupo de trabajadoras sexuales. Universidad Pontificia católica del Perú. [Online]. [Acceso 30 de noviembre de 2022]. Disponible en: <https://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/handle/20.500.12404/674>.
2. Real Academia Española. Diccionario de la lengua española. 21st ed. RAE, editor. Madrid; 1992.
3. Müller Solón H. Prostitución Legal, Ilegal y Clandestina en el Perú. [Online].; 2016. [Acceso 31 de noviembre de 2022]. Disponible en: <https://apropolperu.files.wordpress.com/2016/04/prostitucic3b3n-lega-ilegal-y-clandestina-en-el-peru.pdf>.
4. Martínez Fierro C., Parco Fernández E., Clemente Y. Factores sociodemográficos que condicionan la sobrecarga en el cuidador pediátrico con leucemia en un instituto especializado. Universidad Peruana Cayetano Heredia. [Online]; 2018. [Acceso 30 de noviembre de 2022]. Disponible en: https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/3969/Factores_Martinez_Fierro_Cynthia.pdf?sequence=1&isAllowed=y#:~:text=10-Factores sociodemográficos,mortalidad%2C tamaño de la familia.
5. Minsalud. Gobierno de Colombia [Online]; 2022. [Acceso 30 de noviembre de 2022]. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/proteccion-social/Paginas/cicloVida.aspx>.
6. INEI. [Online]. [Acceso 07 de julio de 2022]. Disponible en: https://www.inei.gov.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib0014/varicont.htm.
7. Álvarez B. Impacto de Estrategia Educativa que Influye sobre Factores Socioculturales en Aceptación de Métodos Anticonceptivos, Santa Rosa de Pichul, 2015-2016. Repositorio Universidad técnica de Ambato. [Online].; 2015-2016. [Acceso 25 de mayo de 2022]. Disponible en: <https://repositorio.uta.edu.ec/handle/123456789/24153>.
8. Hurtado, Veytia, Guadarrama y González. Asociación entre múltiples parejas sexuales y el inicio temprano de relaciones sexuales coitales en estudiantes universitarios. Nova Scientia. [Online]; 2017. [Acceso 30 de noviembre de 2022]. Disponible en:

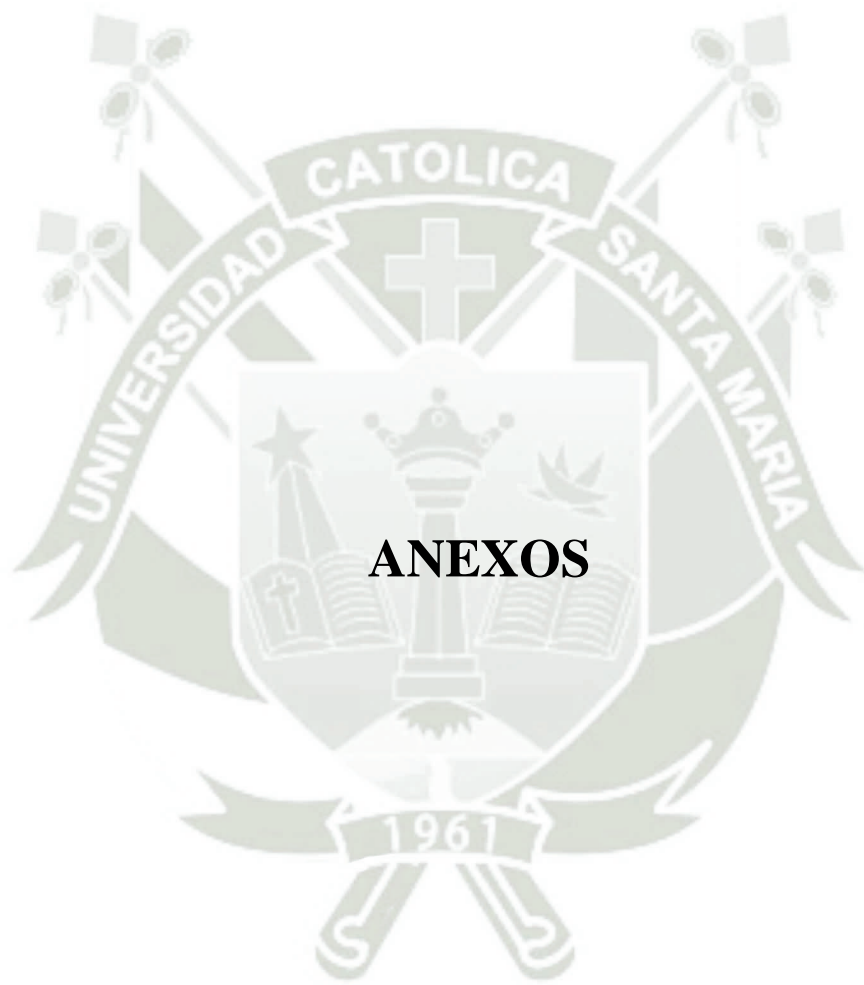
https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-07052017000200615&fbclid=IwAR2v2cCUH3vMfs40W9wKnRzC9WvS_sINoUfJoW1oZVzF7puIMw_G9wxJOY#B15.

