

Universidad Católica de Santa María

Escuela de Posgrado

Maestría en Salud Pública



RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTOS DE LAS INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL VIH/SIDA Y ACTITUDES SOBRE LAS CONDUCTAS SEXUALES EN PACIENTES VARONES DEL CONSULTORIO DE PROCETSS DEL HOSPITAL GOYENCHE, AREQUIPA 2022.

Tesis presentada por la Bachiller:

Arapa Quiroz Brigitte

Para optar el Grado Académico de:

Maestro en Salud Pública

Asesora:

Mgter. Cárdenas Núñez Yenhny Margarita

Arequipa - Perú

2023

DICTAMEN APROBADO DE BORRADOR DE TESIS

UCSM-ERP

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA
ESCUELA DE POSTGRADO
DICTAMEN APROBACIÓN DE BORRADOR DE TESIS

Arequipa, 12 de Marzo del 2023

Dictamen: 007836-C-EPG-2023

Visto el borrador del expediente 007836, presentado por:

2021004122 - ARAPA QUIROZ BRIGITTE

Titulado:

RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTOS DE LAS INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL- VIH/SIDA Y ACTITUDES SOBRE LAS CONDUCTAS SEXUALES EN PACIENTES VARONES DEL CONSULTORIO DE PROCETSS DEL HOSPITAL GOYENECHE, AREQUIPA 2022.

Nuestro dictamen es:

APROBADO

29318266 - GUTIERREZ MORALES JAVIER HERBERT
DICTAMINADOR



29230678 - VARGAS BERRIOS FERNANDO
DICTAMINADOR



29550447 - MEDINA ARCE NORMA ROXANA
DICTAMINADOR



RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTOS DE LAS INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL- VIH/SIDA Y ACTITUDES SOBRE LAS CONDUCTAS SEXUALES EN PACIENTES VARONES DEL CONSULTORIO DE PROCETSS DEL HOSPITAL GOYEN

INFORME DE ORIGINALIDAD

16%

INDICE DE SIMILITUD

18%

FUENTES DE INTERNET

8%

PUBLICACIONES

9%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	core.ac.uk Fuente de Internet	4%
2	repositorio.unsa.edu.pe Fuente de Internet	3%
3	Submitted to Universidad Católica de Santa María Trabajo del estudiante	2%
4	repositorio.uwiener.edu.pe Fuente de Internet	2%
5	Submitted to Universidad Autonoma de Chile Trabajo del estudiante	2%
6	repositorio.unheval.edu.pe Fuente de Internet	1%
7	Medina Méndez Elizabeth. "Manifestaciones orales de enfermedades de transmisión	1%

sexual : revisión de la literatura", TESIUNAM, 2018

Publicación

8	repositorio.uladech.edu.pe Fuente de Internet	1 %
9	repositorio.unasam.edu.pe Fuente de Internet	1 %
10	alicia.concytec.gob.pe Fuente de Internet	1 %

Excluir citas

Apagado

Excluir coincidencias < 1%

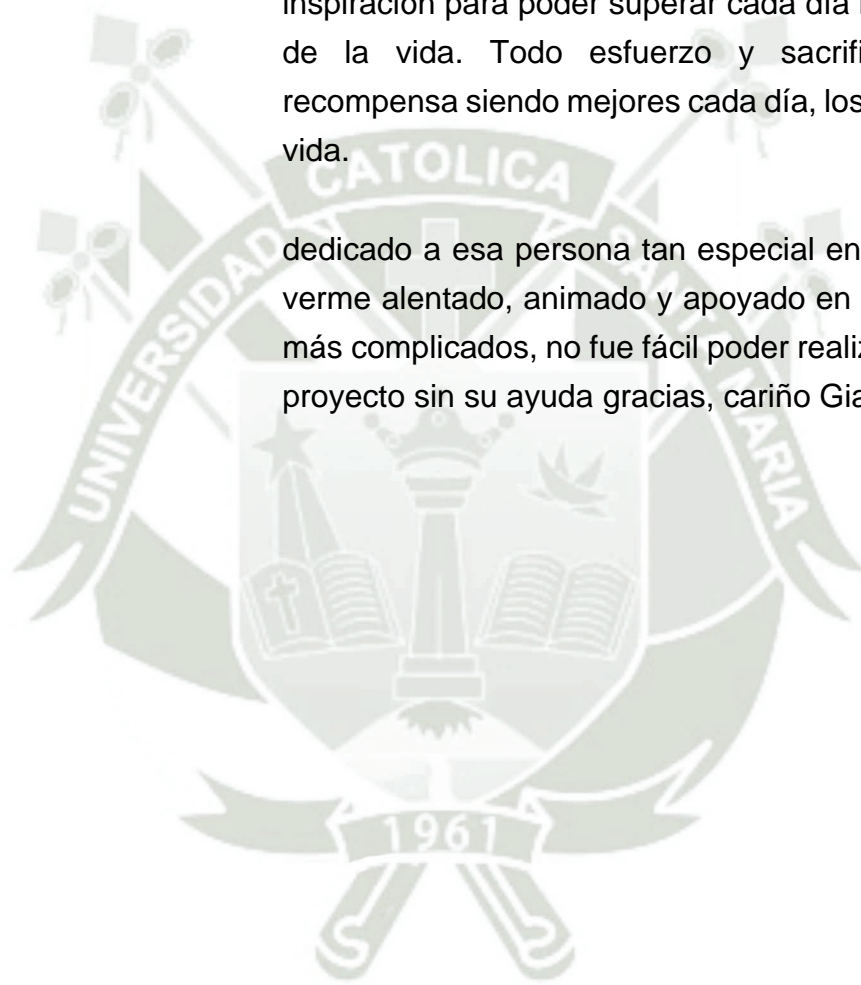
Excluir bibliografía

Apagado

Dedicatoria

A mis queridos padres Trinidad Q. y Mario A. por todo el apoyo brindado por ser mi fortaleza, motivación e inspiración para poder superar cada día los obstáculos de la vida. Todo esfuerzo y sacrificio tiene su recompensa siendo mejores cada día, los amo con toda vida.

dedicado a esa persona tan especial en mi vida por verme alentado, animado y apoyado en los momentos más complicados, no fue fácil poder realizarlo sola este proyecto sin su ayuda gracias, cariño Gianmarío.



Agradecimiento

El presente estudio se lo agradezco a Dios por darme vida y salud cada día, por haberme permitido cumplir mis sueños y metas en especial sobre mi formación profesional, por ser mi apoyo y fortaleza cada día de vida sobre todo en momentos difíciles que me pudo dar la vida.

A mi alma mater y a todos los docentes de la maestría en salud Pública, mis Asesores, Dictaminadores, Docentes y Facilitadora quienes me brindaron apoyo, conocimientos, valores y consejos que me han ayudado a poder lograr mis objetivos siendo una mejor persona y profesional cada día.

RESUMEN

El presente estudio tuvo como **Objetivo**: Identificar la relación que existe entre el nivel de conocimiento sobre las infecciones de transmisión sexual – VIH/SIDA y actitudes sobre las conductas sexuales que tomen los pacientes varones del consultorio de PROCETSS del Hospital Goyeneche, Arequipa 2022.

Metodología: la investigación es de campo, observacional, descriptivo relacional, prospectivo de corte transversal. **Población**: 196 pacientes varones Hombres que tienen sexo con otros hombres (HSH), la técnica de recolección de datos fueron un cuestionario y una encuesta de la escala de Likert.

Resultados: el 69,4% tuvieron entre 18 a 29 años, el 58,7% trabajan, el 92.3% fueron de Arequipa y el 90.3% fueron solteros. En cuanto al nivel de conocimientos el 54.1% tuvieron conocimientos medios, el 29.6% conocimientos altos y el 16,3% conocimientos bajos, en cuanto a las actitudes el 16,8% tuvieron actitud de aceptación, el 68,9% tuvieron una actitud indiferente y el 14,3% tuvieron una actitud de rechazo. **Conclusiones**: según la prueba de Chi cuadrado muestra que el nivel de conocimiento sobre las infecciones de transmisión sexual –VIH/SIDA y actitudes sobre las conductas sexuales no presentan relación estadística significativa ($P>0.05$), pero si guardan relación estadística entre el nivel de conocimiento sobre las infecciones de transmisión sexual – VIH/SIDA y actitudes sobre el comportamiento sexual de riesgo ($P<0.05$). Asimismo, se observó que el 49.0% de pacientes varones presentaron nivel de conocimiento medio sobre las infecciones de transmisión sexual - VIH/SIDA y tuvieron una actitud indiferente sobre comportamiento sexual de riesgo, mientras que el 3.1% de pacientes con conocimiento bajo tuvieron actitud de aceptación.

Palabra clave: varones HSH (Hombres que tienen sexo con otros Hombres), conocimientos, actitudes, enfermedades de transmisión sexual, VIH/SIDA.

ABSTRACT

The objective of this study is to: Identify the relationship that exists between the level of knowledge about sexually transmitted infections - HIV/AIDS and attitudes about sexual behaviors taken by male patients at the PROCETSS office of the Goyeneche Hospital, Arequipa 2022. Methodology field research, descriptive relational, observational, prospective cross-sectional. Population: 196 male patients Men who have sex with other men (MSM), the data collection technique was a questionnaire and a Likert scale questionnaire. Results: 69.4% are between 18 and 29 years old, 58.7% work, 92.3% are from Arequipa and 90.3% are single. Regarding the level of knowledge, 54.1% have medium knowledge, 29.6% have high knowledge and 16.3% have low knowledge, in terms of attitudes, 16.8% have an accepting attitude, 68.9% have an indifferent attitude and 14.3% have an attitude of rejection. Conclusions: according to the Chi-square test, it shows that the level of knowledge about sexually transmitted infections - HIV/AIDS and attitudes about sexual behaviors do not present a statistically significant relationship ($P > 0.05$), but the level of knowledge does have a statistical relationship about sexually transmitted infections - HIV/AIDS and attitudes about risky sexual behavior ($P < 0.05$). Likewise, it is observed that 49.0% of male patients present a medium level of knowledge about sexually transmitted infections - HIV/AIDS and have an indifferent attitude about risky sexual behavior, while 3.1% of patients with low knowledge have an attitude of acceptance.

Key word: MSM (Men who have sex with other Men), knowledge, attitudes, sexually transmitted diseases, HIV/AIDS.

ÍNDICE

DEDICATORIA

AGRADECIMIENTO

RESUMEN

ABSTRACT

INTRODUCCIÓN.....	1
PLANTEAMIENTO TEORICO.....	3
JUSTIFICACION.....	7
HIPOTESIS	8
OBJETIVOS	9
CAPITULO I: MARCO TEORICO.....	10
1 MARCO CONCEPTUAL.....	10
1.1 DEFINICIÓN DE INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL	10
1.2 Enfoque de la salud pública frente a las infecciones	11
1.3 Factores sociodemograficos	12
1.4 Factores Sociales	13
1.5 Clasificación de las infecciones de transmisión sexual.....	14
1.6 Síndrome de descarga uretral	14
1.7 Síndrome de ulcera genital	16
1.8 Síndrome de flujo vagina	20
1.9 Síndrome de abdomen bajo.....	20
1.10 Síndrome bulbo inguinal.....	22
1.11 AGENTE CAUSAL	26
1.12 TRANSMISIÓN.....	27
1.13 SIGNOS Y SÍNTOMAS.....	28
1.14 DIAGNÓSTICO DE LOS CASOS DE ITS.	28
1.15 COMPLICACIONES.....	29
1.16 TRATAMIENTO	30
1.17 MEDIDAS DE PREVENCIÓN.....	31
1.18 ACTITUDES SOBRE LAS INFECCIONES DE TRANSMISIÓN.....	32
1.19 COMPORTAMIENTO SEXUAL.....	33

1.20	MEDIDAS DE PROTECCIÓN	35
2.	ANTECEDENTES INVESTIGATIVOS.....	38
	ANTECEDENTES LOCALES	38
	ANTECEDENTES NACIONALES.....	39
	CAPÍTULO II METODOLOGÍA.....	44
	TÉCNICA, INSTRUMENTO Y MATERIAL DE VERIFICACIÓN.....	44
2.1	Técnica	44
2.2	Instrumentos	44
2.3	Instrumento mecánico.....	44
2.4	Cuadro de coherencias.....	45
2.5	Campo de verificación	47
2.6	Estrategia de recolección de datos.	49
2.7	CONFIABILIDAD	51
2.8	CRITERIO PARA MANEJO DE RESULTADOS.....	52
2.9	CRONOGRAMA DE TRABAJO	53
	CAPITULO III RESULTADOS Y DISCUSIÓN.....	54
	DISCUSIÓN.....	68
	CONCLUSIONES.....	73
	RECOMENDACIONES.....	74
	REFERENCIA BIBLIOGRAFICA	75
	ANEXOS.....	82
	BASE DE DATOS	

INTRODUCCIÓN

Las infecciones de transmisión sexual siguen siendo un problema en la salud pública, ya que se contagia por medio de las relaciones sexuales, también por objetos punzo cortantes, jeringas contaminadas y por parto vertical de madre a hijo, siendo el más influyente el acto sexual en donde se puede adquirir una o más infecciones de transmisión sexual y muchas de ellas son asintomáticas. Actualmente tanto varones como mujeres no acuden tempranamente a un establecimiento de salud cuando presentan algún signo o síntoma de alguna infección de transmisión sexual ya sea por miedo a ser juzgados, por falta de tiempo, por trabajo, por economía y por falta de conocimiento se automedican y buscan información errónea en internet o por amistades cercanas ocurriendo muchos de estos casos en tiempo de pandemia debido a que los centros de salud no estaban operativos para la atención de pacientes que presentaron alguna enfermedad de transmisión sexual.

Las infecciones de transmisión sexual representan un impacto importante para la salud tanto para los varones como para las mujeres, identificando los signos y síntomas que se presentan en los genitales femeninos y masculinos, manifestando complicaciones como infertilidad, enfermedad infamatoria pélvica, incremento de incidencia del virus de inmunodeficiencia humana (VIH). Dirigiéndose a una población específica incluyendo a la población que tiene un elevado número de parejas sexuales, inicio temprano de relaciones sexuales, parejas ocasionales y personas que ya tienen alguna infección de transmisión sexual, dentro de este grupo de riesgo se encuentran Hombres que tienen sexo con otro hombre (HSH), se ha encontrado estudios en dicha población que manifiestan que hay mucha información en cantidad pero no en calidad, sin duda una inadecuada medida de prevención muchas veces por falta de conocimiento conlleva a una alta incidencia de infecciones de transmisión sexual ITS, sobre todo en países en vías de desarrollo.

En cuanto al trascurso de estas enfermedades, las conductas que presentan los usuarios con alguna infección de transmisión sexual-VIH/SIDA juega un rol importante para el control de la transmisión por la cual no puede ser modificada fácilmente, pero al menos ser orientada hacia la prevención y protección, mediante la

consejería en calidad brinda por el profesional de salud capacitado, en lo que este proyecto me conlleva a conocer la relación que existe entre el nivel de conocimientos sobre las infecciones de transmisión sexual y actitudes sobre conductas sexuales en pacientes varones que acuden al consultorio de PROCETSS del Hospital Goyeneche ya que muchos pacientes que acudieron al consultorio manifiestan que solo tienen conocimiento de algunas infecciones de transmisión sexual pero no de todos a diferencia de algunos que no sabían que existe el consultorio de PROCETSS donde pueden recibir consultas gratuitas.



PLANTEAMIENTO TEÓRICO

1. Problema de investigación

1.1 Enunciado del problema

Relación entre el nivel de conocimientos de las infecciones de transmisión sexual-VIH/SIDA y actitudes sobre conductas sexuales en pacientes varones del consultorio de PROCETSS del Hospital Goyeneche, Arequipa 2022.

1.2 Interrogantes del Problema

- ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre las infecciones de transmisión sexual VIH/SIDA en pacientes varones del consultorio de PROCETSS del Hospital Goyeneche, Arequipa 2022?
- ¿Cuáles son las actitudes sobre las conductas sexuales que presentan los pacientes varones que acuden al consultorio PROCETSS del Hospital Goyeneche, Arequipa 2022?
- ¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento de las infecciones de transmisión sexual -VIH/SIDA y actitudes sobre las conductas sexuales en pacientes varones que acuden al consultorio de PROCETSS del Hospital Goyeneche, Arequipa 2022?

1.3 Área del conocimiento

- Campo: ciencias de la salud.
- Área general: Salud Pública.
- Área específica: Infecciones de Trasmisión Sexual VIH/SIDA.
- Línea: Enfermedades de transmisión sexual-VIH /SIDA

1.3.1 Operacionalización de variables

VARIABLES	INDICADORES	SU BINDICADORES	TECNICA INSTRUMENTO	ITEMS
VARIABLE INDEPENDIENTE NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE LAS INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL-VIH/SIDA EN PACIENTES VARONES DEL CONSULTORIO DE PROCETSS DEL HOSPITAL GOYENECHÉ.	Definición	<ul style="list-style-type: none"> • Concepto. • Clasificación sobre las ITS-VIH/SIDA. 	Cuestionario.	1,2,3,4
	Agente causal	<ul style="list-style-type: none"> • Microorganismos. 		5,6
	Transmisión	<ul style="list-style-type: none"> • Por vía sexual. • Por transfusiones sanguíneas. 		7,8
	Signos y síntomas	<ul style="list-style-type: none"> • Secreción de pene. • Ulceras. • Prurito en el órgano sexual. 		9,10

	Diagnóstico.	<ul style="list-style-type: none"> Exámenes de descarte. 	11,12,13
	Complicaciones.	<ul style="list-style-type: none"> Infertilidad. Dolor pélvico. Enfermedades inflamatorias pélvicas. Cánceres. 	14,15,16
	Tratamiento.	<ul style="list-style-type: none"> Conocimiento frente al tratamiento de las ITS. 	17,18
	Prevención.	<ul style="list-style-type: none"> Medidas de prevención. 	19,20,21,22,23
VARIABLE DEPENDIENTE ACTITUDES SOBRE LAS CONDUCTAS SEXUALES EN	Comportamiento sexual de riesgo.	<ul style="list-style-type: none"> Consumo de sustancias nocivas. 	1,2,3
		<ul style="list-style-type: none"> Actividad sexual promiscua. 	4,5

PACIENTES VARONES QUE ACUDEN AL CONSULTORIO PROCETSS DEL HOSPITAL GOYENECHE.		<ul style="list-style-type: none"> Experiencias nuevas 	Encuesta.	6,7,8,9
	Medidas de protección	<ul style="list-style-type: none"> Circunstancias de Uso de preservativo. 		10,11,12,13,14



TIPO DE INVESTIGACIÓN

De campo

NIVEL DE INVESTIGACIÓN

Relacional

JUSTIFICACIÓN DEL PROBLEMA

Originalidad: Este trabajo no es original ya que hay un antecedente investigativo realizado en el mismo nosocomio en el año 2017 por una magister en Salud Sexual y reproductiva, pero este trabajo es actualizado, tiene antecedentes investigativos indexados de revistas de Scopus actualizados y se realizó en una nueva población estadística en hombres que tienen sexo con otros hombres, que acuden al consultorio de PROCETSS en el año 2022 y en tiempo de pandemia.

Relevancia social: Este proyecto beneficiara a la población de varones que acudieron al consultorio de PROCETSS del Hospital Goyeneche, quienes acuden por presentar alguna infección de transmisión sexual, aportando en sus conocimientos y sus actitudes sobre las conductas sexuales que puedan presentar dichos pacientes, así poder disminuir la incidencia las infecciones de transmisión sexual y que no siga siendo un problema en la salud pública a nivel mundial.

Relevancia científica: Las infecciones de transmisión sexual siguen siendo un problema de salud pública a nivel mundial considerado uno de los más comunes en alta morbilidad que puede conllevar a problemas de salud en un corto a largo plazo. En el 2019 la OMS reporta que hay más de un millón de personas que contraen alguna ITS, contando con más de 30 virus, bacterias y parásitos, transmitidos por medio de las relaciones sexual donde ocho se han conectado a la incidencia de enfermedades de transmisión sexual entre personas y de esas ocho cuatro son curables como la clamidia, tricomoniasis, sífilis y la gonorrea y los otros cuatro son incurables como el virus del herpes simple, hepatitis B, virus del papiloma humano (VPH), virus de inmunodeficiencia humana (VIH), aunque son incurables se sabe que existen tratamientos que mitigan la enfermedad.

Salud Pública: Las infecciones de transmisión sexual- VIH/SIDA, son una de las prioridades nacionales de investigación en salud, estando en el quinto lugar de los problemas sanitarios para la investigación y representa un gran desafío para la salud pública, no obstante, un pronto diagnóstico y preciso es fundamental para dar un tratamiento eficaz y disminuir la incidencia de estas enfermedades sobre todo en población de alto riesgo.

Factibilidad: Este trabajo investigativo tuvo factibilidad de poder realizarlo ya que se investigó en un nosocomio público, aplicando un cuestionario y una encuesta, a pacientes varones mayores de 18 hasta 59 años que acudieron al consultorio de PROCETSS del Hospital Goyeneche, mediante previo consentimiento informado logrando resultados esperados.

Interés personal: este trabajo es de interés personal para la investigadora ya que se quiere dar a conocer la importancia que representa las infecciones de transmisión sexual encontrar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y las actitudes sobre las conductas sexuales, que tengan los pacientes varones, por lo que conlleva a una alta incidencia en a nivel mundial para la salud pública.

HIPOTESIS

Dado que el nivel de conocimientos sobre las infecciones de transmisión sexual- VIH/SIDA, conllevan a alta incidencia de contraer una a más infecciones de transmisión sexual debido a la consejería brindada en cantidad, pero no en calidad.

Es probable que el nivel de conocimiento sobre las infecciones de transmisión sexual - VIH/SIDA, influya sobre las actitudes sexuales que presentan los pacientes varones que acuden al consultorio de PROCETSS del Hospital Goyeneche.

OBJETIVO GENERAL

Identificar la relación que existe entre el nivel de conocimiento sobre las infecciones de transmisión sexual – VIH/SIDA y actitudes sobre las conductas sexuales que tomen los pacientes varones del consultorio de PROCETSS del Hospital Goyeneche, Arequipa 2022.

OBJETIVOS ESPECIFICOS

1. Indicar el nivel de conocimiento sobre las infecciones de transmisión sexual - VIH/SIDA en pacientes varones del consultorio de PROCETSS del Hospital Goyeneche, Arequipa 2022.
2. Reconocer las actitudes sobre las conductas sexuales que presentan los pacientes varones del consultorio de PROCETSS del Hospital Goyeneche, Arequipa 2022.

CAPITULO I: MARCO TEÓRICO

1 MARCO CONCEPTUAL

1.1 DEFINICIÓN DE INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL

Las infecciones de transmisión sexual son enfermedades que se transmiten por medio de las relaciones sexuales incluyendo la actividad sexual por vía vaginal, anal y oral, aunque también se pueden adquirirse por otras vías no sexuales como agujas contaminadas y hemoderivados según lo manifestado por la (OMS). Las infecciones de transmisión sexual son una de las primeras causas de enfermedades agudas, dado que su esencial forma de contagio es por medio de las relaciones sexuales y en ocasiones por transmisión vertical de madre a hijo. Hay más de 30 bacterias, virus y paracitos que se transmiten por medio de las relaciones sexuales, aproximadamente 38 millones de personas sexualmente activas contraen alguna Infección de transmisión sexual (ITS), entre ellas se encuentran fácilmente curable como la clamidia, gonorrea, sífilis y tricomoniasis y las no incurables como hepatitis B, virus del papiloma (VPH), virus de inmunodeficiencia humana (VIH) y virus del herpes simple, esta población se encuentra entre las edades de 15 a 49 años.

La organización mundial de la salud (OMS) refiere que cada día más de un millón de personas contraen una ITS y la mayoría no presentan ningún síntoma, en el 2020 se presentaron 374 millones de nuevas infecciones dentro de estas se encontraron: Gonorrea con 87 millones, Clamidia con 129 millones, sífilis 7.1 millones y Tricomoniasis 156 millones, las infecciones de genitales por el VHS(herpes) es de 490 millones, más de 300 millones de mujeres infectadas por PVH, que es la principal causa de cáncer de cuello uterino y 296 millones de personas presentan hepatitis B crónica, tanto hepatitis B como herpes genital se puede prevenir mediante vacunación (1).

El centro nacional de Epidemiología, prevención y control de enfermedades del ministerio de salud del Perú, indica que a partir del año 1 983 se procuró el primer caso de SIDA en el Perú, en setiembre del 2021 han reportado un total de 143 732 casos por infección de VIH, las cuales 46 641 han sido identificados como SIDA, en el año 2020 su estimación anual fue de 3.2, donde refiere que por cada 3 varones con VIH una mujer contrae la misma enfermedad, la etapa de vida donde se contagian más los

hombres es en la etapa joven y con un leve contagio en la etapa adulta, las edades en las que se encuentran son 20 a 34 años cerca del 50% se encuentran en dicha edad, donde los hombres muestran un incremento porcentual desde el año 2012, la vía de transición que sigue predominando es la vía sexual a lo que la vía vertical ha ido disminuyendo a través de los años (2).

El centro nacional de epidemiología, prevención y control de las enfermedades conllevan a una vigilancia epidemiológica para el virus de Inmunodeficiencia Humana en el país, con el único objetivo de contribuir en la prevención y control de la infección por intermedio de una información oportuna que permita reducir el efecto. Esta vigilancia se realiza en la norma técnica de salud para la vigilancia Epidemiológica en salud Pública de las infecciones de transmisión sexual en el Perú, que fue aprobada en el 2015 y actualizada en el 2017 con una actualización de datos de los casos de VIH notificados a nivel nacional (2).

Según la Organización mundial de la salud señala que en el mundo hasta el año 2019 se encontró 38 millones de personas con VIH, más de la mitad pertenece al grupo de Hombres que tiene sexo con otros Hombre (HSH) en todas las edades, esto conlleva el interés de estudiar más a varones. Por otro lado, el miedo al rechazo por parte de los familiares y amigos provoca una mayor vulnerabilidad frente al VIH y alguna otra enfermedad de transmisión sexual ya que podría conllevar a los hombres a ocultar su orientación sexual y tener en secreto relaciones sexuales sin protección (3).

1.2 Enfoque de la salud pública frente a las infecciones de transmisión sexual.

Las infecciones de transmisión sexual contribuyen hacer un problema mundial en la salud pública, porque puede transmitirse en todas las personas tanto adolescentes, jóvenes y adultos de ambos sexos y puede conllevar problemas de salud en un largo plazo. Todos los días más de un millón de personas tanto hombres como mujeres se infectan de alguna infección de transmisión sexual y las lesiones provocadas a futuro por estas infecciones pueden provocar secuelas como infertilidad, en algunas mujeres pueden llegar a tener cáncer de cuello uterino por el contagio del virus del papiloma humano y embarazos ectópicos. Los sistemas de salud se reúnen para encontrar una solución en la educación sexual ya que no hay una buena educación sexual desde la

formación de las personas, se sabe que hay información en cantidad, pero no en calidad (4).

Las infecciones de transmisión sexual han aumentado a nivel mundial, afectando a personas sin diferencia de edad, raza, sexo y condición social, existen alrededor de 340 millones de personas infectadas por alguna infección de transmisión sexual, como el VIH/ Sida, el virus del papiloma humano (VPH), hepatitis B, sífilis etc. que son muy peligrosas para la salud si no se acude con un médico lo más antes posible. La prevalencia de ITS en el Perú se encuentra entre 30-45% de la población, el grupo de personas con más probabilidad al contagio son hombres que tienen sexo con otros hombres, adolescentes, las trabajadoras sexuales, homosexuales y reclusos (5).

