

UNIVERSIDAD NACIONAL JOSE FAUSTINO SANCHEZ CARRION
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
ESCUELA NACIONAL DE MEDICINA HUMANA



TESIS

**ENFERMEDADES DE TRANSMISION SEXUAL EN MUJERES
JOVENES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL DE CHANCAY 2019 - 2020**

**PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE
MÉDICO CIRUJANO**

PRESENTADO POR:

MARCELA XIOMARA ORTIZ JAIMES

ASESOR:

DR. DARÍO ESTANISLAO VÁSQUEZ ESTELA

HUACHO - PERÚ

2021

**ENFERMEDADES DE TRANSMISION SEXUAL EN MUJERES JOVENES ATENDIDAS
EN EL HOSPITAL DE CHANCAY 2019 - 2020**

Marcela Xiomara Ortiz Jaimes

TESIS DE PREGRADO

ASESOR:

Dr. Darío Estanislao Vásquez Estela

JURADOS:

Dr. Fredy Ruperto Bermejo Sánchez

M.C. Enrique Antonio Marín Vega

M.C. Luis Enrique La Rosa Linares

UNIVERSIDAD NACIONAL JOSÉ FAUSTINO SÁNCHEZ CARRIÓN

FACULTAD DE MEDICINA HUMANA

ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA

HUACHO

2021

DEDICATORIA

El presente trabajo de investigación está dedicado a mi familia por el apoyo constante durante el transcurso de mi carrera, por sus consejos, valores, y por la motivación perenne en los momentos de flaqueza e inseguridad, por formarme con una calidad y ética humana.

AGRADECIMIENTO

A Dios por su guía y protección en todo momento.

A mis padres por la confianza y el apoyo constante, brindándome sus fuerzas y su ayuda incondicional en mi formación.

A los doctores, profesores y asesor, por su guía profesional y brindarme sus conocimientos haciendo de mí una mejor profesional.

ÍNDICE

Título.....	i
Dedicatoria.....	ii
Agradecimiento.....	iii
Índice.....	iv
Resumen.....	ix
Abstract.....	x
INTRODUCCIÓN.....	1
CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	4
1.1. Descripción de la realidad problemática.....	4
1.2. Formulación del problema.....	7
1.2.1. Problema general.....	7
1.2.2. Problemas específicos.....	8
1.3. Objetivos de la investigación.....	8
1.3.1. Objetivo general.....	8
1.3.2. Objetivos específicos.....	9
1.4. Justificación de la investigación.....	9
1.5. Delimitaciones del estudio.....	11
1.6. Viabilidad del estudio.....	11
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO.....	13
2.1. Antecedentes de la Investigación.....	13
2.1.1. Investigaciones internacionales.....	13
2.1.2. Investigaciones nacionales.....	20
2.2. Bases teóricas.....	27

2.3. Bases filosóficas.....	37
2.4. Definición de términos básicos.....	38
2.5. Hipótesis de investigación.....	39
2.6. Operacionalización de variables.....	40
CAPÍTULO III: METODOLOGÍA.....	41
3.1. Diseño metodológico.....	41
3.2. Población y muestra.	41
3.2.1. Población.....	41
3.2.2. Muestra.....	41
3.3. Técnicas de recolección de datos.....	42
3.4. Técnicas para el procedimiento de la información.....	43
CAPÍTULO IV. RESULTADOS.....	44
4.1. Análisis de los resultados.....	44
CAPÍTULO V. DISCUSIÓN.....	54
5.1. Discusión de resultados.....	54
CAPÍTULO VI. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	58
6.1. Conclusiones.....	58
6.2. Recomendaciones.....	59
REFERENCIAS.....	60
7.1. Fuentes documentales.....	60
7.2. Fuentes hemerográficas.....	63
7.3. Fuentes electrónicas.....	69
ANEXOS.....	71

ÍNDICE DE TABLAS

1. Tabla 1. Edad de mayor incidencia para contraer enfermedades de transmisión sexual en mujeres jóvenes atendidas en el Hospital de Chancay durante el periodo 2019 – 2020.... 43
2. Tabla 2. Edad de mayor incidencia para contraer enfermedades de transmisión sexual en mujeres jóvenes atendidas en el Hospital de Chancay durante el periodo 2019 – 2020.....45
3. Tabla 3. Distribución de grado de instrucción de las mujeres jóvenes que contraen enfermedades de transmisión sexual atendidas en el Hospital de Chancay 2019 – 2020.....47
4. Tabla 4. Distribución de la edad de inicio de relaciones sexuales en las mujeres jóvenes que contraen enfermedades de transmisión sexual atendidas en el Hospital de Chancay 2019 - 2020.....48
5. Tabla 5. Número de parejas de las mujeres jóvenes que contraen enfermedades de transmisión sexual atendidas en el Hospital de Chancay 2019 – 2020..... 50
6. Tabla 6. Distribución del método anticonceptivo más utilizado en las mujeres jóvenes que contraen enfermedades de transmisión sexual atendidas en el Hospital de Chancay 2019 – 2020.....51

ÍNDICE DE FIGURAS

1. Figura 1. Edad de mayor incidencia para contraer enfermedades de transmisión sexual en mujeres jóvenes atendidas en el Hospital de Chancay durante el periodo 2019 – 2020.... 44
2. Figura 2. Edad de mayor incidencia para contraer enfermedades de transmisión sexual en mujeres jóvenes atendidas en el Hospital de Chancay durante el periodo 2019 – 2020.....45
3. Figura 3. Distribución de grado de instrucción de las mujeres jóvenes que contraen enfermedades de transmisión sexual atendidas en el Hospital de Chancay 2019 – 2020.....47
4. Figura 4. Distribución de la edad de inicio de relaciones sexuales en las mujeres jóvenes que contraen enfermedades de transmisión sexual atendidas en el Hospital de Chancay 2019 - 2020.....48
5. Figura 5. Número de parejas de las mujeres jóvenes que contraen enfermedades de transmisión sexual atendidas en el Hospital de Chancay 2019 – 2020..... 50
6. Figura 6. Distribución del método anticonceptivo más utilizado en las mujeres jóvenes que contraen enfermedades de transmisión sexual atendidas en el Hospital de Chancay 2019 – 2020.....51