9. MINSA. Exámenes médicos de rutina para trabajadores sexuales y HSH directiva de salud. [Online].; 2009. [Acceso 30 de noviembre de 2022]. Disponible en: <https://www.redsaludcce.gob.pe/Modernidad/archivos/dais/ppmn/NORMAS%20MATERNO/6%20ATENCIÓN%20POR%20VIH-ITS/11.-%20RM6502009%20DIRECT.%20SANITARIA%20ATC%20MEDICA%20TS%20Y%20HSH.pdf>.
10. Gutarra F. Conceptos básicos de obstetricia. Slideshare. [Online].; 2012. [Acceso 07 de julio de 2022]. Disponible en: <https://es.slideshare.net/vigutaunt2011/conceptos-bsicos-de-obstetricia>.
11. Clínica Mayo. Enfermedades de transmisión Sexual. [Online].; 2019. [Acceso 30 de noviembre de 2022]. Disponible en: <https://www.mayoclinic.org/es-es>.
12. Guttmacher Institute. Family Planning Can Reduce High. [Online] 2002;(2). [Acceso 30 de noviembre de 2022]. Disponible en <https://www.guttmacher.org/report/family-planning-can-reduce-high-infant-mortality-levels>.
13. Organización mundial de la salud. OMS. [Online]; 2022. [Acceso 30 de noviembre de 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/family-planning-contraception#:~:text=En%201%C3%ADneas%20generales%2C%20estos%20son,y%20m%C3%A9todos%20basados%20en%20el>.
14. Kantorová V., Wheldon M., Ueffing F., Dasgupta A. PLOS MEDICINE. [Online].; 2020. [Acceso 30 de noviembre de 2022]. Disponible en: <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1003026>.
15. Gallardo Bravo F. Conductas de riesgo en los adolescentes, estudiantes en los colegios de Juigalpa y Chontales. Rev. Científica de FAREM-Esteli. [Online].; 2013. Acceso 30 de noviembre de 2022].

16. Valencia J., Vergara C., Torres F. Miedo a las enfermedades de transmisión sexual entre las trabajadoras sexuales de Montera - Córdoba en algunos negocios locales. En. Colombia: Investigación & desarrollo; 2011. p. 64-87.
17. Madrid Poblete R. Sensibilidad, asunción de riesgos y perspectiva de las trabajadoras sexuales comerciales de Rancagua. Repositorio académico de la Universidad de Chile. [Online].; 2015. [Acceso 30 de noviembre de 2022]. Disponible en: <https://repositorio.uchile.cl/handle/2250/180877>.
18. Coaquira J. Estrés y consumo de alcohol en trabajadoras sexuales en la ciudad de Juliaca en el año 2014, Universidad Peruana Unión. [Online].; 2014. [Acceso 30 de noviembre de 2022]. Disponible en: <https://repositorio.upeu.edu.pe/handle/20.500.12840/129>.
19. Omoto A. Kurtzaman H. Orientación sexual y salud mental; Identidad y comportamiento en Lesbianas, Gays y Bisexuales. 1st ed. México: El manual moderno; 2018.
20. Meneses C. Consequences of Cocaine use among prostitutes. National Library of Medicine. [Online].; 2007. [Acceso 30 de noviembre de 2022]. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0213-
21. National LGBT Health Education Center. [Online].; 2018. [Acceso 30 de noviembre de 2022]. Disponible en: <https://www.lgbtqihealtheducation.org/wpcontent/uploads/2018/03/National-LGBT-Health-Education-Center-Glossary.SPANISH-2018.pdf?fbclid=IwAR2sISRvbrsqDzYgh2OnL0bmZSbYFcA24khdhkYsAIJeeV6bVOjuKh0b5zo>.
22. Ministerio de Salud MINSA. Norma técnica de salud de planificación familiar [Online].; 2017. [Acceso 30 de noviembre 2022]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4191.pdf>.
23. Ministerio de Salud MINSA. MINSA Exhorta uso correcto del condón porque es la única barrera contra el VIH y otras ITS. [Online].; 2020. [Acceso 30 de noviembre de 2022]. Disponible en: https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/82266-minsa-exhortauso-correcto-del-condon-porque-es-la-unica-barrera-contr-el-vih-y-otrasits?fbclid=IwAR2c4sr9w_2HXxrPy8GJn2Q20EJ1tGDfJVYrJOAr_DA6X0-PmWYMJpCImSU.