1.3 Factores socio demográfico:

Género: los jóvenes que se declaran pansexuales son personas que se aprecian y se sienten atraídas por todos los géneros sexuales incluyendo las personas que afirman ser transgéneros, son las que nacen con un sexo, pero se identifican con el sexo opuesto o intersexual que se identifican con ambos géneros. Los jóvenes continuamente diferencian las relaciones con el compromiso y la implicación amorosa que se dan entre ellos, las relaciones actuales de los jóvenes se basan en libertad, igualdad de género, la individualidad y la superficialidad (6).

Homosexual: el termino homosexual es reciente debido que en la década 1890 el inglés Charles Gilbert Chaddock, se le imputo el primer uso de la palabra homosexual en el idioma inglés, ya que originalmente el termino apareció en alemán en folletos anónimos. Mediante estudios científicos se ha demostrado que la homosexualidad es variación normal y natural en la sexualidad humana ya que no especifica a un grupo unitario de la población (7).

Bisexual: los bisexuales que a menudo lo denominan “bi” son personas que se sienten atraídas tanto emocional, sentimental, romántica o sexualmente hacia personas de ambos sexos y esto puede cambiar a lo largo de su vida, en cuanto a su salud sexual son más afectados por el VIH, debido a que son sexualmente activos y se someten a pruebas de detección de VIH y otras enfermedades de transmisión sexual como la Sífilis, cada 3 a 6 meses (8).

Estado civil: el estado civil puede variar durante toda la vida pueden ser casados, solteros, divorciados, convivientes y viudos, la falta de compromiso con el uso del preservativo no guarda relación con el sexo ni el estado civil, ya que hay estudios predominantes que reportan que el preservativo no es usado mayormente en hombres solteros (9).

1.4 Factores Sociales

Falta de información adecuada: muchos hombres como mujeres en edad fértil tienen un concepto erróneo del contagio de infecciones de transmisión sexual, el desconocimiento de relaciones sexuales seguras mediante el uso correcto del condón previenen múltiples enfermedades de transmisión sexual y sobre todo evitan embarazos no deseados, la falta de información correcta sobre la existencia de las ITS asintomáticas y que son transmitidas por las relaciones sexuales y la deficiente educación en instituciones educativas conllevan a tener poca percepción del riesgo para las infecciones de transmisión sexual, tanto las razones culturales, religiosas y razones sociales empujando a los adolescentes y jóvenes a iniciar tempranamente las relaciones sexuales.

Retraso para acudir a los servicios de salud: como se sabe muchos hombres como mujeres que presentan algunas infecciones de transmisión sexual no presentan signos ni síntomas y si los presentan no acuden a tiempo a un establecimiento de salud por falta de conocimiento, por miedo a que los discriminen o a que lleguen a enterarse que contraen alguna enfermedad de transmisión sexual de riesgo que involucre su vida. En tiempos de pandemia muchos centros de salud como Hospitales no contaban con atención en consultorio externo, por motivo de la pandemia algunos profesionales se encontraban con descanso médico por la propagación del contagio del COVID 19 y solo había atención por emergencia y algunos con previas citas, muchos acudían a consultorios particulares, farmacias y algunos hasta se automedicaban.

Incumplimiento del tratamiento: el tratamiento es efectivo solo si se cumple con lo recomendado por el médico, muchos pacientes piensan que al tomar solo por unos días

el tratamiento viendo mejores resultados, disminución de los signos y síntoma interrumpen el tratamiento ya sea por el alto costo del tratamiento, por las creencias o influencia de su entorno.

1.5 Clasificación de las infecciones de transmisión sexual

La OMS refiere que el manejo sindrómico permite que todos los trabajadores de salud capacitados en el primer nivel de atención puedan diagnosticar y tratar un síndrome de infección de transmisiones sexual en la primera consulta ya que el primer nivel ayuda a la prevención de enfermedades en lugares que no se dispone de diagnósticos etiológicos. No solo se enfoca en la prevención sino también incluye la educación sobre la salud en pacientes acerca de las infecciones la forma de contagio, los comportamientos sexuales de riesgo, la prevención, el manejo de las parejas y la entrega de preservativos y lubricantes.

El manejo sindrómico se clasifica en los siguientes síndromes:

- Síndrome de descarga uretral.
- Síndrome de úlcera genital.
- Síndrome de flujo vaginal.
- Síndrome de abdominal bajo.
- Síndrome de bulbo inguinal.

1.6 Síndrome de descarga uretral

Esto lo presentan los pacientes varones mediante la secreción uretral o disuria que significa dolor al orinar, deben de ser evaluados por el personal capacitado para determinar el diagnóstico de la infección de transmisión sexual, ya que la clamidia como la gonorrea son las causantes de presentar secreción uretral, y el tratamiento de un paciente conlleva a los resultados por laboratorio donde se manifiesta el agente patógeno para la aplicación de su tratamiento específico (10).

GONORREA: Es causada por una bacteria llamada *Neisseria gonorrhoeae*. Es altamente sensible a los cambios de temperatura como la humedad y el calor alterando el pH vaginal por lo que su transmisión requiere de un contacto estrecho, puede infectar

a cualquier mucosa como uretra, faringe, conjuntivas, endocérvix y recto, el riesgo de infección gonocócica para una mujer posterior a la exposición como un hombre está entre el 50 a 90%, mientras que en los varones están al rededor del 30% esta probabilidad se incrementa con el número de relaciones sexuales y sí el paciente es sexualmente activo. Cuando la mujer está embarazada y se infecta de gonorrea antes de las 12 semanas de gestación, puede presentar casos de abortos después de la semana 16 es más común la presencia de corioamnionitis con amenaza de aborto, también ruptura prematura de membranas y amenaza de parto prematuro (11).

El agente causal de gonorrea es la *Neisseria gonorrhoeae* se trasmite por medio de las relaciones sexuales tanto vaginales, anales u orales, sin protección con una persona infectada por la gonorrea, a pesar de ser tratada en el pasado, también puede transmitirse de madre a hijo durante el parto, la única manera de prevenirse es mediante el preservativo, muchas personas con gonorrea no presentan síntomas y menos de la mitad de mujeres infectadas muestran síntomas no específicas, las mujeres pueden notar un flujo vaginal irregular, sangrado vaginal tras las relaciones sexuales, dolor al orinar y molestias en la parte baja del abdomen. Los hombres pueden presentar dolor al miccionar, dolor e hinchazón en un testículo, Y secreción purulenta en el pene. Si no se trata la gonorrea generalmente se resuelve de forma espontánea, pero puede causar problemas graves en la salud como enfermedades inflamatorias pélvicas que puede conllevar embarazos tópicos e infertilidad en las mujeres y en los varones puede consistir en epididimitis es la inflamación del tubo que almacena y transporta el semen a la parte posterior del testículo, estrechamiento del conducto de la orina, esterilidad y el riesgo puede aumentar con infecciones reiteradas.

CLAMIDIA: la infección por clamidia tricomoniasis es la enfermedad de transmisión sexual más frecuente en todo el mundo con un alto nivel de prevalencia en las mujeres, la clamidia como se sabe es una bacteria sintomática debido a la exposición continua por antígenos de producir intensa reacción inflamatoria, posteriormente puede conllevar a una infertilidad femenina y masculina, patologías de alto riesgo perinatal, embarazos ectópicos, el tratamiento con antibióticos puede eliminar la bacteria y al no ser bien tratada puede ocultarse y reaparecer con el tiempo ya que un tratamiento

inadecuado puede generar cronicidad y la persistencia de la clamidia por muchos años causando molestias tanto al varón como la mujer inflamación en los ganglios, la uretra, el cuello uterino o el recto, las infecciones agudas por clamidia en muchos casos pueden causar uretritis, conjuntivitis, cervicitis y enfermedades respiratorias. La clamidia trachomatis es una enfermedad de transmisión sexual bacteriana más frecuente, pero muchas no presentan signos ni síntomas como dolor genital, secreción vaginal o de pene de color amarillento o de pus, dolor e intensidad imperiosa al orinar, relaciones sexuales con presencia de dolor y dolor testicular en los hombres, puede presentarse tanto en hombres como mujeres de todos los grupos etarios no es difícil de tratar, pero si no se trata puede conducir a problemas de salud más graves (12).

1.7 Síndrome de ulcera genital

Según la OMS, La incidencia de infecciones que causan las úlceras genitales varían mediante el transcurso del tiempo. Las enfermedades con síntomas similares a las úlceras genitales resultan inexactas, ya que los síntomas y signos de las úlceras genitales pueden verse involucradas por la presencia de la infección por VIH, tras la confirmación de la presencia de úlceras genitales debe administrarse un tratamiento adecuado, en la zona donde hay prevalencia tanto de sífilis como chancro blando, deben ser tratados en el momento de presentar alguna manifestación clínica, llevando a un adecuado seguimiento. Especialmente en jóvenes y se manifiestan mediante úlceras genitales y tiene como síntoma dolor genital, las causas más frecuentes son el chancro blando, herpes genital y sífilis.

CHANCROIDE.

El Chancro blando o Chancro es causado por *Haemophilus Ducreyi*, una bacteria Gram negativa transmitida por las relaciones sexuales que se caracteriza únicamente por úlceras genitales o perineales muy dolorosas. Es una de las enfermedades más frecuente en hombres en regiones tropicales. Tienen un borde irregular y fondo sucio, con una cobertura amarillenta necrótica y fétida manifestándose en varones en los frenillos y surco balanoprepucial y en las mujeres en la cara interna de los labios mayores y menores, está contraindicado en drenaje o la escisión de los ganglios

linfáticos afectados (13).

Como se sabe el cancroide es una enfermedad bacteriana que se transmite únicamente por contacto sexual, es poco frecuente en muchos medios y más son frecuente en zonas tropicales. Todos los pacientes con diagnósticos de chancro se aconsejan realizarse una prueba de anticuerpos frente al Virus del papiloma Humano ya que puede asociarse frecuentemente. Algunos estudios manifiestan que los hombres no circuncidados tienen más riesgo de contraer chancroide que los circuncidados. Tras el periodo de incubación del chancro se desarrolla una protuberancia pequeña en los genitales que se vuelven úlceras a partir de las 24 horas del contagio, la úlcera tienen un tamaño variable de unos milímetros hasta unos 5 centímetros, blando de bordes irregulares, doloroso y bien definidos con supuración gris o amarillo grisácea. Los signos que presentan los hombres es que aparece una sola úlcera genital, se encuentra en el prepucio, el frenillo, surco balanoprepucial en surco perineal, en glande, en cuerpo del pene, el meato uretral y el escroto, mientras que en las mujeres puede aparecerse varias zonas en los labios mayores como menores, y en la región perineal (13).

HERPES GENITAL: El herpes genital es una infección de transmisión sexual causada por el virus herpes simple (VHS). El herpes simple tipo uno se transmite principalmente por contacto de boca a boca y causa herpes labial, pero también puede causar herpes genital. El herpes simple tipo dos se transmite por vía sexual pero también causa herpes genital pero también puede afectar a la boca la mayoría de las infecciones del herpes oral como genital son asintomáticos y pasan desapercibidas, pero pueden manifestarse con vesículas o úlceras dolorosas en el lugar de la infección que pueden ser desde leves hasta graves. La infección permanece por toda la vida y los síntomas pueden reaparecer por muchos años. Se cuenta con medicamentos que pueden reducir la frecuencia de los síntomas, pero no cura la infección.

Los síntomas recurrentes tanto como el herpes genital y labial pueden provocar malestar, el herpes genital puede repercutir negativamente en las relaciones sexuales, sin embargo, la mayoría de las personas que presentan cualquiera de estos tipos de herpes suelen sobrellevar la infección.

El VHS-1 se transmite principalmente por contacto con la úlcera, la saliva o zona bucolabial, aunque es menos frecuente pero también se puede transmitir en la zona genital por contacto buco genital, puede transmitirse desde superficies bucales o cutáneas en apariencia normales pero la mayoría de transmisión se presenta cuando la úlcera está activa. Estas personas pueden reinfertarse, pero sí contraer una infección por VHS-2.

El VHS-2 se transmite principalmente durante las relaciones sexuales por contacto con superficies genitales o anales, la piel, vesículas ya que puede transmitirse, aunque la piel tenga apariencia normal y puede ocurrir la transmisión con frecuencia en ausencia de síntomas (14).

SIFILIS

La sífilis es una enfermedad de transmisión bacteriana causada por una espiroqueta llamada *Treponema Pallidum*, que sigue manifestándose en la actualidad, representando un problema para la salud pública a nivel mundial. Se transmite por contacto sexual sin protección o de forma congénita de madre a feto siendo el ser humano el hospedador natural. Presenta diferentes etapas clínicas, cada una de ellas con características específicas la cual nos permite realizar un adecuado diagnóstico clínico en una atención primaria acompañado por otros estudios de laboratorio siempre y cuando salga positivo el tratamiento se decide de acuerdo con la etapa con la que se presente la enfermedad. El tratamiento adecuado es la penicilina la cual ha presentado una excelente respuesta clínica para el logro de la curación de la enfermedad (15).

Etiología

El microorganismo pulsado por el sífilis es una bacteria de *Treponema Pallidum* en su estructura este patógeno posee flagelos periepicias nichos donde le permiten desplazarse y tener movimiento, visualizar su movimiento nos permite identificar mediante el uso del microscopio de campo oscuro el *Treponema Pallidum* lograr penetrar de forma rápida la mucosa íntegra a través de erosiones pequeñas en la piel y así ingresa primero a los vasos linfáticos y posteriormente al torrente sanguíneo donde provoca una infección sistémica antes que se aparezca en las lesiones

características de la infección (15).

Sífilis primaria

Se caracteriza en esta etapa por el chancro en el sitio de inoculación. Este chancro inicia con una pápula dolorosa con bordes endurecidos, generando una lesión única, pero podría ser múltiple principalmente en pacientes con VIH, al no sentir dolor y su consistencia dura es lo que nos permite identificar y diferenciar de otras infecciones que se manifiestan con úlceras genitales y se deben de destacar como diagnóstico diferencial. Suele acompañarse de linfadenopatía inguinal unilateral y bilateral que también es fácil temática (15).

Sífilis secundaria

Durante esta etapa se manifiestan clínicamente donde varían usualmente las lesiones, se presentan después de la resolución del chancro inicial, sin embargo, en pacientes con VIH podría existir ambas lesiones de forma simultánea. No suele asociarse a prurito ni a lesiones vesiculares, cuando estas lesiones se presentan en zonas húmedas del cuerpo se denominan condilomas planos (15).

Sífilis tardía o terciaria

Antes de que salieran los antibióticos cerca de un tercio de las personas que presentan infección por el virus de la treponema Pallidum avanzaban a sífilis terciaria en la actualidad esta etapa de sífilis es escasa, esto se basa al diagnóstico temprano y al tratamiento eficaz, hasta el momento se presentan 3 lesiones en esta etapa las cuales son neurosífilis, sífilis cardiovascular y lesiones cutáneas, Sin embargo, implican a múltiples órganos y tejidos (15).

Sífilis Latente

Se caracteriza por la ausencia de síntomas y se logra identificar por medio de estudios serológicos positivos con diagnósticos confirmados o con antecedentes de haber tenido un diagnóstico previo (15).

1.8 Síndrome de flujo vagina

Es un proceso infeccioso característico con las siguientes sintomatologías: flujo vaginal que puede ser con mal olor y sin mal olor, ardor en vulva y en canal vaginal, irritación, prurito o picazón, dispareunia y disuria, secundario a infecciones (exógenas o endógenas) bacterianas fúngicas y/o parasitarias como consecuencia de un desequilibrio del pH vaginal. Lo signos que presenta es flujo vaginal anormal entre las causas más frecuentes tenemos. Candidiasis, clamidia, gonorrea y tricomoniasis.

CANDIDIASIS

La candidiasis vulvovaginal es un problema de la salud Pública es muy común en todo el mundo se estima que un promedio 75% de la mujer sufrían un episodio de candidiasis en su vida, y al menos el 50 % sufren más de un episodio de la infección. Uno de los primeros síntomas que causa es el prurito, eritema y secreción vaginal y en ocasiones disuria y dispareunia, no se considerada como una de las infecciones de transmisión sexual y es poco común en mujeres postmenopáusicas. Esta infección es más frecuente en mujeres en edad fértil y se ha encontrado que la fertilidad es un factor influyente en el desarrollo de candidiasis, es poco común que se presente en mujeres postmenopáusicas, al menos que dichas mujeres se encuentren con terapia de remplazo hormonal como lo estrógenos. Se denomina candidiasis recurrente cuando una mujer ha tenido al menos 4 veces la infecciones en un año y que estos episodios hayan sido diagnosticados por cultivos en el laboratorio microbiológicos positivos, se encuentran factores que influyen en la presencia de la candidiasis vulvovaginal recurrente en ellos encontramos, factor genético, uso de antibióticos, niveles elevados de estrógeno, inmunosupresores y diabetes mellitus (16).

Etiología: se encuentran diversos factores de agentes que causan la candidiasis vulvovaginal recurrente donde se manifiesta que es la más importante la candidiasis albicans donde que se considera responsable del 80-92% de dichos episodio más frecuente y el otro porcentaje es causado por la cándida glabrata, así como otras especies de cándida no albicans de las cuales se ha manifestado un aumento de frecuencia en infecciones causadas por esta especies donde se cree que esto es por

el abuso excesivo de medicamentos y autotratamiento de venta libre de fármacos sin receta médica (16,17).

La *Candida albicans* es el responsable de la mayoría de las mujeres sin embargo el tratamiento requiere de análisis por laboratorio y que sean efectivos, varios factores se asocian a la genética como el polimorfismo, conductores como el sexo oral, anticonceptivos orales, el aumento de relaciones sexuales y los mecanismos inmunes que son el VIH, diabetes no controlada, esteroides, antibióticos y terapia de reemplazo hormonal. El Fluconazol es un medicamento cómodo para la economía de los pacientes, bien tolerado para su administración y el más utilizado (17).

TRICHOMONIASIS

La tricomoniasis vaginalis es la infección de transmisión sexual de origen no viral, curable y frecuente a nivel mundial, la prevalencia varía de acuerdo con la región y más, baja en hombres, no obstante, la incidencia es similar en ambos sexos. Su incidencia esta asocia a factores de riesgo como múltiples parejas sexuales, presencia de otras infecciones previas como herpes tipo 2, sífilis, candidiasis entre otros.

La incidencia de las infecciones por tricomonas vaginales está asociada a conductores de riesgo como múltiples compañeros sexuales, infección previa de otras ITS como el herpes tipo 2, sífilis, VIH, gonorrea, candidiasis, drogadicción, reclusos y jóvenes. La tricomoniasis ha sido asociada con enfermedades pélvicas inflamatorias, riesgos de adquirir otras enfermedades de infecciones de transmisión sexual y riesgo de desarrollar cáncer como cuello uterino. En el hombre se encuentran cuatro tipos de tricomonas una de ellas es las tricomonas hominis se encuentra en el intestino, tenax se encuentra en la boca, la pantatricomonas y la Vaginalis, es un protozooario patógeno flagelado para cita el área urogenital tanto del hombre como de la mujer, pero sólo en humanos y fue descrita por primera vez en 1836 por Donne y en 1916 Hoehne demostró que es responsable de producir vaginitis (18).

Epidemiología: las tricomonas vaginalis es un patógeno de transmisión sexual no viral más frecuente en el mundo, con 180 millones de casos nuevos por año según la

organización mundial de la salud, representa de 10 a 25% de todas las infecciones vaginales, sin embargo, esto puede no corresponder con otros datos reales porque la enfermedad no es de reporte obligatorio además puede presentar manifestaciones muy similares a otros hospedadores. Influye más en mujeres en edad fértil entre los 16 o 35 años en el que se estima que el 10 al 30% de estas mujeres están infectadas, el pH alcalino es ideal para las tricomonas vaginales mediante el acto sexual, la mujer secreta un fluido que aumenta el pH vaginal normalmente ácido y además el semen es alcalino favorece la transmisión del parásito (19).

1.9 Síndrome de abdomen bajo

El síndrome abdominal bajo da como síntoma principal el dolor inespecífico localizado en el hipogastrio, de moderada a fuerte intensidad, ocasionada por agentes infecciosos. Las principales infecciones de transmisión sexual que producen síndrome dolor abdominal bajo son: la gonorrea y las infecciones por clamidia, su diagnóstico a encontrar es dispareunia, aborto, embarazo ectópico, apendicitis cistitis, diverticulitis, enfermedades inflamatorias intestinal, enfermedad inflamatoria pélvica entre otros, cuando se manifiesta el riesgo de emergencia quirúrgica se manifiesta mediante los signos y síntomas como temperatura elevada, flujo vaginal, dolor a la movilización del cérvix y enfermedad inflamatoria pélvica (EPI) es una infección de los órganos reproductivos internos que afecta a mujeres sexualmente activas y es ocasionada por microorganismos que ascienden desde la vagina o el cérvix hacia el endometrio trompas de Falopio es la de un síndrome agudo con dolor abdominal bajo y anexos dolorosos (20).

1.10 Síndrome bulbo inguinal

El granuloma inguinal es una enfermedad poco frecuente transmitida por infecciones de transmisión sexual causada por la bacteria klebsiella granulomatosas, dolorosos localizados en los ganglios linfáticos inguinales que pueden presentar como fluctuantes son suaves con sensación de tener contenido líquido en su interior, al romperse un bubón, es posible que aparezcan como úlceras en el área inguinal.

Suelen asociarse con el linfogranuloma venéreo y el chancroide. En la mayoría de los casos de cancroide, también se observa una ulcera genital, pero úlceras vaginales en las mujeres (20).

HEPATITIS B

La hepatitis B es una infección producida por el virus de la hepatitis B (VHB), el período de inclusión varía entre 6 semanas a 6 meses. La concentración más alta del virus se presenta en la sangre con consecuencias más bajas en otros fluidos corporales incluyendo el semen la secreción vaginal la saliva y los exudados de heridas. Biología la hepatitis B, pertenece al género Orthohepadnavirus De la familia hepadnaviridae se diagnostica mediante prueba rápida o exámenes de sangre basándose en la detección de HBsAg y de anticuerpos IgM. La vacuna contra la hepatitis B contiene HBsAg elaborado y levadura mediante tecnología de ADN recombinante y brinda protección contra la infección por VHB cuando se usa tanto para vacunación previa a la exposición. En esquema de vacunación se recomiende cero, uno y 6 meses (21).

Se propusieron metas para el 2020 y 2030, donde se incluye metas de vacunación contra la hepatitis B en niños menores de un año y la dosis neonatal, mayor seguridad en las transfusiones sanguíneas e inyecciones, mediante la medida de reducción de daños entre consumidores de drogas, inyectables y la cobertura de pruebas rápidas de descartar y los tratamientos. Las infecciones crónicas por el virus de hepatitis B manifiesta que al menos el 20% de los infectados por el virus requieren tratamiento a lo largo de su vida el número personas que reciben tratamiento se extendió en todo el mundo ascendiendo a 1.7 millones en el 2015 y a 4.5 millones en 2017 lo que representa un aumento de cobertura de 8% a 16% (22).

VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO (PVH): el virus del papiloma humano es un pequeño virus del ADN de doble cadena que comúnmente se infecta por los seres humanos. Su característica oncogénica del PVH deriva de las oncoproteínas E6 y E7 que actúan inhibiendo los supresores temporales como el p53 y p RB. El 5 % de todos los cánceres en el mundo se conoce los de alto riesgo incluyendo los VPH 16,18, 31, 33, 35, 39, 45, 51, 52, 56, 58 y 59 la infección por el VPH se adquiere después de tener

relaciones sexuales y la mayoría de estas infecciones no suelen presentarsíntomas ni enfermedad y se llegan a eliminar a los 12 a 24 meses posteriores a la infección solo una pequeña fracción de aquellas que persisten o progresan resultan ser cancerígenas como la 16 y la 18. La carga y el tipo viral son los principales cofactores para el progreso de la infección, lesiones intraepiteliales cervicales y cáncer (23).

Alrededor del 5% de los casos de cáncer en humanos se encuentran relacionado con el virus del papiloma o papilomavirus humano, en el cual se encuentra presente en el 99.7% de los casos de cáncer cervical, que ocupa el cuarto lugar como el cáncer más común en las mujeres de todo el mundo. A pesar de que el 90% de las infecciones por el PVH son controladas por el sistema inmune alrededor de 2 años, aquellas causadas por los tipos de alto riesgo oncogénico pueden perseverar y evolucionar no solo a cáncer cervical, sino también al cáncer de vulva, vagina, penéy orofaringe (24).

Aunque el PVH es un virus de transmisión sexual se ha identificado que el contacto piel con piel también es una vía efectiva por ser un virus altamente trasmisible, más del 70% entre hombre y mujeres se infectan en la vida con una elevada infección luego de iniciar su vida sexual, sin embargo, la mayoría de las lesiones son transitorias y se resuelven de manera espontánea. Hasta el momento se han identificado alrededor de 200 tipos del VPH 30 a 40 de ellos con capacidad para colonizar el tacto genital, de los 40, unos15 son asociados con riesgo de progresión hacia lesiones premalignas y carcinomas cervicales, siendo el tipo 16 el más implicado a la tasa de incidencia del cáncer cervical y muerte asociada a nivel mundial (24).

Epidemiología

La infección por VPH es más común en todas las infecciones de transmisión sexual. A nivel mundial la prevalencia de la infección por VPH de alto riesgo es de 10.4% en mujeres con citología normal, pero puede alcanzar a un valor hasta el 36.5% en países en vías de desarrollo (24).

Se han registrado evidencias de múltiples factores de riesgo asociados con la infección persistente por VPH, entre otros, el mayor número de compañeros sexuales de un individuo o de su pareja, inicio temprano de relaciones sexuales, la historia de otras enfermedades de transmisión sexual. La infección por un virus de alto riesgo por sí

solo podía no ser suficiente para el cáncer cervical. La infección se presenta por lo general entre las edades de 18 y 30 años; sin embargo, el carácter cervical es más común después de los 35 años, debido a la progresión lenta de la enfermedad en la mayoría de los casos y aproximadamente 20% de mujeres infectadas no van a tener nunca infección activa persistente ni ADN –VPH detectable. La mayoría de las infecciones genitales por VPH son asintomáticas y transitorias, cerca del 70% de las mujeres infectadas se vuelven negativas para el ADN del VIH en un año y el 90% en dos años. Muchas de las infecciones subclínica por el VPH y de las lesiones intraepiteliales de bajo grado tiene una alta frecuencia de regresión espontánea y es también visible en mujeres con lesiones intraepiteliales de alto grado (24).

VIH-SIDA

El virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) ataca el sistema inmunológico y debilita la defensa contra muchas infecciones y determinados tipos de cáncer, que las personas con un sistema inmunitario sano pueden combatir. Mediante que el virus destruye las células inmunitarias CD4, impide que el normal funcionamiento de la inmunidad, de las personas infectadas se vuelvan inmunodeficientes y si presenta ausencia de tratamiento, puede tardar muchos años en manifestarse, las personas con sida pueden contraer ciertos tipos de cánceres e infecciones (25).

Tratamiento

Se puede tratar la enfermedad del VIH mediante pautas terapéuticas en las que se combinan tres o más fármacos antirretrovirales. Aunque el TAR no lo cura la infección, pero inhibe la replicación del virus en el organismo, permite que el sistema inmune recobre fuerzas y capacidad para combatir las infecciones oportunas y algunos cánceres. Desde el 2016 la OMS recomienda proporcionar TAR para las personas con VIH de por vida, incluyendo niños adolescentes, adultos y a mujeres embarazadas y en periodos de lactancia. Hasta junio del 2021 esta recomendación ha sido adoptada por 187 países que abarcan el 99% de las personas infectadas por el virus a nivel mundial. Donde se recomienda iniciar a tiempo el TAR en todas las personas que adquieren el VIH (25).

