



**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA**

TESIS:

**“FACTORES DE RIESGO QUE INFLUYEN EN LAS INFECCIONES DE
TRANSMISIÓN SEXUAL EN USUARIAS ATENDIDAS EN EL HOSPITAL
REGIONAL DE HUACHO, 2018”**

**PARA OPTAR EL TITULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN
OBSTETRICIA**

PRESENTADO POR:

Bach. Carpio Silva, Theysi Suzzett

ASESOR:

Lic. Obst. Barboza Villafuerte, Eneida

HUACHO, PERÚ

AGOSTO, 2018

ÍNDICE

CARATULA.....	i
Dedico a:	vi
Agradezco a:.....	vii
RESUMEN.....	viii
ABSTRACT.....	ix
INTRODUCCIÓN.....	x
CAPÍTULO I.....	12
PLANTEAMIENTO METODOLÓGICO	12
1.1. DESCRIPCIÓN DE LA REALIDAD PROBLEMÁTICA	12
1.2. DELIMITACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN	15
1.3. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.....	15
1.3.1. Problema principal.....	15
1.3.2. Problemas secundarios	16
1.4. OBJETIVO DE LA INVESTIGACIÓN	16
1.4.1. Objetivo principal	16
1.4.2. Objetivos secundarios	16
1.5. HIPÓTESIS.....	17
1.5.1. Hipótesis Principal.....	17
1.5.2. Identificación y Clasificación de Variables e Indicadores	17
1.5.2.1. Variable 1	17
1.5.2.2. Operacionalización de Variables	18
1.6. DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN	19
1.6.1. Tipo de Investigación.....	19
1.6.2. Nivel de Investigación.....	19
1.6.3. Método	20
1.7. POBLACIÓN Y MUESTRA	20

1.7.1. Población	20
1.7.2. Muestra	20
1.8. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS	21
1.8.1. Técnicas.....	22
1.8.2. Instrumentos.....	22
1.9. JUSTIFICACIÓN.....	22
1.9.1. Justificación teórica	22
1.9.2. Justificación practica.....	23
1.9.3. Justificación metodológica	23
1.9.4. Justificación legal.....	24
1.9.5. Aspectos éticos contemplados.....	24
1.9.6. Relevancia social.....	24
CAPÍTULO II.....	26
2.1. FUNDAMENTOS TEÓRICOS DE LA INVESTIGACIÓN	26
2.1.1. Antecedentes.....	26
2.1.2. Bases teóricas	31
a. Factores de riesgo	31
b. Factores que Influencian la Transmisión de las ITS	32
1. Características sociodemográficas	32
2. Factores Sociales.....	33
3. Factores de comportamiento de los individuos o factores de “riesgo” 34	
c. Prevención y control de las ITS.....	35
d. Infecciones de trasmisión sexual.....	37
Gonorrea	40

Infección por el virus del papiloma humano (VPH)	41
Herpes genital	42
Hepatitis B	42
Sífilis.....	43
VIH - SIDA.....	44
2.1.3. Definición de términos	45
CAPÍTULO III.....	46
VARIABLE I: CARACTERÍSTICAS SOCIO DEMOGRÁFICOS	47
TABLA N° 1	47
TABLA N° 2	48
TABLA N° 3	49
TABLA N° 4	50
VARIABLE II: FACTORES SOCIALES	51
TABLA N° 5	51
TABLA N° 6	52
TABLA N° 7	53
TABLA N° 8	54
TABLA N° 9	55
TABLA N° 10	56
TABLA N° 11	57
TABLA N° 12	58
TABLA N° 13	59
TABLA N° 14	60
CAPÍTULO IV	64
4.1. CONCLUSIONES	64

4.2. RECOMENDACIONES.....	66
FUENTES DE INFORMACIÓN.....	68
ANEXOS.....	73
ANEXO N°01. MATRIZ DE CONSISTENCIA.....	74
ANEXO N° 02:	75
ANEXO N°03	79
ANEXO N° 04	82
ANEXO N°05	83
ANEXO N°06	84

Dedico a:

A Dios por haber permitido que llegue hasta este momento tan importante de mi vida profesional y a mi familia, pilares fundamentales. Por su tenacidad y lucha insaciable han hecho de ellos el gran ejemplo a seguir y destacar.

Agradezco a:

Agradecer a Dios quien cuida y guía mis pasos, A mis padres por acompañarme en este arduo camino y compartir conmigo alegrías y fracasos. A las personas que han estado presente en mi formación profesional y han hecho de mí una persona que ama ser obstetra.

RESUMEN

El presente estudio fue planteado con el **objetivo** de determinar los factores de riesgo que influyen en las infecciones de transmisión sexual en usuarias atendidas en el Hospital Regional de Huacho, 2018. La **metodología** utilizada en el estudio fue descriptivo, de corte transversal en tiempo prospectivo, de diseño no experimental. La población estuvo conformada por 241 mujeres en edad fértil. La muestra de Fisher corregida es 88 mujeres.

Resultados: según las características sociodemográficas más frecuentes son usuarias de 25-29 años (35.2%), el estado civil soltera (38.6%), el grado de instrucción secundaria (43.2%) y por último la ocupación ama de casa (56.8%). El tipo de infección de transmisión sexual más frecuente es Tricomonas (37.5%). Los factores sociales más frecuentes son: Infecciones de transmisión sexual recurrentemente (94.3%), no recibió tratamiento la pareja (52.3%) y no usan preservativo en las relaciones sexuales (30.7%). los factores de comportamiento más frecuentes son: Relaciones sexuales con parejas casuales (58%), no informan a la pareja que tienen una ITS (51.1%), múltiples parejas sexuales (48.9%). **Conclusiones:** Los factores de riesgo mencionados influyen y predisponen a una infección de transmisión sexual.

Palabras claves: características sociodemográficas, factores sociales, factores de comportamiento, infecciones de transmisión sexual.

ABSTRACT

The present study was designed with the **objective** of determining the risk factors that influence sexually transmitted infections in users treated at the Hospital Huacho Regional, 2018. The **methodology** used in the study was descriptive, cross-sectional in prospective time, of non-experimental design. The population consisted of 241 women of childbearing age. The corrected Fisher sample is 88 women.

Results: according to the most frequent sociodemographic characteristics are users of 25-29 years (35.2%), single marital status (38.6%), secondary education degree (43.2%) and lastly, housewife occupation (56.8%) . The most frequent type of sexually transmitted infection is Trichomonas (37.5%). The most frequent social factors are: Sexually transmitted infections recurrently (94.3%), the couple did not receive treatment (52.3%) and do not use a condom during sexual intercourse (30.7%). The most frequent behavioral factors are: They have sexual relations with casual partners (58%), they do not inform the couple that they have an STI (51.1%), multiple sexual partners (48.9%).

Conclusions: The mentioned risk factors influence and predispose to a sexually transmitted infection.

Keywords: sociodemographic characteristics, social factors, behavioral factors, sexually transmitted infections.

INTRODUCCIÓN

Las infecciones de transmisión sexual (ITS) forman parte de un importante problema de Salud Pública a nivel nacional y mundial. Es por ello que el Perú no escapa a esta realidad; bien puede afectar a cualquier persona sin diferencia de edad, raza, sexo o condición social; las personas entre las edades de 15 y 49 años son las más afectadas. Así mismo, son causa de pérdidas económicas, ya que origina un gasto en exámenes de laboratorio, medicamentos entre otros.

En los últimos años, y sobre todo debido al surgimiento de la pandemia del VIH/SIDA, en todo el mundo se vienen realizando múltiples esfuerzos por controlar la incidencia de las ITS, se ha demostrado el efecto facilitador de la transmisión que ejercen las otras ITS respecto al VIH, incrementando la susceptibilidad y la infecciosidad, por lo cual, se ha visto por conveniente que, al controlar la presencia de las ITS, también estamos evitando la transmisión del VIH.

Se viene brindando orientación y consejería en toda la población, además de las campañas continuas para realizar la prevención mediante los exámenes de pruebas rápidas a la población.

Es por ello que se presenta en los siguientes capítulos de la investigación:

En el primer capítulo se inicia con el Planteamiento metodológico el cual desglosa los contenidos; la descripción de la realidad problemática donde se detalla los factores que influyen a las infecciones de transmisión sexual. Siguiendo la delimitación de la investigación. En el problema principal y los

secundarios entrelazados a los objetivos a presentar; y la justificación de la investigación. Se representa la hipótesis y su identificación de las variables. Su diseño de la investigación es no experimental.

En la muestra se tomó encuentra a 88 mujeres en edad fértil, la técnica que utilizó es la encuesta.

En el segundo capítulo se encuentra los antecedentes internacionales y nacionales que se relacionan a la investigación, siguiéndole de las bases teóricas fundamentadas por diferentes autores que basan a la investigación.

En el tercer capítulo se muestra los resultados expresados en tablas y gráficos siguiendo con la discusión; que es la comparación de nuestros resultados con los antecedentes mencionados.

Asimismo, en el cuarto capítulo se menciona las conclusiones y recomendaciones acompañados de las referencias bibliográficas y los anexos correspondientes, que son parte de la investigación como la ficha de recolección de datos y el consentimiento informado.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO METODOLÓGICO

1.1. DESCRIPCIÓN DE LA REALIDAD PROBLEMÁTICA

Las Infecciones de Trasmisión Sexual (ITS) representan mundialmente un serio problema, tanto en términos de salud, económicos y sociales, su control es decisivo para mejorar la vida reproductiva, representando uno de los grandes desafíos de la salud pública contemporánea. ⁽¹⁾

Actualmente ocupa el segundo lugar entre las causas de enfermedad de las mujeres en edad reproductiva y figuran entre las cinco categorías principales por las que los adultos buscan atención médica, también refiere que se presentan en todos los grupos de edad (con mayor frecuencia en personas de 15 a 50 años), y cuyo elemento fundamental en común es el compartir la vía sexual como mecanismo de transmisión. En la actualidad, son más de 30 las infecciones clasificadas

como de transmisión predominantemente sexual, Su distribución en el mundo no es uniforme, y varía la incidencia de los diferentes gérmenes patógenos en dependencia del área geográfica que se estudie, nivel socioeconómico de la población que la habita, hábitos sexuales imperantes en ella, y educación sexual de sus individuos, entre otros aspectos.

En el año 2016 la Organización Mundial de la Salud (OMS) refiere que cada día más de 1 millón de personas contraen una infección de transmisión sexual. Se estima que, anualmente, unos 357 millones de personas contraen alguna de las cuatro ITS siguientes: clamidiasis (131 millones), gonorrea (78 millones), sífilis (5,6 millones) o tricomoniasis (143 millones).El número de personas con infección genital por el VHS (herpes) supera los 500 millones.

Por otra parte cálculos recientes reportan que en Latinoamérica y el Caribe se contagiaron entre 35 y 40 millones de casos de este grupo de infecciones de transmisión sexual con más de 100 mil infecciones promedio por día.

En 2016 se registraron en Estados Unidos más de 2 millones de nuevos casos de gonorrea, sífilis y clamidia, el número más alto de esas enfermedades de transmisión sexual que jamás se haya reportado y al menos la mitad son jóvenes entre 15 y 24 años. Según un estudio de los Centros para el Control y Prevención de Enfermedades de EE.UU.⁽²⁾

En el Perú, según (ENDES-2016) se encuestó a 24,073 mujeres en edad fértil dentro de ellas un 72.7 % conoce sobre las infecciones de transmisión sexual, pero si se considera que el 27.3 % de entrevistadas declaro desconocerlas, entonces se debe reconocer que existe una grave problema de salud. ⁽³⁾

La prevalencia de infección de transmisión sexual fueron en mujeres de 20 a 24 años de edad (15,9%) padeciendo síndrome de flujo vaginal, Entre las mujeres entrevistadas que respondieron haber mantenido relaciones sexuales (0,6%) informó haber tenido una ITS y/o síntomas asociados, en los 12 meses anteriores a la entrevista, el mayor porcentaje pertenecen al cuarto quintil de riqueza (1,1%) y mujeres Divorciadas/separadas/viudas (1,1%), y aquellas con educación superior (0,7%). En relación a la búsqueda de consejo o tratamiento refieren que recibieron de cualquier fuente (83.0%). Las regiones que registraron los más altos porcentajes de mujeres con episodios de ITS fueron: Tacna (2,8%), San Martín (1,7%), Provincia Constitucional del Callao (1,0%). En cuanto a las conductas sexuales de riesgo usaron condón con su esposo o compañero (34.8%), número de parejas sexuales con las que han tenido relaciones sexuales en los últimos 12 meses (anteriores a la entrevista) se observa que la gran mayoría (97.9%) refirió haber tenido una sola pareja sexual.