24. Pérez M., Cano E., Sánchez M. Factores de riesgo relacionados con las infecciones de transmisión sexual. *Revista Española de Salud Pública*. 2017; 91.
25. OMS. Planes de prevención del VIH/SIDA, la hepatitis y las ITS para el sector de la salud en todo el mundo, 2022–2030.
26. Ministerio de Sanidad. prevención de VIH/SIDA y otras ITS [Online]. Disponible en: <https://www.sanidad.gob.es/ciudadanos/enfLesiones/enfTransmisibles/sida/prevencion/prostitucion/docs/infecTransmSexual.pdf>.
27. MedlinePlus. Infecciones por Clamidia. [Online]. [Acceso 30 de noviembre de 2022]. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/chlamydiainfections.html>.
28. MedlinePlus. Centros para el control y la prevención de enfermedades [Online]. [Acceso 30 de noviembre de 2022]. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/gonorrhea.html>.
29. Domingo A. Enfermedades Infecciosas y Microbiología Clínica. [Online]. [Acceso 30 de noviembre de 2022]. Disponible en: <https://www.elsevier.es/index.php?p=revista&pRevista=pdfsimple&pii=S0213005X16302142&r=28>.
30. Institutos Nacionales de Salud. MedlinePlus. [Online]. [Acceso 30 de noviembre de 2022]. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/hiv aids.html>.
31. Muñoz E. Infecciones por virus herpes simple. Asociación Española de Pediatría de atención primaria. [Online]. [Acceso 30 de noviembre de 2022]. Disponible en: https://www.aepap.org/sites/default/files/documento/archivos-adjuntos/infecciones_por_virus_herpes_simple_.pdf
32. Ministerio de Salud MINSA. Hepatitis B en el Perú: Norma Técnica Sanitaria para la Prevención, Diagnóstico y Forma de tratamiento. [Online].; 2022. [Acceso 30 de noviembre de 2022]. Disponible en: https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/263308/Resoluci%C3%B3n_Ministerial_N_1330-2018-MINSA.PDF.pdf.

33. MedlinePlus. Centro para el control y prevención de enfermedades: Ladillas [Online]. [Acceso 30 de noviembre de 2022]. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/publiclice.html>.
34. Abal H, Mego T. Incidencia de Infecciones de Transmisión Sexual en las Trabajadoras Sexuales Atendidas en el Centro de Referencia de Infección de Transmisión Sexual (CERITS). Hospital de Tingo María. Huánuco. periodo julio - diciembre 2019. Universidad Nacional Hermilio Valdizan. [Online].; 2021. [Acceso 30 de noviembre de 2022]. Disponible en: <https://repositorio.unheval.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13080/6165/TFO00393H87.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
35. Orbegoso Cuyo K., Aquisé P. Infecciones De Transmisión Sexual Y Re infecciones En Población De Hombres Que Tienen Sexo Con Hombres Relacionado A Conductas De Riesgo En La Unidad De Atención Médica Periódica Del Hospital Goyeneche Arequipa 2019. Repositorio de la Universidad Católica de Santa María. [Online].; 2021. [Acceso 30 de noviembre de 2022]. Disponible en: <http://tesis.ucsm.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/20.500.12920/10989/63.0800.OP.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
36. Celi Q. Infecciones De Transmisión Sexual En Trabajadoras Sexuales En Centro De Salud De Enfermedades De Transmisión Sexual # 2 Y En Centro De Salud # 6. Universidad De Guayaquil. 2018.. [Online]. [Acceso 30 de noviembre de 2022]. Disponible en: <http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/31709/1/CD-435%20Castro%20Cely%2c%20Mayra%20Lisette%3b%20Celi%20Qui%2c%20Evelyn.pdf>.



ANEXO 1:
Universidad Católica de Santa María

Ficha de observación documental sobre Factores asociados a casos de Infecciones de Transmisión Sexual en trabajadoras sexuales atendidas en el consultorio de la Unidad de atención medica periódica (UAMP) del Hospital Goyeneche, enero a diciembre del año 2022

Fecha: ___ / ___ / ___

Nro. de ficha: _____

A. Factores

Nro.	Factores	Marcar con un aspa ("X")	
1	Edad	<input type="checkbox"/> 18 - 22 <input type="checkbox"/> 23 - 27 <input type="checkbox"/> 28 - 32 <input type="checkbox"/> 33 - 37 <input type="checkbox"/> 38- 42 <input type="checkbox"/> 43 a más	
2	Lugar de Procedencia	<input type="checkbox"/> Arequipa <input type="checkbox"/> Otra Provincia <input type="checkbox"/> Otro País	
3	Pareja estable	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Si
4	Numero de contactos sexuales	<input type="checkbox"/> 1-10 <input type="checkbox"/> 11-20 <input type="checkbox"/> 21 a más	

5	Controles en la UAMP	<input type="checkbox"/> mensual <input type="checkbox"/> trimestral <input type="checkbox"/> semestral <input type="checkbox"/> anual	
6	Lugar de trabajo	<input type="checkbox"/> burdeles <input type="checkbox"/> night clubs <input type="checkbox"/> bares <input type="checkbox"/> vía publica <input type="checkbox"/> teléfono	
7	Paridad	<input type="checkbox"/> Primípara <input type="checkbox"/> Secundípara <input type="checkbox"/> Multípara <input type="checkbox"/> nulípara	
8	Antecedente de ITS	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Si
9	Método anticonceptivo	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Si
10	Portadora de VIH	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Si
11	Alcohol	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Si
12	Drogas	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Si
13	Orientación sexual	<input type="checkbox"/> Heterosexual <input type="checkbox"/> Homosexual <input type="checkbox"/> Bisexual	
14	Método de Protección	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Si