Epidemiología

En el Perú el contagio VIH entre hombres y mujeres es de 2.8 es decir en lo que va del 2020 existen 3 hombres con infección por VIH por cada mujer infectada. Según la edad y sexo se estima el número de casos de 20 a 39 años en ambos sexos, tanto para la infección por VIH y SIDA, para el periodo comprendido entre el 2000 y 2020, en los casos de infección por VIH, 74% corresponde a varones, mientras que en el sida ellos conforman el 73%, la tendencia de incremento de casos en varoneses desde el 2012 en la etapa de vida del adolescente, joven y adulto y para las mujeres, este incremento es en joven y adulta. La vía de transmisión predominante es sexual con 98.35%, seguido del 1.38% por transmisión vertical y 0.24% vía parenteral (26).

Diagnóstico

El diagnóstico clínico fundamental ante una sospecha de la infección es tomando en cuenta los factores de riesgo que presenten los pacientes y las características de signos y síntomas, en la actualidad ya no es necesario tener que incluir al Sida dentro del diagnóstico diferencial, la confirmación de este se realiza por medio de laboratorio, pero antes de realizar cualquier prueba es necesario tener por escrito el consentimiento del paciente o su representante legal. Las pruebas clásicas es determinar la presencia del VIH por medio de pruebas rápidas que son de bajo costo y su sensibilidad y especificidad es del 95% a 99%. Cuando la prueba de ELIZA es positiva es conveniente realizar la prueba de Western-Blot, cuya especificidad es del 100% (27).

1.11 AGENTE CAUSAL

Las infecciones de transmisión sexual contribuyen a un grupo heterogéneo de enfermedades con diversas etiologías y se evidencia por contacto sexual básicamente en los órganos genitales aunque también se puede evidenciar en boca ojos y ano, en algunos casos puede afectar a síntomas y aparatos distintos y diferentes aunque la mayoría tienen tratamiento algunas de ellas como las producidas por virus, nunca se curan de manera definitiva sino que el agente causal permanece latente sin manifestarse dentro del organismo al que ha influido o afectado pudiendo reaparecer silenciosamente. Existen muchos agentes causales en diversas enfermedades de

transmisión sexual como:

- la sífilis es causada por una bacteria llamada treponema Pallidum, tiene una medición aproximada de 10 cm de largo y cero uno a cero 2 micrones de diámetro y vive solo en humanos.
- La gonorrea tiene como agente causal la bacteria Neisseria Gonorrhoeae, esta bacteria puede crecer fácilmente en áreas húmedas y tibias del aparato reproductivo incluyendo el cuello uterino, trompas de Falopio, la uretra tanto del hombre como de la mujer, en boca, ojos, garganta y ano.
- Chancroide tiene como agente causal una bacteria llamada Haemophilus ducrey, se encuentra en muchas partes de África y Sur este asiático.
- Herpes genital causada por el virus del herpes genital por contacto sexual, sin activo en el cuerpo y puede reactivarse varias veces.
- Virus del papiloma humano se transmite por medio de las relaciones sexuales el sexo anal y otros tipos de contacto de piel a piel en región genital este virus también causa lesiones bucales y en vías respiratorias que se contraen a través del sexo oral.
- Síndrome de inmunodeficiencia humana se contagia de una persona a otra a otra a través de ciertos fluidos corporales como sangre, líquidos presemiales, semen, fluidos rectales y vaginales y leche materna (28).

1.12 TRANSMISIÓN

Las Infecciones de Transmisión Sexual es un grupo de enfermedades de bacterias, virus y paracitos que se transmiten por medio de las relaciones sexuales (anal, vaginal u oral) considerándose una de las vías de contagio más importantes desde que se investigó por primera vez el SIDA y su agente etiológico, también son transmitidas de madre a hijo por la gestación, el parto y la lactancia o por contacto sanguíneo. En América Latina prevalece más los casos que ocurren entre homosexuales y bisexuales ya que se transmite por la relación sexual sin protección en la que se produzca un intercambio de fluidos, no obstante, algunas personas después de tener varias veces relaciones sexuales con portadores del VIH y no logran infectarse, se debe gracias al factor genético y respuesta inmune. El sexo anal es la vía de transmisión más

infecciosa para ambos sexos. La transmisión del VIH agrupa a pacientes al grupo de personas en riesgo, como casos de violencia sexual, hombres que tiene sexo con hombres, parejas serodiscordantes y personas sexualmente expuestas.

Las enfermedades de transmisión sexual se contagian mediante el contacto sexual, a través de intercambio de fluidos como el semen y flujo vaginal con personas que están infectadas y tienen relaciones sexuales sin protección ya sea por vía oral, anulo vaginal. Otra manera de propagar las infecciones de transmisión sexual es por contacto con sangre de la persona infectada lo que ocurre comúnmente cuando se comparten objetos punzocortantes como jeringas para el consumo de drogas intravenosas en las relaciones, la promiscuidad, el inicio temprano de relaciones y relaciones sexuales con parejas casuales o desconocidos. En este tipo de práctica puede influir en la información, el perjuicio, ideas erróneas, modelos de crianza, familia, restricciones sociales, falta de comunicación familiar, restricciones culturales, religiosas, morales y estilos de vidas principalmente. En cuanto a los factores de edad, se identifica principalmente en adolescentes, adultos y jóvenes que es el grupo que tiende a participar principalmente en actividades sexuales de riesgo entre otro grupo de población que son hombres que tienen sexo con otros hombres (29).

1.13 SIGNOS Y SÍNTOMAS

Los signos y síntomas que mayormente presentan los hombres como las mujeres cuando tienen alguna infección de transmisión sexual son secreciones con mal olor y de color amarillo, verde o gris, ardor al orinar, dolor durante las relaciones sexuales, inflamación de los genitales, mal olor en la zona genital, prurito o picazón estos signos pueden presentarse durante las infecciones de transmisión sexual cabe resaltar que no todas las personas presentan síntomas o signos ya que pueden estar contagiados sin evidenciarse ningún síntoma alguno y quedarse así sin recibir ningún tratamiento.

1.14 DIAGNÓSTICO DE LOS CASOS DE ITS.

En países desarrollados se diagnostican las ITS con pruebas de diagnóstico muy precisas, que son particularmente útiles para el diagnóstico de infecciones asintomáticas. Por otro lado, en países de ingresos medios y bajos no suelen tener

estas pruebas. Estas pruebas a menudo son caras y no llegan hasta zonas rurales, los pacientes tienen que esperar mucho tiempo o tienen que retornar al centro de salud para recoger sus resultados, puede que sea difícil realizar un adecuado seguimiento a los pacientes y la atención o el tratamiento puede ser incompleto.

En el Perú solo disponemos de pruebas rápidas para el descarte de VIH, sífilis, y Hepatitis B, los demás diagnósticos infecciones de transmisión sexual se realizan por medio de laboratorio. En la actualidad se disponen de pruebas duales y solas donde se permite descartar las infección de VIH y sífilis, con una sola prueba y con un pinchazo en el dedo, con solo una gota de sangre y con dos gotas del reactivo de 5 a 8 minutos se obtienen los resultados son factibles de realizar y con una capacitación básica se puede lograr descartar, también estas pruebas se utilizan para el descarte de VIH y Sífilis en las embarazadas en el primer control prenatal y a las 32 semanas de gestación, sin embargo, aun necesitamos redoblar refuerzos en países en vías de desarrollo para poder realizarlas a todas las embarazadas y pacientes que acudan por alguna infección en la primera consulta de la atención así tener un análisis rápido para mejorar el diagnóstico y tratamiento de otras infecciones de transmisión sexual, sobre todo en lugares de bajos recursos (30).

1.15 COMPLICACIONES

Las infecciones de transmisión sexual van de mano con una recuperación médica constante y segura, algunas veces puede ser prolongada y otras veces corta donde también se puede incluir complicaciones tanto físicas, psicológicas, financieras, sociales y de salud. las complicaciones de ITS surgen de infecciones parcialmente tratadas o no tratadas Puede observarse un aumento de las complicaciones a nivel mundial ya que influye el abastecimiento de pruebas rápidas para el descarte de ello en sector Publico, proporcionando recursos necesarios para su educación y consejería y personal de salud capacitado, incentivando prácticas sexuales seguras incluyendo a la prevención, tratamiento eficaz y adecuado, temprano y promoción de la salud ya que acudir tarde al personal capacitado conlleva un retraso al tratamiento y al diagnóstico precoz.

Si no se trata a tiempo cualquier enfermedad de transmisión sexual puede conllevar

complicaciones tanto para el hombre como para la mujer

- **COMPLICACIONES PARA LA MUJER**

Infertilidad.

Aborto espontáneo.

Embarazo ectópico.

Cáncer de cérvix.

Enfermedad inflamatoria pélvica.

Sepsis y Muerte.

- **COMPLICACIONES EN HOMBRES**

Cáncer de ano – recto

Compromisos prostáticos

Infertilidad.

Epididimitis estrechez uretral (31).

1.16 TRATAMIENTO

Las infecciones de transmisión sexual pueden abordarse a través de diferentes enfoques o manejos en ellos está el manejo sintomático, el manejo clínico y el manejo etiológico.

El manejo etiológico: Se basa en el hallazgo de agente casual o la confirmación de su presencia a través de pruebas serológicas, microbiológicas y de apoyo diagnóstico. En muchos años se está ofreciendo servicios médicos a pacientes con ITS con apoyo del laboratorio para obtener diagnósticos y exámenes precisos.

Manejo clínico: El diagnóstico se encuentra basado en la experiencia del examinador y en la elaboración del diagnóstico en base a la historia natural de las ITS, muchos médicos opinan que el examen clínico practicado en sus pacientes era de obtener un diagnóstico certero como por ejemplo uretritis gonocócica o en diferentes etiologías de las ITS.

Manejo sintomático: es una estrategia utilizada como medida efectiva para el

diagnóstico y tratamiento de las infecciones de transmisión sexual, y usado para personas que presenten síntomas de ITS como propuesta de la OMS, busca obtener diagnósticos y tratamientos óptimos desde la primera consulta, utilizando los recursos de laboratorio, pero sin condicionar ni retardar la decisión terapéutica ya que el propósito es tener un adecuado manejo (32).

1.17 MEDIDAS DE PREVENCIÓN

La única manera de evitar el contagio de infecciones de transmisión sexual al 100% es la abstinencia de las relaciones sexuales, ya sea por vía vaginal, oral y anal, la práctica del sexo seguro reduce la probabilidad del contagio, el sexo seguro se refiere al uso de preservativo puede ser masculino, femenino o barreras bucales esta barrera detiene los fluidos, puede usarse barreras féminas para el sexo oral y sexo anal. En la prevención primaria contra las infecciones de transmisión sexual incluyendo el VIH, se utiliza intervenciones y asesoramiento y enfoque de conductas como la educación sexual integral y el asesoramiento antes y después de las pruebas de despistaje de infecciones de transmisión sexual y el VIH, intervención dirigida a grupos de población específicos como los trabajadores sexuales y hombres homosexuales y los consumidores de drogas, consejo sobre prácticas sexuales más seguras y reducción de riesgos con el fomento del uso de preservativos, asesoramiento y educación sexual adaptados a las necesidades de los adolescentes. La medida de prevención puede mejorar el asesoramiento para la capacidad de reducir los síntomas y signos de las ITS, con lo que aumenta la probabilidad de que acudan a un centro de salud por una atención médica o sea aliente a la pareja sexual a hacerlo (33).

Prevención Primaria

La prevención primaria de las ITS está orientada a evitar la aparición de casos, eliminando los agentes casuales, reduciendo la susceptibilidad de los individuos y modificando las conductas de las personas de riesgo, reduciendo el daño, a través de la adaptación de conductas y medidas preventivas (34).

Prevención secundaria

La prevención secundaria de las infecciones de transmisión sexual está orientada a cortar la cadena de transmisión por la que se centra en el tratamiento y la detección precoz de las personas infectadas. Por lo tanto, se promueve la consulta médica y el acceso oportuno a centros de salud para los exámenes de descarte de las infecciones de transmisión sexual, considerando la detección precoz para evitar la reinfección realizase exámenes y análisis para la detección precoz de una ITS si la persona estuvo en contacto con una persona de riesgo (34).

Prevención terciaria

Conceptualmente la prevención terciaria es el abordaje, de consecuencias o daños que la enfermedad ha dejado, teniendo por mejorar la calidad de vida de las personas. En esta prevención es primordial el control y seguimiento de los pacientes, para la aplicación del tratamiento y las medidas de rehabilitación oportunamente para cada paciente (34).

1.18 ACTITUDES SOBRE LAS INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL

Las conductas de riesgo se refieren a la eventual exposición del individuo a situaciones o comportamientos que puedan causar daños en la salud sexual, principales conductas sexuales de riesgo relacionadas con la transmisión de VIH y otras infecciones de transmisión sexual, se identifica con relaciones sexuales con el uso inadecuado de preservativos, sexo bajo la influencia del consumo de alcohol, drogas y múltiples parejas sexuales, los factores que se han relacionado con las conductas sexuales de riesgo, son: personalidad, autoestima, riesgo percibido, actitudes sexuales y asertividad sexual (35).

Existe una serie de factores que se han relacionado con las conductas sexuales de riesgo, ya sea como factores protectores de riesgo en ellos se encuentra la autoestima, riesgo percibido, actitudes sexuales y personalidad, dentro de los factores los pacientes que han recibido atención en las campañas de salud, son aquellos que refieren comportamiento y situación de riesgo, el conocimiento sobre situaciones y conductas sexuales de riesgo se ha considerado como un aspecto clave para la

generación, un cambio de comportamiento y prevención en nuevas enfermedades, este aspecto se ha relacionado con el mayor uso del condón y con actitudes coitales de menor riesgo (35).

1.19 COMPORTAMIENTO SEXUAL

Los jóvenes tienden a ser un grupo vulnerable para contraer alguna infección de transmisión sexual, ya que presentan conductas sexuales de riesgo, como el inicio temprano de las relaciones sexuales, mal uso del preservativo, promiscuidad y consumo de bebidas alcohólicas y drogas. El ingreso al ámbito universitario puede sobrellevar a cambiar el comportamiento de los jóvenes sobre sus conductas sexuales debido a que expanden conocimientos sobre uno mismo al dejarse llevar por las experiencias de los demás, donde terminan interponiéndose en su forma de pensar, actuar incluso en su comportamiento sexual. En un estudio de la revista electrónica trimestral de enfermería en abril del año 2020.

Consumo de sustancias nocivas

Los jóvenes manifiestan conductas sexuales que implican un riesgo a su salud derivadas del consumo de drogas ilegales o legales, evidencia encontrada señala que existe similitud entre el consumo de drogas y las conductas sexuales sin protección, inicio sexual a temprana edad, incremento del número de parejas sexuales. Se han descrito circunstancias de riesgo para la adquisición de una infección de transmisión sexual, una de ellas son los factores conductuales como el consumo de sustancias adictivas. Al respecto se encuentra que el consumo de alcohol es la primera droga de inicio y la más consumida a nivel mundial, el segundo es el consumo de cigarro con 28.7% alcanzando altos niveles de consumo finalmente se considera a usar marihuana con el 14.8% y otras drogas ilícitas como cocaína considerándose una de las drogas más consumidas, la heroína, etc. En las últimas décadas se ha incrementado el consumo de anfetaminas, por el aumento del deseo sexual, ya que incrementa y prolonga el orgasmo (36).

El consumo de sustancias adictivas se identifica como un factor conductual vinculando al comportamiento sexual ocasionando una conducta sexual de riesgo, aumentando la

reiteración de las relaciones sexuales, el número de parejas que se relacionan con el consumo de alcohol y drogas, siendo el cannabis una droga ilegal más empleada que se puede consumir antes y después de las relaciones sexuales para potenciar el placer aumentado la sensación de relajación, el sentido del tacto, retrasando el orgasmo y por consiguiente prolonga el sexo (36).

Actividad sexual promiscua

La promiscuidad según la Real Academia española de la lengua, una persona promiscua es aquella que mantiene intimidad sexual con varias personas, así como un comportamiento inseguro, la promiscuidad se da cuando una persona mantiene relaciones sexuales con más de dos personas en un periodo menor de 6 meses se ha considerado en un fenómeno que no se tolera. De igual forma en todas las culturas actualmente existen 2 tipos de promiscuidad activa y pasiva (37).

La promiscuidad activa manifiesta una condición sexual psicológica y el comportamiento mental en la persona que vive plenamente en la promiscuidad sin ataduras ni compromisos, la promiscuidad pasiva nos indica una condición sexual cuyo acto no siempre sean las adecuadas a su sexualidad voluntaria ya que se puede asociar con los factores culturales, religiosos, sociales entre otros (38).

Inicio de relaciones sexuales en busca de experiencias nuevas

El inicio de las relaciones sexuales ocurre antes de las informaciones y conocimientos importantes que hayan sido adquiridos. Esa falta de conocimiento pone vulnerable a la población, con exposición a situaciones de riesgo ausencia de la medida preventiva con el uso del preservativo como forma de protección contra embarazos no deseados e infecciones de transmisión sexual. Se sabe la motivación para el inicio de relaciones sexuales asume varias razones como la curiosidad, el amor, miedo de pérdida del compañero, Placer y la intención de dejar ser virgen, no obstante, queda evidenciado que el amor aún es un motivo dominante para las chicas. Las mujeres representan la relación sexual pautada en sentimientos cariño y complicidad mientras que en los varones la relación sexual fue representada por un miedo de categoría de género qué evidencia relaciones de poder por medio de categorías de género femenino y

masculino mi acto como placer para sí mismo (39).

Ante los hechos otros aspectos que necesitan ser bordados, es el uso de preservativo. Sin embargo, en nuestro medio, hay deducciones negativas sobre los jóvenes que buscan placer y seguridad en sus relaciones muchas son habituadas al comportamiento del sexo casual la dificultad se encuentra en el miedo de desagradar o dar imagen a "nuevas experiencias". Para los chicos ese comportamiento de solicitar el uso del preservativo en las relaciones sexuales genera desconfianza., en cuanto al uso del preservativo el miedo genera limitaciones que los colocan en un contexto de vulnerabilidad (39).

Practica de sexo genital y anal sin protección

Esta práctica sexual tiene un gran riesgo de contraer más rápido alguna infección de transmisión sexual generalmente se asocia el sexo anal en las personas homosexuales o hombres que tienen sexo con otros hombres, sin embargo, muchas parejas homosexuales lo practican, y no saben el riesgo que asumen al practicar sexo sin protección y sin tomar medicamentos profilácticos en caso de una ruptura de condón a las 72 horas, las prácticas sexuales por vías no naturales a fin de experimentar nuevos deseos o placeres ocasionan daños no solo psicológicos si no también físicos ya que no sienten lo esperado y se le hace un acto desagradable para ambos (40).

1.20 MEDIDAS DE PROTECCIÓN

La profilaxis posterior a la exposición es la única manera para medir el riesgo de contraer la infección por el Virus inmunodeficiencia humana, en personas que se exponen al virus primordial para disminuir el riesgo de contraer una o varias infecciones de trasmisión sexual y VIH tras una exposición accidental al virus, por vía sexual o sanguínea existe un tratamiento de antirretrovirales durante los 28 días se debe iniciar lo más antes posible el tratamiento de preferencia en las primeras 6 horas de exposición al VIH y siempre antes de las 72 horas y esto se recomienda en los siguientes casos:

- Personas que tengan relaciones mediante el sexo anal sin protección o con

ruptura del preservativo con una persona VIH positivo.

- Personas que hayan intercambiado agujas u objetos punzo cortantes con una persona VIH positivo.
- Si ocurre cualquiera de estos casos se debe acudir por emergencia a un hospital más cercano para que el personal capacitado lo pueda ayudar (41).

1.20.1 USO CORRECTO DEL PRESERVATIVO

- **Preservativo masculino**

Para el uso correcto del preservativo se tiene que revisar la envoltura que no tenga ninguna abertura, debe tener aire y de consistencia de almohadilla no olvidarse de ver la fecha de vencimiento en la envoltura:

Abrir el empaque con las yemas del dedo por un castado, no se usa tijeras, ni dientes ni uñas.

Sacar el preservativo del empaque cuidadosamente y fijarse para qué lado se desenrolla presionando la punta del preservativo y viendo que no haya nada de aire desenrollarlo con el pene erecto.

Una vez terminado el acto sexual antes que el pene se ponga flácido envuélvalo con papel higiénico para poder retirarlo cuidadosamente agarrar del estreno abierto y realizar un nudo para que no se salgan los fluidos y no se salga el semen y eliminar el preservativo en un tacho de basura no en el inodoro.

Para cada acto sexual tiene que usarse un nuevo preservativo, de preferencia utilizar lubricantes naturales como el agua, no usar lubricantes aceitosos o aceite de bebé ya que puede romperse el preservativo.

- **Preservativo femenino**

Se usa el condón femenino desde el principio de la actividad sexual hasta el final, fijarse en el empaque del condón, revisar la fecha de vencimiento comprobando que el condón no esté roto ni dañado, guardarlo en temperatura ambiente, y seguir los siguientes pasos para usarlo:

Abra la envoltura y retire con cuidado el condón femenino.

El anillo interno más grueso que tiene el extremo cerrado se coloca dentro de la vagina

y mantiene el condón en su sitio. El anillo extremo más fino permanecen la parte externa de la vulva cubriendo la vulva.

Para colocarse póngase en posición ginecológica para poder introducir el borde externo cerrado del condón empujando ambos bordes del anillo interno con el índice y el pulgar e introduciendo en la vagina, es como colocar un tapón.

Se utiliza un dedo para empujar el añillo interno tanto como sea posible y el condón se abrirá y acomodará por sí mismo sin que usted lo note.

Asegúrese de que el condón no esté torcido ni chueco, el anillo externo más fino debe permanecer en la parte exterior de la vulva.

Guiar el miembro viril del hombre hacia la abertura del condón femenino detenga el acto sexual si siente que el pene se desliza entre el condón y la pared vaginal o si el anillo externo se introduce a la vagina.

Para retirarlo gire suavemente el anillo externo y retire el condón femenino de la vagina.

Botar el condón femenino en el tacho de basura después de utilizarlo envuelto en papel una vez no lo reutilice (42).

2. ANTECEDENTES INVESTIGATIVOS

ANTECEDENTES LOCALES

ROSAS DELGADO L. M. (2018) INFLUENCIA DEL NIVEL DE CONOCIMIENTOS ACERCA DE LAS INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL EN LAS CONDUCTAS SEXUALES EN MUJERES QUE ACUDEN AL CONSULTORIO DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE ITS-VIH/SIDA DEL HOSPITAL GOYENECHÉ, AREQUIPA, 2018. (TESIS)

Objetivos: Establecer el nivel de conocimientos sobre enfermedades de transmisión sexual en mujeres de consultorio externo de ESNITSS ITS-VIH/SIDA del Hospital Goyeneche, Arequipa. Identificar la Conducta Sexual que presentan las mujeres. Identificar la relación del nivel de conocimientos y las conductas de riesgo. La población de estudio fueron mujeres que asistieron en el mes de agosto. Criterios de inclusión: Mujeres de 18 a 59 años. Criterios de Exclusión: Mujeres portadoras de VIH. Tipo de estudio: observacional, prospectivo transversal. Resultados: La edad más frecuente fue de 20 a 25 años 28.60%, el 38,70% casada, 65,30% con instrucción secundaria. El nivel de conocimiento es bueno en el 94% de mujeres. Respecto a la causa el 90,40% dicen que es una bacteria. El 93.40% tienen conocimientos buenos, el 100% refieren lo más importante es el uso correcto del condón. El 97,80% de las personas que tienen conducta de alto riesgo, refieren que se puede evitar las enfermedades evitando el uso de ropa íntima ajena. El 88,90% tienen conducta de alto riesgo, el 88,90% de las de conducta de alto riesgo indicaron la forma correcta de usar el condón, mientras que el 98,30% de las que tienen conducta de bajo riesgo, no saben usar el condón. Se verifica que el 67,30% de los participantes, tienen conocimientos adecuados respecto a las infecciones de transmisión sexual, pero lo preocupante es que el 14,50% tienen conocimientos totalmente deficientes respecto a este tema. En la relación del conocimiento con la conducta se encontró que el 75% de las que tienen conducta de bajo riesgo, tienen también buenos conocimientos respecto a infecciones de transmisión sexual, mientras que el 26,70% de las que tienen conducta de alto riesgo, tienen conocimientos muy deficientes respecto al tema $P=0.05$. Conclusión: el

nivel de conocimientos es bueno. La conducta es de bajo riesgo. Las mujeres con conducta de bajo riesgo se relacionan con conocimiento adecuado respecto a contraer infecciones de transmisión sexual (43).

2.2 ANTECEDENTES NACIONALES

MARIN CARRILLO S. P. (LIMA- PERU 2019) RELACIÓN ENTRE CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS SOBRE VIH/SIDA Y EL USO DEL CONDÓN EN HOMBRES QUE TIENEN RELACIONES SEXUALES CON HOMBRES QUE ACUDEN AL CENTRO DE REFERENCIA DE INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL DEL CMI DE SURQUILLO, 2019 (TESIS)

Objetivo: Determinar la relación entre los niveles de conocimientos, actitudes y prácticas del VIH/SIDA y el uso del condón en los hombres que tienen sexo con hombres (HSH) que acuden al Centro de Referencia de Infecciones de Transmisión Sexual (CERITS) del Centro Materno Infantil de Surquillo en el año 2019. Metodología: Investigación no experimental, descriptivo relacional, observacional, prospectivo de corte transversal. Población: 55 HSH Resultados: La edad promedio de la población en estudio fue 33.3 años, el 96.4% solteros, 30.9% con educación universitaria completa y 5.5% con primaria completa. El 49.1% profesa la religión católica y 45.5% ninguna. El 56.4% no tiene pareja en la actualidad. El 89.1% no consume drogas actualmente, 58.2% consume bebidas alcohólicas con poca frecuencia, 67.3% nunca mantuvo sexo sin protección bajo el efecto del alcohol. Existe relación estadísticamente significativa en el nivel de conocimientos del VIH/SIDA frente al uso del condón ($p=0,001$) y no existe una relación estadísticamente significativa en las actitudes ($p=0.717$) y prácticas ($p=1,00$) del VIH/SIDA frente al uso de este. El nivel de conocimientos sobre el VIH/SIDA fue bueno (98.2 %), la actitud frente al mismo adecuada (85.5%) y la práctica inadecuada (60%). 90.9% refiere utilizar el condón de manera adecuada y el 9.1% inadecuadamente. Conclusiones: Existe relación IX estadísticamente significativa entre el nivel de conocimientos en VIH/SIDA y el uso del condón y no existe relación estadísticamente significativa en las prácticas y actitudes en VIH/SIDA y el uso del condón (44).