RESUMEN

Objetivo: Determinar las enfermedades de transmisión sexual en las mujeres jóvenes atendidas en el Hospital de Chancay 2019 – 2020. **Materiales y métodos:** Investigación de tipo retrospectivo y transversal de enfoque descriptivo. La población fue de 201, de las cuales 158 pacientes que cumplieron con los criterios de inclusión. Se aplicó una encuesta de recolección de datos, y para el procesamiento estadístico de los datos se procedió con el registro de los datos obtenidos en una hoja de cálculo de Excel versión 2013 y se analizaron y procesaron por el programa estadístico SPSS versión 25 utilizando estadística descriptiva, tablas de frecuencias. **Resultados:** Las enfermedades de transmisión sexual con mayor prevalencia fueron el síndrome de flujo vaginal en un 91,1%, la sífilis en un 5,1% y el herpes vaginal en un 3,8%, por ello, la edad de mayor incidencia fue a los 26 años en un 19%, donde señala que el grado de instrucción de mayor incidencia fue secundaria completa en un 69%, sin embargo, la edad de inicio de las relaciones sexuales en mujeres jóvenes se da a los 18 años representado por un 22,8%, ya que el 42,4% tuvo dos parejas sexuales, por otro lado, el 31% de las participantes no emplea ningún método anticonceptivo, el 22,8% utiliza la ampolla mensual. **Conclusión:** Las ETS de mayor prevalencia en mujeres jóvenes son el síndrome de flujo vaginal, la sífilis y el herpes genital, con una edad promedio de contagio a los 23 años y el inicio de su actividad sexual a los 17 años, las cuales en promedio tenían culminados sus estudios secundarios.

Palabras clave: Enfermedades de transmisión sexual, sífilis, síndrome de flujo vaginal, herpes genital.

ABSTRACT

Objective: To determine sexually transmitted diseases in young women treated at the Chancay Hospital 2019-2020. **Materials and methods:** Retrospective and cross-sectional research with a descriptive approach. The population was 201, of which 158 patients met the inclusion criteria. A data collection survey was applied, and for the statistical processing of the data, the data obtained was recorded in an Excel spreadsheet version 2013 and they were analyzed and processed by the statistical program SPSS version 25 using descriptive statistics, frequency tables. **Results:** The sexually transmitted diseases with the highest prevalence were vaginal discharge syndrome in 91,1%, syphilis in 5,1% and vaginal herpes in 3,8%, therefore, the age of highest incidence was 26 years in 19%, where they indicate that the degree of education with the highest incidence was complete secondary in 69%, however, the age of initiation of sexual relations in young women is given at 18 years represented by 22,8%, since 42,4% had two sexual partners, on the other hand, 31% of the participants did not use any contraceptive method, 22,8% used the monthly vial. **Conclusion:** The STDs with the highest prevalence in young women are vaginal discharge syndrome, syphilis and genital herpes, with an average age of infection at 23 years and the beginning of their sexual activity at 17 years, which on average they had finished their secondary studies.

Key words: Sexually transmitted diseases, syphilis, vaginal discharge syndrome, genital herpe

INTRODUCCIÓN

Las enfermedades de transmisión sexual son un grupo de afecciones generadas por diversos gérmenes, virus, parásitos y otras bacterias, las cuales son contagiadas por medio del coito, por lo que cualquier individuo que mantenga contacto sexual con otro individuo corre el riesgo de ser contagiado, sin embargo estas enfermedades no generan un gran malestar en las personas por lo que pueden ser difíciles de detectar, no obstante eso no implica que no estén afectando la salud del individuo, cabe resaltar que estas personas afectan en su mayoría a las personas jóvenes y adolescentes ya que son la población más vulnerable.

Debido a ello, la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2019) reporta que a diario más de 1 millón de individuos suelen contagiarse por enfermedades de transmisión sexual, por lo cual se infiere que hay un aumento considerable en los contagios. Al año unos 376 millones de individuos se contagian por al menos una de las tantas infecciones de transmisión sexual, entre ellas se encuentran herpes genital, síndrome de flujo vaginal, sífilis y VPH; asimismo manifiesta que más de 500 millones de individuos son portadoras del virus del herpes y un aproximado de 290 millones de personas del sexo femenino se encuentran infectadas por el virus del papiloma humano.

Y es así que se ha demostrado que la juventud en las mujeres es una de las etapas más vulnerables, ya que es una etapa de transición a la vida adulta, sumado a esto se encuentra el desarrollo particular a nivel físico, biológico y social, la búsqueda de identidad, la necesidad de pertenencia a un grupo social y las metas a futuro, por otro lado, el desarrollo corporal, la capacidad de reproducción y la aparición del deseo e impulso sexual con una magnitud irreconocible hace que todos estos cambios sean muy difíciles de

afrontarlos y más de forma emocional (De la Torre, Adadohoin, Delgado y Pérez, 2018). Dado ello y la tendencia ascendente del inicio de la actividad sexual desde edades tempranas es que los adolescentes son sumamente vulnerables a contraer las enfermedades de transmisión sexual (ETS) y otros problemas relacionados con la salud, ya que existen muchos factores que elevan el riesgo al contagio haciéndolos más propensos, entre ellos se encuentran la falta de información sobre la prevención de las ETS, las sensaciones de miedo, vergüenza y desconfianza para solicitar información, el mantener una relación inestable o abierta, el cambio de pareja en cortos periodos de tiempo, la inestabilidad emocional y la falta de comunicación y confianza con la familia son algunos de los factores que influyen para contraer dichas enfermedades, lo cual ocasiona múltiples consecuencias ya que las adolescentes del sexo femenino son más propensas a contraer las ETS debido a que muchas de ellas a esa edad aún se encuentran desarrollando sus órganos reproductivos asimismo, es importante resaltar que las relaciones sexuales a una edad prematura pueden ocasionar severas contusiones en el tejido vaginal (Castro, 2010).

De igual modo, en las investigaciones de Pérez, Santos y de la Paz (2014) las cuales estaban basadas en adolescentes se demostró que el comienzo de las relaciones coitales se da en mayor proporción a edades mucho más tempranas, por lo que manifiestan que las relaciones irregulares, el aumento de la actividad sexual, el cambio constante de compañero en la relación, la práctica insegura del sexo, así como la ignorancia acerca de las ITS, al considerarlas como un tabú o algo de poca moral; son las principales características relacionadas a la etapa de la juventud así como la escasez en el control de impulsos, los constantes cambios emocionales, las alteraciones emotivas y en la conducta, además de la

maduración temprana a nivel sexual y la atracción por el sexo motivan la iniciación del contacto sexual de tipo coital.

Acorde con la evaluación de las enfermedades de transmisión sexual desde el enfoque del género y la edad suele ser de mucha relevancia, ya que el inicio de los contactos coitales con el paso de los años se hace cada vez más prematuro en cada uno de los países en el mundo, es por ello que en España la edad promedio del inicio del primer acto sexual demuestra una disminución en ambos sexos, sin embargo en Estados Unidos el 43 % de la población adolescente mantiene una vida sexual activa; respecto a Cuba, diversas investigaciones reportan una edad media de 15 años en adolescentes femeninas y alrededor de 13 años en adolescentes del sexo masculino; debido a esta precocidad es que se realiza un realce de la importancia de los actos coitales en jóvenes y adolescentes ya que el inicio de una relación sexual a una edad temprana está asociada con un incremento en el cambio de parejas, relaciones inestables y parejas ocasionales, lo cual incrementa el riesgo de padecer enfermedades de transmisión sexual (Rodríguez, Ciria, García y Pérez, 2017).