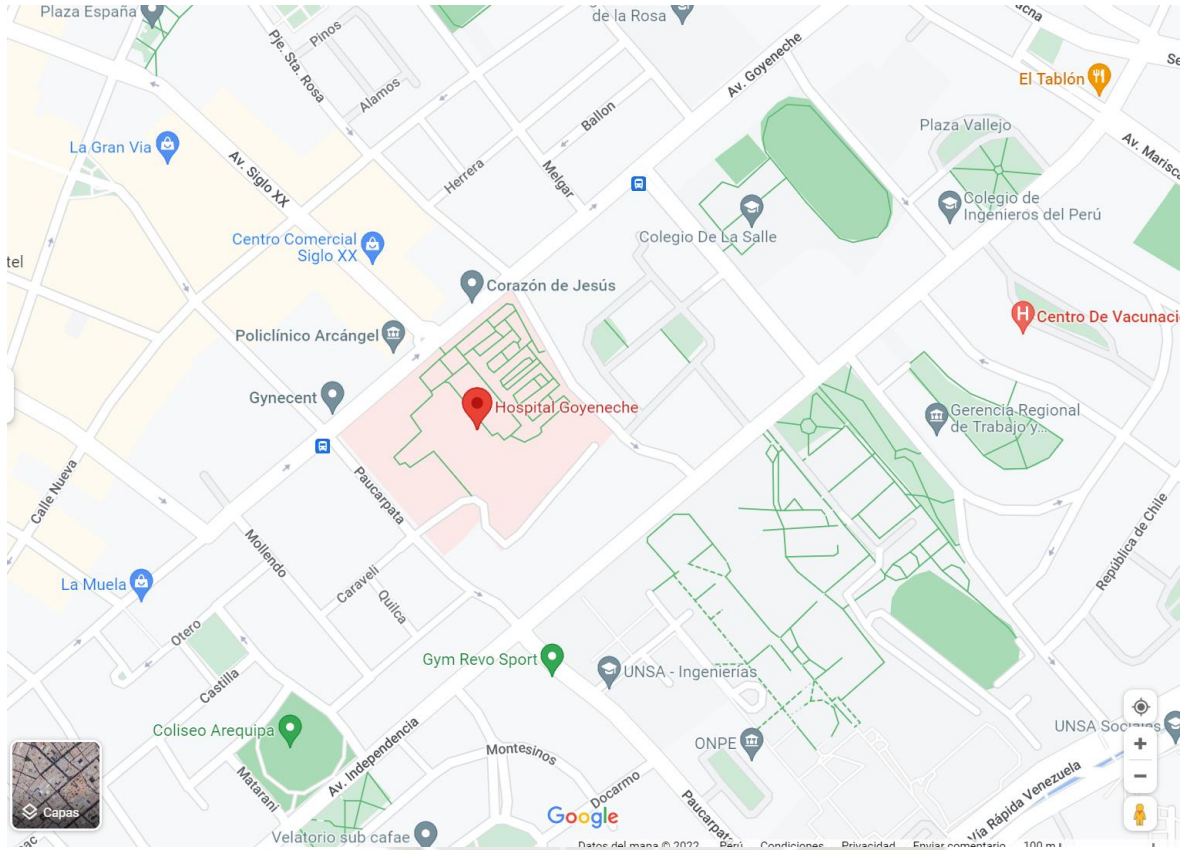
15	Ruptura de condón en los últimos 6 meses	(____) No	(____) Si
----	------------------------------------------	-----------	-----------

B. Presenta alguna ITS

() NO () SI ¿Cuál? _____



ANEXO 2: DELIMITACIÓN DEL LUGAR HOSPITAL III GOYENECHE



**ANEXO 3:
MATRIZ DE DATOS**

ID	S1	S2	S3	S4	S5	S6	S7	S8	S9	S10	S11	S12	S13	S14	S15	S16
1	6	3	1	1	2	3	3	2	2	1	1	1	1	2	1	1
2	6	1	2	1	2	4	4	1	2	1	2	1	1	2	1	1
3	1	3	2	3	2	4	1	2	2	1	1	1	1	2	1	1
4	2	3	1	1	4	4	4	2	2	1	1	1	1	2	2	5
5	3	3	2	3	1	1	1	1	2	1	2	1	1	2	1	1
6	4	3	2	2	1	2	2	2	2	1	1	1	1	2	1	5
7	4	1	2	1	2	2	4	1	2	1	2	1	1	2	2	1
8	4	3	1	3	3	3	3	1	2	1	2	1	1	2	1	1
9	4	2	2	2	4	2	1	2	1	1	2	1	1	2	1	5