En el Hospital General De Huacho en el año 2016 se atendió a 5,983 casos de infección de transmisión sexual, en el año 2017 fueron

4,344 casos detectados y en lo que va del año hasta abril se han diagnosticado 1, 145 casos de infecciones de transmisión sexual.

1.2. DELIMITACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

1.2.1. Delimitación Geográfica: El estudio se ejecutó en el Hospital Regional de Huacho, consultorio de PROCETS, Estrategia Sanitaria Nacional de Prevención y Control de Infecciones de Transmisión Sexual VIH/SIDA y Hepatitis B.

1.2.2. Delimitación temporal: Se realizó en un periodo de 4 meses, considerando del mes de enero a abril del año 2018.

1.2.3. Delimitación social: El grupo social objeto de estudio, estuvo conformado por las mujeres en edad fértil de 15-49 años de edad.

1.3. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.3.1. Problema principal

- ¿Cuáles son los factores de riesgo que influyen en las infecciones de transmisión sexual en usuarias atendidas en el Hospital Regional de Huacho, 2018?

1.3.2. Problemas secundarios

1. ¿Cuáles son las características sociodemográficas de las usuarias atendidas en el Hospital Regional de Huacho, 2018?
2. ¿Cuáles son los tipos de infección de transmisión sexual de las usuarias atendidas en el Hospital Regional de Huacho, 2018?
3. ¿Cuáles son los factores sociales que influyen en las infecciones de transmisión sexual en usuarias atendidas en el Hospital Regional de Huacho, 2018?
4. ¿Cuáles son los factores de comportamiento que influyen en las infecciones de transmisión sexual en usuarias atendidas en el Hospital Regional de Huacho, 2018?

1.4. OBJETIVO DE LA INVESTIGACIÓN

1.4.1. Objetivo principal

- Determinar los factores de riesgo que influyen en las infecciones de transmisión sexual en usuarias atendidas en el Hospital Regional de Huacho, 2018.

1.4.2. Objetivos secundarios

1. Identificar las características sociodemográficas de las usuarias atendidas en el Hospital Regional de Huacho, 2018.

2. Identificar los tipos de infección de transmisión sexual de las usuarias atendidas en el Hospital Regional de Huacho, 2018.
3. Identificar los factores sociales que influyen en las infecciones de transmisión sexual en usuarias atendidas en el Hospital Regional de Huacho, 2018.
4. Identificar los factores de comportamiento que influyen en las infecciones de transmisión sexual en usuarias atendidas en el Hospital Regional de Huacho, 2018.

1.5. HIPÓTESIS

1.5.1. Hipótesis Principal

La investigación no presenta Hipótesis por ser una investigación descriptiva.

1.5.2. Identificación y Clasificación de Variables e Indicadores

1.5.2.1. Variable 1

- **Factores de riesgo**
 - Características sociodemográficas.
 - Tipos de infecciones de transmisión sexual.
 - Factores sociales.
 - Factores de comportamiento.

1.5.2.2. Operacionalización de Variables

VARIABLES		DIMENSIONES	INDICADORES
VARIABLE x	x: Factores de riesgo	X1: Características sociodemográficos	<ul style="list-style-type: none"> • Edad. • Estado civil. • Grado de instrucción. • Ocupación.
		X2: Tipos de infecciones de transmisión sexual	<ul style="list-style-type: none"> • Tricomonas. • Sífilis. • Cervicitis. • Verruga genital. • Clamidia.
		X3: Factores sociales	<ul style="list-style-type: none"> • Incumplimiento de la adopción del sexo seguro. • ITS recurrente. • Tratamiento a la pareja.
		X4: Factores de comportamiento	<ul style="list-style-type: none"> • Múltiples parejas sexuales. • Relaciones sexuales con personas que recién conoces. • No informar al compañero sexual si se tiene una ITS.

1.6. DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

La presente tesis es de diseño no experimental.

1.6.1. Tipo de Investigación

- **Según la intervención del investigador**, es observacional porque no va existir intervención del mismo, los datos reflejaran la evolución natural de los eventos, ajena a la voluntad del investigador.
- **Según la planificación de la toma de datos**, es prospectivo porque los datos necesarios para este estudio serán recogidos a propósito de la investigación (primarios). Por lo que, posee control del sesgo de medición.
- **Según el número de ocasiones en que mide la variable de estudio**, es transversal, porque todas las variables serán medidas en una sola ocasión.
- **Según el número de variables de interés**, es descriptivo, porque solo estima parámetros en la población de estudio a partir de una muestra.

1.6.2. Nivel de Investigación

Es aplicativa, porque se realizó la encuesta directa a cada usuaria y se obtuvo los resultados necesarios.

1.6.3. Método

El presente trabajo de investigación, tiene como método cuantitativo porque se utiliza la recolección de datos con base en la medición numérica y el análisis estadístico.

1.7. POBLACIÓN Y MUESTRA

1.7.1. Población

La población de estudio en el presente trabajo de investigación estuvo conformada por 241 mujeres en edad fértil de 15-49 años de edad, incluidas trabajadoras sexuales, atendidas en el servicio de PROCETS del Hospital General de Huacho, durante el periodo de enero a abril, 2018.

Criterios de inclusión: Mujeres en edad fértil incluidas trabajadoras sexuales con diagnóstico de Tricomonas, Sífilis, Cervicitis, Verruga Genital y Clamidia.

Criterios de exclusión: Usuaris diagnosticados con VIH/SIDA y Hepatitis B.

1.7.2. Muestra

La muestra respecto a la población de estudio lo conformaron 88 mujeres en edad fértil, incluidas 16 trabajadoras sexuales que se atendieron en el consultorio de PROCETS, esta información se obtuvo mediante la siguiente fórmula.

Formula:

$$n = \frac{z^2 p \cdot q}{e^2}$$

Dónde:

Z: nivel de confiabilidad

P: éxito

Q: fracaso

E: error

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



n=241 (población)

$$N = \frac{n}{1 + \frac{n-1}{N}}$$



$$N = \frac{n}{1 + \frac{240}{N}}$$



N= 88

1.8. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS

1.8.1. Técnicas

a) Encuesta

Consiste en conjunto de preguntas que se realizó a las mujeres en edad fértil, diagnosticadas con alguna infección de transmisión sexual.

b) La Observación

Este método de recolección de datos consiste en el registro sistemático, válido y confiable de comportamientos y situaciones observables.

1.8.2. Instrumentos

a) Cuestionario

Se realizó de forma personal a cada paciente que acudió a la consulta de PROCETS.

b) Registros de Atenciones Diarias de ITS/VIH SIDA

Se utilizó para poder identificar a las usuarias con diagnóstico de infecciones de transmisión sexual con la finalidad de recolectar la información respectiva.

1.9. JUSTIFICACIÓN

1.9.1. Justificación teórica

Las infecciones de transmisión sexual es una de las principales causas de morbilidad en las mujeres en edad reproductiva y son importantes porque causan graves complicaciones como enfermedad pélvica inflamatoria, embarazo ectópico, infertilidad entre otros; Es por ello que el propósito de la presente investigación es aportar y enriquecer los conceptos y enfoques teóricos de las variables que se estudian.

1.9.2. Justificación practica

La investigación planteada se realiza porque existe la necesidad de identificar factores de riesgo que presentan las mujeres en edad fértil, que conllevan a padecer una infección de transmisión sexual, poder crear medidas preventivas promocionales y dar posibles soluciones al problema planteado.

También servirá como guía a futuras exploraciones que se realizan dentro de este campo de investigación y será una base para el desarrollo de las futuras investigaciones, por lo tanto se la expondrá con un enfoque original y se trabajará con información procesada en un entorno real.

1.9.3. Justificación metodológica

Los métodos, procedimientos, técnicas e instrumentos empleados en la investigación, una vez demostrada su validez y confiabilidad podrán ser utilizados en otros trabajos de investigación.

La metodología utilizada en el estudio fue descriptiva, de corte transversal en tiempo prospectivo, de diseño no experimental.

1.9.4. Justificación legal

El código penal en su artículo 289 estipula lo siguiente: “El que, a sabiendas, propaga una enfermedad peligrosa o contagiosa para la salud de las personas, será reprimido con pena privativa de libertad no menor de tres ni mayor de diez años. Si resultan lesiones graves o muerte y el agente pudo prever estos resultados, la pena será no menor de diez ni mayor de veinte años.”

1.9.5. Aspectos éticos contemplados

Para poder cumplir con los aspectos éticos, se elaboró un consentimiento informado, el cual tuvo como objetivo resguardar los derechos y deberes de los participantes, enfatizando en la confidencialidad de los datos proporcionados por cada uno de ellos.

1.9.6. Relevancia social

Esta investigación es relevante debido a que el hospital lleva a cabo un programa de control de pacientes con infecciones de transmisión sexual y VIH (PROCETS) y al ser un centro con un

área de influencia considerable es necesario conocer el comportamiento de las variables propuestas, para una mejor comprensión del problema y, en el caso de confirmar una correlación, favorecer la aplicación de estrategias más efectivas para la prevención motivando a las personas sexualmente activas a que se efectúen estudios de control si presentan dichos antecedentes.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. FUNDAMENTOS TEÓRICOS DE LA INVESTIGACIÓN

2.1.1. Antecedentes

2.1.1.1. Antecedentes Internacionales.

1) **Castro Abreu I.** En su trabajo realizado en la Escuela Secundaria Básica Fructuoso Rodríguez de la localidad de Punta Brava, en el año 2012. Con el **objetivo** de determinar los conocimientos y factores de riesgo sobre las infecciones de transmisión sexual en adolescentes de la Escuela Secundaria Básica Fructuoso Rodríguez, 2012. **Material y Método:** Tipo descriptivo de corte transversal en un período de tiempo que abarcó desde enero a marzo del año 2012. **Tamaño y muestra:** La población estuvo conformada por 100 adolescentes. **Resultados:** Hubo un predominio del sexo femenino, el grupo de edades de 13 a 14 años. En cuanto a los conocimientos sobre infecciones de transmisión sexual y su prevención, las féminas evidenciaron mejor preparación. Observamos

mayor dificultad en la identificación de las manifestaciones clínicas de las infecciones de transmisión sexual. Se apreció que la minoría de los estudiantes ha iniciado ya sus relaciones sexuales. Se demostró la existencia de prácticas sexuales de riesgo como: edad de inicio precoz entre 12.5 y 13.7, Motivación errada para iniciar la vida sexual (Curiosidad y búsqueda de apoyo, afecto), gran número de ellos ha tenido más de 3 parejas sexuales, aunque predominó el uso del condón como medio de protección, no es usado con la frecuencia adecuada. No se evidenció en la investigación estudiantes que hayan contraído infecciones de transmisión sexual. **Conclusiones:** Se diseñó una estrategia para incrementar el conocimiento de las ITS en estos adolescentes. ⁽⁴⁾

2) Toapanta F. En su trabajo realizado en el Subcentro de Salud San Pablo del Lago, en el año 2013, con el **objetivo** de Determinar la relación entre los factores de riesgo asociados; el inicio temprano de relaciones sexuales, número de parejas sexuales con la Vaginosis Bacteriana, en mujeres en edad fértil de 15 a 49 años en el Sub Centro de salud San Pablo del Lago. **Material y Método:** Estudio retrospectivo de casos y controles. **Tamaño y muestra:** Se incluyeron 100 casos con Vaginosis Bacteriana y 100 controles sin Vaginosis Bacteriana, mujeres en edad fértil de 15 a 49 años, con vida sexual. **Resultados:** Las mujeres con Vaginosis Bacteriana el 66% iniciaron tempranamente relaciones sexuales y el 60% tuvieron más de una pareja sexual y los controles solo tuvieron una pareja sexual (56%) y iniciaron relaciones

sexuales de manera tardía (55%). **Conclusión:** Los factores de riesgo como el inicio temprano de relaciones sexuales y el tener más de una pareja sexual está asociado a la presencia de Vaginosis Bacteriana.⁽⁵⁾