Por todo lo mencionado con anterioridad, se encontró muy relevante investigar acerca de las enfermedades de transmisión sexual en mujeres jóvenes del hospital de Chancay, lo cual me conllevó a realizar un estudio de mayor profundidad desarrollado durante el año 2019-2020 en el Hospital de Chancay.

CAPITULO I:

PLANTEAMIENTO DE PROBLEMA

1.1. Descripción de la realidad problemática.

Las enfermedades de transmisión sexual (ETS) son un conjunto de infecciones que se contraen mediante las relaciones coitales, ya que cualquier sujeto que tiene relaciones coitales con otra persona puede adquirir una infección de transmisión sexual, sin embargo, la gente que tiene esta clase de enfermedades a veces no lo saben, porque muy seguido no tienen incomodidades, no obstante, no significa que no esté perjudicando su salud, por ello, pueden ser muy peligrosas para el organismo, e inclusive pueden causar la muerte, además los síntomas de una ETS varían desde pocas irritaciones hasta un dolor intenso, otros signos se dan solamente cuando la enfermedad sigue su paso ya que mayormente los casos, los inconvenientes de salud a la larga se pueden contrarrestar con un tratamiento a tiempo. (Pignolino, Bakalar y Dreyer, s.f.)

Es así que en muchos países adelantados, las ETS se presentan desde hace muchas décadas entre las cinco enfermedades más importantes, para las cuales los adultos tratan de obtener servicios de sanidad pública, por ello, pocas veces se tiene mecanismos de vigilancia confiables, y es normal que no se conozca el nivel exacto del problema, sin embargo, cuando se cuenta con información, éstos evidencian tasas considerablemente altas en personas de 15 a 44 años de edad, ya que estos se han estimado, por géneros y por regiones, tasas predominante de la blenorragia, la clamidiosis, la sífilis y las infecciones por tricomonas y se evaluó la prevalencia regional en adultos usando

estimaciones de personas de mediana edad de adultos de 15 a 49 años de edad.

(ONUSIDA y Organización Mundial de la salud (OMS), s.f.)

Dado ello, cada año se manifiestan en todo el mundo más de 340 millones de casos de ETS curables, que incorporan sólo esas enfermedades bacterianas, fúngicas y parasitarias capaces de seguimientos acertados ya que son únicamente para Latinoamérica y el caribe se consideraron entre 35 y 40 millones de casos de ETS con más de cien mil enfermedades promedio por día, por ello, hay una mayor repercusión de estas infecciones entre los jóvenes de 15 a 30 años, siendo el conjunto de 15 a 17 años los más débiles y siendo demasiada la causalidad que se asigna a esta inclinación, como los datos sumamente bajos que tienen las mujeres jóvenes sobre las ETS, que por miedo, desconocimiento, vergüenza o por inexpertos que no establecen la información adecuada con respecto a los tratamiento, de modo que desde la primer interacción son más propensos a contraer cualquier ETS. (Álvarez, De la Torre y Domínguez, 2014)

Asimismo, acorde con lo señalado por la Organización Panamericana de la Salud (OPS) y Organización Mundial de la Salud (OMS) en el año 2021, se conoce que hay más de 30 gérmenes, virus y bacterias diferentes que se contagian por contacto físico o sexual, sin embargo, las últimas evaluaciones, más o menos 38 millones de gente sexualmente activas de 15 a 49 años de edad en las Américas tienen una ETS fácilmente remediable (Clamidia, gonorrea, sífilis y/o tricomoniasis), por lo tanto, ETS pueden tener sustanciales resultados para la salud, como signos en los genitales, complejidad en el alumbramiento, infertilidad, aumento en la posibilidad de transmisión del VIH y efectos emocionales en el mundo, ya que los esfuerzos para parar la epidemia de ETS están seguidos por la planeamiento mundial de la salud del sector de salud de las ETS,

2016-2021, que provee objetivos, metas y actos primordiales, como también a nivel regional, el planeamiento de acción para prevenir y el control del VIH y de las enfermedades de transmisión sexual 2016-2021 sustenta un estudio rápido, con enfoque, más eficaz, innovador y sostenible por los países de las Américas, explanando el camino hacia el punto que termine las infecciones de SIDA y de las ETS como inconvenientes de bienestar pública para 2030.

Por otro lado la OMS (2019) reporta que en el 2016, más de 988 000 mujeres gestantes se contagiaron de sífilis, lo cual dio lugar a más de 200 000 fallecimientos de embriones o recién nacidos, sin embargo, en diversos casos, las ETS tienen resultados críticos para la salud reproductiva más allá del impacto inmediato de la propia infección, por ello, la farmacorresistencia, sobre todo en el caso de la gonorrea, es un problema grave que podría imposibilitar que disminuyera las ETS en el mundo, sin embargo, en el año 2019 cada día más de un millón de personas, se contagian de una enfermedad de transmisión sexual y se estima que al año, unos 376 millones de personas contraen alguna de estas cuatro infecciones de transmisión sexual (ETS) como: clamidiosis, gonorrea, sífilis o tricomoniasis, de manera que, se estima que más de 500 millones de personas son portadoras del virus que estimula la infección genital por virus del herpes simple (VHS), por lo tanto, más de 290 millones de mujeres están enfermas por el virus del papiloma humano (VPH), ya que en la mayoría de los casos, las ETS son asintomáticas o se acompañan de síntomas menores que no siempre dejan diagnosticar la enfermedad.

Finalmente en el reporte realizado por el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) en el año 2017, señala que en el Perú los conocimientos acerca de

las ETS incrementaron en 24,9 puntos, ya que el 74,3% de las féminas encuestadas durante el año 2017, tiene conocimientos respecto a las ETS, sin embargo, cabe remarcar que el 25,7% de las mujeres encuestadas manifestó desconocerlas, debido a ello es importante reconocer que actualmente encontramos un problema de salud muy grave, el cual involucra un potencial riesgo para adquirir dichas enfermedades, incluyendo la probabilidad de sufrir los efectos y complicaciones resaltantes al no prestarles atención inicialmente; por otro lado un 24,5% de las mujeres encuestadas no tenía conocimientos sobre la sintomatología de las ETS, lo cual evidencia que no se ha progresado mucho desde el año 2012 (22,0%), asimismo el 19,3% tenía información acerca de un solo síntoma y el 30,6% conocían de dos a más síntomas, lo cual implica que la mayoría de féminas no sabría reconocer una ETS y por consiguiente aumentando el riesgo de transmisión a otras personas; siendo la región de Lima una de las más resaltantes con un porcentaje mayor al 20% de desconocimiento acerca de las enfermedades de transmisión sexual haciendo más propenso el contagio y consecuencias ulteriores.