10	2	3	1	3	4	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2
11	5	2	1	1	4	1	3	1	2	1	1	1	1	2	1	1
12	4	3	2	3	4	1	3	1	2	1	2	1	1	2	1	1
13	3	3	1	3	4	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1
14	3	3	2	2	4	1	4	1	2	1	2	1	1	2	1	1
15	5	2	2	1	4	1	4	1	1	1	1	1	1	2	1	1
16	1	2	1	1	4	1	1	1	2	1	2	1	1	2	1	1
17	2	3	2	3	4	1	2	1	1	1	2	2	1	2	1	1
18	6	1	1	1	4	2	4	1	2	1	1	1	1	2	1	1
19	1	2	2	2	4	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1
20	6	1	2	1	3	2	4	2	1	1	1	1	1	2	2	10
21	6	1	1	1	3	1	2	1	1	1	2	1	1	2	1	1

22	1	2	1	3	4	1	2	1	2	1	1	1	1	2	1	1
23	2	2	1	1	4	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1
24	3	1	2	2	4	3	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1
25	6	1	2	1	4	1	2	2	2	1	2	1	1	2	1	1
26	6	2	2	1	4	1	3	2	1	1	2	1	1	2	1	10
27	3	1	2	2	3	1	2	2	2	2	1	1	1	2	1	10
28	6	1	1	1	4	1	4	2	1	1	1	1	1	1	1	1
29	6	1	2	1	4	4	3	2	1	1	2	1	2	2	2	5
30	5	2	1	2	2	4	3	2	2	1	1	1	1	2	2	7
31	3	1	2	2	2	2	3	2	2	1	1	1	1	2	2	10
32	5	2	2	2	4	1	3	1	1	1	1	1	1	2	1	1
33	4	2	1	3	3	4	1	2	2	1	2	2	1	2	1	5

34	3	3	1	3	4	2	2	1	2	1	1	1	2	2	1	1
35	4	3	2	3	4	1	4	1	2	1	2	1	1	2	1	1
36	4	3	1	2	4	1	4	1	2	1	1	1	1	2	1	1
37	4	3	1	3	3	3	4	2	2	1	2	1	1	2	2	5
38	2	3	2	2	4	1	1	1	2	1	2	1	1	2	1	1
39	4	2	2	2	4	1	4	2	2	1	2	1	1	1	1	5
40	4	3	1	3	4	4	2	1	2	1	1	1	1	2	1	1
41	2	2	2	1	3	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1
42	4	2	2	2	4	1	3	2	1	1	1	1	1	2	1	5
43	3	1	2	2	3	4	4	2	1	1	1	1	1	2	1	1
44	5	1	2	1	1	4	2	1	2	2	2	2	1	2	2	5
45	6	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1	1	1	2	1	1

46	4	3	1	2	4	1	2	2	2	1	1	1	1	2	2	5
47	1	3	1	2	4	1	1	1	2	1	2	1	1	2	1	1
48	6	1	2	1	4	2	3	1	1	1	1	2	1	2	2	10
49	6	2	1	3	4	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1
50	4	2	1	2	4	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1
51	3	3	1	3	4	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1
52	4	3	1	3	4	1	3	1	1	1	1	1	1	2	1	1
53	5	2	2	1	2	1	3	2	2	1	2	1	1	2	1	5
54	4	1	1	2	4	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1
55	4	2	1	2	4	1	4	1	2	1	1	1	1	2	1	1
56	4	3	2	3	4	1	4	2	1	1	2	1	1	2	1	10
57	3	2	2	3	4	1	3	1	2	1	2	1	1	2	1	1

58	5	3	1	2	4	4	3	1	2	1	1	1	1	2	1	1
59	3	3	1	3	4	1	2	1	2	1	1	1	1	2	1	1
60	2	2	1	3	4	1	3	1	2	1	1	1	1	2	1	1
61	4	1	1	2	2	3	2	2	1	1	2	1	1	2	1	1
62	5	1	1	2	2	3	4	2	2	1	1	1	1	2	1	1
63	6	3	1	1	2	4	3	1	2	1	1	1	1	2	2	5
64	3	3	1	3	4	2	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1
65	3	2	2	3	4	4	3	1	2	1	1	1	1	2	1	1
66	3	1	2	2	2	4	3	2	2	1	2	1	1	2	1	5
67	2	2	2	2	3	1	2	1	2	1	1	1	1	2	1	1
68	3	1	1	2	4	4	2	1	2	1	1	1	1	2	1	1
69	4	1	1	3	2	4	3	2	2	1	2	1	1	2	1	10

70	4	2	2	2	2	4	2	2	2	1	1	1	1	2	1	1
71	4	1	1	2	3	2	3	2	2	1	2	1	1	2	1	10
72	5	2	2	2	4	1	2	1	2	1	1	1	1	2	1	1
73	3	1	2	3	4	4	2	2	2	1	2	1	1	2	2	5
74	2	2	2	3	4	1	1	2	2	1	1	1	1	2	1	1
75	3	3	2	3	2	2	4	2	2	1	1	1	1	2	2	10
76	5	1	2	2	3	3	3	2	1	1	1	1	1	2	1	1
77	3	2	1	3	4	1	2	1	2	1	2	1	1	2	1	1
78	6	2	2	1	4	3	2	2	2	1	1	1	1	2	1	5
79	3	2	1	2	4	1	2	2	2	1	2	1	1	2	1	10
80	3	2	2	3	4	4	4	2	2	1	1	1	1	2	2	10
81	6	1	1	2	2	4	4	2	2	1	1	1	1	2	1	1