PERCA PALACIOS LISBETH T. RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE LAS INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL Y LAS ACTITUDES SOBRE LAS CONDUCTAS SEXUALES RIESGOSAS EN ESTUDIANTES VARONES DE LA UNJBG, TACNA -2020. (TESIS)

El presente estudio tiene como Objetivo, determinar la relación entre el nivel de conocimiento sobre las Infecciones de Transmisión Sexual y actitudes sobre conductas sexuales riesgosas en estudiantes varones de la UNJBG, Tacna - 2020. Metodología, se utilizó el enfoque cuantitativo, tipo de investigación correlacional, método deductivo, con una muestra de 81 estudiantes varones, muestreo no probabilístico por conveniencia, se utilizó como instrumento el cuestionario basado en el nivel de conocimiento y escala de actitud Likert. Resultados, muestran que el 90% de los estudiantes encuestados tienen entre 18 y 29 años, el 98% son solteros, el 26% de los estudiantes son de primer año y la proporción entre cada Escuela Profesional varía entre 2% y 4% lo que resulta una muestra homogénea. Sobre el nivel de conocimiento de las Infecciones de Transmisión Sexual el 73% tiene un nivel de conocimiento medio y el 74% posee una actitud favorable hacia las conductas sexuales riesgosas. Conclusión, se acepta la hipótesis alterna donde los estudiantes varones de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann que tienen un nivel de conocimiento alto o regular sobre las ITS tienden adoptar una actitud favorable hacia las conductas sexuales riesgosas determinada por la prueba estadística Chi cuadrado 11,235 que tiene un p valor de 0,024 que es menor a 0,05 (45).

RODAS ESPINOZA M. NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL Y ACTITUDES HACIA LAS CONDUCTAS SEXUALES DE RIESGO DE ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DE UNA UNIVERSIDAD PÚBLICA, LIMA, PERÚ 2019. (TESIS)

Objetivo: Determinar el nivel de conocimientos sobre las infecciones de transmisión sexual y las actitudes hacia las conductas sexuales de riesgo en estudiantes de enfermería de la Facultad de Medicina de una Universidad Pública. Material y Métodos: Estudio cuantitativo, nivel aplicativo, el método descriptivo, y de corte transversal; la muestra estuvo conformada por 140 estudiantes, la técnica de recolección de datos fue la encuesta y los instrumentos utilizados fueron un cuestionario y una escala Likert. Resultados: Del 100% estudiantes de enfermería encuestados el 57% tienen un nivel de conocimientos medio acerca de las infecciones de transmisión sexual, el 39% un nivel de conocimiento alto y el 15% un nivel de conocimiento bajo. Mientras que el 71% tiene una actitud indiferente hacia conductas sexuales de riesgo, el 21% presentan una actitud de aceptación hacia las conductas sexuales de riesgo, finalmente el 8% representa una actitud de rechazo. Conclusiones: El mayor porcentaje de estudiantes tienen conocimiento medio acerca de las infecciones de transmisión sexual en los aspectos sobre conceptos de las infecciones de transmisión sexual, agente causal, signos y síntomas, clasificación, diagnóstico y tratamiento y medidas preventivas, en cuanto a las actitudes predomina la indiferencia hacia las conductas sexuales de riesgo, resaltando la indiferencia en cuanto al uso del preservativo y la aceptación referente al consumo de alcohol previo a sostener relaciones sexuales (46).

2.3 ANTECEDENTES INTERNACIONALES.

SPINDOLA T., BARRIOS DE ARAUJO A. S., DE JESÚS BROCHADO E., SOUSA MARINHO D., COSTA MARTINS E., DA SILVA PEREICA THAISSA, PRÁCTICAS SEXUALES Y COMPORTAMIENTO DE JÓVENES UNIVERSITARIOS FRENTE A LA PREVENCIÓN DE INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL, REVISTA ELECTRÓNICA TRIMESTRAL DE ENFERMERÍA N°58 ABRIL 2020 (REVISTA CIENTÍFICA).

RESUMEN: Objetivo: Analizar las prácticas sexuales y el comportamiento de jóvenes universitarios frente a las Infecciones Sexualmente Transmisibles.

Metodología: Se trata de un estudio descriptivo, transversal, en abordaje cuantitativo realizado en una universidad privada en Río de Janeiro. Participaron 768 estudiantes, con edades entre 18 y 29 años, regularmente matriculados.

Resultados: Los universitarios son solteros (58,72%), heterosexuales (85,80%) y sexualmente activos (85,16%); iniciaron actividades sexuales en el grupo de edad de 12-17 años (76,9%); el 77,83% relató tener una alianza fija y de esos 54,62% no utilizan preservativo; 50,31% informaron una multiplicidad de asociaciones sexuales, y el 62,84% no usa el preservativo en todas las relaciones sexuales. Los estudiantes informaron consumir alcohol (66,41%), siendo uso esporádico(50,39%), sin embargo, añaden que no tomaron antes de la última relación sexual (69,42%). En cuanto a los cuidados con la salud, el 57,81% buscó atención en los últimos 12 meses, siendo informada por 4,82% jóvenes la ocurrencia de infecciones sexualmente transmisibles. Enfermería Global N.º 58 abril 2020.

Conclusión: La asunción del comportamiento de riesgo por los jóvenes los hace vulnerables a las ITS. Las acciones de educación en salud y estímulo para el autocuidado del grupo son relevantes para reducir perjuicios a la salud sexual de ese contingente poblacional (47).

DELEON DE MELO L., SASSOS SODRE, SPINDOLA THELMA, COSTA MATINSE., NEPOMUCENO DE OLIVEIRA ANDRE N., VIERIRA DE MOTTA C., PREVENCIÓN DE INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL ENTRE LOS JÓVENES E IMPORTANCIA DE LA EDUCACIÓN SANITARIA, REVISTA ELECTRÓNICA TRIMESTRAL DE ENFERMERÍA N°65, ENERO2022. (REVISTACIENTÍFICA).

Objetivo: Analizar las prácticas sexuales y la adopción de prácticas de prevención de infecciones de transmisión sexual entre estudiantes universitarios.

Método: Investigación descriptiva, transversal, cuantitativa, realizada en una institución pública de educación superior, ubicada en la ciudad de Río de Janeiro. Se seleccionaron 173 estudiantes de las carreras de nutrición, medicina, enfermería y ciencias biológicas como muestra en la base de datos matricial de investigación.

Resultados: Hubo predominio de mujeres jóvenes (76,88%), de 18 a 23 años (84,39%), sexualmente activas (78,03%), que no usaban preservativo de forma continuada con parejas estables (47,22%) y casuales (30,36%); la mayoría negoció el uso del condón (37,78%); nunca realizó una prueba para detectar el VIH (56,07%) y negó la ocurrencia previa de ITS (91,33%).

Conclusión: La baja adherencia de los jóvenes al condón con parejas estables y casuales son conductas sexuales de riesgo que pueden contribuir a contraer ITS. La ampliación de la oferta de Enfermería Global N.º 65 enero 2022 Página 75 pruebas oportunas y la intensificación de las actividades educativas en el ámbito universitario son prácticas necesarias para reducir la vulnerabilidad del grupo a las ITS (48).

CAPÍTULO II METODOLOGÍA

2. TÉCNICA, INSTRUMENTO Y MATERIAL DE VERIFICACIÓN

2.1 Técnica

Para la variable de Conocimientos se utilizó la técnica la encuesta se aplicó el cuestionario para identificar el nivel de conocimientos sobre las infecciones de transmisión sexual.

Para la variable de actitudes igualmente se utilizó la técnica de la encuesta y se aplicó un cuestionario de la escala de Likert, identificando las actitudes sobre las conductas sexuales que presentan pacientes varones, frente a las infecciones de transmisión sexual.

2.2 Instrumentos

En cuanto al cuestionario se utilizó una cedula de preguntas.

Para la encuesta se utilizó una prueba de actitudes de la escala de Likert.

2.3 Instrumento mecánico

El primer instrumento es un cuestionario del nivel de conocimientos sobre las Infecciones de transmisión Sexual, está conformado por 23 preguntas cerradas donde cada pregunta correcta vale 1 punto, y cada pregunta incorrecta vale 0, llegando a un puntaje conocimiento bajo de 5 a 12 puntos, conocimiento medio de 13 a 17 puntos y conocimiento alto de 18 a 23 puntos.

El segundo instrumento es una prueba de actitudes de la escala de Likert modificado cuyo propósito es determinar el tipo de actitudes que presentan los pacientes frente a las conductas sexuales de riesgo, donde está conformado por 14 enunciados con cinco niveles de intensidad de respuesta totalmente de acuerdo (TD), de acuerdo(A), indiferente/indeciso (I), en desacuerdo (D) y totalmente en desacuerdo (TD), cada nivel tendrá un puntaje de 3,3,2,1,1 a los cinco niveles. Totalmente de acuerdo (3), de acuerdo (3), ni de acuerdo/ ni desacuerdo (2), en desacuerdo (1), totalmente en desacuerdo (1), donde aceptación será de 14-24, indiferencia sería 25 -29 y rechazo de 30-37.

2.4 Cuadro de coherencias

VARIABLE	INDICADORES/ SUBINDICADORES	TÉCNICAS	INSTRUMENTO	
Nivel de conocimiento sobre las ITS-VIH/SIDA	Qué son infecciones de transmisión sexual.	Instrumento de cuestionario (validado por Lisbeth Perca Palacios instrumento medido por el Coeficiente α Cronbach)	1	
	Cuál de las siguientes opciones no es una infección de transmisión sexual.		2	
	Cuál de las siguientes ITS no tiene cura.		3	
	Las ITS más frecuentes en los hombres son.		4	
	Cuáles son los agentes patógenos más conocidos productores de las ITS.		5	
	Que microorganismos causa la infección del VIH/SIDA.		6	
	Cuál es la vía de contagio de las ITS.		7	
	Cuál es la vía de contagio del VIH.		8	
	Signos y síntomas de infecciones de transmisión sexual más conocidos en varones y en mujeres.		9,10	
	A qué lugar debe acudir la persona que presenta signos y síntomas de alguna ITS.		UNIDAD DE CATEGORIA: Alto (18-23pts.)	11
	Las ITS se diagnostican mediante el análisis.		Medio (13-17pts.)	12
	Que exámenes se utiliza para el diagnóstico de VIH.		Bajo (5-12pts.)	13
	Cuál es la etapa que da mayores complicaciones de la infección del virus de inmunodeficiencia humana.			14
	Las complicaciones de las ITS se pueden prevenir mediante la aplicación o administración de:			15

	Suponiendo que una persona infectada con alguna ITS no recibe tratamiento y mantiene relaciones sexuales con su pareja, ¿Qué pasaría?		16
	Actualmente, ¿el VIH/SIDA, tiene cura?		17
	El tratamiento adecuado contra a las ITS lo recibirá solo:		18
	Cuáles son las medidas preventivas para evitar las ITS.		19
	Cuántas veces se debe usar un mismo preservativo.		20
	En qué tipo de relación sexual se debe usar el mismo preservativo.		21
	La forma adecuada de usar un condón masculino es.		22
	Antes de usar un preservativo debe cerciorarse de que.		23
Actitudes sobre las conductas sexuales frente a las infecciones de transmisión sexual VIH/SIDA	Consumo de sustancias nocivas.	Instrumento es una encuesta de escala de Likert medido por el coeficiente α Cronbach sacado del estudio de Milagros Rodas Espinoza) UNIDAD DE CATEGORIA: Aceptación (14-24). Indiferencia(25- 29). Rechazo(30-37)	1,2,3
	Actitudes sexuales promiscuas.		4,5
	Busca experiencias nuevas.		6,7,8,9
	Circunstancias de uso de preservativo.		10,11,12 , 13,14

2.5 Campo de verificación

2.5.1 Ubicación especial

El estudio se realizó en el consultorio de Programa de Estrategia Sanitaria de Prevención y Control Enfermedades de Transmisión Sexual, VIH/SIDA (PRO CETSS) que pertenece al Departamento de Medicina del Hospital Goyeneche, es un establecimiento de Nivel III y está ubicado en la Av. Goyeneche s/n en el mercado de la ciudad de Arequipa, Perú.

2.5.2 Ubicación temporal

El estudio se realizó en el periodo de setiembre a diciembre del 2022, en las instalaciones del Programa de Estrategia Sanitaria de Prevención y Control Enfermedades de Transmisión Sexual VIH/SIDA (PRO CETSS) que pertenece al Departamento de Medicina del Hospital Goyeneche.

2.5.3 Unidades de estudio

Pacientes Hombres que tienen sexo con otros hombres que acuden al consultorio de Programa de Estrategia Sanitaria de Prevención y Control Enfermedades de Transmisión Sexual VIH/SIDA (PRO CETSS) que pertenece al Departamento de Medicina del Hospital III Goyeneche.

2.5.4 Población.

Hombres que tengan Sexo con otros Hombres que acudieron durante el mes de setiembre a diciembre del 2022, al consultorio externo de Programa de Estrategia Sanitaria de Prevención y Control de Enfermedades de Transmisión Sexual VIH/SIDA (PRO CETSS) del Hospital Goyeneche III – Arequipa. Mensualmente se atiende un promedio de 100 pacientes de sexo Masculino.

2.5.6 Muestra: se considera una muestra probabilística, por personas que accedieron colaborar en la investigación y que cumplieron los criterios de inclusión durante los meses de setiembre a diciembre 2022, tomándose en cuenta un intervalo de confiabilidad del 95% y un margen de error del 5%.

$$n = \frac{z^2 \cdot p \cdot q \cdot N}{e^2 (N-1) + Z^2 p \cdot q}$$

$$n = \frac{1.96^2 \times 0.5 \times 0.5 \times 400}{0.05^2 \times 199 + 1.96^2 \times 0.5 \times 0.5}$$

$$n = 196$$

N= el tamaño de la población. (400)

Z= es el nivel de confianza que asignamos. (Valor de confianza al 95%, valor de $Z_{\alpha}=1.96$)

p= probabilidad de ocurrencia positiva. (en este caso 0.50)

q= probabilidad de ocurrencia negativa (en este caso 0.50)

he= es el error muestral deseado (error muestral deseado 5%)

n= tamaño de la muestra (Número encuestas que vamos a hacer)

2.5.7 Criterio de inclusión

- Pacientes Varones HSH portadores de VIH.
- Pacientes varones HSH de 18 a 59 años, que acudan al consultorio de PROCETSS Programa de Estrategia Sanitaria de Prevención y Control Enfermedades de Transmisión Sexual y Sida del Hospital Goyeneche.
- Pacientes varones HSH que acepten firmar el consentimiento informado.
- Pacientes HSH (Hombres que tienen sexo con hombres)

2.5.8 Criterio de exclusión

- Pacientes varones que refieren no participar en el presente estudio.
- Varones HSH menores de 18 años.
- Pacientes mujeres.
- Varones HSH mayores de 60 años.

2.6 Estrategia de recolección de datos.

Organización

Se solicitó la autorización al director del Hospital Goyeneche y se pidió autorización a la facilitadora el formato N°1 que se recopila en la fotocopidora del Hospital III Goyeneche, la facilitadora es quien está a cargo del servicio de Estrategia sanitaria de prevención y control ITS-VIH/ SIDA, departamento de Medicina del Hospital III Goyeneche, también se presentara la carta de presentación de la Universidad, dictamen y/o resolución de la aprobación del proyecto de investigación y el proyecto de investigación impreso todo esto se presentó a la oficina de apoyo a la docencia e investigación. Se socializó el consentimiento informado a los participantes luego de haber firmado el consentimiento informado y el asentamiento, se dejó explícito la confidencialidad de las respuestas tanto para el cuestionario como para la encuesta, se les explicó a los pacientes sobre el correcto llenado del cuestionario y sobre la encuesta que se realizara al culminar el cuestionario, ambos instrumentos son anónimos, individuales y voluntarios con una duración de 5 a 10 minutos todas las preguntas deben estar marcadas sin dejar ninguna respuesta en blanco, el cuestionario tiene como objetivo determinar el nivel de conocimientos acerca de las infecciones de transmisión sexual en los pacientes Varones (hombres que tienen sexo con otros Hombres) que acuden al servicio de PROCETSS del Hospital Goyeneche, es una lista de 23 preguntas estructuradas cada respuesta correcta vale un punto y cada respuesta incorrecta vale cero puntos, va de una calificación: conocimiento bajo de 5 a 12 puntos, conocimiento medio de 13 a 17 puntos y conocimiento alto de 18 a 23 puntos.

El segundo instrumento que es la encuesta de la escala de Likert cuyo objetivo fue determinar el tipo de actitudes sobre las conductas sexuales de riesgo que presenten los pacientes Hombres que tienen sexo con otros Hombres del consultorio de PROCETSS, dicha escala de Likert está dividida en dos partes: el instructivo es una lista de 14 enunciados y con 5 niveles de intensidad de la respuesta: totalmente de acuerdo (TA), de acuerdo (D), indiferente / indeciso (I), en desacuerdo (D), Totalmente en desacuerdo (TD), cada nivel tendrá de 3,3,2,1,1 a los 5 niveles donde aceptación va de 14-24, indiferente de 25-29 puntos y rechazo de 30-37 puntos. Se presentará

dicho trabajo al comité de ética institucional de la Universidad Católica de Santa María.

Recursos Humanos

La investigadora

Materiales

1 folders

Consentimientos y asentamientos informados.

Cuestionarios

Encuestas

Lapiceros azules

1 impresora

Papel bond

Programa IBM SPSS Versión 25

Microsoft Excel

Financiamiento

Dicha investigación será autofinanciada por la investigadora.

Institucionales

Se hará uso de los ambientes del Hospital III Goyeneche.

Validación del instrumento

Para la validez del primer instrumento ya ha sido validado anteriormente sometido a 5 juicios expertos, para la validez del contenido tuvo un valor <0.05 con una probabilidad total de 0.03125, es decir que, si hay concordancia entre los jueces respecto a una calificación aceptable, luego la información fue procesada en la tabla de criterios de evaluación según la prueba binomial realizado por Lisbeth Perca Palacios autora del primer instrumento (45).

El segundo instrumento ya ha sido validado anteriormente, por juicio de expertos, participaron ocho profesionales, dos enfermeras asistenciales una enfermera que labora en el programa de TARGA (tratamiento Antirretroviral de Gran Actividad), una obstetra, dos psicólogos asistenciales y dos docentes de la investigación en enfermería de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos por una prueba binomial realizado por Milagros Rodas Espinoza autora del segundo instrumento (46).

2.7 CONFIABILIDAD

El primer instrumento para su confiabilidad fue aplicado por una prueba piloto a 20 varones, de la escuela Profesional de minas de la Universidad Jorge Basadre Grohmann, para dicho cálculo se utilizó el programa SPSS Versión 25, sin reducir ningún elemento; es decir una sola medida el coeficiente obtenido para el cuestionario de nivel de conocimientos llegando a un valor confiabilidad de 0.73, en la cual se puede interpretarse que fue alto. Y para la confiabilidad de la encuesta se aplicó una prueba piloto a 20 estudiantes de otra escuela profesional, los cuales no fueron parte de las muestras y para determinar la confiabilidad de la escala de Likert se realizó la prueba estadística de alfa de Cronbach de 0.8667.

También se aplicó ambos instrumentos en una prueba piloto a 21 pacientes varones en especial hombres que tienen sexo con otro hombre (HSH) que acuden al consultorio de PROCETSS del Hospital Goyeneche quienes aceptaron participar en dicha prueba mediante su consentimiento.

2.8 CRITERIO PARA MANEJO DE RESULTADOS

A nivel de recolección

Una vez obtenida las cédulas de preguntas del cuestionario y de la encuesta se pasó a la calificación y tabulación de estos.

A nivel de sistematización

La información fue tabulada en cuadros, mediante una Matriz de sistematización de datos utilizando el programa de Microsoft Office Excel, previamente elaborados en la computadora.

A nivel de análisis de datos

Para determinar la relación entre las variables se aplicó la prueba de Ji cuadrado de contingencia para medir la relación entre los conocimientos y las actitudes sobre las conductas sexuales. Se tomó en cuenta un intervalo de confiabilidad del 95% y un margen de error del 5%. Adicionalmente se diseñaron gráficos de barra para mostrar las frecuencias porcentuales. Para el proceso de la información se realizó mediante el uso de software estadístico SPSS versión 25.

Así mismo se utilizó la media aritmética y su desviación estándar para aplicar la escala de Stanon es para ambos instrumentos, para obtener los límites e intervalos agrupados en categorías, para la variable del nivel de conocimientos se categorizará en conocimiento alto, medio y bajo mientras que para la variable de actitudes sobre las conductas sexuales se agrupará en tres categorías: aceptación, indiferencia y rechazo.

2.9 CRONOGRAMA DE TRABAJO

TIEMPO ACTIVIDADES	De setiembre a diciembre del 2022																																											
	JUNIO				JULIO				AGOSTO				SETIEMBRE				OCTUBRE				NOVIEMBRE				DICIEMBRE				ENERO				FEBRERO				MARZO							
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4				
1. Recolección Datos de prueba piloto	X	X	X	X																																								
2.. Dictamen y aprobación para recolección de datos					X	X	X	X	X	X	X	X																																
3.Recolección de datos													X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X																
4.Estructuración																													X	X	X	X	X	X	X	X								
4.1 Sistematización n																																												
4.2 Conclusiones y sugerencias.																																												
Elaboración del informe final.																																					X	X	X	X				

CAPITULO III RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Tabla N. ° 1

Características sociodemográficas de pacientes varones del consultorio de PROCETSS del Hospital Goyeneche, Arequipa 2022

Sociodemográficos	N.º.	%
Edad		
18 a 29	136	69,4
30 a 59	60	30,6
Ocupación		
Trabaja	115	58,7
Estudia	79	40,3
No trabaja	2	1,0
Procedencia		
Arequipa	181	92,3
Cusco	2	1,0
Ica	1	0,5
Ilo	1	0,5
Lima	3	1,5
Mollendo	1	0,5
Puno	2	1,0
Selva	1	0,5
Venezuela	4	2,0
Estado Civil		
Conviviente	19	9,7
Soltero	177	90,3
TOTAL	196	100

Fuente: *Elaboración Propia.*

La Tabla N.º. 1 muestra que el 69.4% de pacientes varones del consultorio de PROCETSS del Hospital Goyeneche tienen de 18 a 29 años, el 58.7% de los pacientes trabajan, el 92.3% son de Arequipa, mientras que el 90.3% de los pacientes son solteros.

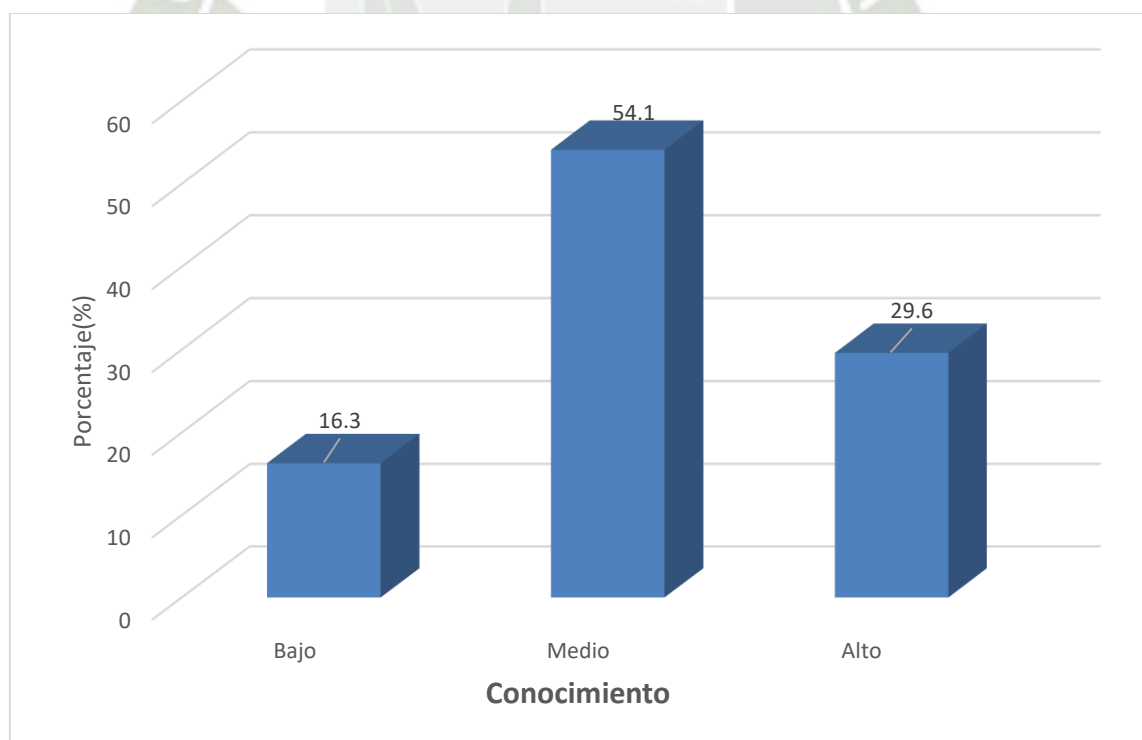
Tabla N. ° 2

**Nivel de conocimiento sobre las infecciones de transmisión sexual - VIH/SIDA
en pacientes varones del consultorio de PROCETSS del Hospital
Goyeneche, Arequipa 2022**

Conocimiento	N.º	%
Bajo	32	16,3
Medio	106	54,1
Alto	58	29,6
TOTAL	196	100

Fuente: *Elaboración Propia.*

La Tabla N.º. 2 muestra que el 54.1% de pacientes varones del consultorio de PROCETSS del Hospital Goyeneche presentan nivel de conocimiento medio sobre las infecciones de transmisión sexual - VIH/SIDA, seguido del 29.6% de pacientes con nivel de conocimiento alto, mientras que solo el 16.3% de los pacientes tienen nivel de conocimiento bajo.



Fuente: *Elaboración Propia.*

Tabla N. ° 3

Indicadores del nivel de conocimiento sobre las infecciones de transmisión sexual - VIH/SIDA en pacientes varones del consultorio de PROCETSS del Hospital Goyeneche, Arequipa 2022

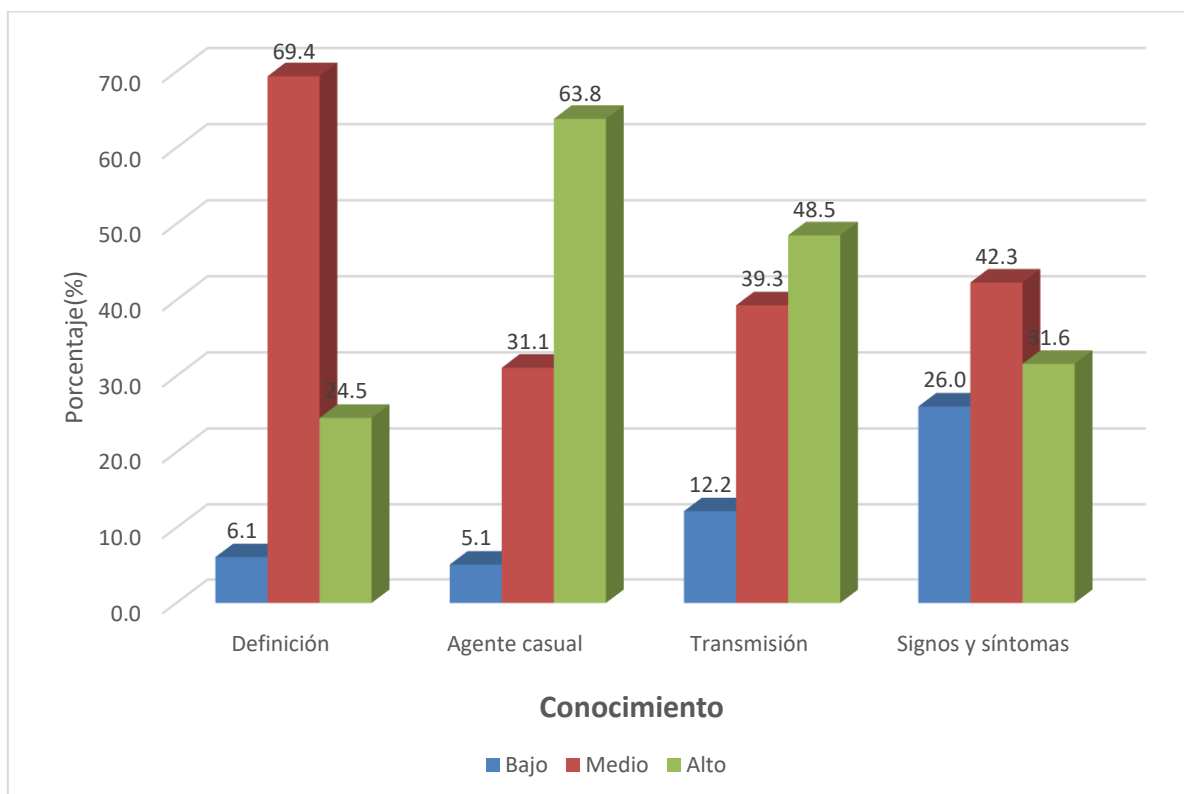
Conocimiento	N.º	%
Definición		
Bajo	12	6,1
Medio	136	69,4
Alto	48	24,5
Agente causal		
Bajo	10	5,1
Medio	61	31,1
Alto	125	63,8
Transmisión		
Bajo	24	12,2
Medio	77	39,3
Alto	95	48,5
Signos y síntomas		
Bajo	51	26,0
Medio	83	42,3
Alto	62	31,6
TOTAL	196	100

Fuente: Elaboración Propia.