De esta manera queda explícita la relevancia del tema y el presente estudio pretende describir las enfermedades de transmisión sexual en mujeres jóvenes.

1.2. Formulación del problema

1.2.1 Problema general

¿Cuáles son las enfermedades de transmisión sexual en mujeres jóvenes atendidas en el Hospital de Chancay 2019 - 2020?

1.2.2. Problemas específicos

1. ¿Cuál es la prevalencia de enfermedades de transmisión sexual en mujeres jóvenes atendidas en el Hospital de Chancay 2019 - 2020?
2. ¿Cuál es la edad con mayor incidencia para contraer enfermedades de transmisión sexual en mujeres jóvenes atendidas en el Hospital de Chancay 2019 - 2020?
3. ¿Cuál es el grado de instrucción de las mujeres jóvenes que contraen enfermedades de transmisión sexual atendidas en el Hospital de Chancay 2019 - 2020?
4. ¿Cuál es la edad de inicio de relaciones sexuales en las mujeres jóvenes que contraen enfermedades de transmisión sexual atendidas en el Hospital de Chancay 2019 - 2020?
5. ¿Cuál es el número de parejas sexuales de las mujeres jóvenes que contraen enfermedades de transmisión sexual atendidas en el Hospital de Chancay 2019 - 2020?
6. ¿Cuál es el método anticonceptivo más utilizado en las mujeres jóvenes que contraen enfermedades de transmisión sexual atendidas en el Hospital de Chancay 2019 - 2020?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

Determinar las enfermedades de transmisión sexual en las mujeres jóvenes atendidas en el Hospital de Chancay 2019 – 2020

1.3.2. Objetivos específicos

1. Identificar la prevalencia de enfermedades de transmisión sexual en mujeres jóvenes atendidas en el Hospital de Chancay 2019 - 2020
2. Delimitar la edad de mayor incidencia para contraer enfermedades de transmisión sexual en mujeres jóvenes atendidas en el Hospital de Chancay durante el periodo 2019 – 2020
3. Determinar el grado de instrucción de las mujeres jóvenes que contraen enfermedades de transmisión sexual atendidas en el Hospital de Chancay 2019 - 2020
4. Establecer la edad de inicio de relaciones sexuales en las mujeres jóvenes que contraen enfermedades de transmisión sexual atendidas en el Hospital de Chancay 2019 - 2020
5. Delimitar es el número de parejas sexuales de las mujeres jóvenes que contraen enfermedades de transmisión sexual atendidas en el Hospital de Chancay 2019 - 2020
6. Identificar es el método anticonceptivo más utilizado en las mujeres jóvenes que contraen enfermedades de transmisión sexual atendidas en el Hospital de Chancay 2019 - 2020

1.4. Justificación

1.4.1. Conveniencia

La presente investigación brinda datos actuales sobre las enfermedades de transmisión sexual en mujeres jóvenes del Hospital de Chancay, debido a que no se ha profundizado tanto sobre el tema en investigaciones similares, por lo que se ha obtenido información que permite entender a detalle a la población,

ayudándola a prevenir, conocer y abordar cualquier tipo de ETS, disminuyendo la incidencia de contagios, mortalidad y los gastos generados por la evaluación y el tratamiento requerido.

1.4.2. Relevancia social

Esta investigación especifica un problema de salud, el cual puede causar perjuicios a cualquier edad, además que dependiendo de la intensidad con que se presentan los síntomas suelen ser incapacitantes, implicar tratamientos de por vida y en ocasiones pueden llevar a la muerte, generando un impacto a nivel emocional, económico y en algunos casos a la discriminación. Por ello se genera la necesidad de conocer sobre las enfermedades de transmisión sexual en mujeres jóvenes del Hospital de Chancay.

1.4.3. Implicaciones prácticas

La presente investigación permitirá adquirir conocimientos sobre las enfermedades de transmisión sexual en mujeres jóvenes del Hospital de Chancay, con el propósito de aportar información que sea de utilidad lo cual contribuirá al planteamiento de estrategias preventivas, así como a una adecuada intervención terapéutica de parte del personal de salud.

1.4.4. Valor teórico

Esta investigación tuvo el propósito de conseguir una data de información estadística que contribuyó a la especificación y delimitación de las enfermedades de transmisión sexual en mujeres jóvenes del Hospital de Chancay, para lograr la incorporación de la información al desenvolvimiento en la práctica clínica y de este modo aportar al conocimiento de nuestro contexto.

1.4.5. Utilidad metodológica

Debido a que existen pocas investigaciones previas sobre las enfermedades de transmisión sexual en mujeres jóvenes del Hospital de Chancay, los datos recolectados, así como los resultados servirán de base para futuras investigaciones de mayor complejidad tanto a nivel local, regional y nacional.

1.5. Delimitación del estudio

1.5.1. Espacial.

El presente estudio se realizó en el hospital de Chancay, ubicado en calle Mariscal Sucre, Región Lima – Provincia de Huaral.

1.5.2. Social.

Los infectados con enfermedad de transmisión sexual atendidos en el servicio de salud del hospital de Chancay constituyen una población numerosa y vulnerable, perteneciente mayormente a las áreas urbano-rurales.

1.5.3. Temporal.

Se realizó en el periodo de mayo a julio de 2021.

1.6. Viabilidad del estudio

1.6.1. Viabilidad temática

El presente tema de investigación se compone de información actual encontrada de artículos, revistas científicas, fuentes electrónicas y tesis realizadas que permitió una revisión sistemática de la variable estudiada.

1.6.2. Viabilidad económica

La presente investigación fue viable ya que los costos se encontraron dentro del presupuesto establecido por la investigadora debido a ello no se necesitó de un financiamiento externo.

1.6.3. Viabilidad administrativa.

Para la ejecución de la presente investigación se requirió la autorización de la Dirección del Hospital de Chancay, así como de la Unidad de Sistemas, Estadística e Informática, con la finalidad de acceder a las historias clínicas y recolectar datos.