3) Castillo Pacheco M. En su trabajo realizado en el Subcentro de Salud la Propicia, año 2015. Con el **objetivo** de identificar los factores de riesgo de recidivas de infecciones vaginales, frecuencia, causas, conocimiento y prácticas higiénicas de las mujeres atendidas en el Subcentro de Salud La Propicia. **Metodología:** El estudio fue cuantitativo de observación con enfoque prospectivo, propositivo. **Tamaño y Muestra:** Fueron 80 mujeres en edad fértil, atendidas por el área de Obstetricia, durante los meses de Enero a Mayo del año 2015. **Resultados:** Los factores de recidivas son el uso de productos comercializados para el aseo genital con el 70%, el escaso uso de preservativos durante las relaciones sexuales del 84%, la falta de tratamiento por parte de la pareja sexual del 61% y a pesar de que el 66% refieren poseer conocimiento de vaginitis, al realizar preguntas concretas sus respuestas fueron erróneas demostrando absoluto desconocimiento y relacionando el problema solo a las relaciones sexuales, presentando muchas de ellas una frecuencia del 44% de reinfección. **Conclusión:** Los aspectos ya antes mencionado son factores predisponentes para las recidivas de infecciones vaginales recomendando la aplicación de un plan educativo que permita a las usuarias adoptar estilos de vida saludable.⁽⁶⁾

2.1.1.2. Antecedentes Nacionales

1) **Delucio Campos, K.** En su trabajo realizado en la estrategia de ITS del Hospital de Apoyo Chepen; 2015. Con el **objetivo** de analizar la influencia de los estilos de vida en las infecciones de transmisión sexual de los pacientes pertenecientes a la Estrategia de ITS del Hospital de Apoyo Chepen; 2015. **Metodología:** Aplicada, teniendo como base un diseño explicativo, aplicando los métodos y técnicas de la investigación cuantitativa. El estudio fue descriptivo. **Tamaño y muestra:** Consto de 77 pacientes. **Instrumento:** Se realizó a través de una encuesta por medio de preguntas de opción múltiple. **Resultados:** Entre sus principales aportaciones se encuentra la edad de 16 a 26 años con un 63%. En cuanto al conocimiento de las infecciones de transmisión sexual la mayoría refirió estar desinformados siendo el 66%. El 53% habían presentado reinfección y no se le brindaba tratamiento a la pareja.⁽⁷⁾

2) **Gonzales Monzon E.** En su trabajo realizado en el centro materno infantil Ollantay, San Juan De Miraflores, 2016. cuyo **Objetivo** fue determinar los factores personales asociados a infecciones vaginales en gestantes que realizan su atención prenatal en el Centro Materno Infantil Ollantay durante junio y julio del 2016. **Metodología:** Estudio de tipo observacional, descriptivo, prospectivo y de corte transversal. **Tamaño y muestra:** Participaron 39 gestantes con diagnóstico de infección vaginal que realizaron su atención prenatal. **Resultado:** Se observó que los tipos de infecciones vaginales de las gestantes que acuden a su atención prenatal en el Centro Materno Infantil Ollantay fueron: 51.3%

presenta Candidiasis vaginal, el 38.5% presenta vaginosis bacteriana y el 10.2% presenta tricomoniasis. Las características sociodemográficas de las gestantes con infecciones vaginales fueron: la mayoría tiene de 20 a 35 años (74.4%), es conviviente (71.8%), con instrucción secundaria (66.7%). Los factores personales que están asociados a infecciones vaginales en gestantes fueron: inicio de vida sexual antes de los 19 años (89.7%), antecedentes de flujo vaginal con olor (74,4%) y acompañado de prurito vulvar (51.3%), no se lavan las manos con agua y jabón antes de orinar y defecar (71.8%), mantiene relaciones sexuales durante la gestación (89.7%) y sin preservativo (97.4%).⁽⁸⁾

3) RamirezOlortegui R., Ramirez Rivera T. En su trabajo realizado en el Hospital Víctor Ramos Guardia-Huaraz, 2014. Cuyo **objetivo** es determinar los factores asociados a vaginosis bacteriana en mujeres en edad fértil en el Hospital Víctor Ramos Guardia, Huaraz, 2014. **Metodología:** Investigación retrospectiva, transversal y correlacional. **Tamaño y muestra:** Estuvo conformado por 167 pacientes con diagnóstico de vaginosis bacteriana. **Resultados:** Los factores demográficos: Edad de 25 a 34 años 60,5%, estado civil conviviente 50,3%. Factores personales: Grado de instrucción nivel secundario 63,5%, edad de inicio de relaciones sexuales de 16 a 24 años 65,9% y número de parejas sexuales 3- 4 56,3%. Factores biológicos: Ciclo menstrual irregular 65,9 y factores ambientales: Método anticonceptivo hormonal 46,7%. **Conclusiones:** Los factores demográficos, personales,

biológicos y ambientales estuvieron asociados a vaginosis bacteriana en mujeres en edad fértil, Hospital Víctor Ramos Guardia. ⁽⁹⁾

2.1.2. Bases teóricas

a. Factores de riesgo

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), menciona como factor de riesgo a cualquier rasgo, característica o exposición de un individuo que aumente su probabilidad de sufrir una enfermedad o lesión. Entre los factores de riesgo más importantes cabe citar la insuficiencia ponderal, las prácticas sexuales de riesgo, la hipertensión, el consumo de tabaco y alcohol, el agua insalubre, las deficiencias del saneamiento y la falta de higiene. ⁽¹⁰⁾

Según el Instituto de Seguridad social de Neuquén, menciona como factor de riesgo (FR) a una característica, circunstancia o condición detectable en un individuo o grupo y el ambiente que se asocia con una probabilidad incrementada de experimentar una enfermedad o desviación de salud. ⁽¹¹⁾

Según la Universidad del Valle Cali Colombia menciona como factor de riesgo a la existencia de elementos, fenómenos, ambiente y acciones humanas que encierran una capacidad potencial de producir lesiones o daños materiales, y cuya probabilidad de ocurrencia depende de la eliminación y/o control del elemento agresivo. ⁽¹²⁾

b. Factores que Influyen en la Transmisión de las ITS

Las infecciones de transmisión sexual, depende principalmente del comportamiento de los individuos y su entorno. Se desarrollan a través de fases predecibles, moldeadas por la interrelación de los agentes patógenos, el comportamiento de los grupos poblacionales en los que se desarrolla, y los esfuerzos para prevenirla. Las redes sociales y sexuales que condicionan a este problema se ubican en grupos de población caracterizados por un alto intercambio de parejas sexuales (grupo núcleo) y un pobre contacto con el sistema de salud. Para que se produzca la transmisión de una ITS, una serie de factores sociales, de comportamiento y biológicos tienen que concurrir. ⁽¹³⁾

1. Características sociodemográficas

Son aquellas características sociales de la población.

- **Edad:** Tiempo en el cual que ha vivido una persona desde su nacimiento.
- **Grado de instrucción:** Es el grado más elevado de estudios realizados o en curso, sin tener en cuenta si se han terminado o definitivamente incompletos.
- **Estado civil:** El estado civil es la situación de las personas físicas determinada por sus relaciones de familia, provenientes del matrimonio, que establece ciertos derechos y deberes.

2. Factores Sociales

Fracaso en el cumplimiento en la adopción de medidas de “sexo seguro”: Como el tener una sola pareja sexual y ser mutuamente fieles, o el uso de condón. Hay muchas razones por las que la gente no tiene sexo seguro entre ellas:

- Se desconoce que es “sexo seguro”
- Presiones sociales que empujan a los/las adolescentes a iniciar tempranamente las relaciones sexuales.
- Roles sociales que fomentan los patrones de infidelidad (especialmente en varones).
- No se tiene acceso a condones
- No les gusta usar condones
- Razones culturales o religiosas impiden que las personas sexualmente activas usen condones

Retraso en la búsqueda de servicios de salud cuando se tiene una ITS: Algunas razones por las que no se realizan diagnósticos ni se dan tratamientos tempranos se mencionan a continuación:

- Muchas personas no saben cuáles son los síntomas.
- Muchas ITS no tienen síntomas (especialmente en mujeres) y los pacientes pueden tenerlas sin saberlo.
- Los servicios de salud no son adecuados o no están al alcance del paciente.
- Los servicios de salud no tienen los medicamentos adecuados.

- Muchas personas prefieren acudir a proveedores alternativos (curanderos etc.).
- Hay un estigma asociado a tener una ITS lo que hace que la persona retrase al máximo el acudir a un servicio de salud o al médico.

La costumbre de no completar el tratamiento: Un tratamiento es efectivo solo si se toma la dosis completa. Sin embargo mucha gente recibe tratamientos parciales por costos o creencias (basta sentirse mejor para parar el tratamiento).

No se brinda la oportunidad de tratamiento a la(s) pareja(s) sexual(es): Por temor a informarles de lo que se trata, o por desconocimiento de la necesidad e importancia del tratamiento de la pareja.

3. Factores de comportamiento de los individuos o factores de “riesgo”

Debido a que la principal forma de transmisión de las ITS son las relaciones sexuales hay una serie de factores que incrementan el riesgo de infección:

- Tener una nueva pareja sexual.
- Tener más de una pareja sexual.
- Tener una pareja que tiene otras parejas sexuales.
- Tener relaciones sexuales con parejas “casuales” (amigos/as, “vacilones etc.).

- Tener relaciones sexuales con trabajadoras sexuales o con clientes de trabajadoras sexuales.
- El uso de drogas o alcohol. Estos interfieren con la capacidad de las personas de tomar decisiones al respecto de con quién y cómo tener relaciones sexuales.
- Continuar teniendo relaciones sexuales estando con síntomas de una ITS
- No usar condón en aquellas situaciones de riesgo (como las mencionadas) exponiendo a la(s) pareja(s) a un riesgo alto de infección.
- Si se tiene una ITS, no informar a la pareja(s) sexual(es) que necesita(n) tratamiento.

c. Prevención y control de las ITS

1. Prevención primaria

- Educación: enfatizar lo que es sexo seguro, la existencia de los portadores asintomáticos, el conocimiento de las características clínicas de las ITS y lograr el incremento de la percepción de riesgo.
- Evitar la promiscuidad: El mensaje ideal es practicar la monogamia y ser mutuamente fieles, pero principalmente es lograr la disminución del número de parejas sexuales.
- Micción poscoital y lavado de genitales con agua y jabón.
- Uso del condón en toda relación sexual extraconyugal: usarlo siempre que se tengan relaciones sexuales y hacerlo

correctamente, esto incluye dar facilidades de expendio masivo para adolescentes y jóvenes.

- Control adecuado de la prostitución clandestina: mejora de legislación,
- Vacunación: Existe vacunas efectivas para la Hepatitis B, Hepatitis A y Papiloma Virus que se pueden utilizar tanto para mujeres como varones recomendada como rutina en la edad de 11 o 12 años aunque puede ser administrado desde los 9 años de edad hasta los 26 años en las mujeres y 21 años en los varones.
- Circuncisión en varones: Varios estudios demuestran que disminuye riesgo de VIH y otras ITS.