La Tabla N.º. 3 muestra que el 69.4% de pacientes varones del consultorio de PROCETSS del Hospital Goyeneche presentan nivel de conocimiento medio sobre definición de las infecciones de transmisión sexual - VIH/SIDA, el 63.8% presentan nivel de conocimiento alto sobre agente causal, el 48.5% también conocimiento alto sobre transmisión, el 42.3% tienen nivel de conocimiento medio sobre signos y síntomas.

Gráfico N.º 3

Indicadores del nivel de conocimiento sobre las infecciones de transmisión sexual - VIH/SIDA en pacientes varones del consultorio de PROCETSS del Hospital Goyeneche, Arequipa 2022



Fuente: Elaboración Propia.

Tabla N. ° 4

Indicadores del nivel de conocimiento sobre las infecciones de transmisión sexual - VIH/SIDA en pacientes varones del consultorio de PROCETSS del Hospital Goyeneche, Arequipa 2022

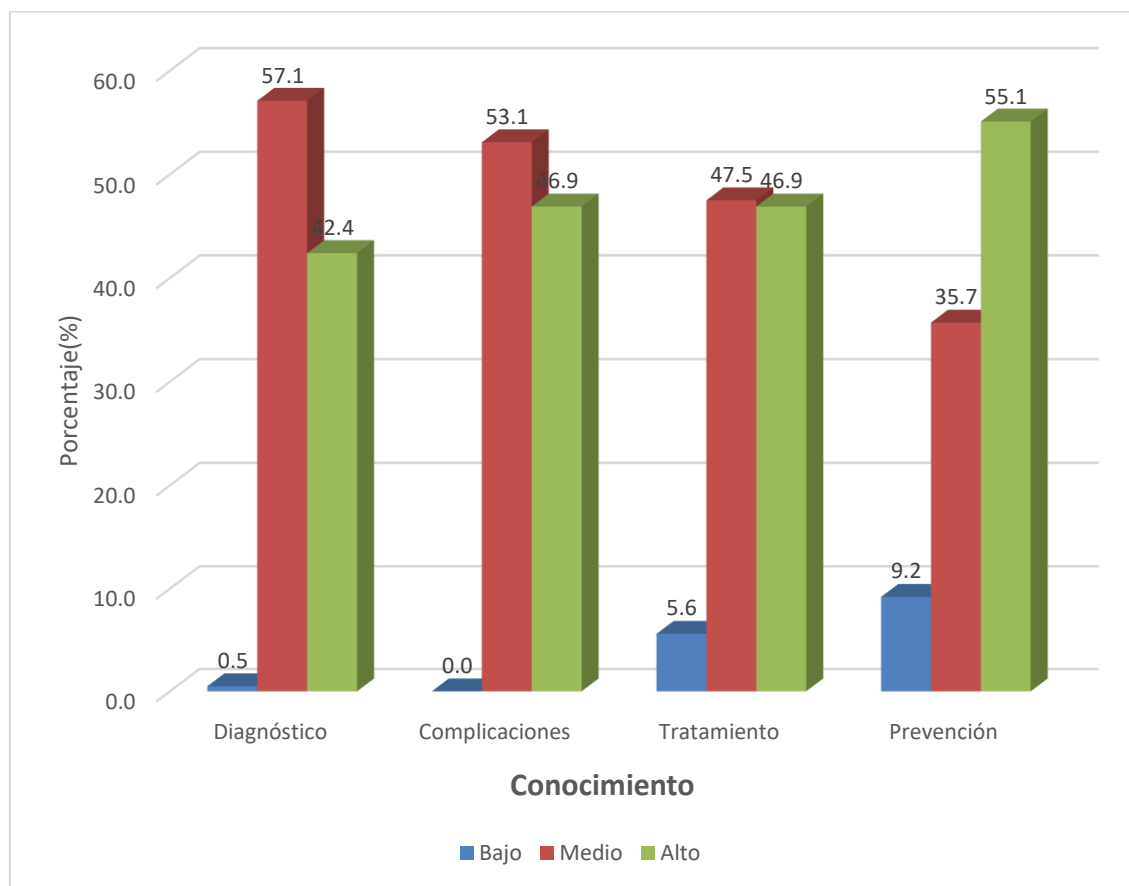
Conocimiento	N.º	%
Diagnóstico		
Bajo	1	0,5
Medio	112	57,1
Alto	83	42,4
Complicaciones		
Bajo	0	0,0
Medio	104	53,1
Alto	92	46,9
Tratamiento		
Bajo	11	5,6
Medio	93	47,5
Alto	92	46,9
Prevención		
Bajo	18	9,2
Medio	70	35,7
Alto	108	55,1
TOTAL	196	100

Fuente: *Elaboración Propia.*

La Tabla N.º. 4 muestra que el 57.1% de pacientes varones del consultorio de PROCETSS tienen un conocimiento medio en cuanto al diagnóstico de las infecciones de transmisión sexual - VIH/SIDA, el 53.1% presentan nivel de conocimiento medio sobre las complicaciones de las Infecciones de transmisión sexual VIH/SIDA, el 47.5% presentan conocimientos medios sobre tratamiento y el 55.1% conocimiento alto sobre prevención.

Gráfico N.º 4

Indicadores del nivel de conocimiento sobre las infecciones de transmisión sexual - VIH/SIDA en pacientes varones del consultorio de PROCETSS del Hospital Goyeneche, Arequipa 2022



Fuente: *Elaboración Propia.*

Tabla N. ° 5

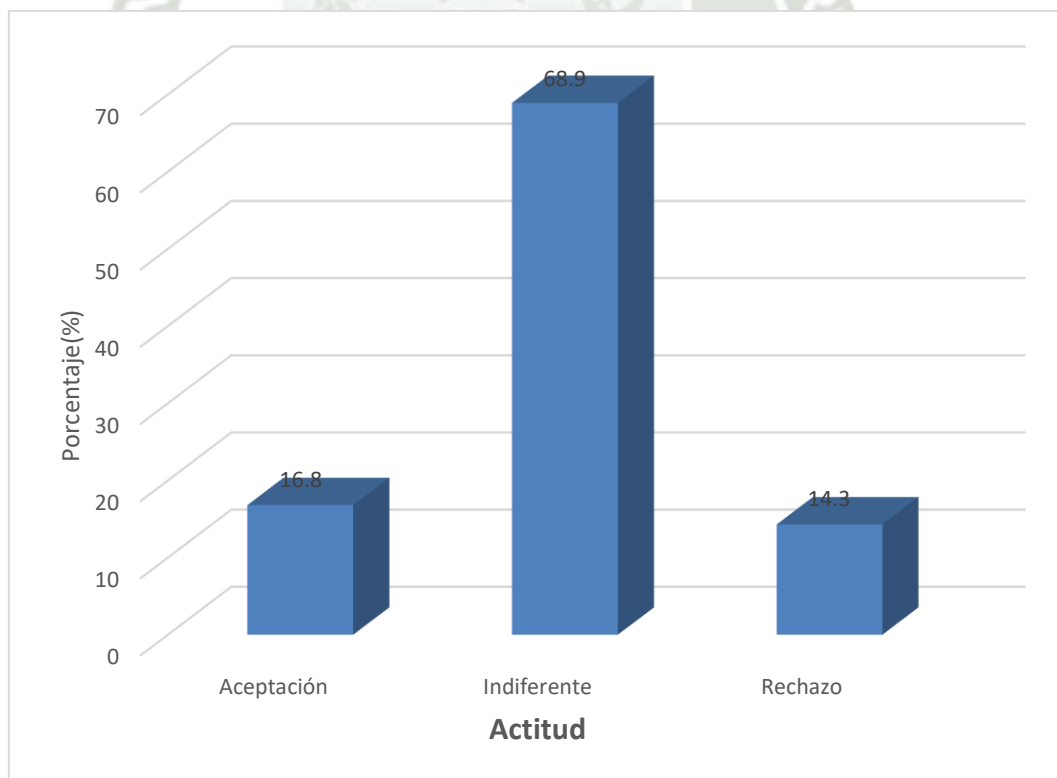
**Actitudes sobre las conductas sexuales que presentan los pacientes
varones del consultorio de PROCETSS del Hospital Goyeneche, Arequipa**

2022

Actitud	N.º	%
Aceptación	33	16,8
Indiferente	135	68,9
Rechazo	28	14,3
TOTAL	196	100

Fuente: *Elaboración Propia.*

La Tabla N.º. 5 muestra que el 68.9% de pacientes varones del consultorio de PROCETSS del Hospital Goyeneche presentan actitud indiferente sobre las conductas sexuales, seguido del 16.8% de pacientes con actitud de aceptación y solo el 14.3% tienen actitud de rechazo.



Fuente: *Elaboración Propia.*

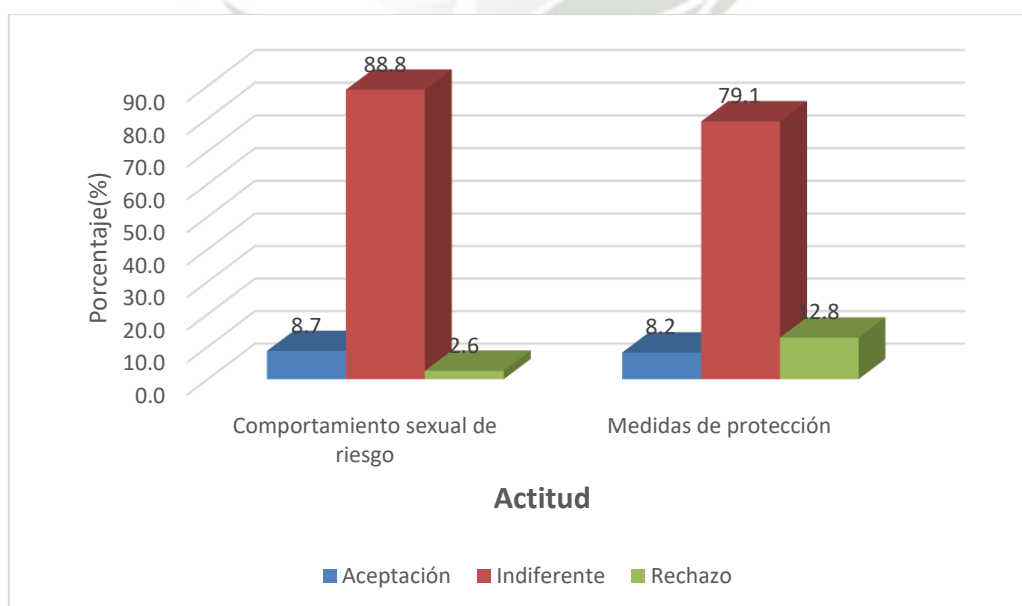
Tabla N. ° 6

Indicadores de las actitudes sobre las conductas sexuales que presentan los pacientes varones del consultorio de PROCETSS del Hospital Goyeneche, Arequipa 2022

Actitud	Comportamiento sexual de riesgo		Medidas de protección frente al uso del preservativo	
	N.º.	%	N.º.	%
Aceptación	17	8,7	16	8,2
Indiferente	174	88,8	155	79,1
Rechazo	5	2,6	25	12,8
TOTAL	196	100	196	100

Fuente: Elaboración Propia.

La Tabla N.º. 6 muestra que el 88.8% de pacientes varones del consultorio de PROCETSS del Hospital Goyeneche presentan actitudes indiferentes sobre el comportamiento sexual de riesgo y el 12.8% tienen actitud de rechazo sobre las medidas de protección frente al uso del preservativo.



Fuente: Elaboración Propia.

Tabla N. ° 7

Relación entre el nivel de conocimiento sobre las infecciones de transmisión sexual – VIH/SIDA y actitudes sobre las conductas sexuales que tomen los pacientes varones del consultorio de PROCETSS del Hospital Goyeneche, Arequipa 2022

Actitud	Conocimiento						TOTAL	
	Bajo		Medio		Alto		N.º.	%
	N.º.	%	N.º.	%	N.º.	%		
Aceptación	9	4,6	15	7,7	9	4,6	33	16,8
Indiferente	19	9,7	75	38,3	41	20,9	135	68,9
Rechazo	4	2,0	16	8,2	8	4,1	28	14,3
TOTAL	32	16,3	106	54,1	58	26,9	196	100

Fuente: Elaboración Propia.

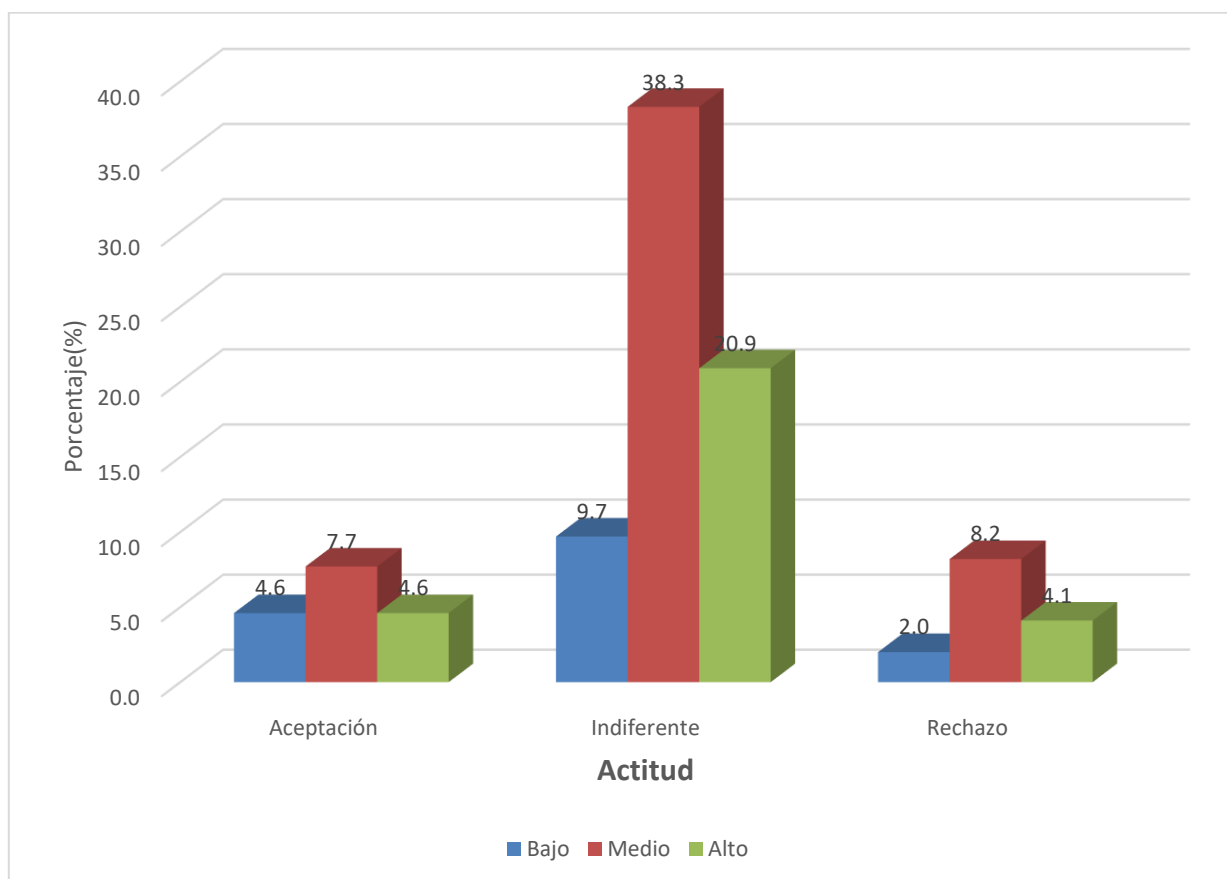
$$X^2=3.56 \quad P>0.05 \quad P=0.46$$

La Tabla N.º. 7 según la prueba de chi cuadrado ($X^2=3.56$) muestra que el nivel de conocimiento sobre las infecciones de transmisión sexual – VIH/SIDA y actitudes sobre las conductas sexuales no presentan relación estadística significativa ($P>0.05$).

Asimismo, se observa que el 38.3% de pacientes varones del consultorio de PROCETSS del Hospital Goyeneche presentan nivel de conocimiento medio sobre las infecciones de transmisión sexual - VIH/SIDA tienen actitud indiferente sobre las conductas sexuales, mientras que el 4.1% de pacientes con conocimiento alto tienen actitud de rechazo.

Gráfico N.º 7

Relación entre el nivel de conocimiento sobre las infecciones de transmisión sexual – VIH/SIDA y actitudes sobre las conductas sexuales que tomen los pacientes varones del consultorio de PROCETSS del Hospital Goyeneche, Arequipa 2022



Fuente: *Elaboración Propia.*

Tabla N.º 8

Relación entre el nivel de conocimiento sobre las infecciones de transmisión sexual – VIH/SIDA y actitudes sobre el comportamiento sexual de riesgo que tomen los pacientes varones del consultorio de PROCETSS del Hospital Goyeneche, Arequipa 2022

Comportamiento sexual de riesgo	Conocimiento						TOTAL	
	Bajo		Medio		Alto		N.º.	%
	N.º.	%	N.º.	%	N.º.	%		
Aceptación	6	3,1	9	4,6	2	1,0	17	8,7
Indiferente	23	11,7	96	49,0	55	28,1	174	88,8
Rechazo	3	1,5	1	0,5	1	0,5	5	2,6
TOTAL	32	16,3	106	54,1	58	26,9	196	100

Fuente: Elaboración Propia.

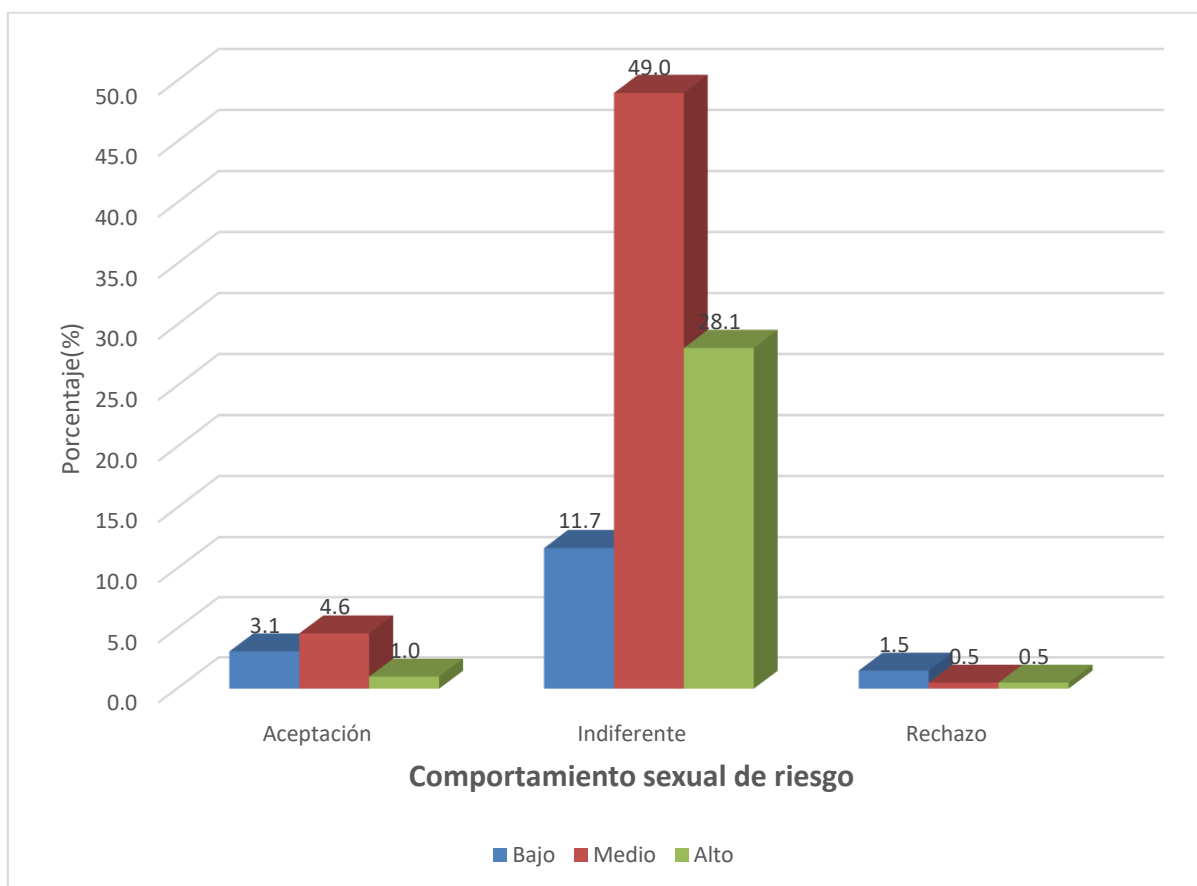
$$X^2=13.95 \quad P<0.05 \quad P=0.01$$

La Tabla N.º. 8 según la prueba de chi cuadrado ($X^2=13.95$) muestra que el nivel de conocimiento sobre las infecciones de transmisión sexual – VIH/SIDA y actitudes sobre el comportamiento sexual de riesgo presentan relación estadística significativa ($P<0.05$).

Asimismo, se observa que el 49.0% de pacientes varones del consultorio de PROCETSS del Hospital Goyeneche presentan nivel de conocimiento medio sobre las infecciones de transmisión sexual - VIH/SIDA tienen actitud indiferente sobre comportamiento sexual de riesgo, mientras que el 3.1% de pacientes con conocimiento bajo tienen actitud de aceptación.

Gráfico N.º 8

Relación entre el nivel de conocimiento sobre las infecciones de transmisión sexual – VIH/SIDA y actitudes el comportamiento sexual de riesgo que tomen los pacientes varones del consultorio de PROCETSS del Hospital Goyeneche, Arequipa 2022



Fuente: *Elaboración Propia.*

Tabla N.º 9

Relación entre el nivel de conocimiento sobre las infecciones de transmisión sexual – VIH/SIDA y actitudes sobre medida de protección del uso del preservativo en los pacientes varones del consultorio de PROCETSS del Hospital Goyeneche, Arequipa 2022

Medidas de protección	Conocimiento						TOTAL	
	Bajo		Medio		Alto		N.º.	%
	N.º.	%	N.º.	%	N.º.	%		
Aceptación	1	0,5	10	5,1	5	2,6	16	8,2
Indiferente	26	13,3	86	43,9	43	21,8	155	79,0
Rechazo	5	2,6	10	5,1	10	5,1	25	12,8
TOTAL	32	16,4	106	54,1	58	29,5	196	100

Fuente: Elaboración Propia.

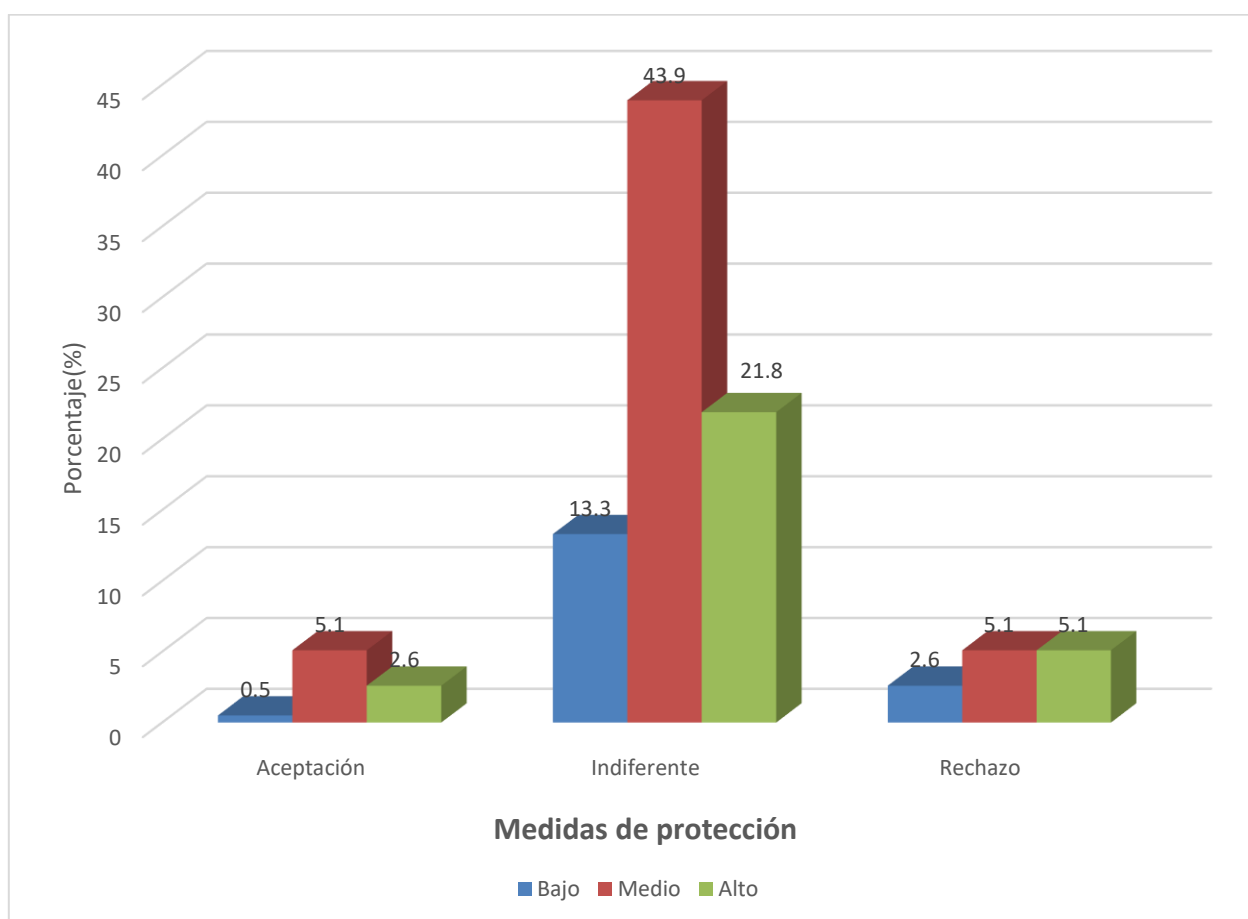
$$X^2=3.51 \quad P>0.05 \quad P=0.47$$

La Tabla N.º. 9 según la prueba de chi cuadrado ($X^2=3.51$) muestra que el nivel de conocimiento sobre las infecciones de transmisión sexual – VIH/SIDA y actitudes sobre medidas de protección frente al uso del preservativo no presentan relación estadística significativa ($P>0.05$).