1.6.4. Viabilidad técnica

En la presente investigación se utilizó una ficha de recolección de datos con la cual se sustrajo la información necesaria de las historias clínicas.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la investigación

2.1.1. Investigaciones internacionales

Giménez et al. (2020) en el artículo “Infecciones de transmisión sexual en población joven y su prevención: un análisis según la orientación del deseo sexual” realizaron un estudio descriptivo donde mencionaron la exploración de influyentes en base a la ETS, dónde 600 alumnos de una universidad (50% masculino y femenino; 67,5% que fueron relacionados a el sexo opuesto), sin embargo, los influyentes de ETS de 5,3%, se concentró con mucha normalidad ante seres mayormente relacionadas al sexo opuesto (19%) y de sí mismos (14,3%), sin comparaciones principales ($\chi^2=15,75$; $p=,027$), Por ello, respecto al tema del condón, un 52,8% se señaló con relaciones pasajeras, como también el 37,1% tenían estabilidad, dando muestras diferenciales ($\chi^2=17,69$; $p=,007$), sin embargo, hay seres que les resultó atractivo el sexo opuesto (100% esporádica y 67,7% con estabilidad) siguiente a los que les parece atractivo su mismo género (33,3% esporádica y 0% estable), por otro lado en la muestra para la observación de VIH que reportaron el 16,7%, señala diferentes valores ($\chi^2=16,86$; $p=,018$), seguidamente en relación a jóvenes solamente atraídos (35,7%) o significativamente (28,6%) por el mismo género. Concluyeron: *“la mayoría de casos de ETS se encuentran entre personas atraídas por del mismo sexo, por lo cual, los intentos de prevención deberían tener un carácter inclusivo de todas las orientaciones del deseo sexual”*.

Gárate et al. (2019) en su investigación “Las enfermedades de transmisión sexual en mujeres embarazadas” se empleó un estudio de tipo descriptivo con un enfoque documental, donde refirieron que la conducta sexual vino a ser una variable importante en el riesgo para contraer una ETS, así como la edad de iniciación de la sexualidad, promiscuidad, mantener relaciones coitales sin cautela, entre otros factores se encontraron la escasez en la educación sexual y la falta de cultura en la prevención, los cuales fueron elementos que atenúan el desarrollo de las ETS, cuando una gestante presentó una ETS, es probable que el neonato adquiriera alguna infección durante el embarazo o pueda ser transmitido de la madre a su hijo al momento del alumbramiento; es por ello que se reconoció que un tratamiento anticipado reduce el riesgo de contagio en el bebé. Concluyeron que: *“las ETS en el periodo de embarazo puede ocasionar múltiples complicaciones como aborto, parto prematuro, bajo peso al nacer, el fallecimiento del recién nacido, entre otros; sin embargo, en distintos países de Latinoamérica los adolescentes inician sus relaciones coitales sin tener claro el empleo de anticonceptivos y las ETS”*.

Rojas, Román y Duran (2019) en su estudio “Las infecciones de transmisión sexual y embarazos a temprana edad en adolescentes” emplearon un diseño de revisión literaria, por lo cual manifestaron que la edad media de los jóvenes que poseen más factores de riesgo para contagiarse de una ETS se encuentra entre los 13 y 16 años, sin embargo dentro de los adolescentes que se encontraron en riesgo de contagio el 56.6% son varones, asimismo otro factor predisponente fue pertenecer a un núcleo familiar monoparental 54%, asimismo otro factor

predominante fue el alto consumo de alcohol en un 78.1%, el consumo de drogas en un 18.7%, el uso inadecuado del condón en un 74.6%, el inicio del contacto sexual a temprana edad en un 27.1%; además fue importante mencionar que en el ámbito familiar existieron otros factores que hicieron más propensos a los adolescentes a un posible contagio, entre ellos se encontraron la escasez de apoyo emocional de los apoderados 50%, residir de una familia desestructurada 90%, falta de educación sexual 40% y la falta de comunicación familiar 82.6%. Concluyeron que: *“existieron factores de riesgo que determinaron que el embarazo durante la adolescencia se considera una problemática de salud pública y un malestar a nivel internacional, ya que conlleva a consecuencias significativas en la madre adolescente y su hijo(a), que repercuten en la calidad de vida de su familia y la comunidad”*.

De la Torre, Delgado, Pérez y Rodríguez (2018) desarrollaron una investigación denominada “Factores de riesgo a padecer infección de transmisión sexual en adolescentes femeninas”, la cual se basó en un estudio analítico observacional de corte transversal, obteniendo que de acuerdo al núcleo familiar de las jóvenes con ETS, cerca del 40% vivían solamente con un progenitor, asimismo más del 50% de las adolescentes con ETS eran estudiantes preuniversitarias, además se denotó que en su mayoría las pacientes que hicieron uso del condón no padecieron de ninguna ETS (42,9%); a diferencia de las que no usaron o lo emplean en algunas ocasiones, las contagiadas con ETS eran (28,2%) y (57,7%) respectivamente. Concluyeron que: *“la edad de la primera*

relación sexual y el número de compañeros sexuales, son los principales factores de riesgo en los adolescentes”.

García y González (2018) realizaron el estudio “Enfermedades de transmisión sexual asociados a embarazadas en mujeres jóvenes”, el cual contó con un diseño descriptivo, de corte longitudinal y prospectivo, en el que señalaron que dentro de los factores de riesgo a contraer ETS se encontraron la dificultad a planear un futuro en un 78.2%, respecto a los factores de tipo familiar se encontraron la poca comunicación entre los miembros de la familia con un 82.6% , por otra parte dentro de los factores socioeconómicos, se encontraron el bajo ingreso económico en un 73.9%, en el factor cultural, predominó la falta de educación y conocimientos acerca del tema en un 78.2%, referente al factor psicológico, el predominante fue el no medir las consecuencias por lo que se recae en una iniciación temprana de las relaciones sexuales en un 73.9%. Concluyeron que: *“la necesidad de aumentar las medidas de promoción y prevención en adolescentes con la finalidad de mejorar su salud sexual y reproductiva”.*

Ferrer, Margarita, Navarro y Margarita (2017) realizaron el estudio “Comportamientos de riesgo y nivel de conocimiento de infecciones de transmisión sexual en estudiantes universitarios” el cual contó un diseño correlacional de corte transversal dónde se estudiaron alumnos desde el 1er al 8vo grado, ya que en su mayoría fueron del género femenino (113/128; 88,3%; IC95% 81,6 - 92,8) con los datos de las edades $20,61 \pm 2,21$ años, sin embargo

el 97,7% (125/128; IC95%: 93,3 – 99,2) argumentaron su heterosexualidad y los 2,3% (3/128; IC95%: 0,8 – 6,7) argumentaron homosexualidad, por otro lado, su estado civil: el 85,9 % (110/128; IC95% 78,9 - 90,9) no tenían pareja; el 7,8% (10/128; IC95% 4,3 - 13,8) tenían esposa; el 5,5% (7/128; IC95% 2,7- 10,9) una libre unión y el 6,3 % (8/128; IC95% 3,2- 11,9) estaban separados. Concluyeron que: *“una correlación en base a conductas por contingencias hallados y establecidos dentro de una tabla, dicho esto, también se pueden observar al 78,1% (100/128) de alumnos que tuvieron sexo, entonces cuando se evaluó las muestras respecto a las relaciones genitales, el 68% (68/100) de alumnos dijeron que optaban que sea vaginalmente penetrada, por ello la utilización de consumo de alcohol previa a una acción coital fueron mencionados dentro del 55% (55/100) a los que se les hicieron la encuesta correspondiente, asimismo el 4% (4/100) de estos encuestados reportaron el uso de sustancias previa a una acción coital”*.