2. Prevención secundaria

- Búsqueda de casos: Detección precoz de portadores asintomáticos; exámenes serológicos en grupos de riesgo, incluido el prenatal.
- Facilitar acceso a los servicios de salud: adecuar ambientes y horarios para la atención diferenciada a jóvenes, HSH y otros, cambiar actitud de los trabajadores de salud hacia los pacientes.
- Tratamiento oportuno y completo, de preferencia supervisado, en todo caso confirmado.

d. Infecciones de transmisión sexual

Manejo sintromico de las ITS

El manejo sintromico es una estrategia propuesta por la OMS para el manejo de personas con síntomas de ITS. Busca ofrecer diagnósticos y tratamientos adecuados y oportunos, de fácil uso por todos los proveedores de salud, en el lugar del primer encuentro, haciendo uso de los recursos de laboratorio cuando están disponibles, pero sin condicionar ni retardar la decisión terapéutica.

Se han identificado cinco síndromes más frecuentes en ITS, estos son:

Síndrome de flujo vaginal

Se considera síndrome de flujo vaginal al aumento de la cantidad del flujo vaginal, con cambio de color, cambio de olor (mal olor), y cambio de consistencia asociado a síntomas de prurito o irritación vulvar; en algunos casos con disuria, dispareunia, o dolor en el hemiabdomen inferior. En esta última situación, se deberá enfrentar el problema como un síndrome de dolor abdominal bajo y ser manejado como tal. Este flujo vaginal o “descenso” como comúnmente se conoce, puede ser debido a un proceso inflamatorio localizado en la propia vagina ocasionada por trastornos del ecosistema vaginal o por la introducción de algún patógeno externo sexualmente transmitido como las infecciones

por tricomonas. Si bien es cierto que el flujo vaginal es la afección ginecológica más común de las mujeres sexualmente activas, no todos los casos de flujo vaginal son ITS.

Síndrome de dolor abdominal bajo (DAB)

Según Guía nacional de Infección de Transmisión sexual (2008).

El dolor abdominal bajo en mujeres puede guardar relación con diferentes entidades, entre ellas: emergencias quirúrgicas como embarazo ectópico, apendicitis, aborto séptico y absceso pélvico, enfermedad pélvica inflamatoria (EPI) etc.

Cuando se descartan el grupo de emergencias quirúrgicas como causa del dolor, y este se asocia a flujo vaginal y/o fiebre y/o dolor a la movilización del cérvix se constituye en el Síndrome de Dolor Abdominal Bajo y representa la enfermedad pélvica inflamatoria (EPI). La EPI es una infección de los órganos reproductivos internos que afecta a mujeres sexualmente activas y que es ocasionada por microorganismos que ascienden desde la vagina o el cérvix hacia el endometrio, trompas de Falopio y/o estructuras contiguas. La EPI es un término usado para describir la infección del tracto reproductivo superior que frecuentemente involucra el endometrio (endometritis), trompas de Falopio (salpingitis) y peritoneo pélvico (peritonitis). La clásica visión de la EPI es la de un síndrome agudo con dolor abdominal bajo y anexos dolorosos.

La severidad de la EPI radica en que puede evolucionar en peritonitis pélvica, abscesos tubárica y peritonitis generalizada, los

cuales son potencialmente de resolución quirúrgica, pudiendo ser fatales. Adicionalmente, la salpingitis, que ocurre en el curso de la enfermedad, puede producir bloqueo tubárica, que en el caso de ser bilateral y completo lleva a la infertilidad, y de ser parcial puede producir embarazos ectópicos, que eventualmente pueden romperse y causar hemorragia intrabdominal masiva y la muerte.

Síndrome de bubón inguinal (BI)

Según Guía nacional de Infección de Transmisión sexual (2008).

Síndrome de bubón inguinal se define como el crecimiento doloroso y fluctuante de los ganglios linfáticos a nivel inguinal acompañado de cambios inflamatorios de la piel suprayacente.

El síndrome de bubón inguinal es ocasionado, principalmente, por linfogranuloma venéreo y chancroide. Otras causas de bubón inguinal son tuberculosis y peste. Es importante recordar que el evento de linfadenopatía inguinal (solo crecimiento ganglionar inguinal) es más frecuente que el de bubón inguinal y que su correcta diferenciación es crucial para la adecuada indicación terapéutica, por lo que siempre se debe determinar si el aumento en el tamaño de los ganglios linfáticos inguinales corresponde realmente a un bubón. La linfadenopatía inguinal puede ser ocasionada por infecciones localizadas en la región genital y de los miembros inferiores, puede acompañar al síndrome de úlcera genital, o ser manifestación de infección por el VIH.

Síndrome de descarga uretral

Se caracteriza por la presencia de secreción o fluido a través de la uretra, acompañado de ardor y/o dolor al orinar.

La secreción uretral puede ser purulenta o mucóide; clara, blanquecina amarillo-verdosa; abundante o escasa; a veces sólo en las mañanas o que sólo mancha la ropa interior.

Síndrome de úlcera genital

Representa la pérdida de continuidad de la piel o mucosa de los genitales o de áreas adyacentes y que el paciente refiere como una “herida” o “llaga” en sus genitales. Puede ser dolorosa o indolora y puede o no acompañarse de linfadenopatía inguinal. Si las lesiones se localizan en la vulva, pueden provocar en la mujer ardor o quemazón en contacto con la orina.

Gonorrea

Según Guía nacional de Infección de Transmisión sexual (2008).

Es una infección causada por una bacteria *Neisseria Gonorrhoeae* que produce enfermedades en el cuello de la matriz de las trompas de las glándulas de Bartholin, de la uretra del glande y del pene es muy común. Se estima que en Estados Unidos existe uno a dos millones de casos nuevos cada año. El 90% de las infecciones ocurren en adolescentes y adultos jóvenes.

Los estudios indican que cerca de la mitad de los hombres, que tienen contacto sexuales de mujeres infectadas, se encuentran también infectadas aunque no presenten síntomas, el 50% de las mujeres se infectan después de tan solo una exposición a un hombre infectado y más del 90% se infectaran después de exposiciones repetidas.

Es común que la gonorrea no de ningún síntoma y si se deja sin tratamiento, puede traer consecuencias. El 80% de los hombres presentan síntomas, pero solo el 20% de las mujeres los manifiestan, se contagia por contacto directo con las mucosas infectadas de los genitales, boca y garganta. Los síntomas, si los hay aparecen dentro de 2 a 10 días después del contacto con una persona infectada.⁽¹³⁾

Infección por el virus del papiloma humano (VPH)

Según Guía nacional de Infección de Transmisión sexual (2008).

El VPH es un virus ADN con más de 70 genotipos identificados, más de 20 de los cuales pueden infectar el tracto genital. Las verrugas genitales son causadas por el VPH tipo 6 u 11. Otros tipos (16, 18, 31, 33 y 35) han sido asociados a displasia cervical.⁽¹⁴⁾

Herpes genital

Según Guía nacional de Infección de Transmisión sexual (2008)

El herpes genital es una de las enfermedades de transmisión sexual más extendidas en el mundo occidental. Se estima que entre el 25 y el 35% de los adultos sexualmente activos del mundo pueden estar infectados por el virus del herpes simple tipo 2 (VHS-2), que es el virus más frecuentemente causante del herpes genital, y alrededor del 20% presentan síntomas reconocibles. Su incidencia ha ido aumentando a lo largo de los últimos 20 años, y no existe tratamiento curativo, aunque los fármacos antivirales pueden limitar la duración y la gravedad de los síntomas si se inicia el tratamiento tempranamente. ⁽¹⁵⁾

El herpes genital es causado principalmente por el VHS-2, aunque en algunos casos el responsable es el VHS-1. Este último es el responsable de entre el 10 y el 30 % de los primeros episodios de herpes genital y de sólo el 2-5 % de las recurrencias. ⁽¹⁶⁾

Hepatitis B

Según Guía nacional de Infección de Transmisión sexual (2008).

La hepatitis B o hepatitis del suero, es una inflamación del hígado producida por un virus y adquirida por exposición a la sangre o a los líquidos del cuerpo de una persona infectada. La forma principal

de contagio es a través del contacto sexual y de sangre contaminada como usar agujas o transfusión.⁽¹⁷⁾

La etapa inicial puede incluir erupciones de la piel y dolor articular, luego en la fase aguda, hay fatiga pérdida de apetito, náuseas, diarrea, dolor de cabeza, fiebre, dolor de articulaciones y músculos y dolor abdominal. En menos de dos semanas la orina se oscurece, las heces se vuelven de color pálido y aparece el color amarillento en la piel y ojos, pero esto ocurre solamente en el 25% de las personas, el resto, la piel no toma la coloración amarilla.

Cerca del 90% de las personas saludables que contraen la infección se curan espontáneamente y se recuperan sin problema, menos del 1% de las personas desarrollan una infección muy severa y mortal, el restante 10% permanece con secuelas que van desde infección sin síntomas hasta hepatitis activa, cirrosis y cáncer.⁽¹⁸⁾

Sífilis

Según Guía nacional de Infección de Transmisión sexual (2008).

Es una infección causada por una bacteria llamada *treponema pallidum*, puede ser curada si se detecta y trata a tiempo en sus etapas tempranas, pero si no sucede así, se vuelve crónica hasta mortal, aunque el número de casos se ha incrementado desde 1980.⁽¹⁹⁾

Con o sin tratamiento las manifestaciones clínicas de la sífilis primaria y secundaria se resuelven y la infección sólo puede diagnosticarse mediante pruebas serológicas. Esto constituye la Sífilis Latente.

VIH - SIDA

Según Guía nacional de Infección de Transmisión sexual (2008).

El VIH y Sida no discrimina raza, sexo, edad, religión, posición social, orientación sexual, ni ubicación geográfica. El Perú desde 1983 es otro de los países del mundo que ha tenido el reto de prevenir y controlar esta epidemia.⁽²⁰⁾

VIH: Virus de la Inmunodeficiencia Humana. Es el virus que causa la infección y afecta al sistema inmunológico (sistema de defensa), el cual protege nuestro cuerpo. Es un virus que ataca el sistema inmunológico de las personas, haciendo que las defensas de estas sean cada vez más bajas, aunque no es completamente una enfermedad de transmisión sexual, una de las vías de contagio son las relaciones sexuales. El virus está presente en los flujos sexuales de hombres y mujeres infectadas puede pasar al torrente sanguíneo de una persona sana a través de pequeñas heridas o abrasiones que pueden originarse en el transcurso de las relaciones homosexuales o heterosexuales sin protección (preservativo) de tipo vaginal, anal u oral.

2.1.3. Definición de términos

1. Factores de riesgo: Un factor de riesgo es cualquier rasgo, característica o exposición de un individuo que aumente su probabilidad de sufrir una enfermedad o lesión (OMS).⁽²⁴⁾

2. Características sociodemográficas: Son los rasgos sociales y demográficos de un grupo en específico, en este caso de la población en estudio.

3. Factores sociales: Condición de un individuo que afecta o conlleva a un problema.

4. Factores de comportamiento: Es la respuesta del ser humano en relación a su entorno

5. Mujeres en edad fértil: Es la etapa que comprende entre 15-49 años de edad (OMS)⁽¹³⁾

6. Infecciones de transmisión sexual: Son un grupo de enfermedades infecciosas, causadas por diferentes tipos de microorganismos, siendo preferentemente la vía de transmisión la relación sexual.⁽²¹⁾

CAPÍTULO III
PRESENTACIÓN, INTERPRETACIÓN, ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE
RESULTADOS

3.1. PRESENTACIÓN DE RESULTADOS

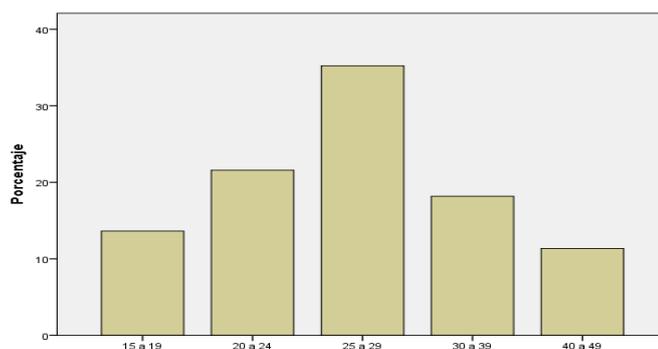
Los resultados se expondrán a continuación mediante tablas con datos estadísticos descriptivos referente a las características sociodemográficas, factores sociales y factores de comportamiento del grupo de estudio y para la asociación de las complicaciones de datos estadísticos inferenciales.