Asimismo, se observa que el 43.9% de pacientes varones del consultorio de PROCETSS del Hospital Goyeneche presentan nivel de conocimiento medio sobre las infecciones de trasmisión sexual - VIH/SIDA tienen actitud indiferente sobre medidas de protección respecto al uso del preservativo, mientras que el 5.1% de pacientes con conocimiento alto tienen actitud de rechazo.

Gráfico N.º 9

Relación entre el nivel de conocimiento sobre las infecciones de transmisión sexual – VIH/SIDA y actitudes sobre medidas de proyección en los pacientes varones del consultorio de PROCETSS del Hospital Goyeneche, Arequipa 2022



Fuente: *Elaboración Propia.*

DISCUSIÓN

Las infecciones de transmisión sexual siguen siendo un problema de salud pública, prevaleciendo por ciclos en poblaciones más vulnerable como población de hombres que tienen sexo con otros hombres esto debido a diferentes factores como inicio temprano de relaciones sexuales, promiscuidad, el no uso del preservativo, múltiples parejas sexuales, actitudes sexuales de riesgo consumo de sustancias nocivas como alcohol o drogas, experiencias nuevas y uso inadecuado del preservativo, conocimientos bajos o medios sobre las infecciones de transmisión por lo que conlleva a adquirir una a más infecciones de transmisión sexual según la Organización mundial de la salud (OMS) cada día se registran cerca de un millón de nuevos casos de infecciones de transmisión sexual.

En la tabla 1 se observó que la edad predominante de pacientes varones encuestados que acuden al consultorio de PROCETSS del Hospital Goyeneche es de 18 a 29 años con un porcentaje de 69.4%, mientras que en menor porcentaje se encontraron entre los 30 a 59 años con un 30.6%. La mayoría de los pacientes encuestados fueron de Arequipa 92.3%, seguido de pacientes venezolanos con un 2.0%, en cuanto al estado civil la mayoría de los pacientes encuestados fueron solteros 90.3%, mientras que la menor parte fueron convivientes 0.9%.

A diferencia de Thelma Spínola (47). Quienes realizaron un estudio de prácticas sexuales y comportamientos de jóvenes universitarios frente a la prevención de infecciones de transmisión sexual donde encontraron a 768 estudiantes en la Universidad privada del Rio de Janeiro, donde 384 fueron hombres con un 50%, la mayoría de los jóvenes tenían entre 18 a 23 años con 85.63% y más de la mitad fueron solteros con un 58.72%. Al igual que Deleon de Melo L. (48). Entre otros autores quienes realizaron un estudio en prevención de infecciones de transmisión sexual entre jóvenes e importancia de la educación sanitaria realizada en una institución pública de la ciudad de Rio de Janeiro, donde seleccionaron 173 estudiantes de la carrera de Nutrición, Medicina, Enfermería y Ciencias biomédicas encontraron que el 84.39% tenían entre 18 a 23 años, el 56.07% eran solteros y sin relaciones afectivas y el 81.50% no trabajaban.

En la tabla 2 en cuanto al nivel de conocimientos que presentaron los pacientes

varones sobre las infecciones de transmisión sexual VIH/Sida el 54,1% tuvieron conocimientos medios, el 16,2% tuvieron conocimientos bajos y el 29.6% tuvieron conocimientos altos. Al igual que Rosas M. (46). Quien realizó un trabajo de investigación en estudiantes de Enfermería de una Universidad Pública de Lima en cuanto al nivel de conocimientos sobre las infecciones de transmisión sexual y actitudes hacia las conductas sexuales de riesgo, donde predominó el conocimiento medio sobre las infecciones de transmisión sexual con un 57%, seguido de conocimientos altos con un 28% y un 15% presenta un nivel de conocimientos bajos.

En la Tabla 3 y 4 en cuanto a la definición de conocimientos el 69.4% tuvieron conocimientos medios, el 24.5% presentaron conocimientos altos y solo el 6.1% presentaron conocimientos bajos, al igual que los signos y síntomas el 42.3% tuvieron conocimientos medios, el 31.6% presentaron conocimientos altos y solo el 26.0% presentaron conocimientos bajos, sobre el agente causal 63.8% presentaron conocimientos altos, el 31.1% presentaron conocimientos medios y solo el 5.1% presentaron conocimientos bajos, en cuanto a la transmisión el 48.5% tuvieron conocimientos altos, el 39.3% presentaron conocimientos medios y solo el 12.2% presentaron conocimientos bajos. En cuanto al diagnóstico 57.1% presentaron conocimientos medios, el 42.4% presentaron conocimientos altos y solo el 0,5% presentaron conocimientos bajos, al igual que en las complicaciones el 53.1% presentaron conocimientos medios el 46,9% presentaron conocimientos altos y el 0,0% presentaron conocimientos bajos lo que indica que la mayoría de los pacientes tuvieron conocimientos sobre las complicaciones de las ITS, en cuanto al tratamiento 47.5% tienen conocimientos medios y el 5.6 % presentaron conocimientos bajos, a diferencia de la prevención el 55.1% de pacientes encuestados tuvieron conocimientos altos y solo el 9.2% presentaron conocimientos bajos.

En cuanto a el estudio que realizó Perca Palacios (45). El 35% desconocen la definición, transmisión, signos y síntomas, el 58% tuvieron un conocimiento medio y solo 7% tienen conocimiento alto sobre diagnóstico y consecuencias el 12% tuvieron conocimientos bajos, el 64% tuvieron un conocimiento medio y solo el 23%

tuvieron un conocimiento alto y en cuanto al conocimiento sobre el tratamiento y medidas preventivas de las infecciones de transmisión sexual el 9% tuvieron conocimientos bajos, el 43% tuvieron conocimientos medios y el 48% presentaron conocimientos altos. Con respecto al agente casual, este resultado no pudo ser contrastado con otras investigaciones.

En la tabla 5, se encuentran las actitudes sobre las conductas sexuales que presentaron los pacientes varones del consultorio de PROCETSS obteniendo que el 68,9% presentaron una actitud indiferente, el 16,8% presentaron una actitud de aceptación y solo el 14,4% presentaron una actitud de rechazo.

A diferencia de Marín Carrillo S. (44). Quien hizo un estudio sobre la relación entre conocimientos, actitudes y practicas sobre VIH/SIDA y el uso del condón en Hombres que tienen relaciones sexuales con Hombres que acuden al centro de referencia de infecciones de transmisión sexual del Centro Materno Infantil de Surquillo encontrando que el 85.5% presentan una actitud adecuada (de aceptación) y el 60% presentaron una actitud y practica sobre el VIH/SIDA inadecuada, con respecto a la actitud indiferente no pudo ser contrastado con dicha investigación.

En la tabla 6, se observa que el nivel de actitudes sobre las conductas sexuales que presentan los pacientes varones de PROCETSS se encontró que el 88,8% presentaron actitudes indiferentes sobre el comportamiento sexual de riesgo, al igual que en la medida de protección frente al uso del preservativo con un 79,1% y el 12,8% tuvieron actitud de rechazo.

Al igual que Rodas Espinoza (46). Quien hizo un estudio nivel de conocimientos sobre infecciones de transmisión sexual (ITS) en estudiantes de enfermería de la facultad de Medicina de la universidad Nacional de san Marcos obteniendo como resultado el 71% presentaron una actitud indiferente hacia la conducta sexual de riesgo, mientras que el 21% presentaron una actitud de aceptación y solo el 8% presentaron una actitud de rechazo de dicha conducta sexual de riesgo por lo que están propensos a contagiarse una o más infecciones de transmisión sexual.

A diferencia con lo investigado Marín C. (44) manifestó que el 20% tuvieron una

actitud inadecuada sobre el uso del condón y el 86% tuvieron una actitud adecuada frente al uso del condón.

En la tabla 7 se evidencia la relación entre el nivel de conocimiento sobre las infecciones de transmisión sexual VIH/SIDA y actitudes sobre las conductas sexuales que toman los pacientes varones del consultorio de PROCETSS teniendo como resultado, el 38,3% presentaron nivel de conocimientos medios sobre las infecciones de transmisión sexual-VIH/SIDA seguida de 20.9% presentaron conocimientos altos teniendo una actitud indiferente y el 9.7% presentaron conocimientos bajos, en relación a las actitudes el 68.9% tuvieron una actitud indiferente, el 16.8 tuvieron actitud de aceptación y el 14.3% tiene actitud de rechazo frente a las conductas sexuales de riesgo, mientras que el 4.1% de pacientes con conocimiento alto tuvieron actitud de rechazo.

Similar a Rodas Espinoza (46). Quien predominó el nivel de conocimiento medio sobre las infecciones de transmisión sexual con un 57%, seguido de un nivel de conocimiento alto con un 28% mientras que el 15% presentaron un nivel de conocimiento bajo en relación a la actitud sobre las conductas sexuales de riesgo en estudiantes de enfermería el 71% tiene una actitud indiferente hacia la conducta sexual de riesgo mientras que el 21% presentaron una actitud de aceptación y el 8% presentaron una actitud de rechazo a dichas conductas sexuales de riesgo.

En la tabla 8, se observa la relación entre el nivel de conocimiento sobre las infecciones de transmisión sexual- VIH/SIDA y actitudes sobre el comportamiento sexual de riesgo que presentaron los pacientes varones del consultorio de PROCETSS teniendo como resultado que el 49,0% presentaron conocimientos medios, el 28,1% de pacientes con conocimientos altos, y el 11,7% presentaron conocimientos bajos, mientras que el 3.1% de pacientes con conocimiento bajo tuvieron actitud de aceptación, en cuanto al comportamiento sexual de riesgo el 88.7% tuvieron actitud indiferente, el 8.7% tuvieron una actitud de aceptación y solo el 2.6% tuvieron una actitud de rechazo, según la prueba de chi cuadrado si guardan relación estadística.

A diferencia de Perca Palacios L. (45). En cuanto a estudiantes que presentaron un nivel de conocimientos bajos el 50 % presentaron una actitud favorable, el 25% una actitud favorable y el otro 25% una actitud desfavorable hacia la conducta sexual riesgosa, en cuanto a los estudiantes que tuvieron conocimientos medios, el 71% presentaron actitud favorable, mientras que el 27.1% tienen una actitud mediamente favorable y 1.7% presentaron una actitud desfavorable hacia las conductas de riesgo, en cuanto al nivel de conocimiento alto el 88.9% presentaron una actitud favorable mientras que 11% tienen una actitud mediamente favorable hacia las conductas sexuales de riesgo.

Por último en la tabla 9 evaluamos la relación entre el nivel de conocimiento sobre las infecciones de transmisión sexual-VIH/SIDA y actitudes sobre las medidas de protección en pacientes varones del consultorio de PROCETSS, Observando que el 43.9% de pacientes varones presentaron un nivel de conocimiento medio sobre las medidas de protección teniendo una actitud indiferente, mientras que el 5.1% de pacientes con conocimientos altos tuvieron una actitud de rechazo y 0.5% de pacientes con conocimientos bajos tuvieron una actitud de aceptación, predominando una actitud indiferente con un 79.0%.

A diferencia de Perca Palacios L. (45). En cuanto a las medidas preventivas de las infecciones de transmisión sexual el 9% tuvieron conocimientos bajos, el 43% tuvieron conocimientos medios y el 48% tuvieron conocimientos altos frente a las medidas de protección.

CONCLUSIONES

PRIMERA

El nivel de conocimiento que tienen los pacientes varones Hombres que tienen sexo con otros Hombre (HSH) quienes acuden al consultorio de PROCETSS del Hospital Goyeneche presentaron nivel de conocimiento medio (54.1%) por lo tanto la mayor parte de los pacientes varones de PROCETSS tuvieron un conocimiento secuaz sobre las infecciones de transmisión sexual.

SEGUNDA

Las actitudes sobre las conductas sexuales en los pacientes varones Hombres que tienen sexo con otros hombres (HSH), es indiferente (68.9%) por lo que se determina que la mayor parte de pacientes HSH que acuden al consultorio de PROCETSS tuvieron actitudes indiferentes respecto al comportamiento sexual de riesgo, medidas de prevención, y medidas de protección.

TERCERA

El nivel de conocimientos sobre las infecciones de trasmisión sexual -VIH /SIDA y las actitudes sexuales no presentan relación estadística significativa, por lo contrario, el nivel de conocimientos sobre las infecciones de transmisión sexual- VIH/SIDA y actitudes sobre el comportamiento sexual de riesgo presentan relación estadística significativa ($P < 0.05$) donde $P = 0.01$.

RECOMENDACIONES

1. Los HSH son una población vulnerable ante posibles infecciones de transmisión sexual por lo que se debe dar una adecuada y oportuna información de calidad ya que debido una óptima información enfocándose en todas las infecciones de transmisión sexual incluyendo el VIH /SIDA, se puede evitar el contagio y propagación de dichas enfermedades.
2. Implementar un consultorio de salud sexual y reproductiva en centros educativos y universidades donde se brinde orientación y consejería integral, de calidad y actualizada sobre las infecciones de transmisión sexual y a la vez brindar orientación y consejería de métodos anticonceptivos que ayude a promover una mejor actitud y conducta sexual responsable.
3. Se recomienda implementar un consultorio donde se brinde orientación y consejería de calidad, utilizando los 5 pasos de la consejería en un adecuado ambiente con un profesional especializado, realizando investigaciones cualitativas, en el servicio de la estrategia sanitaria de prevención y control de enfermedades de transmisión sexual y SIDA (PROCETSS).

REFERENCIA BIBLIOGRAFICA

1. Organización mundial de la salud, Infecciones de transmisión sexual, 22 de noviembre del 2021[Internet]. Who.int. [cited 2021 Oct 1]. [https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/sexually-transmitted-infections-\(stis\)](https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/sexually-transmitted-infections-(stis))
2. Centro nacional de epidemiología, prevención y control de enfermedades –ministerio de salud, situación Epidemiológica del VIH- Sida en el Perú, boletín setiembre 2021. https://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/vih/Boletin_2021/setiembre.pdf.
3. Montoro, C. H., Morente, M. Á. P., & Caparros-González, R. A. Factores de riesgo en el comportamiento de hombres que mantienen sexo con hombres. 19, abril 2021. <http://theconversation.com/factores-de-riesgo-en-el-comportamiento-de-hombres-que-mantienen-sexo-con-hombres-157810>
4. Duarte G, Vanegas J, Bravo G, Rada G, Pantoja T. Eficacia de las intervenciones digitales basadas en teléfonos móviles para la prevención de infecciones de transmisión sexual: un protocolo de revisión sistemática. Medwave [Internet]. 2019 [citado el 13 de junio de 2022];19(2): e7605. Disponible en: <https://www.medwave.cl/link.cgi/Medwave/Estudios/Protocolos/7605.act>
5. Chanane Zapata F., Rosales Pariana I., Mendoza- Zuñiga M., Salas Huamani J. León Universos G., conocimientos y medidas preventivas frente a infecciones de transmisión sexual en adolescentes peruanos andinos; Rev. Salud Publica 23(1):1-7, 2021.
6. Spínola T, De Barro de Araujo AS, De Jesús Brochado E, Fernanda Sousa Marinho D, Rose Costa Martins E, Da Silva Pereira T. Prácticas sexuales y comportamiento de jóvenes universitarios frente a la prevención de infecciones sexualmente transmisibles. Enferm globo [Internet]. 2020;19(2):109–40. Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/eg/v19n58/1695-6141-eg-19-58-109.pdf>
7. Sialer Jaen M.S. Consecuencias jurídicas de la homosexualidad en la legislación peruana y el contexto internacional, Pimentel Perú

- 2017.<https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/5532/Sialer%20Ja%203%a9n%20Mar%c3%ada%20Soledad.pdf?sequence=5&isAllowed=y>
8. Aguirre soto L. F. Los fundamentos para para la unión civil de lesbianas gays, bisexuales, transexuales e intersexuales, Huánuco Perú 2018. <http://distancia.udh.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1057/SALAS%20RIVERO%2c%20Karen.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
 9. Morgan Martins M. Da Silva Alves C., Pajuelo Vieira dos Santos A.M., Perfil de personas sexualmente expuestas en un servicio especializado de atención de ETS/SIDA, Revista electrónica trimestral de enfermería, octubre 2020. <https://scielo.isciii.es/pdf/eg/v19n60/1695-6141-eg-19-60-379.pdf>
 10. Manejo Sindrónico de las Infecciones de Transmisión Sexual. Paho.org.[<https://www.paho.org/es/temas/infecciones-transmision-sexual/manejo-sindrónico-infecciones-transmisión-sexual>]
 11. Zambrano Castro M.F., Zamora Rodríguez A. R. Descripción y análisis de las enfermedades de transmisión sexual en embarazadas, Vol. 7, núm. 4. Diciembre Especial 2021, pp. 217-235
DOI: <http://dx.doi.org/10.23857/dc.v7i6.2418>
 12. Armijos Guevara J.S. Castilla Romero R. J., Prevalencia de la infección genital por chlamydia trachomatis en mujeres, Dom. Cien., ISSN: 2477-8818 Vol. 8, núm. 2. Abril-junio, 2022, pp. 1518-1536 DOI: <http://dx.doi.org/10.23857/dc.v8i2.2731>
 13. Ramos MC, Sardinha JC, Alencar HDR de, Aragón MG, Lannoy LH de. Protocolo Brasileño para Infecciones de Transmisión Sexual 2020: infecciones que causan úlcera genital. Epidemiol Serv Saude. 2021;30(spe1): e2020663. <https://www.scielosp.org/pdf/ress/2021.v30nspe1/e2020663/es>
 14. Organización mundial de la salud Virus del herpes simple, 05 de enero del 2020 [Internet]. Quién.int. [citado el 16 de junio de 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/herpes-simplex-virus>
 15. Pereira Rodríguez Y., Pereira Calvo J., Quiroz Figueroa L; Sífilis: abordaje clínico y terapéutico en primer nivel de atención, 8 de agosto del 2020 revista

médicasinergia Vol.5 Número 8.

16. Ugalde González F, Rivera Gutiérrez H, Durán Méndez MJ. Candidiasis vulvovaginal recurrente. Rev. Medica Sinergy [Internet]. 2021 [citado el 18 de junio de 2022];6(9): e700. Disponible en: <https://revistamedicasinergia.com/index.php/rms/article/view/700>
17. Lirio J, Giraldo PC, Amaral RL, Sarmiento ACA, Costa APF, Gonçalves AK. Terapia antifúngica (oral y vaginal) para la candidiasis vulvovaginal recurrente: un protocolo de revisión sistemática. BMJ Abierto [Internet]. 2019;9(5): e027489. Disponible en: <https://bmjopen.bmj.com/content/bmjopen/9/5/e027489.full.pdf>
18. Núñez Troconis José T., Diagnostico de las tricomonas Vaginalis en mujeres; REV CHIL OBSTET GINECOL 2020; 85(2): 175 - 18. <https://www.scielo.cl/pdf/rchog/v85n2/0717-7526-rchog-85-02-0175.pdf>
19. Bcqa López María L., Distribución de chlamydia trachomatis en embarazadas y coinfección con otros agentes de infecciones del tracto genital inferior; Universidad Nacional de Misiones, Posada Misiones 2019. Disponible en: https://rid.unam.edu.ar/bitstream/handle/20.500.12219/2745/L%C3%B3pez%20ML_2019_Distribuci%C3%B3n.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
20. Guía para el manejo sintomático de las infecciones de transmisión sexual República Bolivariana de Venezuela Ministerio del Poder Popular para la Salud © 2018 Rep. 978-980-6678-07-1
21. Estrada S., Gaviria A., Mejía V. Laura, Marín J., Montoya D., Ochoa Díaz M., Plata J. Sánchez G., Zapata P. Protocolos de diagnóstico y tratamiento de lesiones primarias de las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS), Colombia, 2022 [Internet]. Revistainfectio.org. [citado el 29 de agosto de 2022]. Disponible en: <https://prueba.revistainfectio.org/index.php/infectio/article/view/1058/1208>
22. Organización Mundial de la salud, Estrategias mundiales del sector de la salud contra el VIH, las hepatitis víricas y las infecciones de transmisión sexual para el periodo 2016-2021; 4 de enero del 2021.
23. Sanjosé S, Brotons M, Pavón MA. The natural history of human papillomavirus infection. Best Pract Res Clin Obstet Gynaecol 2018; 47:2-

13. <https://doi.org/10.1016/j.bpobgyn.2017.08.015>.
24. Okunade KS. Human papilomavirus and cervical cáncer. J Obstet Gynaecol 2020; 40:602- 608. <https://doi.org/10.1080/01443615.2019.1634030>.
25. Organización mundial de la Salud (OMS) VIH/SIDA 30 de noviembre 2020 <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/hiv-aids>
26. Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades Situación epidemiológica del VIH-Sida en el Perú, Boletín VIH octubre 2020. https://www.dge.gob.pe/epipublic/uploads/vih-sida/vih-sida_202010.pdf
27. Calderón Jaime E., Diagnóstico, tratamiento y prevención de infecciones de transmisión sexual; revista de la facultad de medicina UNAM Vol.45 No.3 mayo- junio, 2002.
28. Alcántara Fernández L. S. Guevara Vásquez G.D. Factores socio demográficos y nivel de conocimientos sobre enfermedades de transmisión sexual en adolescentes centro de salud Tulpuna Cajamarca- Perú 2022. <http://repositorio.upagu.edu.pe/bitstream/handle/UPAGU/2312/informe%20de%20tesis%20final%20%20%282%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
29. Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades Situación epidemiológica del VIH-Sida en el Perú, Boletín VIH octubre 2020. https://www.dge.gob.pe/epipublic/uploads/vih-sida/vih-sida_202010.pdf
30. Organización mundial de la salud (OMS) Ecured. Infección de transmisión sexual, 14 de junio del 2019. [citado el 9 de febrero del 2017]. Disponible desde el URL: [https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/sexually-transmitted-infections-\(seis\)](https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/sexually-transmitted-infections-(seis))
31. Clavo P, Dermatóloga E. Infecciones de transmisión sexual en adolescentes. ¿Cuándo está indicado hacer un cribado?; 28 febrero del 2022 Disponible en: https://www.adolescere.es/revista/pdf/volumen-X-n1-2022/2022-n1-28-36_Tema-de-revision-Infecciones-de-transmision-sexual-en-adolescentes.pdf
32. Calderón Jaime E., Diagnóstico, tratamiento y prevención de infecciones

- de transmisión sexual; revista de la facultad de medicina UNAM Vol.45 No.3 mayo- junio, 2002.
33. Badillo-Viloria M, Mendoza-Sánchez X, Barreto Vásquez M, Díaz-Pérez A. Comportamientos sexuales riesgosos y factores asociados entre estudiantes universitarios en Barranquilla, Colombia, 2019. *Enferm glob* [Internet]. 2020;19(3):422–49. Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/eg/v19n59/1695-6141-eg-19-59-422.pdf>
34. Norma técnica de salud para el manejo de infecciones de transmisión sexual en el Perú, NTSN°077- Minsa/DGSP V.O1,2007 -2011. https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/02/969122/rm_263-2009_minsa.pdf
35. Sepúlveda-Páez G, Mena-Chamorro P, Ferrer-Urbina R. Desarrollo de una Escala para Valorar Conocimiento sobre Situaciones y Conductas de Riesgo de Contagio de VIH, en Jóvenes y Adultos Jóvenes en un Contexto Latinoamericano. *Rev. Iberoam Diagn Eval - Aval Psicol* [Internet]. 2021;60(3):157–67. Disponible en: <https://www.aidep.org/sites/default/files/2021-07/RIDEP60-Art13.pdf>
36. Palacios J., Alvares M., Vista de Consumo de drogas asociadas al contagio de infecciones de trasmisión sexual en jóvenes de México [Internet]. *Haaj.org*. [citado el 20 de abril de 2022]. Disponible en: <https://ojs.haaj.org/?journal=haaj&page=article&op=view&path%5B%5D=384&path%5B%5D=pdf>
37. Organización mundial de la salud, Definición de promiscuidad — Definición de [Internet]. Definición. [citado el 22 de junio de 2022]. Disponible en: <https://definicion.de/promiscuidad/>
38. Pimiento, C., Contreras, M. y Romero-Veloz, L. La promiscuidad en los adolescentes en una institución de educación católica. *Salud y Bienestar Colectivo*. 2020; 4(1): 84-94. file:///C:/Users/Brigitte/Downloads/75-Texto%20del%20art%C3%ADculo-145-1-10-20200504.pdf
39. Brêtas JRS, Moraes SP de, Zanatta LF. Sexualidad y juventud; experiencias y recuperaciones [Internet]. 2018;13(2):192–203. Disponible en: <http://scielo.senescyt.gob.ec/pdf/alteridad/v13n2/1390-325X-Alteridad-13-02-000192.pdf>

40. Rodas Espinoza M. nivel de conocimientos sobre las infecciones de transmisión sexual y actividades hacia las conductas sexuales de riesgo de estudiantes de enfermería de una universidad pública 2018, Lima Perú 2019.
41. Sánchez JD. OPS/OMS [Internet]. Pan American Health Organization / World Health Organization. 2018 [citado el twenty-seven de abril de 2022]. Disponible en: https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=14821:post-exposure-prophylaxis-pep&Itemid=40682&lang=es
42. Thomas A. Cómo saber si el condón se rompió [Internet]. Durex Spain. 2019 [citado el 16 de junio de 2022]. Disponible en: <https://www.durex.es/blogs/articulos-sobre-sexo/como-saber-si-el-condon-se-rompio> en: <https://www.cdc.gov/condomeffectiveness/spanish/Female-condom-use.html>
43. Rosas Delgado, Lisbeth Milagritos; Influencia del nivel de conocimientos acerca de las infecciones de transmisión sexual en las conductas sexuales en mujeres que acuden al consultorio de prevención y control de ITS-VIH/sida del Hospital Goyeneche, Arequipa 2017
44. Marín Carrillo Shirley Paola, Relación entre conocimientos, actitudes y prácticas sobre VIH/sida y el uso del condón en hombres que tienen relaciones sexuales con hombres que acuden al centro de referencia de infecciones de transmisión sexual del CMI de Surquillo, 2019
45. Perca Palacios Lisbeth T. Relación entre el nivel de conocimientos sobre las infecciones de transmisión sexual y las actitudes sobre las conductas sexuales riesgosas en Estudiantes varones de la UNJBG, TACNA -2020.
46. Rodas Espinoza M. Nivel de conocimientos sobre infecciones de transmisión sexual y actitudes hacia las conductas sexuales de riesgo de estudiantes de enfermería de una universidad pública, Lima, Perú 2019.
47. Spindola T., Barrios de Araujo A. S., De Jesús brochado E., Sousa Marinho D., Costa Martins E., Da silva Pereica Thaissa, Prácticas sexuales y comportamiento de jóvenes universitarios frente a la prevención de Infecciones de transmisión sexual, revista electrónica trimestral de

enfermería N°58 abril 2020

48. Deleon de Melo I., Sassos Sodre., Spindola Thelma, costa Matins e., Nepomuceno de oliveira andren., vierira de motta c., prevención de infecciones de transmisión sexual entre los jóvenes e importancia de la edición sanitaria, revista electrónica trimestral de enfermería N° 65, enero 2022.