Vidal y Hernández (2017) en el trabajo “Conductas sexuales de riesgo asociadas a las infecciones de transmisión sexual en adolescentes de una comunidad” emplearon un diseño de tipo analítico de casos y controles donde la gran mayoría de casos estudiados fue de jóvenes entre los 18 y 19 años con un 47 %; asimismo el 50.5 % del total de participantes mostraban cambios de parejas con frecuencia; el 48 % de los jóvenes tenían relaciones coitales sin protección alguna; cabe resaltar que la perspectiva sobre el riesgo de contagiarse sobre una ETS, en ambos grupos de estudio y de control fue el 23,2% y el 40,3% respectivamente; por último, el 25,3 % del grupo de estudio tenía conocimientos

inadecuados en cuanto a las ETS y el en caso del grupo control el 38.9 % no poseía conocimientos adecuados. En conclusión: *“las relaciones coitales sin protección y los cambios de parejas frecuentes constituyen conductas sexuales de riesgos relacionadas con las ETS”*.

Von, Quijano, Paredes y Obando (2016) realizaron la evaluación “Estrategias educativas para la prevención de enfermedades de transmisión sexual en adolescentes” el cual contó un diseño descriptivo, en el que señalaron que todos los argumentos que se discutieron es contenido amplio en base a la sexualidad y su bienestar, reproductivo ETS, la utilidad que se le da al condón, sin embargo, se realizó un proceso médico dónde fue evaluada la prevalencia inicial de *C. trachomatis* y *N. gonorrhoeae* y el campo de su localidad fue de 728 escolares por los 16 y los 24 años, hallando un influyente de *C. trachomatis* de 10,6% y de *N. gonorrhoeae* de 1,2%, así mismo, luego de un periodo de complementos del argumento, fue hallado un desnivel significativo ($p < 0,01$) del influyente a *C. trachomatis* y *N. gonorrhoeae* a 8,3% y 1,0% respectivo. Concluyeron que: *“las ETS son una problemática en la salud pública que afecta esencialmente a los adolescentes dada su vulnerabilidad biológica y psicológica”*.

Fleitas-Gutiérrez, González-Kadashinskaia y Riofrio-Machado (2016) en la investigación “Enfermedades de transmisión sexual y nivel de conocimiento sobre ETS/VIH”, emplearon un estudio descriptivo transversal, donde se obtuvo que a pesar de que el nivel de información sobre los factores de riesgo fue

consideradamente bueno, esto no evita que los jóvenes contraigan enfermedades infecciosas. En conclusión: *“el núcleo familiar donde residen las mujeres jóvenes tiene una considerable proporción como factor de riesgo, ya que los padres pasan mayor tiempo en su ambiente laboral que con el que comparten con sus hijos”*.

Villegas, Cianelli, Santisteban, Lara y Vargas (2016) en la investigación “Factores que Influencian la Adquisición de Infecciones de Transmisión Sexual y VIH en Mujeres Jóvenes Chilenas que Participaron en la Intervención Online I-STIPI” establecieron un estudio descriptivo de corte transversal, obteniendo como resultados que las jóvenes del sexo femenino tuvieron mayor riesgo de adquirir alguna ETS o el VIH, ya que el 25% de las participantes reportaron haber padecido de una ETS a lo largo de su vida, además el 10% reportó que sus parejas padecieron de una ETS en su vida, asimismo el 57,5% reportó que tuvieron sexo oral sin el empleo de condón y el 7,5% de las participantes mantuvieron sexo anal sin usar condón, por otra parte el 50% de mujeres mencionó que emplearon drogas o alcohol previo al acto sexual, el 61,5% de participantes mencionaron que tuvieron relaciones coitales con parejas que habían tenido varias parejas sexuales anteriormente, el 45% de las mujeres refirió tuvieron relaciones con una persona de la cual desconocían su historial sexual. Concluyeron que: *“se deben incorporar elementos para reducir el nivel de riesgo en el contagio de las ETS”*.

Pérez-Morente et al. (2016) en el estudio “Factores de riesgo relacionados con las infecciones de transmisión sexual” utilizaron un diseño transversal de lo cual obtuvieron los siguientes resultados, el 56% de los participantes eran del sexo masculino y el 44% del sexo femenino, donde la edad promedio era 29,01 años (DT=9,07); además el 85,9% eran solteros y el 54,2% mantenía estudios de grado superior, las enfermedades de mayor prevalencia fueron el virus del papiloma humano en un 18,8%, el molluscum contagioso con un 5,6% y la candidiasis con un 3,8%, cabe resaltar que encontraron ciertas diferencias significativas en relación al sexo y la conducta sexual, encontrando que 89 hombres eran homosexuales y 4 mujeres también, además de 22 hombres bisexuales frente a 7 mujeres ($p < 0,001$). En conclusión: *“existen diferencias entre el sexo y el área sexual, teniendo una mayor prevalencia del sexo masculino que tuvieron entre 10-20 parejas”*.

2.1.2. Investigaciones nacionales

Cifuentes, Gaete, Sepúlveda, Morales y Parada (2021) en el estudio “Las infecciones de transmisión sexual en adolescentes de un colegio de educación secundaria” emplearon un diseño de tipo descriptivo y de corte transversal, con el cual se demostró la existencia de un entendimiento relacionado a las infecciones de transmisión sexual, ya que cerca del 30% del total de los estudiantes ya habían iniciado relaciones sexuales, el 5% refirió que un condón puede ser utilizado repetidas veces, y el 4,4% no supo cómo emplear un condón, y el 43% de los participantes no suelen usar condones al momento del acto sexual. Concluyeron que: *“la existencia de que predisponen a las mujeres jóvenes al*

contagio de las ETS como la edad de inicio de la actividad sexual alrededor de los 15 años, por otro lado también el uso de drogas, la obtención de ciertos beneficios a intercambio del sexo y el no utilizar condón para su protección, sin embargo no se reportaron evidencias acerca de que los estudiantes hayan sido contagiados de alguna infección de transmisión sexual”.