VARIABLE I: CARACTERÍSTICAS SOCIO DEMOGRÁFICOS

TABLA N° 1
EDAD DE LAS MUJERES EN EDAD FÉRTIL CON INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL DEL HOSPITAL GENERAL DE HUACHO

	Frecuencia	Porcentaje
Válido 15 a 19	12	13,6
20 a 24	19	21,6
25 a 29	31	35,2
30 a 39	16	18,2
40 a 49	10	11,4
Total	88	100,0

GRAFICO N° 1



Fuente: Registro de encuesta realizada en marzo del 2018

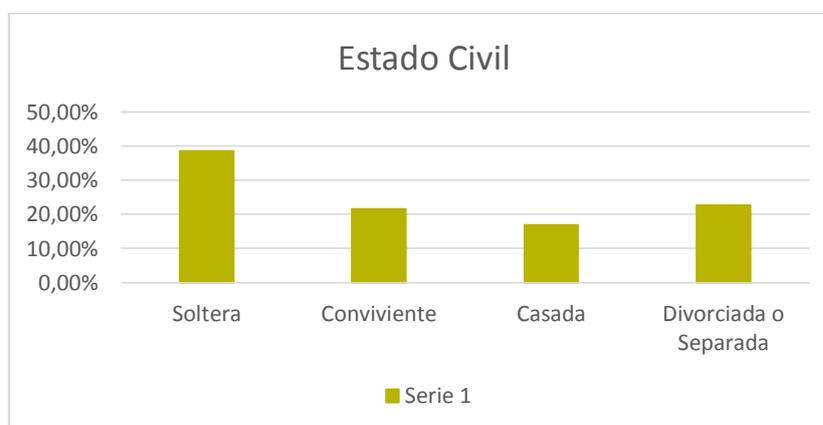
Interpretación: En la tabla y figura N°1, nos muestra que del total de las usuarias pertenecientes a la estrategia de ITS del Hospital General De Huacho, el 35.2% tiene entre 25 y 29 años, el 21.6% tiene entre 20 y 24 años, el 18.2% tiene entre 30 y 39 años, el 13.6% tiene entre 15 y 19 años, y el 11.4% tiene entre 40 y 49 años.

TABLA N° 2

ESTADO CIVIL DE LAS MUJERES EN EDAD FÉRTIL CON INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL DEL HOSPITAL GENERAL DE HUACHO

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Soltera	34	38,6
	Conviviente	19	21,6
	Casada	15	17,1
	Divorciada o separada	20	22,7
	Total	88	100,0

GRAFICO N° 2



Fuente: Registro de encuesta realizada en marzo del 2018

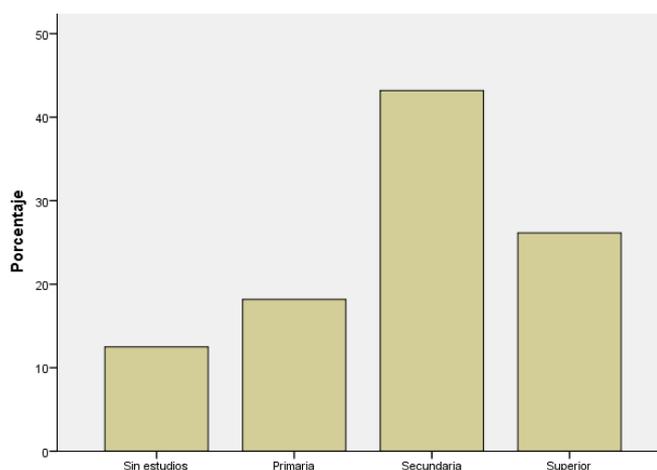
Interpretación: En la tabla y figura N° 2, nos muestra que del total de las usuarias pertenecientes a la estrategia de ITS del Hospital General De Huacho, el 34.1% son Solteras, el 22.7% son Divorciadas o Separadas, el 21.6% es Conviviente, el 17% es Casado.

TABLA N° 3

GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LAS MUJERES EN EDAD FÉRTIL CON INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL DEL HOSPITAL GENERAL DE HUACHO

	Frecuencia	Porcentaje
Válido Sin estudios	11	12,5
Primaria	16	18,2
Secundaria	38	43,2
Superior	23	26,1
Total	88	100,0

GRAFICO N° 3



Fuente: Registro de encuesta realizada en marzo del 2018.

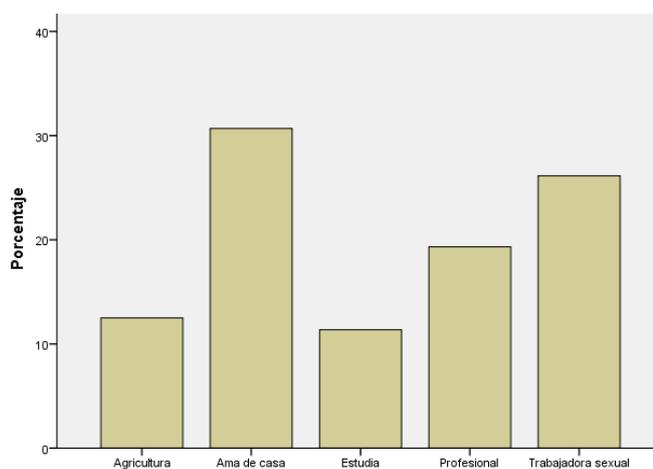
Interpretación: En la tabla y figura N° 3, nos muestra que del total de las usuarias pertenecientes a la estrategia de ITS del Hospital General De Huacho, el 43.2% Culminaron Secundaria, el 26.1% tienen grado superior, el 18.2% Primaria, y el 12.5% sin estudios.

TABLA N° 4

OCUPACIÓN DE LAS MUJERES EN EDAD FÉRTIL CON INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL DEL HOSPITAL GENERAL DE HUACHO

	Frecuencia	Porcentaje
Válido Agricultura	11	12,5
Ama de casa	50	56.8
Estudia	10	11,4
Profesional	17	19,3
Total	88	100,0

GRAFICO N° 4



Fuente: Registro de encuesta realizada en marzo del 2018.

Interpretación: En la tabla y figura N° 4, nos muestra que del total de las usuarias pertenecientes a la estrategia de ITS del Hospital General De Huacho, el 30.7% son ama de casa, el 56.8 % son trabajadoras sexuales, el 19.3% son profesionales, el 12.5% agricultoras, y el 11.4% estudiantes.

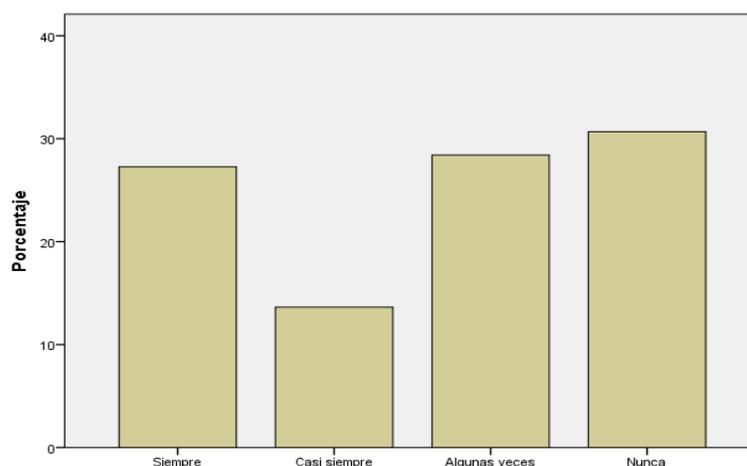
VARIABLE II: FACTORES SOCIALES

TABLA N° 5

¿CON QUE FRECUENCIA USA PRESERVATIVO EN LAS RELACIONES SEXUALES?

	Frecuencia	Porcentaje
Válido Siempre	24	27,3
Casi siempre	12	13,6
Algunas veces	25	28,4
Nunca	27	30,7
Total	88	100,0

GRAFICO N° 5



Fuente: Registro de encuesta realizada en marzo del 2018

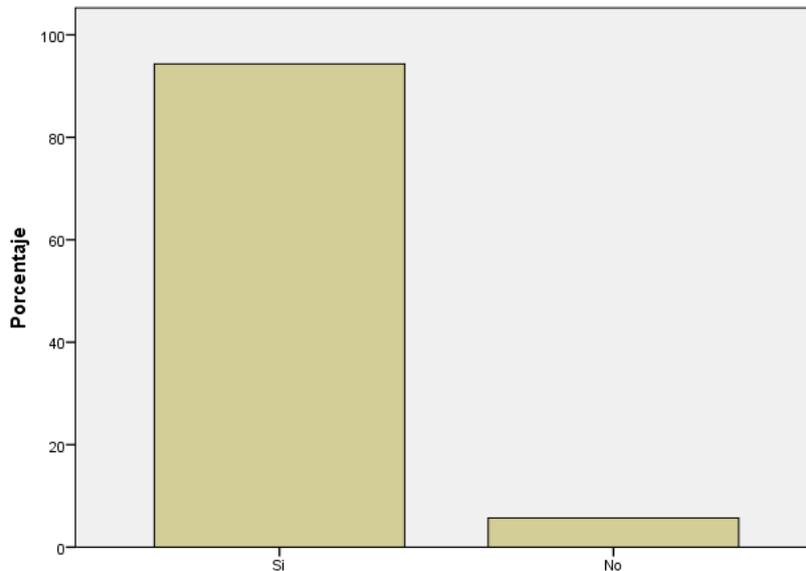
Interpretación: En la tabla y figura N° 5, nos muestra que del total de las usuarias pertenecientes a la estrategia de ITS del Hospital General De Huacho, el 30.7% respondió que nunca lo utiliza, el 28.4% algunas veces, el 27.3% siempre utiliza, y el 13.6% casi siempre.

TABLA N° 6

¿UD. ANTERIORMENTE PRESENTO ALGUNA INFECCIÓN DE TRANSMISIÓN SEXUAL?

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Si	83	94,3
	No	5	5,7
	Total	88	100,0

GRAFICO N° 6



Fuente: Registro de encuesta realizada en marzo del 2018

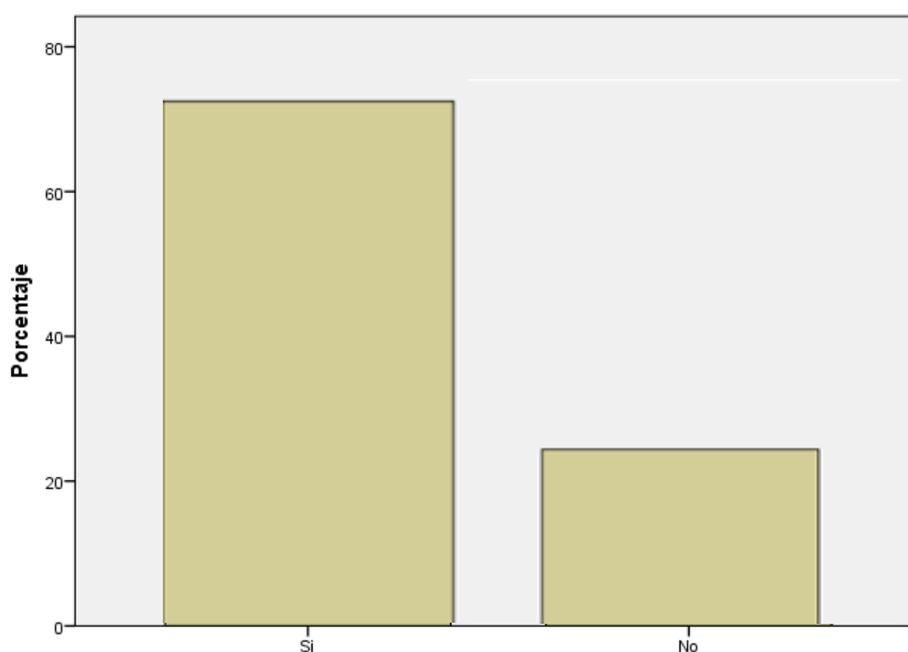
Interpretación: En la tabla y figura N° 6, nos muestra que del total de las usuarias pertenecientes a la estrategia de ITS del Hospital General De Huacho, el 94.3% respondió que anteriormente sí han padecido una ITS, mientras el 5.7% que no.