82	4	2	2	2	1	4	2	2	2	1	1	1	1	2	1	1
83	2	1	1	3	3	4	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1
84	2	1	2	3	4	1	2	1	2	1	1	1	1	2	1	1
85	2	3	2	3	2	4	2	1	2	1	1	1	1	2	2	8
86	5	2	1	2	4	4	4	2	2	1	1	1	1	2	1	1
87	4	1	1	2	4	1	2	2	1	1	2	1	1	2	1	5
88	6	1	2	1	4	1	4	2	2	1	1	1	1	2	1	5
89	3	2	1	2	2	4	1	2	2	1	1	1	1	2	1	1
90	3	1	1	2	1	3	3	2	2	1	2	1	1	2	1	1
91	6	2	1	2	2	1	3	2	1	1	1	1	1	1	1	5
92	3	3	2	3	4	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1
93	4	2	2	2	3	1	2	2	2	1	1	1	1	2	1	10

94	4	3	1	3	2	4	3	1	2	1	1	1	1	2	1	1
95	2	1	2	3	4	3	1	1	2	1	2	1	1	2	1	1
96	2	2	1	2	3	4	1	1	2	1	2	2	1	2	1	1
97	3	1	1	2	4	3	3	2	2	1	1	1	1	2	1	8
98	5	1	1	2	4	1	3	1	2	1	1	1	1	2	1	1
99	3	2	2	3	4	4	3	2	1	1	2	1	1	2	2	10
100	4	3	2	3	4	1	3	1	2	1	2	1	1	2	1	1
101	2	1	1	3	3	4	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1
102	6	1	1	3	2	4	4	1	2	1	2	1	1	2	2	5
103	6	1	2	1	4	2	3	1	1	1	1	1	1	2	1	1
104	2	1	2	3	4	4	2	1	2	1	1	1	1	2	1	1
105	4	3	1	3	4	3	2	1	2	2	1	2	1	2	1	1

106	5	2	1	2	4	4	1	1	2	1	1	1	1	2	1	5
107	3	1	1	2	2	4	2	1	2	1	2	1	1	2	1	8
108	6	2	2	2	1	3	2	1	2	1	2	1	1	2	1	5
109	6	2	1	1	4	1	2	2	1	1	1	1	1	2	1	8
110	1	1	1	3	4	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	7
111	3	2	2	2	1	4	2	1	2	1	1	1	1	2	1	5
112	4	2	1	2	4	2	4	1	2	1	1	1	1	2	1	1
113	5	2	1	2	4	4	2	2	2	1	2	1	1	2	2	12
114	1	2	2	3	4	3	2	1	2	1	1	1	3	2	1	1
115	5	2	1	2	4	2	2	1	2	1	2	1	1	2	1	1
116	6	2	1	1	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
117	4	1	2	2	3	1	3	2	1	1	2	1	1	1	1	5

118	6	1	1	1	4	1	3	2	1	1	2	1	1	1	1	5
119	2	2	2	3	4	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1
120	5	3	2	3	4	1	2	1	2	1	1	1	1	2	1	1
121	3	2	2	2	4	1	2	1	1	1	2	1	1	2	1	8
122	2	1	2	3	4	4	2	2	2	1	2	2	3	2	1	2
123	4	2	2	3	4	1	2	2	2	1	2	1	1	2	1	8
124	3	1	2	3	3	3	2	2	2	1	2	1	1	2	1	2
125	1	1	2	3	4	1	3	1	1	1	1	1	1	2	1	1
126	6	1	1	2	4	2	4	1	1	1	2	1	1	2	1	10
127	5	1	1	2	4	4	1	2	2	1	1	1	1	2	2	1
128	3	2	2	3	4	1	3	1	2	1	1	1	1	2	2	1
129	5	1	1	2	4	2	1	1	2	1	2	1	1	2	1	1

130	3	2	2	3	1	4	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1
131	3	3	2	3	4	1	4	1	2	1	2	1	1	2	1	1
132	6	1	2	1	2	4	4	2	2	1	1	1	1	2	2	12
133	5	1	1	2	4	4	2	2	1	1	2	1	1	2	1	5
134	3	2	1	3	4	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1
135	2	1	1	3	3	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1
136	1	3	1	3	4	4	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1
137	1	2	1	3	4	1	1	1	2	1	2	1	1	2	1	1
138	4	1	2	2	4	4	3	2	1	1	2	1	1	2	1	10
139	1	2	2	3	4	1	2	1	2	1	1	1	1	2	1	1
140	6	1	2	2	4	4	3	2	1	1	1	1	1	2	1	5
141	4	1	2	1	3	3	3	2	2	1	2	1	1	2	2	10