Huete y Tejada (2021) en el trabajo “Incidencia de Infecciones de Transmisión Sexual en las trabajadoras sexuales atendidas en el centro de referencia de infección de transmisión sexual (CERITS). Hospital de Tingo María. Huánuco. Periodo Julio - Diciembre 2019” emplearon un diseño de tipo no experimental, transversal – retrospectivo, debido a ello encontraron que las meretrices con ETS de causa bacteriana, tuvieron una proporción superior al valor normal con un 89.47%; de igual modo las originadas por hongos, están representadas por el 9.21% de los participantes; las generadas por cierto componente parasitario, están constituidas por un 1.32%; por último, no se evidenció que las trabajadoras sexuales que padecen de ETS con causa viral y las que padecieron de vaginosis bacteriana componen una gran magnitud con un 86.18%, el cual es precedido por las meretrices con candidiasis lo que está representado por un 9.21%; y, por último, se encuentran las servidoras con patologías como sífilis, gonorrea y tricomoniasis las cuales reflejan un 4.61% del total de la población. Concluyeron que: *“existe una alta incidencia de las infecciones de transmisión sexual en las meretrices”.*

Deza (2019) en su estudio denominado “Actitudes Preventivas sobre las Enfermedades de Transmisión Sexual en Adolescentes de la Institución Educativa Santa María Goretti, Ñaña, Lurigancho-Chosica: Lima, Perú, 2018” contó con un diseño cuantitativo-descriptivo y transversal, donde obtuvo que el 65% de los participantes poseía ciertas opiniones neutrales ante las ETS, el 33% tenían un perspectiva favorable sobre estas enfermedades y el 2% mantenían actitudes poco favorables, dado ello, en cuanto al aspecto de cognición, se demuestra que el 47% de los adolescentes presentaron una posición a favor, el 43% una perspectiva neutral y el 10% poco favorable; respecto al factor emotivo, el 66% tenía una opinión neutral, el 32% una posición favorable y el 2% restante una perspectiva no favorable; por último en el factor de la conducta, el 66% poseía una posición neutral, el 32% un pensamiento a favor y el 2% restante tenían una opinión desfavorable. En conclusión: *“las actitudes de prevención sobre las infecciones de transmisión sexual en adolescentes son en su mayoría neutras”*.

Rodas (2019) en su investigación “Nivel de conocimientos sobre infecciones de transmisión sexual y actitudes hacia las conductas sexuales de riesgo de estudiantes de enfermería de una universidad pública, 2018” utilizó el diseño cuantitativo, de grado aplicativo, descriptivo-transversal, por lo cual obtuvo que de todos los participantes el 57% poseía un grado de conocimiento promedio sobre las enfermedades de trasmisión sexual, el otro 39% presentaba un grado de conocimientos alto y finalmente el 15% restante obtuvo un bajo grado de conocimientos, además el 71% de la población demostraba tener una

posición de indiferencia ante aquellos comportamientos sexuales riesgosos, sin embargo el 21% mostraban una perspectiva de aceptación ante los comportamientos sexuales riesgosos, por último el 8% que restaba reflejaba una posición de rechazo hacia dichas enfermedades como hacia su prevención.

Concluyó que: *“el mayor porcentaje de estudiantes que tienen conocimiento sobre las ETS en conceptos de las infecciones de transmisión sexual, signos y síntomas, diagnóstico y tratamiento, respecto a las actitudes predomina la indiferencia hacia las conductas sexuales de riesgo, resaltando la indiferencia del empleo de preservativos y la aceptación en referencia al consumo de alcohol antes de mantener relaciones sexuales”*.

Ferrer (2018) en su tesis titulada “Las infecciones de transmisión sexual en adolescentes embarazadas atendidas en el Hospital de Apoyo Rezola – Cañete 2017” empleó un estudio de tipo cuantitativo, descriptivo, retrospectivo, no experimental y corte transversal, obteniendo los siguientes resultados, en cuanto a los factores personales, las mujeres jóvenes embarazadas en un 73.2% han dado inicio a sus relaciones sexuales entre los 14 y 16 años, el 59.8% tienen antecedentes de ETS y el 57.3% han tenido entre 3 a 5 parejas sexuales; respecto a los factores sociales, las mujeres jóvenes embarazadas en un 100% no emplearon ningún método de barrera femenino y del 91.5% sus parejas no utilizaron método de barrera masculino, de acuerdo con las enfermedades de transmisión sexual que presentaron las adolescentes embarazadas, el 29.3% padecieron de Tricomoniasis. Concluyó que: *“las adolescentes embarazadas*

muestran como factor de riesgo a nivel personal y social, un inicio precoz de relaciones sexuales y el no uso de preservativos”.

Villena (2018) en su investigación “Progresión de infección VIH a estado sida en pacientes mayores de 15 años en el servicio de medicina interna 1 del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen en el periodo 2016-2017” empleó un tipo de estudio observacional analítico, asociativo, transversal, donde fueron asociados con la progresión al estadio SIDA los hombres ($p=0.004 < 0.01$, OR:4,46), no uso del condón ($p=0.000 < 0.01$, OR:14,02), el ser heterosexual ($p=0.000 < 0.01$, OR:0,021) y el tener de dos a más parejas sexuales ($p=0.001 < 0.01$, OR:12,70). En conclusión: *“la vía de transmisión de las ETS con mayor proporción fue la sexual por medio de un 91,78% y la comorbilidad más frecuente asociada a la Tuberculosis con un 8,21%”.*

Yaurivilca (2017) en su tesis denominada “Conocimientos sobre las prácticas preventivas y su relación con las actitudes sexuales frente a las infecciones de transmisión sexual en mujeres jóvenes del 5to de secundaria de la I.E Julio C. Tello Ate” la cual tuvo un diseño de tipo cuantitativo, descriptivo, transversal y correlacional; donde obtuvo que los conocimientos que tienen estos sobre prácticas de prevención frente a las ETS fue de un 46.7 % a nivel regular, a nivel alto se consiguió un 28.6 % y un nivel bajo un 24.7%, mientras que respecto a las actitudes sexuales se denotó que el 84.4% muestran una actitud sexual favorable en relación a las Infecciones de Transmisión Sexual y el 15.2 % demuestran una actitud sexual desfavorable. Finalmente concluyó: *“existe un*

nivel considerado desconocimientos sobre las prácticas de prevención ante las ETS y las actitudes sexuales sobre las ETS son favorables en adolescentes, para la correlación de las variables se obtuvo que no existe relación entre las variables obteniendo un índice r de 0.12, la cual no es estadísticamente significativa”.