TABLA N° 7

¿SU PAREJA RECIBIO TRATAMIENTO?

	Frecuencia	Porcentaje
Válido Si	42	47,7
No	46	52,3
Total	88	100,0

GRAFICO N° 7



Fuente: Registro de encuesta realizada en marzo del 2018

Interpretación: En la tabla y figura N° 7, nos muestra que del total de las usuarias pertenecientes a la estrategia de ITS del Hospital General De Huacho, respondió que no recibe tratamiento la pareja en un 52.3%, mientras que el 47.7% no.

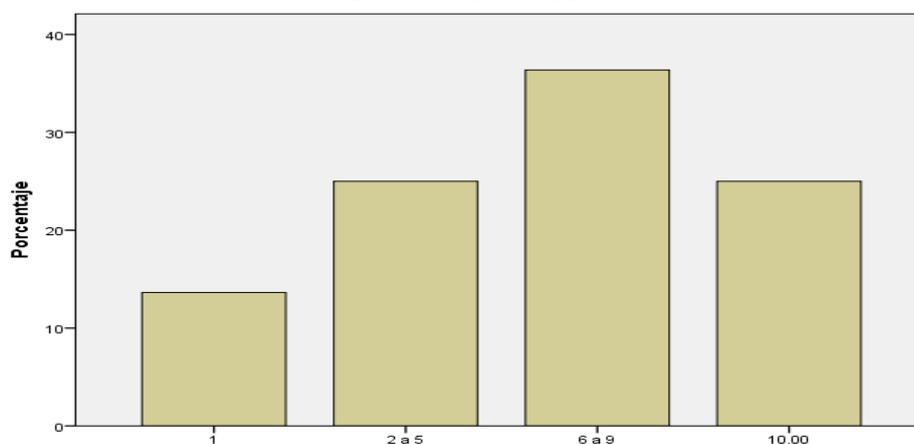
VARIABLE III: FACTORES DE COMPORTAMIENTO

TABLA N° 8

¿CUÁNTAS PAREJAS SEXUALES HA TENIDO EN LOS ÚLTIMOS 6 MESES?

	Frecuencia	Porcentaje
Válido 1	26	29,5
2 a 5	43	48,9
6 a 9	3	3,4
>10	16	18,2
Total	88	100,0

GRAFICO N° 08



Fuente: Registro de encuesta realizada en marzo del 2018

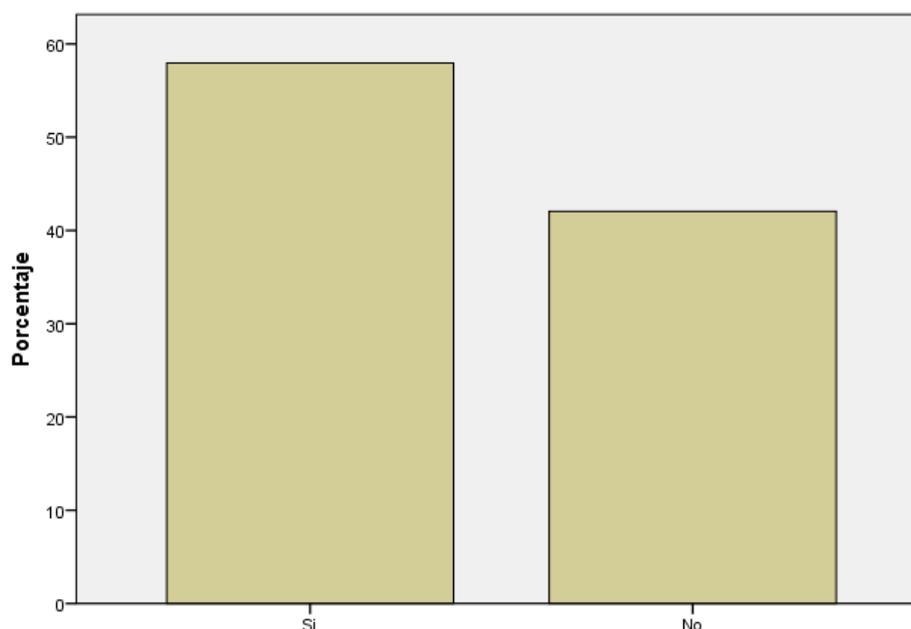
Interpretación: En la tabla y figura N° 8, nos muestra que del total de las usuarias pertenecientes a la estrategia de ITS del Hospital General De Huacho, el 48.9% respondió tener entre 2 a 5 parejas sexuales, el 29.5 % tiene solo una, el 18.2% tuvo >10, mientras que el 3.4 % de 6-9 parejas sexuales.

TABLA N° 9

**¿A TENIDO RELACIONES SEXUALES CON PERSONAS QUE RECIEN
CONOCE, SIN PROTECCION?**

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Si	51	58,0
	No	37	42,0
	Total	88	100,0

GRAFICO N° 9



Fuente: Registro de encuesta realizada en marzo del 2018

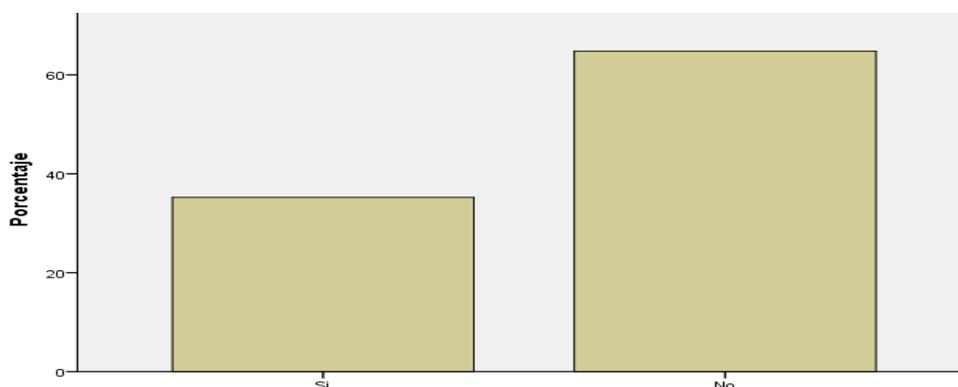
Interpretación: En la tabla y figura N° 9, nos muestra que del total de las usuarias pertenecientes a la estrategia de ITS del Hospital General De Huacho, el 58% respondió que sí ha tenido relaciones sexuales con personas que recién conoce, mientras el 42% que no.

TABLA N° 10

¿USTED INFORMO AL COMPAÑERO SEXUAL QUE TENIA UNA INFECCION DE TRANSMISION SEXUAL?

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Si	43	48,9
	No	45	51,1
	Total	88	100,0

GRAFICO N° 10



Fuente: Registro de encuesta realizada en marzo del 2018

Interpretación: En la tabla y figura N° 10, nos muestra que del total de las usuarias pertenecientes a la estrategia de ITS del Hospital General De Huacho, el 51.1 % respondió que no informo a la pareja que tenía una ITS, mientras el 48.9 % respondió que sí.

TABLA N° 11

CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRAFICAS	
Usuarías de 25-29 años	35.2%
Estado civil: soltera	38.6%
Grado de instrucción: secundaria	43.2%
Ocupación: ama de casa	56.8%

Fuente: Registro de encuesta realizada en marzo del 2018

Interpretación: Se observa que las usuarias con infecciones de transmisión sexual del Hospital General de Huacho, 2018, según las características sociodemográficas tienen entre 25-29 años de edad (35.2%), el estado civil soltera (38.6%), el grado de instrucción secundaria (43.2%) y por último la ocupación ama de casa (56.8%).

TABLA N° 12

INFECCIONES DE TRANSMISION SEXUAL IDENTIFICADAS EN LA POBLACION DE ESTUDIO		
	Frecuencia	porcentaje
Tricomonas	33	37.5%
Sífilis	24	27.3%
Cervicitis	14	15.9%
Verruga Genital	14	15.9%
Clamidia	3	3.4%
total	88	100,0

Fuente: Elaboración propia

Interpretación: Las principales enfermedades de trasmisión sexual más frecuentes en el grupo de estudio, son en orden de prioridad las siguientes: Tricomonas (37.5%), Sífilis (27.3%), Cervicitis (15.9%), Verruga Genital (15.9%) y Clamidia (3.4%).

TABLA N° 13

FACTORES SOCIALES		
Influyen	ITS recurrente	94.3%
	No recibió tratamiento la pareja	52.3%
	Nunca usaron preservativo	30.7%

Fuente: Registro de encuesta realizada en marzo del 2018

Interpretación: los factores sociales influyen en las infecciones de transmisión sexual, porque las usuarias presentan infecciones de transmisión sexual recurrentemente (94.3 %), no recibe tratamiento la pareja (52.3%) y no usan preservativo (30.7%).

TABLA N° 14

FACTORES DE COMPORTAMIENTO		
Influyen	Relaciones sexuales con parejas casuales	58%
	No informan a la pareja sexual que tenía una ITS.	51.1%
	N° de parejas sexuales: 2-5.	48.9%

Fuente: Registro de encuesta realizada en marzo del 2018

Interpretación: los factores de comportamiento influyen en las infecciones de transmisión sexual, porque tienen relaciones sexuales con parejas casuales (58%), las usuarias refieren que no informan a la pareja sexual que tienen una ITS (51.1%),y tienen de 2-5 parejas (48.9%).

3.2. INTERPRETACIÓN, ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

1. En relación a la edad de las usuarias, el 35.2% tiene entre 25-29 años siendo el mayor porcentaje, al comparar con los otros estudios se puede observar que no guarda relación con los estudios de Delucio Campos que es de 16-26 años con un 63% y de igual manera Gonzales Monzón de 20-35 años en un 74%.

2. En relación al grado de instrucción, el 43.2% de las usuarias culminaron la secundaria, al comparar con los otros estudios se puede observar que guarda relación con el estudio de Ramírez Olortegui el cual refiere que el 63.5% de su población en estudio culminaron el nivel secundaria al igual que Gonzales Monzón también culminaron la secundaria en un 66.7%.

3. En relación al estado civil de las usuarias, el mayor porcentaje que resulto de la población en estudio, fueron solteras en un 38.6% a diferencia del estudio de Gonzales Monzon, son convivientes en un 71.8% de igual manera Ramírez Olortegui prevalece en su estudio el estado civil de conviviente en un 50.3%. de estas cifras se puede deducir que las usuarias solteras son las personas más propensas a adquirir una enfermedad de transmisión sexual y a tener relaciones sexuales con diferentes parejas.

4. En relación a la ocupación de las usuarias, el 56.8% son ama de casa al igual que el estudio Piguave Reyes en un 45% son ama de casa.
5. En relación al uso del preservativo, el 30.7% de las mujeres en estudio respondió que nunca lo utiliza, semejante a la investigación realizada por Castillo Pacheco en la que refiere que las mujeres utilizan escasamente los preservativos durante las relaciones sexuales en un 84%.y Castro Abreu, refiere en su estudio que se utiliza el preservativo pero no con la frecuencia adecuada (no refiere porcentaje) de la misma manera Gonzales Monzon refiere que no usan preservativo en un 97.4%.
6. En relación a algún antecedentes de ITS, como resultado mayor se obtuvo que el 94.3% de las mujeres en edad fértil respondió si tienen antecedentes de una ITS, Castillo Pacheco refiere que el 94% de su población estudiada también han presentado anteriormente una infección de transmisión sexual al igual que Gonzales Monzón refiere que su población en estudio presentan, infecciones de transmisión sexual recurrente en un 74.4%.
7. En relación al tratamiento a la pareja. En nuestro estudio se obtuvo que no se brinda tratamiento en un 52.2%, al comparar con el estudio de Castillo Pacheco, refiere también que no se le brinda tratamiento a la pareja es de un 61%.