142	5	1	1	2	3	4	2	2	2	1	2	1	1	2	1	1
143	3	3	2	3	2	3	3	2	2	1	2	1	1	2	2	5
144	2	3	2	3	4	3	2	2	2	1	1	1	1	2	1	8
145	6	2	1	2	3	4	2	2	2	1	1	1	1	2	1	1
146	6	1	2	2	2	3	3	1	2	1	1	1	1	2	1	1
147	4	2	2	2	4	4	3	1	2	1	2	1	1	2	1	1
148	6	2	1	1	4	1	3	1	2	1	2	1	1	2	1	1
149	3	3	1	3	2	3	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1
150	6	2	1	3	1	4	4	2	1	1	2	1	1	2	1	5
151	4	2	2	2	3	3	1	2	2	1	1	1	1	2	1	5
152	6	2	1	2	3	4	2	2	2	1	1	1	1	2	1	1
153	2	1	1	2	4	4	1	1	2	1	2	1	1	2	1	1

154	4	2	1	2	4	3	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1
155	2	1	2	3	1	1	2	2	1	1	2	1	1	2	2	8
156	4	1	2	2	3	4	2	2	2	1	1	1	1	2	1	5
157	6	1	2	2	4	3	4	2	2	1	1	1	1	2	1	8
158	4	1	1	3	4	1	2	2	2	1	2	1	1	2	1	1
159	1	3	2	3	4	4	1	2	2	1	2	1	1	2	1	10
160	6	1	1	1	4	4	4	2	1	1	2	1	1	2	1	2
161	6	2	2	3	3	3	3	1	1	1	1	1	1	2	1	1
162	4	2	2	2	4	1	2	2	2	1	1	1	1	2	1	1
163	4	2	2	2	4	1	3	2	2	1	1	1	1	2	1	5
164	5	1	1	2	4	2	2	2	2	1	1	1	1	2	1	1
165	3	2	2	2	4	1	2	1	2	1	1	1	1	2	1	1

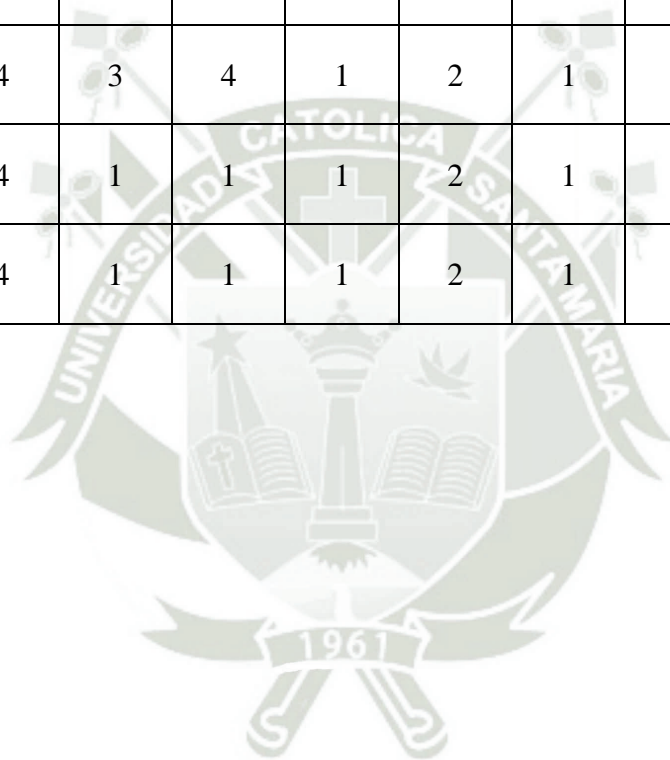
166	2	2	2	3	4	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1
167	2	2	1	3	2	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	12
168	4	2	2	2	3	1	4	2	2	1	2	1	1	2	1	10
169	4	1	2	2	2	3	2	1	1	1	1	1	1	2	2	1
170	2	2	1	3	4	1	1	1	2	1	2	1	1	2	1	1
171	2	2	1	3	4	4	2	1	2	1	1	1	1	2	1	1
172	3	1	1	3	4	1	2	1	2	1	1	1	1	2	1	1
173	4	2	1	3	4	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1
174	6	1	1	2	4	2	4	1	1	1	1	1	1	2	1	1
175	5	1	1	2	4	4	3	1	2	1	2	1	1	2	1	1
176	6	2	2	2	2	1	1	2	2	1	2	1	1	2	2	5
177	4	2	1	2	4	1	3	2	2	1	1	1	1	2	1	1

178	6	2	1	1	4	4	4	2	1	2	1	1	1	2	1	5
179	3	1	1	3	4	4	3	1	2	1	1	1	1	2	1	1
180	5	1	2	2	4	3	4	1	2	1	1	1	1	2	1	1
181	6	1	1	1	4	1	2	2	1	1	1	1	1	2	1	5
182	4	1	2	2	4	3	3	2	2	1	2	1	1	2	1	1
183	5	2	2	2	3	1	2	2	2	1	1	1	1	2	1	1
184	3	2	1	3	4	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1
185	2	2	1	2	4	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1
186	2	2	2	3	4	3	3	1	1	1	1	1	1	2	1	1
187	3	2	2	3	3	1	1	2	2	1	2	1	1	2	1	5
188	3	2	2	3	4	2	1	2	2	1	2	1	1	2	1	5
189	4	1	1	2	2	4	2	2	2	1	1	1	1	2	1	5