ANEXOS



ANEXO 1

CONSENTIMIENTO INFORMADO

La presente investigación es conducida por-----Brigitte Arpa Quiroz----el objetivo de este estudio es identificar la relación que tiene entre el nivel de conocimientos sobre las infecciones de transmisión sexual y las actitudes que presentan los pacientes varones (hombres que tienen sexo con otros Hombres) que acuden al consultorio de PROCETSS –del hospital Goyeneche.

Si usted accede a participar en este estudio, se le pedirá responde las preguntas del cuestionario y la encuesta según la escala de Likert. Al responder tomara 15 a 20 minutos de su tiempo. La participación de este estudio es estrictamente voluntaria. La información que se recogerá será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de esta investigación. Sus respuestas al cuestionario serán codificadas usando un número de identificación y por lo tanto será anónimas si tienen alguna duda sobre esta investigación puede hacer preguntas en cualquier momento durante la participación en el. Igualmente pueden retirarse en cualquier momento sin que eso lo perjudique en ninguna forma, si alguna de las preguntas le parece incómoda tiene usted derecho de hacérselo saber a la investigadora o de no responderlas. Desde ya se agradece su participación.

Aceptó participar voluntariamente en esta investigación, conducida por Lic. Brigitte Arpa Quiroz, he sido informado del objetivo de este estudio.

Reconozco que la información que yo provea de esta investigación es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de los de este estudio sin mi consentimiento. He sido informado de que puedo hacer preguntas sobre el proyecto en cualquier momento y que puedo retirarme en el mismo cuando así lo decida, sin que esto acarree perjuicio alguno para mi persona. Entiendo que una copia de esta ficha de consentimiento me será entregada y que puedo pedir información sobre los resultados de este estudio cuando éste haya concluido.

Nombre del Participante

Firma del Participante

Fecha

ANEXO 2

Asentimiento Informado

Institución : Universidad Católica de Santa María
Investigada : Brigitte Arapa Quiroz
Título : Relación entre el nivel de conocimientos sobre las infecciones de transmisión sexual -VIH/SIDA y actitudes sobre las conductas sexuales en pacientes varones del consultorio de PROCETSS del Hospital Goyeneche, Arequipa 2022.

Propósito del Estudio:

Hola _____ mi nombre es Brigitte Arapa Quiroz, estoy haciendo un estudio para evaluar la relación que existe entre el nivel de conocimientos sobre las infecciones de transmisión sexual VIH-SIDA y actitudes sobre las conductas sexuales en pacientes varones del consultorio de PROCETSS del hospital Goyeneche, Arequipa 2022.

Las infecciones de transmisión sexual son enfermedades que se transmiten por medio de las relaciones sexuales incluyendo la actividad sexual vaginal, anal y oral, aunque también se puede adquirir por otras vías no sexuales.

Si decides participar en este estudio, yo te haré unas preguntas sobre los conocimientos adquiridos en el consultorio de PROCETSS y las actitudes sexuales de cada paciente.

No deberás pagar nada por participar en el estudio. Igualmente, no recibirás dinero, únicamente la satisfacción de colaborar a un mejor conocimiento sobre las infecciones de transmisión sexual y actitudes sobre las conductas sexuales de cada paciente hombres que tiene relaciones sexuales con otros hombres.

No tienes que colaborar conmigo si no quieres. Si no lo haces no habrá ningún cambio en tu consulta en el consultorio de PROCETSS.

Si deseas hablar con alguien acerca de este estudio puedes llamar a: Lic. Brigitte Arapa Quiroz Mamani al teléfono: 950312576 investigadora principal.

¿Tienes alguna pregunta?

¿Deseas Colaborar con nosotros?

Si ()

No ()

TESTIGO (si el participante es analfabeto)
NOMBRE:
DNI:

_____/_____/_____
FECHA

Investigadora
Nombre: Lic. Brigitte Arapa Quiroz
D.N.I. 71376666

_____/_____/_____
FECHA

ANEXO 3

INTRUMENTOS CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTOS SOBRE LAS ITS-VIH/SIDA

Ante todo, Buenos días, mi nombre es Brigitte Arapa Quiroz Maestrando en la UCSM de la Maestría en Salud Pública, por la cual estoy realizando una investigación sobre la “relación entre nivel de conocimientos sobre las infecciones de transmisión sexual-VIH/SIDA y actitudes sobre las conductas sexuales en pacientes varones (hombres que tienen sexo con otros Hombres) del consultorio de PROCETSS del Hospital Goyeneche, Arequipa 2022.” Los resultados ayudaran a fortalecer la investigación para la implementación del contenido de salud sexual encuanto a la consejería a usuarios que acudan al consultorio de PROCETSS del hospitalGoyeneche. Por la cual se solicita que responda las preguntas con honestidad, dándole a conocer que es de carácter ANÓNIMO Y CONFIDENCIAL, ya que sus respuestas solo se van a utilizar para dicho trabajo de investigación.

Se agradece atentamente su participación y su atención.

I. INSTRUCCIONES:

A continuación, se presentarán una serie de preguntas con sus respectivas alternativas, elija para cada una de ellas UNA SOLA RESPUESTA, marcando con una (X) según corresponda no deje sin marcar ninguna de las preguntas muchas gracias.

DATOS GENERAL

- 1) Edad: -----años 2) Sexo: 3) Ocupación:
- 4) Procedencia:
- 5) Estado civil:
 - a) Soltero.
 - b) Conviviente.
 - c) Casado.
 - d) Divorciado.

1. ¿Qué son las infecciones de transmisión sexual?

- a) Son enfermedades que contagian mediante el acto sexual, muy aparte del VIH o SIDA.
- b) Son una serie de patologías, de etiología infecciosa diversa, en las que la transmisión es relevante desde el punto de vista epidemiológico, aunque en ocasiones pueden existir otros mecanismos de contagio.
- c) Son un grupo heterogéneo de enfermedades y que son causados generalmente por la existencia de microorganismos patógenos cerca al tracto urinario.
- d) Es la acumulación de líquido que puede ocurrir en hombres a cualquier edad, provoca inflamación cerca a los testículos y puede haber dolor.
- e) No sé.

2.Cuál de las siguientes opciones no es una infección de transmisión sexual:

- a) Chancro blando.
- b) Hepatitis B.
- c) Edema de escroto.
- d) Descarga uretral
- e) No sé.

3. ¿Cuál de las siguientes ITS no tiene cura?

- a) Clamidia y virus del papiloma humano.

- b) Herpes, sífilis, gonorrea y clamidia.
- c) Virus de inmunodeficiencia humana y el virus del papiloma humano, hepatitis B, herpes.
- d) sífilis y el virus de inmunodeficiencia humana, Hepatitis A.
- e) No sé.

4. Las ITS más frecuentes en los hombres son:

- a) Clamidia, VPH, VIH.
- b) Herpes, edema escrotal, gonorrea y sífilis.
- c) Descarga uretral, clamidia, gonorrea, sífilis, VIH.
- d) No sé.

5. ¿Cuáles son los agentes patógenos más conocidos productores de las ITS?

- a) Bacterias, virus, hongos, protozoos y parásitos.
- b) Helmintos, protozoos, bacterias y hongos.
- c) Protozoos y helmintos.
- d) No sé.

6. ¿Qué microorganismo causa la infección del VIH/SIDA?

- a) Virus del papiloma humano.
- b) Bacteria helicobacter pylori.
- c) Virus de inmunodeficiencia humana.
- d) Herpes
- e) No sé.

7. ¿Cuál es la vía de contagio de las ITS?

- a) A través de relaciones sexuales.
- b) A través de medios no sexuales, por ejemplo, transfusiones de sangre.
- c) A través de la vía respiratoria
- d) a y b.
- e) No sé.

8. ¿Cuál es la vía de contagio del VIH?

- a) Solo por vía sexual.
- b) Vía sexual, vía sanguínea, a través de la leche materna, vía vertical de madre-hijo.
- c) A través de la saliva, vía sanguínea, estornudos, vía sexual, por compartir la misma ropa interior.
- d) Solo por vía sexual y sanguínea.
- e) No sé.

9. ¿Cuáles son los signos y síntomas de las infecciones de transmisión sexual más conocidos en los varones?

- a) Ardor y dolor al orinar o defecar, secreciones en el pene, llagas, úlceras, escozor en órganos sexuales ano, ampollas.
- b) Secreciones anormales en la base del pene, tos seca, eyaculación precoz, ampollas, cefaleas, poliuria, aumento de la sed.
- c) Irritabilidad, visión borrosa, dolor de cabeza, llagas.
- d) Infección en las encías, disnea, ampollas, secreciones anormales.

- e) No sé.

10. ¿Cuáles son los signos y síntomas de infecciones de transmisión sexual en las mujeres?

- a) Dolor de pezones, ardor vaginal, tos excesiva, flujo vaginal, ganglios inflamados.
- b) Escozor alrededor de la vagina, dolor en órganos sexuales, sangrado anormal.
- c) Flujo vaginal, llagas, inflamación de ganglios cerca de la zona genital.
- d) b y c.
- e) No sabe.

11. ¿A qué lugar debe acudir la persona que presenta signos y síntomas de alguna ITS?

- a) A los servicios de salud.
- b) A la farmacia.
- c) A casa por remedios caseros
- d) Al curandero
- e) No se

12. Las ITS se diagnostican mediante el análisis en:

- a) Muestra de secreciones, de sangre y de orina.
- b) Muestra de orina y de sangre.
- c) Muestra de secreciones.
- d) Solo análisis de sangre.
- e) No sé.

13. ¿Qué exámenes se utiliza para el diagnóstico de VIH?

- a) Espirometría, prueba de IGRA.
- b) Prueba rápida de VIH y prueba de ELISA en VIH.
- c) Prueba de ELISA, VIH y examen de esputo.
- d) No se

14. ¿Cuál es la etapa que da mayores complicaciones de la infección del virus de inmunodeficiencia humana?

- a) Tuberculosis.
- b) Síndrome de inmunodeficiencia adquirida.
- c) Insuficiencia renal.
- d) Insuficiencia respiratoria aguda.
- e) No sé.

15. Las complicaciones de las ITS se pueden prevenir mediante la aplicación o administración de:

- a) Hierbas medicinales.
- b) Medicamentos autoadministrados.
- c) Medicamentos con receta médica.
- d) Remedios y ungüentos caseros.
- e) No sé.

16. Suponiendo que una persona infectada con alguna ITS no recibe tratamiento y mantiene relaciones sexuales con su pareja, ¿Qué pasaría?

- a) Habría complicaciones en la salud de la persona, pero con el paso del tiempo desaparecerá

- b) Habría complicaciones en la salud de la persona y contagiará a sus parejas sexuales.
- c) Habría complicaciones en la salud de la persona y tendrá más de una ITS.
- d) No ocurrirá nada.
- e) No sé.

17. Actualmente, ¿el VIH/SIDA, tiene cura?

- a) Si con antibióticos.
- b) Si con hierbas del curandero.
- c) Si se detecta a tiempo el VIH/SIDA si tiene cura.
- d) No, se controla con tratamiento retroviral.

18. El tratamiento adecuado contra a las ITS lo recibirá solo:

- a) La persona infectada.
- b) La persona infectada y toda su familia.
- c) La persona infectada y su pareja.
- d) Las personas que viven estudian o trabajan cerca dela persona infectada.
- e) No sé.

19. ¿Cuáles son las medidas preventivas para evitar las ITS?

- a) Usar preservativos y evitar el consumo de alcohol ydrogas antes de tener relaciones sexuales.
- b) Ser fiel a la pareja y recibir educación sexualintegral.
- c) Retrasar el inicio de la actividad sexual oabstinencia.
- d) Todas las anteriores.

e) No sabe.

20. ¿Cuántas veces se debe usar un mismo preservativo?

- a) Una vez.
- b) Dos veces.
- c) Tres veces.
- d) Cuantas veces se pueda.
- e) No sabe.

21. ¿En qué tipo de relación sexual se debe usar el mismo preservativo?

- a) Durante el sexo anal, vaginal y oral.
- b) Desde el inicio del sexo oral, vaginal y anal.
- c) Desde el inicio del sexo anal.
- d) Durante sexo vaginal.
- e) Ninguna de las anteriores.

22. La forma adecuada de usar un condón masculino es:

- a) Revise la fecha, abra el empaque con los dientes, desenrolle el condón cuando el pene este flácido; y al acabar el acto sexual sacar el condón con la mano cuando el pene haya dejado de estar erecto.

b) Revise condición y fecha, abra el empaque con los dedos, colocar el condón sobre el pene erecto, desenrollar hasta la base del pene y acabado el acto sexual retirar mientras el pene este erecto.

c) Revise fecha, abra el empaque con los dedos, colocar el condón cuando el pene este flácido; desenrollar hasta donde llegue y acabado el acto sexual retire el pene sujetando el condón.

d) Revise fecha; abrir el empaque con tijeras, colocar el condón cuando el pene este erecto, cubrir todo el pene y acabado el acto sexual retire el condón del pene.

e) No sabe.

23. Antes de usar un preservativo debe cerciorarse de que:

- a) La envoltura no esté dañada o rota.
- b) No haya estado expuesto a temperaturas calientes o luz solar.
- c) Tenga fecha de elaboración y vencimiento, revisar caducidad.
- d) Todas las anteriores.
- e) No sabe.

Autora: Perca Palacios Lisbeth T.

ANEXO 4
INSTRUMENTO – ESCALA DE LICKERT

Instrucciones.

A continuación, se le presentara un conjunto de proposiciones. lea cuidadosamente cada una de ellas y se marcara con un aspa (X) la alternativa de respuesta que Ud. Elija, solo una las alternativas de respuesta son las siguientes:

(TA) Totalmente de acuerdo. (A) De acuerdo. (I) Indiferente/Indeciso. (D) Desacuerdo. (TD) Totalmente en desacuerdo

Ejemplo:

PROPOSICION	T. A	A.	I	D	TD
1.la moneda oficial del Perú es el nuevo sol	X				

PROPOCIONES	T.A.	A	I	D	T.D.
1.Considera peligroso tener relaciones sexuales con personas que consumen drogas.					
2. Me gustaria consumir drogas antes de tener relaciones sexuales porque resultan más placenteras.					
3. Preocuro tomar licor antes de tener relaciones sexuales.					
4. Me parece muy importante la fidelidad en una pareja.					

5. Considero una opcion tener relaciones sexuales con varias personas.					
6. Entre las relaciones sexuales de un mismo genero no es necesario protegerse.					
7.-Evito tener relaciones sexuales con desconocidos.					
8. Evito practicar sexo oral y/o genito anal.					
9. Considero peligroso tener relaciones sexuales fugaces con desconocidos para tener nuevas experiencias.					
10. Considero igual de necesario uso del condon aun asi no se eyacule dentro de mi.					
11. Me sentiria protegido al tener relaciones sexuales con condon.					
12. Me gustaría tener mi primera relación sexual sin usar condón.					
13. Considero que el condon disminuye la sensibilidad por ello procuro no usarlo.					
14. No me agrada usar metodos anticonceptivos como el preservativo.					

Autora: Milagros Rodas Espinoza

ANEXO 5 INFORME DE PRUEBA PILOTO



CONSTANCIA DE EJECUCIÓN

**HOSPITAL III GOYENECHÉ, ESTRATEGIA SANITARIA DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE
ITS VIH/ SIDA**

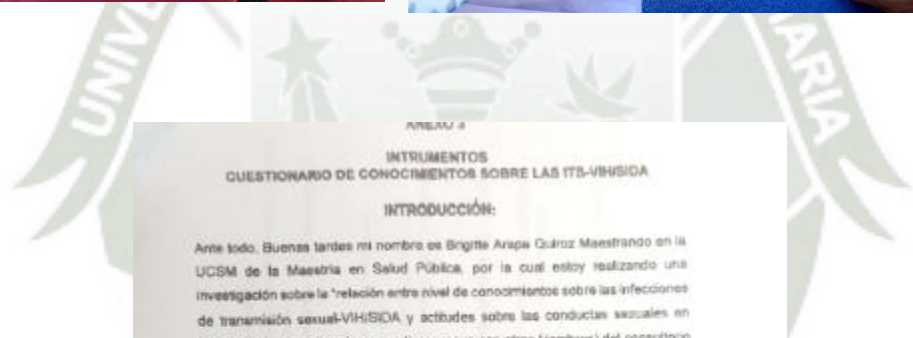
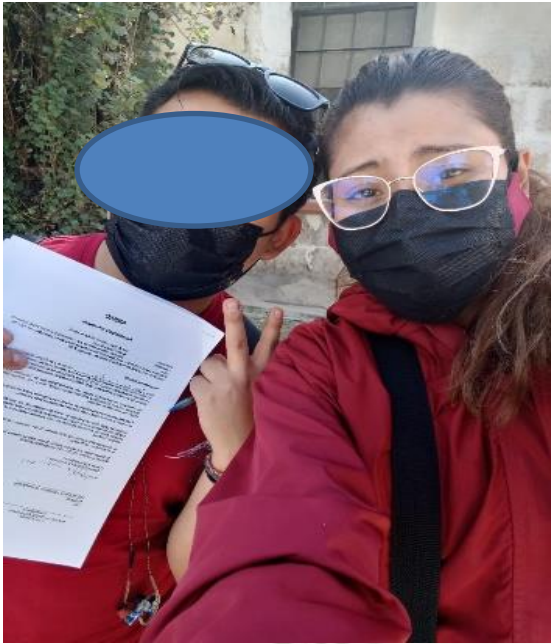
POR MEDIO DE LA PRESENTE,

CONSTANCIA

Quien suscribe Mgter. Lisbeth Nieto Valencia obstetra responsable de la unidad de atención médica periódica Hospital Goyeneche y nombrada como facilitadora por mi persona BRIGITTE ARAPA QUIROZ identificada con DNI: 71376666, egresada de la Universidad Católica de Santa María, estudiante de la Maestría en Salud Pública, quien se encuentra realizando su cuestionario y encuesta desde el 17 de junio del 2022 hasta ahora, su grupo de estudio identificado es un total de 426 pacientes varones que acuden al consultorio de procesos del servicio de medicina, siendo el 5% de su población encuestada en el mes de junio, con el propósito de iniciar su trabajo denominado "Relación entre el nivel de conocimiento sobre las infecciones de transmisión sexual VIH/SIDA y actitudes sobre conductas sexuales en pacientes varones del consultorio de procesos, del Hospital III Goyeneche, Arequipa 2022".

GOBIERNO REGIONAL AREQUIPA
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
HOSPITAL III GOYENECHÉ
Mgter. Lisbeth Nieto Valencia
Estrategia Sanitaria de Prevención y Control de ITS VIH/SIDA

**Mgter. Lisbeth Nieto Valencia obstetra
responsable de la unidad de atención médica
periódica hospital Goyeneche.**



INSTRUMENTOS
QUESTIONARIO DE CONOCIMIENTOS SOBRE LAS ITS-VIH/SIDA

INTRODUCCIÓN:

Ante todo, Buenas tardes mi nombre es Brigitte Arapa Gutroz Maestrando en la UCSM de la Maestría en Salud Pública, por la cual estoy realizando una investigación sobre la "relación entre nivel de conocimientos sobre las infecciones de transmisión sexual-VIH/SIDA y actitudes sobre las conductas sexuales en pacientes varones (hombres que tienen sexo con otros Hombres) del consultorio de Proceso del Hospital Goyeneche, Arequipa 2022." Los resultados ayudarán a fortalecer la investigación para la implementación del convenio de salud sexual en cuanto a la consejería a usuarios que acuden al consultorio de Proceso del Hospital Goyeneche. Por la cual se solicita que respondas las preguntas con honestidad, dándole a conocer que es de carácter ANÓNIMO Y CONFIDENCIAL, ya que sus respuestas solo se van a utilizar para dicho trabajo de investigación.

Se agradece atentamente su participación y su atención.

I. INSTRUCCIONES:

A continuación, se presentarán una serie de preguntas con sus respectivas alternativas, elija para cada una de ellas UNA SOLA RESPUESTA, marcando con una (X) según corresponda no deje sin marcar ninguna de las preguntas muchas gracias.

II. DATOS GENERAL

1) Edad: 25 años 2) Sexo: M 3) Ocupación: Independiente

4) Procedencia: Arequipa

5) Estado civil

a) Soltero
 b) Conviviente
 c) Casado
 d) divorciado

VALIDEZ DE CONTENIDO

ESCALA DE CALIFICACIÓN DE LOS JUECES SEGÚN LA PRUEBA BINOMIAL RESPECTO A LA PRIMERA VARIABLE NIVEL DE CONOCIMIENTO

Preguntas	Juez_01 Elizabeth	Juez_02 Ruth	Juez_03 María	Juez_04 Wender	Juez_05 Ramiro	Probabilidad
Preg_01	1	1	1	1	1	0,03125
Preg_02	1	1	1	1	1	0,03125
Preg_03	1	1	1	1	1	0,03125
Preg_04	1	1	1	1	1	0,03125
Preg_05	1	1	1	1	1	0,03125
Preg_06	1	1	1	1	1	0,03125
Preg_07	1	1	1	1	1	0,03125
Preg_08	1	1	1	1	1	0,03125
Preg_09	1	1	1	1	1	0,03125
Preg_10	1	1	1	1	1	0,03125
Preg_11	1	1	1	1	1	0,03125
Preg_12	1	1	1	1	1	0,03125
Preg_13	1	1	1	1	1	0,03125
Preg_14	1	1	1	1	1	0,03125
Preg_15	1	1	1	1	1	0,03125
Preg_16	1	1	1	1	1	0,03125
Preg_17	1	1	1	1	1	0,03125
Preg_18	1	1	1	1	1	0,03125
Preg_19	1	1	1	1	1	0,03125
Preg_20	1	1	1	1	1	0,03125
Preg_21	1	1	1	1	1	0,03125
Preg_22	1	1	1	1	1	0,03125
Preg_23	1	1	1	1	1	0,03125
Suma total =						0,71875

Fuente: Elaboración por autor, basado fichas aplicada por expertos

son 23 preguntas que tuvieron un p valor < 0.05 , por lo tanto, existe concordancia entre los jueces para dichas preguntas. No obstante, todas las preguntas son claras y entendibles por tener un valor $p < 0.05$. Por lo tanto, si hay concordancia entre los jueces. La estructura del instrumento es la adecuada. Probabilidad total (P) = $Suma_{23} = 0,71875 \cdot 23 = 0.03125 \cdot 7 (45)$.

CONFIABILIDAD
NIVEL DE CONOCIMIENTO

Estadísticos de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,734	23

Estadísticos total-elemento

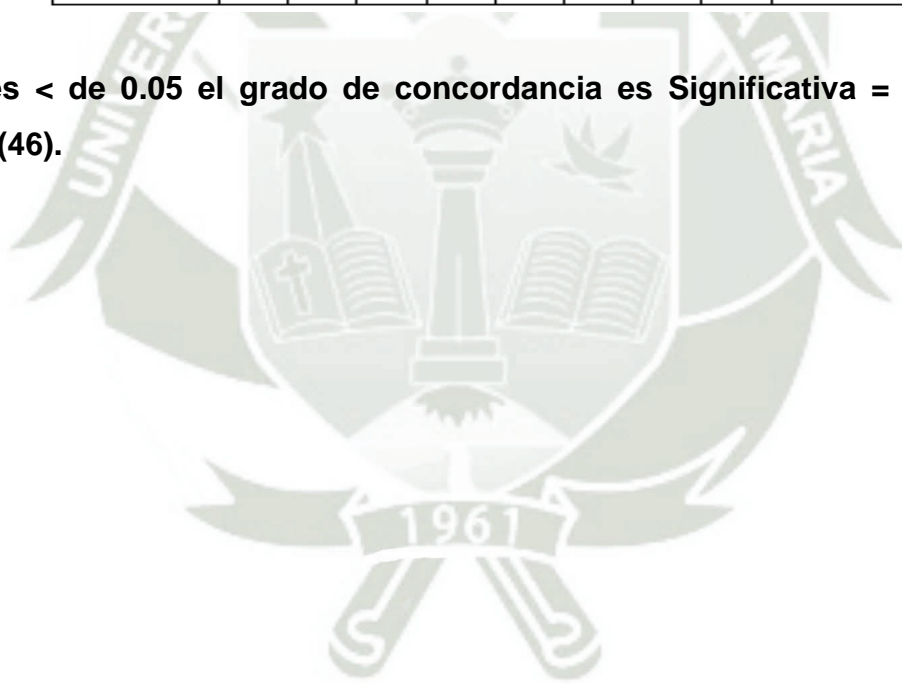
	Media de la escala si se elimina el elemento	Varianza de la escala si se elimina el elemento	Correlación elemento-total corregida	Alfa de Cronbach si se elimina el elemento
VAR00001	7,4000	14,358	,438	,714
VAR00002	7,5500	16,471	-,215	,750
VAR00003	7,4500	15,839	,006	,743
VAR00004	7,3000	15,905	-,030	,749
VAR00005	7,5000	16,158	-,089	,747
VAR00006	7,2000	14,800	,247	,728
VAR00007	7,2000	15,642	,031	,745
VAR00008	7,2500	13,987	,476	,709
VAR00009	7,4000	14,463	,405	,716
VAR00010	7,5500	15,418	,213	,730
VAR00011	7,4000	13,937	,571	,703
VAR00012	7,0000	13,789	,550	,703
VAR00013	7,4000	14,989	,245	,728
VAR00014	7,3500	14,766	,288	,724
VAR00015	7,3500	13,713	,602	,700
VAR00016	7,1500	13,082	,723	,686
VAR00017	7,0500	14,892	,228	,729
VAR00018	7,3500	14,450	,380	,717
VAR00019	7,4000	15,726	,030	,743
VAR00020	7,0000	13,789	,550	,703
VAR00021	7,4000	14,884	,276	,725
VAR00022	7,2000	15,958	-,046	,751
VAR00023	7,4500	14,366	,480	,712

El coeficiente alfa de Cronbach asciende a 0,734, el cual se puede interpretar como alto. Por consiguiente, el instrumento es confiable por consistencia interna (45).

PRUEBA BINOMIAL (JUCIO DE EXPERTOS) DE LA ESCALA LICKERT PARA LAS ACTITUDES.

ITEMS	N° DE JUEZ								P
	1	2	3	4	5	6	7	8	
1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.004
2	1	1	1	1	1	1	1	1	0.004
3	1	1	1	1	1	1	1	1	0.004
4	1	1	1	1	1	1	1	1	0.004
5	1	1	0	1	1	1	1	1	0.035
6	1	1	1	1	1	1	1	1	0.004
7	1	1	1	1	0	1	1	1	0.035

Si "P" es < de 0.05 el grado de concordancia es Significativa = $0.0094/8 = 0.01175$ (46).



CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO ESCALA DE LICKERT POR ALFA DE CROMBACH (46).

Para determinar la confiabilidad del instrumento de actitudes – escala de Likert se procedió a utilizar la fórmula:

$$\alpha = \frac{k}{k-1} \left[\frac{1 - (\sum S_i^2)}{S_t^2} \right]$$

Donde

K = Numero de ítems

S i 2 = Varianza

S t 2 = Sumatoria total de las varianzas

Resultando Estadísticos de fiabilidad Si α es \geq a 0.6 indica que el instrumento es válido estadísticamente

$$\alpha = \frac{15}{15-1} \left(1 - \frac{\sum S_i^2}{S_t^2} \right) = 1.07(1 - 0.19) = 1.07(0.81) = 0.8667$$

ANEXO 6 EVALUACIÓN POR EL COMITÉ DE ETICA

COMITÉ DE ÉTICA INSTITUCIONAL DE INVESTIGACIÓN UCSM



DICTAMEN COMITÉ DE ETICA DE INVESTIGACION UNIVERSIDAD CATOLICA DE SANTA MARIA

Arequipa, 12 de agosto de 2022

Investigadora Arapa Quiroz Brigitte

Presente. -

De mi especial consideración.