8. En relación al número de parejas sexuales. Como resultado obtuvimos que las usuarias tienen entre 2-5 parejas sexuales en un 48.9%, mientras que en la investigación presentada por Mendoza J. Robayo refiere que el 10.3% de la población estudiada tiene varias parejas sexuales, solo lo menciona. Castro Abreu menciona que gran número de su población en estudio ha tenido más de 3 parejas sexuales. Según Toapanta, refiere que el 60% tuvo más de una pareja sexual. Ramírez Olortegui, menciona en su estudio que en su población, el número de parejas sexuales es de 3-4 parejas sexuales es de 56.3%.

9. Se informó a la pareja sexual que tenía una infección de transmisión sexual, el 59.1% de las mujeres se negaron Castillo Pacheco M. (2015) mientras que el 61% de sus parejas refiere que sus parejas no se les comunicó con alguna infección de transmisión sexual.

CAPÍTULO IV

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

4.1. CONCLUSIONES

Luego de finalizar el Estudio de Investigación se concluye que:

1. Las características sociodemográficas que más sobresalieron fueron: mujeres jóvenes entre los 25 - 29 años (35.2%), grado de instrucción nivel secundaria (43.2%), estado civil solteras en un (34.1%) y se dedican al cuidado de su hogar en un (56.8%).
2. Las principales enfermedades de transmisión sexual identificadas en el grupo de estudio, fueron: Tricomonas (37.5%), Sífilis (27.3%), Cervicitis (15.9%), Verruga Genital (15.9%) y Clamidia (3.4%).

3. En relación al tercer objetivo, los factores sociales que influyeron en las infecciones de transmisión sexual son: infecciones de transmisión sexual recurrente (94.3%), la falta de tratamiento a la pareja (52.3%) y no uso preservativo en las relaciones sexuales (30.7%).
4. En relación al cuarto objetivo, los factores de comportamiento que influyeron en las infecciones de transmisión sexual son: Relaciones sexuales con parejas casuales (58%) la falta de información a la pareja que tienen una ITS (51.1%), y múltiples parejas sexuales (48.9%).

4.2. RECOMENDACIONES

1. Fortalecer las acciones de promoción y prevención referente a las infecciones de transmisión sexual y las complicaciones que conlleva, enfatizando el papel que desempeña una ITS sin tratamiento como la infertilidad entre otros, en lugares públicos (colegios, comedores populares, comité de vaso de leche, plazas de armas y universidades), mediante sesiones educativas.
2. Enfatizar en la importancia del cumplimiento de tratamiento en el primer contacto con las usuarias diagnosticadas con alguna infección de transmisión sexual para evitar reinfecciones asimismo captar oportunamente a las parejas sexuales brindar tratamiento oportuno y ofrecer un horario diferenciado de atención.
3. Reforzar continuamente al profesional de obstetricia, sobre las infecciones de transmisión sexual y enfatizar en el cumplimiento de la regla de las 4C (consejería, cumplimiento de tratamiento, contacto y condones), a toda usuaria que acuda con alguna infección de transmisión sexual. Con respecto al no uso del condón, realizar sesiones educativas sobre el uso correcto del preservativo utilizando materiales para una mejor comprensión. Promocionar el uso del preservativo femenino porque se puede colocar hasta 8 horas antes de cada relación sexual.
4. Utilizar los recursos financieros disponibles desde cada sector (municipalidad) para fortalecer las actividades preventivas

promocionales, difundir mensajes sobre conductas sexuales de riesgo, en el cuidado y autocuidado de la salud en la población para la prevención de ITS y VIH SIDA, con la finalidad de captar a las mujeres en edad fértil e identificar oportunamente los factores de riesgo, brindar tratamiento oportuno y evitar complicaciones.

FUENTES DE INFORMACIÓN

1. Organización Mundial de la Salud. Nota descriptiva N^o 110. Infecciones de Transmisión Sexual. 2016. Fecha de acceso 9 de diciembre del 2017.
En línea: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs110/es/>
2. INEI - Encuesta Demográfica y de Salud Familiar. Conocimiento de VIH e ITS. 2015. Ministerio de Salud: Dirección General de Epidemiología / Boletín Mensual Diciembre 2015. Fecha de acceso 6 de diciembre del 2017. En línea: [Página 335 – 341.http://www.minsa.gob.pe/portalweb/02estadistica/encuestas_INEI/](http://www.minsa.gob.pe/portalweb/02estadistica/encuestas_INEI/341)
3. Estadística del Hospital regional de Huacho. 2017
4. Castro Abreu, Idania; “Conocimientos y factores de riesgo sobre infecciones de transmisión sexual en adolescentes”, en la Universidad de Ciencias Médicas de La Habana 2012.
5. TeopantaGuatemala Fernanda Emperatriz. 2015. Prevalencia de vaginosis bacteriana y su relación con los factores de riesgos asociados: el inicio temprano de relaciones sexuales y número de parejas sexuales, en mujeres en edad fértil de 15 a 49 años en el subcentro de salud san pablo del lago durante el primer semestre del año 2013. Ecuador. Fecha de acceso 6 de diciembre del 2017. En línea:

<http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/4632/1/T-UCE-0006-43.pdf>

6. Castillo Pacheco Martha Cristina. 2015. Factores de riesgo de recidivas de infecciones vaginales en mujeres en edad fértil que acuden al subcentro de salud la propicia. Esmeraldas. Fecha de acceso 9 de diciembre del 2017. En línea: <https://repositorio.pucese.edu.ec/bitstream/123456789/402/1/CASTILLO%20PACHECO%20MARTHA%20CRISTINA.pdf>
7. Delucio Campos, Karen Lissett Influencia de los estilos de vida en las infecciones de transmisión sexual de los pacientes pertenecientes a la estrategia de ITS del Hospital de Apoyo Chepen; 2015”, en la Pontificia Universidad Nacional de Trujillo. 2016.
8. Gonzales Monzon Erika Pierina. 2016. Factores personales asociados a infecciones vaginales en gestantes que realizan su atención prenatal en el Centro Materno Infantil Ollantay. San Juan de Miraflores, junio – julio del 2016. Lima. Fecha de acceso 7 de diciembre del 2017. En línea: http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/5359/1/Gonzales_me.pdf

9. Ramírez Olortegui R., Ramírez Rivera T. 2016. Factores asociados a vaginosis bacteriana en mujeres en edad fértil - Hospital Víctor Ramos Guardia - Huaraz -2014. Huaraz. Fecha de acceso 12 de diciembre del 2017. En línea:
<http://repositorio.unasam.edu.pe/bitstream/handle/UNASAM/975/factores%20asociados%20a%20vaginosis%20bacteriana%20en%20mujeres%20en%20edad%20fertil-%20hospital%20victor%20ramos%20guardia.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
10. Organización Mundial de la Salud. Temas de Salud. Fecha de acceso 4 de diciembre del 2017. En línea:
http://www.who.int/topics/risk_factors/es/
11. Sandoval Tovar Rafael Hernando. 2014. Guía de práctica clínica para el abordaje sindrómico del diagnóstico y tratamiento de los pacientes con infecciones de transmisión sexual y otras infecciones del tracto genital. Clínica Versalles. Perú. Página 8.
12. Universidad del Valle. Salud Ocupacional. Cali – Colombia. Fecha de acceso 3 de diciembre del 2017. En línea:
<http://saludocupacional.univalle.edu.co/factoresderiesgoocupacionales.htm>

13. Norma técnica de salud para el manejo de las ITS. Dirección General de Salud de las Personas. Estrategia Sanitaria Nacional Prevención y Control de Infecciones de Transmisión Sexual y VIH - SIDA. Ministerio de Salud. 2006. Lima – Perú. Página 23 – 78.

14. Philip Rosenthal. Informe de PKID sobre la hepatitis pediátrica. Página 1. Fecha de acceso 9 de diciembre del 2017. En línea: www.pkids.org/files/pdf/Spa_phrsex.pdf

15. Pulsomed S.A. Tu Otro Médico. Comportamientos de sexo seguro. Fecha de acceso 5 de diciembre del 2017. En línea: https://www.tuotromedico.com/temas/sexo_seguro_comportamiento.htm

16. Guía Nacional de Manejo de Infecciones de Transmisión Sexual. Dirección General de Salud de las Personas Estrategia Sanitaria Nacional Prevención y Control de Infecciones de Transmisión Sexual y VIH-Sida. 2016. Página 6.

17. Pérez Porto J., Merino M. 2009. Definición de promiscuidad Fecha de acceso 9 de diciembre del 2017. En línea: (<https://definicion.de/promiscuidad/>)

18. Redondo Vásquez Eduardo. 2015. Ginecología UAS. Fecha de acceso 12 de diciembre del 2017. En línea: http://eduardoredondoginecouas2015.blogspot.pe/2015/11/infecciones-y-enfermedades-de_14.html
19. Hoffman B, Schorge J, Schaffer J, Halvorson L, Bradshaw K, Cunningham F. Williams Ginecología 2 ed. Mexico (DF): Editorial McGraw Hill Interamericana editors S.A; 2014.
20. Cruz Palacios C., Ramos Alamillo U., González Rodríguez A. 2011. Guía de prevención, diagnóstico y tratamiento de las ITS. Dirigido a personal de servicios de salud. Primera Edición. México D.F. Página 28.
21. MINSA (2004). Guías nacionales de atención integral de la salud sexual y reproductiva. Dirección general de salud de las personas. Dirección ejecutiva de atención integral de la salud. Página 29.

ANEXOS

1. Matriz de consistencia.
2. Instrumentos utilizados para la investigación.
3. Juicio de expertos.
4. Hoja de consentimiento informado
5. Registros de atenciones diarias de ITS/VIH SIDA
6. Autorización Institucional donde se ha realizado el estudio.

ANEXO N°01. MATRIZ DE CONSISTENCIA
“FACTORES DE RIESGO A LAS INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL EN MUJERES EN EDAD FERTIL
ATENDIDAS EN EL SERVICIO DE PROCETS DEL HOSPITAL GENERAL DE HUACHO AÑO 2018”

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES	OPERACIONALIZACION		METODOLOGÍA
				DIMENSIONES	INDICADORES	
<p>Problema principal</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Cuáles son los factores de riesgo que influyen en las infecciones de transmisión sexual en usuarias atendidas en el Hospital General de Huacho, 2018? <p>Problemas secundarios</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ¿Cuáles son las características sociodemograficasde las usuarias atendidas en el Hospital General de Huacho, 2018? 2. ¿Cuáles son los tipos de infecciones de transmisión sexual de las usuarias atendidas en el Hospital General De Huacho, 2018? 3. ¿Cuáles son los factores sociales que influyen en las infecciones de transmisión sexual usuarias atendidas en el Hospital General de Huacho, 2018? 4. ¿Cuáles son los factores de comportamiento que influyen en las infecciones de transmisión sexual usuarias atendidas en el Hospital General de Huacho, 2018? 	<p>Objetivo principal:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Determinar los factores de riesgo que influyen en las infecciones de transmisión sexual en usuarias atendidas en el Hospital General De Huacho, 2018. <p>Objetivos secundarios</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identificar las características sociodemográficas de las usuarias atendidas en el Hospital General de Huacho, 2018. 2. Identificar los tipos de infecciones de transmisión sexual de las usuarias atendidas en el Hospital General de Huacho, 2018. 3. Identificar los factores sociales que influyen en las infecciones de transmisión sexual en usuarias atendidas en el Hospital General de Huacho, 2018 4. Identificar los factores de comportamiento que influyen en las infecciones de transmisión sexual en usuarias atendidas en el Hospital General de Huacho, 2018. 	<p>Por ser un trabajo descriptivo no se necesita hipótesis.</p>	<p>(Variable) Factores de riesgo</p>	<p>Características sociodemograficas</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Edad. - estado civil. - Grado de instrucción. - Ocupación. 	<p>Tamaño: La población estuvo conformada por 241 mujeres en edad fértil atendidas en el Hospital General de Huacho, de enero a abril, 2018. Muestra: es 88 mujeres según la prueba de Fisher. Tipo de Investigación: observacional, prospectivo, transversal y descriptivo. Método de investigación: Cuantitativo. Diseño: No experimental. Estadístico de prueba: <ul style="list-style-type: none"> • SPSS. Instrumentos: Cuestionario.</p>
				Tipos de infecciones de transmisión sexual	<ul style="list-style-type: none"> - Tricomonas. - Sífilis. - Cervicitis - Verruga genital. - Clamidia. 	
				Factores Sociales	<ul style="list-style-type: none"> - Incumplimiento de la adopción del sexo seguro. - ITS recurrente - Tratamiento a la pareja. 	
				Factores de comportamiento	<ul style="list-style-type: none"> - Múltiples parejas sexuales. - Relaciones sexuales con personas que recién conoces. - No informar al compañero sexual si se tiene una ITS. 	