190	1	3	1	3	3	2	1	1	2	1	2	1	1	2	1	5
191	1	3	1	3	4	4	1	1	2	1	2	2	1	2	1	1
192	4	2	2	2	2	4	4	1	2	1	1	1	1	2	1	1
193	6	1	1	2	3	4	3	1	1	1	1	1	1	2	1	5
194	2	2	2	3	4	1	2	1	2	1	1	1	1	2	1	10
195	2	2	1	3	2	4	4	1	1	1	1	1	1	2	1	5
196	3	2	1	3	4	3	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1
197	2	2	1	2	4	4	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1
198	3	2	2	3	4	2	4	2	2	1	1	1	1	2	1	1
199	4	1	2	3	2	4	3	1	2	1	1	1	1	2	1	10
200	6	2	2	2	4	4	3	2	2	1	1	1	1	2	1	10
201	5	2	1	3	2	1	2	1	2	1	1	1	1	2	1	1

202	4	2	1	3	4	1	2	1	2	1	1	1	1	2	1	5
203	2	3	1	3	4	1	2	1	2	1	1	1	1	2	2	5
204	4	2	1	3	4	1	2	1	2	1	1	1	1	2	1	1
205	5	2	1	3	4	4	2	1	2	1	1	1	1	2	1	5
206	1	3	1	3	4	4	2	1	2	1	1	1	1	2	2	1
207	6	2	1	1	2	4	3	1	2	1	1	1	1	2	1	1
208	6	2	1	2	4	4	2	1	1	1	1	1	1	2	2	10
209	2	2	1	3	4	1	1	1	2	1	2	1	1	2	1	1
210	2	1	1	3	4	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1
211	3	2	2	2	4	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1
212	1	3	1	3	4	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1
213	3	2	1	2	4	4	1	2	2	1	1	1	1	2	1	10

214	6	1	2	1	4	3	4	1	2	1	1	1	1	2	1	1
215	4	1	1	2	4	2	2	1	2	1	1	1	1	2	1	1
216	4	3	2	2	4	3	4	1	2	1	2	1	1	2	1	1
217	3	2	2	2	4	1	1	1	2	1	2	1	1	2	1	1
218	4	2	2	2	4	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1



ANEXO 4
PERMISO DEL HOSPITAL III GOYENECHÉ



GOBIERNO REGIONAL
AREQUIPA



“Año de la Unidad, La Paz y el Desarrollo”

PROVEIDO DE AUTORIZACION N° 020-2023-GRA/GRS/HG-OADI.-

Visto el **Doc N° 5887522 Exp: 3667095** con la aceptación del Jefe del Departamento de Medicina; con el visto bueno de la Oficina de Apoyo a la Docencia e Investigación, esta Dirección AUTORIZA a:

ALBERTO ALVARO QUISPE SIVINCHA
ASHLEY MELANI AMACHE PAMO

Egresados de la Facultad de Obstetricia y Puericultura de la Universidad Católica de Santa María, para que recabe información aplicando el instrumento de investigación para realizar el Proyecto de Tesis titulado **“FACTORES ASOCIADOS A CASOS DE INFECCIONES DE TRANSMISION SEXUAL EN TRABAJADORAS SEXUALES ATENDIDAS EN EL CONSULTORIO DE LA UNIDAD DE ATENCION MEDICA PERIODICA (UAMP) DEL HOSPITAL GOYENECHÉ, ENERO A DICIEMBRE DEL AÑO 2022”**, Y estarán cargo de la facilitadora Obst. Ana Diaz Obando, según informa el Jefe del Departamento de Medicina.

Arequipa, 11 de Julio del 2023

GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA
GERENCIA REGIONAL DE SALUD
HOSPITAL III GOYENECHÉ
M. Soledad Sotomayor
Dra. Maria Soledad Sotomayor Cabrera
DIRECTOR
CNP 29331 - RNE 15078

[Signature]
MSSC/HDCT/EEAR.
CC. Archivo
DOC: 5903250
EXP: 3667095

FACTORES ASOCIADOS A CASOS DE INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL EN TRABAJADORAS SEXUALES ATENDIDAS EN EL CONSULTORIO DE LA UNIDAD DE ATENCIÓN MÉDICA PERIODICA (UAMP) DEL HOSPITAL GOYENCHE, ENERO A DI

INFORME DE ORIGINALIDAD

7%

INDICE DE SIMILITUD

8%

FUENTES DE INTERNET

1%

PUBLICACIONES

5%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	Submitted to Universidad Católica de Santa María Trabajo del estudiante	3%
2	tesis.ucsm.edu.pe Fuente de Internet	3%
3	repositorio.unheval.edu.pe Fuente de Internet	1%
4	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	1%

Excluir citas

Apagado

Excluir coincidencias < 1%

Excluir bibliografía

Apagado