Me dirijo a usted para hacerle llegar el resultado de la evaluación del proyecto de tesis y dictamen del Comité Institucional de Ética de Investigación.

TÍTULO: Proyecto de Tesis: “RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTOS DE LAS INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL- VIH/SIDA Y ACTITUDES SOBRE LAS CONDUCTAS SEXUALES EN PACIENTES VARONES DEL CONSULTORIO DE PROCETSS DEL HOSPITAL GOYENECHÉ, AREQUIPA 2022”.

Investigadora a cargo de la investigación: Arapa Quiroz Brigitte.

TIPO Y DISEÑO: De campo, relacional.

OBJETIVO: La investigación tiene como objetivo: Identificar la relación que existe entre el nivel de conocimiento sobre las infecciones de transmisión sexual – VIH/SIDA y actitudes sobre las conductas sexuales que tomen los pacientes varones del consultorio de Procetss del Hospital Goyeneche, Arequipa 2022.

PROCEDIMIENTOS: Cuestionario, encuesta



COMITÉ DE ÉTICA INSTITUCIONAL DE INVESTIGACIÓN UCSM



DICTAMEN COMITÉ DE ETICA DE INVESTIGACION UNIVERSIDAD CATOLICA DE SANTA MARIA

SUJETOS DE ESTUDIO:

Varones de 18 a 59 años que acuden al servicio de Programa de control de Enfermedades de Transmisión Sexual y Sida (Proctss) del Hospital Goyeneche.

RIESGO DEL ESTUDIO:

Mínimo

OBSERVACIONES, SUGERENCIAS:

Debe proteger confidencialidad de la data sensible

DICTAMEN:

DICTAMEN FAVORABLE
072 - 2022



Águeda Muñoz del Carpio Toia
Comité Institucional de Ética de la Investigación UCSM

Cualquier duda comunicarse a: comiteeticainvestigacionucsm@gmail.com

ANEXO 7
DICTAMEN DE APROBACIÓN DE PROYECTO/ PLAN DE TESIS

UCSM-ERP

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA
ESCUELA DE POSTGRADO
DICTAMEN APROBACIÓN DE PROYECTO / PLAN DE TESIS

Arequipa, 27 de Septiembre del 2022

Dictamen: 007836-A-EPG-2022

Visto el proyecto / plan del expediente 007836, presentado por:

2021004122 - ARAPA QUIROZ BRIGITTE

Titulado:

**?RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTOS DE LAS INFECCIONES DE TRANSMISIÓN
SEXUAL- VIH/SIDA Y ACTITUDES SOBRE LAS CONDUCTAS SEXUALES EN PACIENTES VARONES
DEL CONSULTORIO DE PROCETSS DEL HOSPITAL GOYENCHE, AREQUIPA 2022?.**

Nuestro dictamen es:

APROBADO

**1948 - GUTIERREZ MORALES JAVIER HERBERT
DICTAMINADOR**



**5229 - VARGAS BERRIOS FERNANDO
DICTAMINADOR**



ANEXO 8

CARTA PARA LA AUTORIZACIÓN DEL HOSPITAL III GOYENECHÉ



Universidad Católica
de Santa María

EPG | ESCUELA DE
POSTGRADO
Universidad Católica de Santa María

« En la Ciencia y en la Fe está nuestra Fortaleza para mayor Gloria de Dios »

Arequipa, 04 de octubre del 2022

Oficio N° 230-EPG-2022

Señor Doctor
WILFREDO VÍCTOR GUTIÉRREZ ZÁRATE
Director del Hospital III Goyeneche
Presente

De mi mayor consideración:

Es grato dirigirme a usted para presentarle a la Srta. **BRIGITTE ARAPA QUIROZ**, estudiante de la Maestría en Salud Pública de esta Casa Superior de Estudios, quien se encuentra desarrollando su tesis titulada **“RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTOS DE LAS INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL- VIH/SIDA Y ACTITUDES SOBRE LAS CONDUCTAS SEXUALES EN PACIENTES VARONES DEL CONSULTORIO DE PROCETSS DEL HOSPITAL GOYENECHÉ, AREQUIPA 2022”**, con la cual pretende optar el Grado Académico de Maestro.

En tal sentido, solicito a su Despacho se sirva otorgar las facilidades necesarias a nuestro estudiante, a fin de que se le permita aplicar cuestionarios y entrevistas a pacientes que acuden al consultorio de estrategia Sanitaria de prevención y control de ITS-VIH /SIDA (PROCTSS), del Hospital que dignamente dirige, lo que lo llevará a lograr su objetivo académico.

Agradeciéndole su atención, reitero a usted los sentimientos de mi especial consideración.

Atentamente,



Dr. José A. Villanueva Salas, PhD
Director de la Escuela de Postgrado
Urb. San José s/n Umacoño - Arequipa - Perú
www.ucsm.edu.pe

JVS/DEPG
bj



ANEXO 9

AUTORIZACIÓN DEL HOSPITAL III GOYENECHÉ



GOBIERNO REGIONAL
AREQUIPA



REPÚBLICA DEL PERÚ



HOSPITAL
GOYENECHÉ

“Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional”

PROVEIDO DE AUTORIZACION N° 069-2022-GRA/GRS/HG-OADI.-

Visto el **Doc N° 5058676 Exp: 3229453** 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:

BRIGITTE ARAPA QUIROZ

Estudiante de la Maestría en Salud Pública de la Universidad Católica de Santa María, para que recabe información aplicando el instrumento de investigación para realizar el Proyecto de Tesis titulado **“RELACION ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTOS DE LAS INFECCIONES DE TRANSMISION SEXUAL – VIH/SIDA Y ACTITUDES SOBRE LAS CONDUCTAS SEXUALES EN PACIENTES VARONES DEL CONSULTORIO DE PROCETSS DEL HOSPITAL GOYENECHÉ, AREQUIPA 2022”**, Y estará cargo de la facilitadora Obsta. Margareth Lizbeth Nieto Valencia, según informa el Jefe del Departamento de Gineco Obstetricia.

Arequipa, 14 de Octubre del 2022

GOBIERNO REGIONAL AREQUIPA
GERENCIA REGIONAL DE SALUD
HOSPITAL III GOYENECHÉ

Wilfredo Nieto Gutiérrez Zárate
DIRECTOR
C.M.P. 35149 R.N.E. 17956

WVGZ/YZM/ear.

CC. Archivo

DOC: 5068544

EXP: 3229453

Hospital Goyeneche Av. Goyeneche s/n. Tefl. 231313. Tele Fax: 223501

**ANEXO 10
MATRIZ DE SISTEMATIZACIÓN**

I	Edad	Sex	Ocupaci	Procedenc	Est Ci	Conocimie	Definic	Agente	ansmi	bs y sí	Diagnós	mplicac	ratamie	reven	Actiti	miento sex	das de pro
1	30	M	Ingeniero	Venezuela	S	17	2	1	2	1	3	3	1	4	26	17	9
2	24	M	Estudiante	Arequipa	C	14	3	1	1	0	3	2	2	2	24	15	9
3	35	M	Comerciante	Venezuela	S	11	1	1	1	0	3	2	1	2	28	19	9
4	37	M	Comerciante	Arequipa	S	10	1	2	1	0	2	1	0	3	35	23	12
5	28	M	Comerciante	Venezuela	C	13	1	2	1	1	2	2	1	3	27	18	9
6	32	M	Administrad	Arequipa	S	16	2	2	1	1	3	3	2	2	27	18	9
7	23	M	Ingeniero	Arequipa	C	11	1	2	1	0	2	2	0	3	35	23	12
8	24	M	Estudiante	Arequipa	C	14	1	1	1	1	2	3	1	4	26	16	10
9	25	M	Chofer	Arequipa	S	12	2	2	1	1	2	3	1	0	28	19	9
10	51	M	No trabaja	Arequipa	C	13	1	1	1	1	3	2	2	2	22	17	5
11	32	M	No trabaja	Arequipa	C	15	1	2	1	1	2	3	1	4	27	18	9
12	25	M	Estudiante	Arequipa	C	13	2	2	0	1	2	2	1	3	26	17	9
13	22	M	Abogado	Arequipa	C	12	2	2	1	1	2	2	1	1	26	17	9
14	23	M	Estudiante	Cusco	S	18	2	2	2	1	3	3	2	3	28	19	9
15	52	M	Policia	Arequipa	C	22	4	2	2	2	3	2	2	5	28	21	7
16	30	M	Comerciante	Arequipa	S	21	3	2	2	2	3	2	2	5	28	21	7
17	19	M	Estudiante	Arequipa	S	12	1	1	2	0	2	3	1	2	28	19	9
18	27	M	Obrero	Arequipa	S	5	1	0	0	1	1	1	1	0	28	19	9
19	19	M	Estudiante	Arequipa	S	14	1	1	1	1	3	2	1	4	25	16	9
20	26	M	Agente de Viaj	Arequipa	S	14	2	1	1	1	2	2	2	3	26	17	9
21	20	M	Bombero	Arequipa	C	16	3	0	2	1	3	3	1	3	29	20	9
22	34	M	Comerciante	Arequipa	C	14	1	2	1	1	3	2	2	2	28	17	11
23	32	M	Soldador	Puno	S	18	3	1	1	1	2	3	2	5	27	18	9
24	31	M	Comerciante	Selva	S	8	1	1	0	1	2	1	1	1	23	12	11
25	26	M	Unico Mecán	Puno	S	15	2	2	1	0	3	3	1	3	27	18	9
26	28	M	Administrad	Arequipa	S	16	2	1	2	2	2	3	1	3	26	17	9
27	25	M	Comerciante	Arequipa	C	10	0	1	1	0	2	3	1	2	28	18	10
28	24	M	Estudiante	Ica	S	19	3	1	2	2	3	3	2	3	25	16	9
29	23	M	Estudiante	Arequipa	S	15	3	2	1	1	2	3	1	2	28	18	10
30	22	M	Estudiante	Arequipa	S	13	1	1	1	0	2	3	1	4	23	16	7
31	31	M	Comerciante	Arequipa	S	17	2	2	2	1	3	1	2	4	30	21	9
32	28	M	Arquitecto	Arequipa	S	13	1	1	2	0	2	3	1	3	28	18	10
33	22	M	Comerciante	Arequipa	C	14	1	2	2	1	2	3	1	2	30	21	9
34	27	M	Comerciante	Arequipa	C	16	1	2	2	1	3	2	1	4	25	16	9
35	22	M	Comerciante	Arequipa	C	6	1	0	0	1	2	1	0	1	37	22	15
36	32	M	Comerciante	Arequipa	S	15	2	1	1	1	3	2	1	4	23	16	7
37	41	M	Ingeniero	Arequipa	S	15	1	2	1	1	3	3	1	3	23	14	9
38	22	M	Estudiante	Arequipa	S	20	3	2	2	2	2	3	2	4	27	18	9
39	30	M	Arquitecto	Arequipa	S	17	2	1	2	1	3	2	2	4	26	17	9
40	29	M	Soldador	Arequipa	S	13	2	2	1	0	3	2	1	2	28	17	11
41	24	M	Estilista	Arequipa	S	18	3	2	1	2	2	3	2	3	22	17	5
42	40	M	Bombero	Arequipa	C	14	0	2	1	0	2	3	1	5	24	15	9
43	27	M	Ingeniero	Arequipa	S	18	2	2	1	2	3	3	2	3	25	17	8
44	19	M	Estudiante	Arequipa	S	11	1	0	0	1	3	1	2	3	28	19	9
45	21	M	Estudiante	Arequipa	S	17	3	2	2	1	2	2	1	4	30	19	11

46	50	M	Abogado	Arequipa	S	18	3	2	1	0	3	3	2	4	24	15	9
47	25	M	Comeciante	Arequipa	S	22	3	2	2	2	3	3	2	5	26	16	10
48	28	M	Bombero	Arequipa	S	13	1	1	1	1	2	2	1	4	25	18	7
49	19	M	Estudiante	Arequipa	S	16	1	2	2	2	1	3	2	3	26	17	9
50	27	M	Ingeniero	Arequipa	S	18	1	2	2	1	3	3	1	5	27	17	10
51	20	M	Estudiante	Arequipa	S	19	4	2	1	2	2	2	2	4	27	17	10
52	21	M	Estudiante	Arequipa	S	19	1	2	2	2	3	3	1	5	24	13	11
53	22	M	Estudiante	Arequipa	S	17	2	1	2	2	3	3	1	3	27	18	9
54	19	M	Estudiante	Arequipa	S	19	3	2	2	1	2	2	2	5	25	18	7
55	43	M	Abogado	Arequipa	S	21	4	2	2	1	3	2	2	5	27	17	10
56	22	M	Estudiante	Arequipa	S	21	3	2	1	2	3	3	2	5	25	16	9
57	23	M	Estudiante	Arequipa	S	16	3	1	1	2	3	2	1	3	32	23	9
58	52	M	Comeciante	Arequipa	S	16	3	1	1	1	1	3	2	4	24	16	8
59	24	M	Estudiante	Arequipa	S	18	2	1	1	2	3	3	2	4	26	18	8
60	49	M	Estilista	Arequipa	S	11	0	1	1	0	3	2	2	2	25	16	9
61	18	M	Estudiante	Arequipa	S	14	2	2	2	1	2	3	1	1	30	20	10
62	39	M	Obrero	Arequipa	S	12	1	1	0	1	2	2	2	3	28	17	11
63	40	M	Comeciante	Arequipa	S	11	1	1	0	1	2	2	2	2	26	15	11
64	35	M	Comeciante	Arequipa	S	9	1	2	1	0	3	1	0	1	28	19	9
65	35	M	Comeciante	Arequipa	S	9	1	2	1	0	3	1	0	1	28	19	9
66	25	M	Profesor	Arequipa	S	17	2	2	2	0	2	3	1	5	30	20	10
67	28	M	Arquitecto	Arequipa	S	15	2	2	0	1	2	2	1	5	24	13	11
68	22	M	Estudiante	Arequipa	S	16	2	2	0	2	2	2	1	5	25	13	12
69	31	M	Comeciante	Arequipa	S	14	1	1	2	1	2	2	1	4	26	17	9
70	31	M	Técnico	Ilo	S	16	1	1	2	2	2	2	1	5	26	17	9
71	23	M	Estudiante	Arequipa	S	18	2	2	2	1	2	3	2	4	32	19	13
72	23	M	Estudiante	Arequipa	S	18	2	2	2	1	2	3	2	4	32	19	13
73	48	M	Obrero	Lima	S	17	2	2	1	1	2	3	2	4	33	20	13
74	45	M	Obrero	Lima	S	17	2	2	1	1	2	3	2	4	33	20	13
75	33	M	Recepcionista	Arequipa	S	18	2	2	2	2	2	2	2	4	26	17	9
76	33	M	Recepcionista	Arequipa	S	17	1	2	2	2	2	2	2	4	26	17	9
77	32	M	Arquitecto	Arequipa	S	18	1	2	1	2	3	2	2	5	24	15	9
78	31	M	Arquitecto	Arequipa	S	18	1	2	1	2	3	2	2	5	24	15	9
79	29	M	Comeciante	Arequipa	S	15	2	2	1	0	2	3	1	4	27	17	10
80	29	M	Comeciante	Arequipa	S	15	2	2	1	0	2	3	1	4	29	17	12
81	24	M	Estudiante	Arequipa	S	18	1	2	1	2	3	2	2	5	24	15	9
82	25	M	Estudiante	Arequipa	S	18	1	2	1	2	3	2	2	5	24	15	9
83	29	M	Estudiante	Arequipa	S	14	1	2	2	1	3	1	1	3	26	17	9
84	27	M	Comeciante	Arequipa	S	18	1	2	2	2	3	3	1	4	28	18	10
85	26	M	Arquitecto	Arequipa	S	16	2	2	2	0	3	3	1	3	28	19	9
86	40	M	Ingeniero	Arequipa	S	18	2	2	0	2	2	3	2	5	28	16	12
87	26	M	cosinero	Arequipa	S	20	2	2	2	2	2	3	2	5	28	16	12
88	34	M	Estudiante	Arequipa	S	13	3	2	0	0	3	1	1	3	20	13	7
89	32	M	cosinero	Cusco	S	16	2	1	2	1	2	3	1	4	28	18	10
90	23	M	Comeciante	Mollendo	C	20	2	2	2	2	2	3	2	5	32	17	15
91	22	M	Estudiante	Arequipa	C	19	4	2	2	0	3	3	1	4	27	17	10

92	23	M	Estudiante	Arequipa	S	17	1	2	2	2	2	3	1	4	27	17	10
93	25	M	Minero	Arequipa	S	13	1	2	1	1	2	1	2	3	30	21	9
94	21	M	Estudiante	Arequipa	S	21	4	2	1	2	2	3	2	5	28	19	9
95	30	M	Estudiante	Arequipa	S	14	1	2	2	1	1	2	1	4	34	19	15
96	38	M	comerciante	Lima	S	8	1	0	1	0	3	2	0	1	23	12	11
97	48	M	Pintor	Arequipa	S	18	2	2	1	1	2	3	2	5	29	19	10
98	22	M	Estudiante	Arequipa	S	11	1	1	1	0	3	2	0	3	24	13	11
99	25	M	Arquitecto	Arequipa	S	15	1	1	2	1	3	2	1	4	28	19	9
100	43	M	Comerciant	Arequipa	S	22	4	2	2	2	2	3	2	5	26	17	9
101	26	M	Estudiante	Arequipa	S	15	0	2	2	1	2	3	1	4	26	17	9
102	23	M	Estudiante	Arequipa	S	11	1	1	2	0	3	1	1	2	24	15	9
103	26	M	Estudiante	Arequipa	S	7	0	0	1	0	2	1	2	1	29	15	14
104	25	M	comerciante	Arequipa	S	13	2	1	1	0	2	3	1	3	29	19	10
105	28	M	eniero suster	Arequipa	S	14	1	2	2	0	2	3	2	2	27	18	9
106	28	M	comerciante	Arequipa	S	13	2	2	1	1	2	1	1	3	26	14	12
107	20	M	Estudiante	Arequipa	S	18	3	2	2	0	3	3	1	4	26	17	9
108	21	M	Estudiante	Arequipa	S	16	2	1	2	1	2	2	2	4	33	20	13
109	31	M	Abogado	Arequipa	S	14	1	1	2	0	3	3	1	3	25	15	10
110	26	M	Mozo	Arequipa	S	20	3	1	2	1	3	3	2	5	26	17	9
111	50	M	Comerciant	Arequipa	S	14	3	2	1	1	3	1	1	2	31	17	14
112	29	M	Chef	Arequipa	S	18	3	1	1	2	3	3	1	4	24	15	9
113	24	M	Ingeniero	Arequipa	S	14	1	2	2	1	3	1	1	3	26	17	9
114	19	M	Estudiante	Arequipa	S	17	1	2	2	2	2	3	1	4	27	17	10
115	20	M	Estudiante	Arequipa	S	16	2	2	2	0	3	3	1	3	28	19	9
116	23	M	Estudiante	Arequipa	S	18	2	2	0	2	2	3	2	5	28	16	12
117	29	M	Arquitecto	Arequipa	S	20	2	2	2	2	2	3	2	5	28	16	12
118	24	M	Estudiante	Arequipa	S	13	3	2	0	0	3	1	1	3	20	13	7
119	28	M	Arquitecto	Arequipa	S	17	3	1	2	1	2	3	1	4	28	18	10
120	24	M	Estudiante	Arequipa	S	21	3	2	2	2	2	3	2	5	32	17	15
121	28	M	comerciante	Arequipa	S	19	4	2	2	0	3	3	1	4	27	17	10
122	20	M	Estudiante	Arequipa	S	17	1	2	2	2	2	3	1	4	27	17	10
123	32	M	Ingeniero	Arequipa	S	13	1	2	1	1	2	1	2	3	30	21	9
124	22	M	Estudiante	Arequipa	S	20	4	2	1	1	2	3	2	5	28	19	9
125	21	M	Estudiante	Arequipa	S	14	1	2	2	1	1	2	1	4	34	19	15
126	24	M	Estudiante	Arequipa	S	7	1	0	0	0	3	2	0	1	24	13	11
127	30	M	comerciante	Arequipa	S	8	1	0	1	0	3	2	0	1	23	12	11
128	32	M	Arquitecto	Arequipa	S	11	1	1	1	0	3	2	0	3	24	13	11
129	22	M	Estudiante	Arequipa	S	15	1	1	2	1	3	2	1	4	27	18	9
130	30	M	Maestro	Arequipa	S	22	4	2	2	2	2	3	2	5	26	17	9
131	23	M	Estudiante	Arequipa	S	15	0	2	2	1	2	3	1	4	26	17	9
132	24	M	comerciante	Arequipa	S	11	1	1	2	0	3	1	1	2	24	15	9
133	26	M	Estudiante	Arequipa	S	7	0	0	1	1	1	1	2	1	29	15	14
134	27	M	Arquitecto	Arequipa	S	13	2	1	1	0	2	3	1	3	29	19	10
135	34	M	Albañil	Arequipa	S	14	1	2	2	0	2	3	2	2	27	18	9
136	34	M	comerciante	Arequipa	S	13	2	2	1	1	2	1	1	3	26	14	12
137	30	M	Arquitecto	Arequipa	S	18	3	2	2	0	3	3	1	4	26	17	9

138	24	M	Estudiante	Arequipa	S	14	2	1	2	1	2	2	2	2	29	19	10
139	31	M	Musico	Arequipa	S	20	3	2	1	2	2	3	2	5	26	15	11
140	29	M	Estudiante	Arequipa	S	22	3	2	2	2	3	3	2	5	26	17	9
141	27	M	Administrador	Arequipa	S	15	2	1	2	0	3	2	1	4	28	19	9
142	22	M	Estudiante	Arequipa	S	13	1	1	1	1	3	2	1	3	30	19	11
143	27	M	Comerciante	Arequipa	S	16	1	2	2	2	2	2	2	3	28	19	9
144	22	M	Comerciante	Arequipa	S	19	2	2	2	0	3	3	2	5	26	17	9
145	23	M	Estudiante	Arequipa	S	19	2	2	2	0	3	3	2	5	26	17	9
146	27	M	Soldador	Arequipa	S	16	1	2	2	2	2	2	2	3	28	19	9
147	23	M	Estudiante	Arequipa	S	16	1	2	2	2	2	2	2	3	28	19	9
148	22	M	Estudiante	Arequipa	S	17	2	2	2	2	2	2	1	4	22	15	7
149	27	M	Estudiante	Arequipa	S	14	2	1	1	1	3	3	2	1	29	20	9
150	25	M	Estudiante	Arequipa	S	17	2	2	0	1	3	2	2	5	26	17	9
151	34	M	Comerciante	Arequipa	S	18	1	2	2	2	3	3	2	3	29	18	11
152	28	M	Administrador	Arequipa	S	17	2	2	2	2	2	2	2	3	22	15	7
153	23	M	Comerciante	Arequipa	S	10	2	2	1	0	0	1	1	3	22	15	7
154	47	M	Comerciante	Arequipa	S	17	1	1	2	2	3	3	2	3	29	18	11
155	42	M	Administrador	Arequipa	S	17	2	2	2	2	2	2	1	4	22	15	7
156	25	M	Estudiante	Arequipa	S	13	0	1	0	1	3	3	2	3	29	19	10
157	22	M	Estudiante	Arequipa	S	15	4	1	1	0	2	2	1	4	26	17	9
158	22	M	Estudiante	Arequipa	S	15	4	1	0	0	3	1	2	4	26	17	9
159	25	M	Estudiante	Arequipa	S	14	1	1	2	1	2	1	2	4	26	16	10
160	29	M	Estudiante	Arequipa	S	15	1	2	2	1	2	3	1	3	25	16	9
161	24	M	Estudiante	Arequipa	S	11	2	2	1	1	2	1	1	1	28	19	9
162	28	M	Ingeniero	Arequipa	S	20	4	2	1	1	2	3	2	5	28	19	9
163	31	M	Asesor	Arequipa	S	21	4	2	2	2	3	3	2	3	28	19	9
164	40	M	Comerciante	Arequipa	S	19	2	2	2	2	2	3	2	4	30	18	12
165	29	M	Comerciante	Venezuela	S	15	2	2	0	2	2	2	1	4	28	19	9
166	33	M	Tec Farmacia	Arequipa	S	16	2	2	2	1	2	2	1	4	25	16	9
167	26	M	Estudiante	Arequipa	S	16	1	2	2	2	3	3	0	3	26	17	9
168	23	M	Estudiante	Arequipa	S	16	0	2	2	2	2	3	2	3	26	17	9
169	30	M	Estudiante	Arequipa	S	13	2	1	1	0	1	2	1	5	26	17	9
170	44	M	Docente	Arequipa	I	19	2	2	0	2	3	3	2	5	36	23	13
171	22	M	Estudiante	Arequipa	S	23	4	2	2	2	3	3	2	5	14	9	5
172	42	M	Comerciante	Arequipa	S	14	0	2	1	1	3	2	1	4	27	18	9
173	42	M	Cantante	Arequipa	S	12	1	1	0	0	3	2	1	4	28	17	11
174	32	M	Biologo	Arequipa	S	16	1	2	2	1	2	3	1	4	25	16	9
175	29	M	Estilista	Arequipa	S	20	3	2	2	2	2	3	2	4	30	20	10
176	27	M	Administrador	Arequipa	S	10	1	2	0	1	1	2	2	1	27	18	9
177	21	M	Abogado	Arequipa	S	13	2	1	1	1	1	1	2	4	25	15	10
178	20	M	Estudiante	Arequipa	S	17	3	2	2	0	2	2	1	5	24	13	11
179	24	M	Comerciante	Arequipa	S	17	3	2	2	1	1	2	1	5	24	13	11
180	25	M	Tecnico	Arequipa	S	11	2	1	1	1	3	1	1	1	28	19	9
181	23	M	Estudiante	Arequipa	S	18	2	2	2	1	3	3	2	3	28	19	9
182	22	M	Comerciante	Arequipa	S	16	2	2	1	2	1	2	1	5	28	19	9
183	23	M	Estudiante	Arequipa	S	13	0	1	1	1	3	2	2	3	26	19	7

184	20	M	Estudiante	Arequipa	S	13	3	0	2	1	2	2	1	2	28	19	9
185	21	M	Estudiante	Arequipa	S	18	4	2	1	2	2	2	2	3	26	17	9
186	23	M	Obrero	Arequipa	S	11	1	1	0	0	2	2	1	4	30	20	10
187	24	M	Estudiante	Arequipa	S	14	2	1	0	2	3	2	2	2	27	18	9
188	20	M	Estudiante	Arequipa	S	20	3	2	2	2	2	3	2	4	30	20	10
189	22	M	Estudiante	Arequipa	S	18	3	2	1	2	2	3	1	4	28	18	10
190	24	M	arquitecto	Arequipa	S	19	3	2	2	2	2	2	2	4	28	18	10
191	28	M	Arquitecto	Arequipa	S	8	2	1	0	0	1	2	1	1	26	18	8
192	24	M	estudiante	Arequipa	S	14	2	1	1	1	2	1	2	4	30	19	11
193	25	M	cosinero	Arequipa	S	16	2	2	2	0	2	2	1	5	28	19	9
194	24	M	estudiante	Arequipa	S	14	0	1	1	1	3	2	2	4	28	19	9
195	24	M	Obrero	Arequipa	S	17	2	2	2	2	2	1	2	4	28	18	10
196	25	M	Estudiante	Arequipa	S	14	1	1	2	1	2	1	2	4	26	16	10