ANEXO N° 02:

INSTRUMENTO UTILIZADO PARA LA INVESTIGACIÓN DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Presentación: buen día, soy bachiller en Obstetricia de la Universidad Privada Alas Peruanas Filial Huacho, me encuentro realizando un proyecto de investigación referente a los **“FACTORES DE RIESGO QUE INFLUYEN EN LAS INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL EN MUJERES USUARIAS ATENDIDAS EN EL HOSPITAL REGIONAL DE HUACHO, 2018”**

Por lo cual agradeceré que responda el presente cuestionario anónimo.

Instructivo: Lee cuidadosamente y sea lo más sincera posible, estamos tratando de evaluar cuál es el grado de factor de riesgo que usted posee para el síndrome de flujo vaginal.

I. VARIABLE 1: características sociodemográficas:

1. Edad:

- a. 15-19
- b. 20-24
- c. 25-29
- d. 30-39

e. 40-49

2. Estado civil:

- a. Soltera
- b. Conviviente
- c. Casada
- d. Divorciada o separada

3. Grado de instrucción:

- a. Sin estudios
- b. Primaria
- c. Secundaria
- d. Superior

4. ¿Cuál es su ocupación?

- a. Agricultura
- b. Ama de casa
- c. Estudia
- d. Profesional

II. VARIABLE 2: Factores sociales:

5. ¿Con que frecuencia usa preservativo en las relaciones sexuales?

- a. Siempre

- b. Casi siempre
- c. Algunas veces
- d. Nunca

6. ¿Ud. anteriormente presento alguna infección de transmisión sexual?

- a. Si
- b. No

7. ¿Su pareja también recibió tratamiento?

- a. Si
- b. No

III. VARIABLE 3: Factores de comportamiento

8. ¿Cuántas parejas sexualesha tenido en los últimos 6 meses?

- a. 1
- b. 2-4
- c. 5-8
- d. >10

9. ¿A tenidas relaciones sexuales con personas que recién conoces?

- a. Si
- b. No

10. ¿Usted informó al compañero sexual que tenía infecciones de transmisión sexual?

- a. Si
- b. No

¡Agradezco tu colaboración!

ANEXO N°03: JUICIO DE EXPERTOS



FICHA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN JUICIO DE EXPERTOS

I. DATOS GENERALES

- 1.1 APELLIDOS Y NOMBRES : Corpío Silva theysa suzzett
 - 1.2 GRADO ACADÉMICO : bachiller en obstetricia.
 - 1.3 TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN : Factores de riesgo que influyen en los ITS en usuarios atendidos en IRET-2018
 - 1.4 AUTOR DEL INSTRUMENTO : Corpío Silva theysa
 - 1.5 NOMBRE DEL INSTRUMENTO : 03 SIMON
 - 1.6 CRITERIOS DE APLICABILIDAD : 01
- a) De 01 a 09: (No válido, reformular) b) De 10 a 12: (No válido, modificar)
 c) De 13 a 15: (Válido, mejorar) d) De 16 a 18: (Válido, precisar)
 e) De 19 a 20: (Válido, aplicar)

II. ASPECTOS A EVALUAR

INDICADORES DE EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO	CRITERIOS CUALITATIVOS CUANTITATIVOS	Deficiente (01-09)	Regular (10-12)	Bueno (13-15)	Muy Bueno (16-18)	Excelente (19-20)
		01	02	03	04	05
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado			X		
2. OBJETIVIDAD	Está expresado con conductas observables				X	
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y tecnología			X		
4. ORGANIZACIÓN	Existe un organización y lógica			X		
5. SUFFICIENCIA	Comprende los aspectos en cantidad y calidad				X	
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar los aspectos de estudio				X	
7. CONSISTENCIA	Basado en el aspecto teórico científico y del tema de estudio				X	
8. COHERENCIA	Entre las variables, dimensiones y variables				X	
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito del estudio			X		
10. CONVENIENCIA	Genera nuevas pautas para la investigación y construcción de teorías				X	
Sub Total				6 X	11.2	
Total				6	11	

VALORACIÓN CUANTITATIVA (TOTAL x 0.4): 14

VALORACIÓN CUALITATIVA : decesiete

OPINION DE APLICABILIDAD : valido

Lugar y Fecha: Huacho, 20-02-18

MINISTERIO DE SALUD
 INSTITUTO NACIONAL DE SALUD HUMANA

 Lic. Obst. Patricia Quintana Ponca
 C.O.P. 22265

FICHA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN
JUICIO DE EXPERTOS

I. DATOS GENERALES

- 1.1 APELLIDOS Y NOMBRES
1.2 GRADO ACADÉMICO
1.3 TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN
1.4 AUTOR DEL INSTRUMENTO
1.5 NOMBRE DEL INSTRUMENTO
1.6 CRITERIOS DE APLICABILIDAD
- a) De 01 a 09: (No válido, reformular)
c) De 13 a 15: (Válido, mejorar)
e) De 19 a 20: (Válido, aplicar)

: Corpó Selva Thesis Sussett
: bachiller en obstetricia
: Factores de riesgo que influyen en los ITS en
: Usucos atendidos en HRV-2018
: Corpó Selva Thesis Sussett

- b) De 10 a 12: (No válido, modificar)
d) De 16 a 18: (Válido, precisar)

II. ASPECTOS A EVALUAR

INDICADORES DE EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO	CRITERIOS CUALITATIVOS CUANTITATIVOS	Deficiente (01-09)	Regular (10-12)	Bueno (13-15)	Muy Bueno (16-18)	Excelente (19-20)
		01	02	03	04	05
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado			X		
2. OBJETIVIDAD	Está expresado con conductas observables				X	
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y tecnología			X		
4. ORGANIZACIÓN	Existe un organización y lógica				X	
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos en cantidad y calidad				X	
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar los aspectos de estudio			X		
7. CONSISTENCIA	Basado en el aspecto teórico científico y del tema de estudio				X	
8. COHERENCIA	Entre las variables, dimensiones y variables			X		
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito del estudio			X		
10. CONVENIENCIA	Genera nuevas pautas para la investigación y construcción de teorías			X		
Sub Total					X	
Total				07	10	

VALORACIÓN CUANTITATIVA (TOTAL x 0.4):

VALORACIÓN CUALITATIVA

OPINIÓN DE APLICABILIDAD

17
Dícese sobre puntos
Válido
Lugar y Fecha: Huacho 25-02-18.

GOBIERNO REGIONAL DE LIMA
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
REGIONAL DE HUACHO
LIC PATRICIA M. RODRIGUEZ SOTO
OBS. 12-11-2
WOP 2157
ESP. DITE VIM BIDA

Ficha de validación del instrumento de investigación
Juicio de expertos

I. DATOS GENERALES

- 1.1. APELLIDOS Y NOMBRES : Corpío Silva Reyes Suzzett
 1.2. GRADO ACADÉMICO : Bachiller en Obstetricia
 1.3. TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN : "Factores de Riesgo que influyen en los
ITT en usuarios atendidos en HRH-2018".
 1.4. AUTOR DEL INSTRUMENTO : Corpío Silva Reyes
 1.5. NOMBRE DEL INSTRUMENTO :
 1.6. CRITERIOS DE APLICABILIDAD :
 a) De 01 a 09: (No válido, reformular) b) De 10 a 12 (No válido, modificar)
 c) De 13 a 15: (válido, mejorar) c) De 16 a 18 (válido, precisar)
 d) De 19 a 20: (válido, aplicar)

II. ASPECTOS A EVALUAR

INDICADORES DE EVALUACION DEL INSTRUMENTO	CRITERIOS CUALITATIVOS CANTITATIVOS	Deficiente (01-09)	Regular (10-12)	Bueno (13-15)	Muy Bueno (16-18)	Excelente (19-20)
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado			X		
2. OBJETIVIDAD	Está expresado con conductas observables					X
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y tecnología				X	
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización y lógica				X	
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos en cantidad y calidad					X
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar los aspectos de estudio				X	
7. CONSISTENCIA	Basado en el aspecto teórico científico y del tema de estudio					X
8. COHERENCIA	Entre las variables y dimensiones				X	
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito del estudio					
10. CONVENIENCIA	Genera nuevas pautas para la investigación y construcción de teorías			X		
Sub Total					X	
Total				02	10	06

VALORACIÓN CUANTITATIVA (TOTAL 0.4): 16

VALORACION CUALITATIVA Ótimo

OPINIÓN DE APLICABILIDAD Válido

Lugar y fecha: Huacho 25-02-18

GOBIERNO REGIONAL DE LIMA
HOSPITAL REGIONAL HUACHO

LIC. SANDRA BENITO CHIRE
OBSTETRIZ

Firma y post firma del experto:



ANEXO N° 04: HOJA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

A quien Corresponda:

Yo _____

con DNI N° _____

Declaro libre y voluntariamente que acepto participar en el estudio **“FACTORES DE RIESGO QUE INFLUYEN EN LAS INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL EN USUARIAS ATENDIDAS EN EL HOSPITAL GENERAL DE HUACHO, 2018”** cuyo objetivo es determinar qué factores de riesgo influyen en las ITS..

Estoy consciente que me comprometo a volver a participar en el estudio si fuera necesario para lograr los objetivos planteados.

Es de mi conocimiento que seré libre de retirarme de la presente investigación en el momento en que yo así lo desee.

Nombre: _____ Firma: _____

ANEXO N°06



"AÑO DEL DIALOGO Y RECONCILIACION NACIONAL"



DOC. : 00990487
EXP. : 00495779

MEMORANDO N° 088-2018-GRL-DIRESA-HHHO Y SBS-UADI

A : LIC. ENF. SULLY LUCERO CHAGRAY.
JEFA DE CONSULTORIOS EXTERNOS.

ASUNTO : AUTORIZACION PARA TRABAJO DE INVESTIGACION.

REFERENCIA : INFORME N° 084-2018-GRL.DIRESA.HHHO-RSHO-JCE.

FECHA : Huacho, Julio 10 del 2018.

Es grato dirigirme a Ud., para saludarla cordialmente y a la vez presentar a la **SRTA. THEYSI SUZZETT CARPIO SILVA**, egresada de la Carrera Profesional de Obstetricia de la Universidad Alas Peruanas Filial Huacho, quien contando con vuestra opinión favorable, ha sido autorizada para la aplicación de instrumento y recolección de datos para el desarrollo de su Proyecto de Investigación denominado: **"FACTORES DE RIESGO QUE INFLUYEN EN LAS INFECCIONES DE TRANSMISION SEXUAL EN MUJERES EN EDAD FERTIL ATENDIDAS EN EL SERVICIO DE PROCETS DEL HOSPITAL GENERAL DE HUACHO AÑO 2018"**.

Atentamente,

GOBIERNO REGIONAL DE LIMA
DIRECCION REGIONAL DE SALUD DE LIMA
HOSPITAL HUACHO HUACHO OYON y S.B.S

M.G.O. INDIRA BURSA UGARTE
JEFE DE LA UNIDAD DE APOYO A LA DOCENCIA E INVESTIGACION

IGBU/acvp.
Cc. Interesada.
Archivo.

www.hdhuacho.gob.pe

Central Telefónica 232 2634

Av. José Arnaldo Arámbulo La Rosa N° 251 – Huacho

Telefax: 239 5142 / 232 3181