Alviz y Becerra (2017) titulada “Conocimiento y percepción de riesgo de Infecciones De Transmisión Sexual en adolescentes – Guadalupe” la cual empleó un diseño descriptivo, cuantitativo, correlacional y transversal, logrando los siguientes resultados, en cuanto a la información que poseían acerca de las ETS el 54.7% de los participantes tenían un conocimiento promedio, mientras que el 30.5% posee un conocimiento alto sobre estas enfermedades por lo que tienen mayor predisposición a la información y prevención de dichas enfermedades, por último, el 14.7% de toda la muestra evidencia un bajo nivel de conocimientos sobre las ETS y sus formas de prevención. Concluyeron que: *“el nivel de anticipación ante el peligro de contraer una ETS es positivo ya que el 46.3% de los participantes tienen una visión positiva y preventiva frente a ese tipo de enfermedades mientras que el 53.7% de los jóvenes muestra una percepción poco favorable, debido a ello existe un grado considerable de significancia en la relación de dichas variables ($p=0.039$)”*

Aliaga (2017) en su tesis “Nivel de conocimiento sobre las infecciones de transmisión sexual y conductas sexuales de riesgo en escolares mujeres de una institución educativa, Lima-2016” la cual se basó en un estudio de tipo

cuantitativo, método descriptivo y corte transversal, teniendo como resultados que la gran mayoría de las estudiantes presentaba un nivel de conocimiento medio del 60% sobre las infecciones de transmisión sexual, de igual modo, se denotó que la mayor parte de estudiantes sí muestran comportamientos sexuales con un riesgo del 57%. Concluyó que: *“no existe una coherencia entre los conocimientos que manejan y las conductas que llevan a cabo en su vida cotidiana”*.

León (2016) en su investigación titulada “Características sociodemográficas en pacientes adolescentes con Enfermedades de Transmisión Sexual en el consultorio externo del servicio de Gineco-Obstetricia del Hospital Nacional Hipólito Unanue en el periodo Enero 2010 – Diciembre 2013” empleó un diseño descriptivo, transversal y no experimental, donde las edades de la adolescentes de mayor incidencia son las tardías con un 66.82%, además concuerda que en su mayoría los casos de pacientes con ETS fueron convivientes en un 36.58%, mientras la mayoría de pacientes que tuvieron ETS presentaron una experiencia académica de nivel primario en un 86.41%; asimismo, el 65.85% tuvo un número superior a 3 parejas sexuales, asimismo la etapa donde iniciaron sus relaciones sexuales fue la juventud temprana y el nivel socioeconómico de mayor incidencia fue el bajo en un 55.12%, de igual modo, el 77.07% de los adolescentes no emplearon ningún tipo de método anticonceptivo en el último mes. En conclusión: *“las ETS son más frecuentes en las adolescentes que tuvieron más de 3 parejas sexuales o no usaron preservativo”*.

2.2. Bases teóricas

- **Enfermedades de transmisión sexual**

Según Álvarez, De la Torre y Domínguez (2014) las enfermedades de transmisión sexual conforman un grupo diverso de infecciones transmisibles que lograron ocupar un lugar de suma relevancia en el ámbito de salud pública a nivel mundial, debido a su dimensión, trascendencia y consecuencias en la salud del paciente, su familia y el medio que lo rodea, afectando en todas las áreas de su vida, sociales y económicos, a casi todos los grupos de edades, aunque con mayor prevalencia en la población juvenil.

De igual modo, Comunion (2018) refiere que las ETS son infecciones que suelen transmitirse durante el acto sexual y son provocadas por una diversidad de bacterias, parásitos, virus y otros gérmenes que afectan en su mayoría a las mujeres jóvenes, debido a ello es de suma importancia hablar con ellos acerca de las posibles ETS, cómo suelen transmitirse acorde con la práctica sexual y cómo prevenirlas.

A su vez, Soto-Cáceres (2015) señala que las enfermedades de Transmisión Sexual (ETS) anteriormente eran consideradas como enfermedades venéreas, de igual modo como la mayoría de las infecciones suelen transmitirse por intermedio del contacto sexual, durante las relaciones coitales penetrativas del miembro viril masculino o mediante la lengua en la vagina, en el ano o en la cavidad oral, cabe resaltar que algunas de las ETS también son transmitidas de la madre a su hijo o en el proceso de gestación o durante el alumbramiento o la lactancia, y/o a través del contacto sanguíneo o en algunos casos por transfusiones sanguíneas .

- **Tipología de las ETS**

De acuerdo con Paredes y Roca (2004) deben considerarse como ETS aquellas infecciones que son transmitidas durante la práctica sexual, oral y anal ya que pueden ser canalizadas por medio del acto sexual, entre ellas se encuentran:

- **VIH y SIDA**

Torruco (2016) manifiesta que el VIH y SIDA, son unas de las enfermedades que han recibido mayor atención, debido a que representan explícitamente la impresión que la ciencia tiene para cambiar las sentencias de muerte en esperanzas de vida. En la infección por VIH se ve comprometido el sistema inmune ya que se destruyen los glóbulos blancos los cuales tienen como función defender al organismo ante posibles infecciones, poniendo en riesgo a persona de contraer otras enfermedades o ciertos tipos de cáncer.

- **Sífilis**

De acuerdo con Carrada (2003) la sífilis es considerada como una infección de transmisión sexual sistémica y crónica, causada por la *treponema pallidum*, subespecie *pallidum* generalmente se caracteriza por episodios de enfermedad activa, interrumpidos por lapsos de latencia.

También puede adquirirse por un contacto directo con la lesión localizada en los genitales, se caracteriza por la presencia de una lesión inflamatoria denominada chancro, que se transforma en pápula y se ulcera, las *treponemas* traspasan las mucosas con mucha facilidad, sin embargo, sólo pueden penetrar la piel por medio de pequeñas escoriaciones. (Paredes y Roca, 2014)

- **Síndrome de flujo vaginal**

Viene a ser un proceso infeccioso que se da en la vagina, el cual se caracteriza por el flujo, prurito vulvar, ardor, irritación, disuria, dispareunia, fetidez vaginal, lo cual está determinado por la invasión y multiplicidad de microorganismos, lo cual ocurre como resultado de un desnivel en el pH vaginal, ocasionada por un hongo encontrado en la mucosa vulvo-vaginal que puede proliferar fácilmente por antibióticos de amplio espectro, anticonceptivos orales, embarazo, menstruación, diabetes mellitus, prendas ajustadas, infección por VIH, malos hábitos higiénicos, etc., debido a ello las mujeres suelen presentar irritación y exudado escaso, la vulva presenta inflamación con excoiaciones y fisuras. (Vidal y Ugarte, 2010).

Asimismo, para Santana et al. (2018) manifiestan que el síndrome de flujo vaginal incluye infecciones bacterianas, fúngicas y parasitarias; el cual es ocasionado por infecciones exógenas, causadas por ETS entre las cuales están las ocasionadas por agentes bacterianos; o endógenas, entre ellas se encuentran: la vaginosis bacteriana, escasa presencia de lactobacilos e incremento en la cantidad de bacterias anaerobias.

- **Herpes Genital**

Según Pascal en el año 2011 es un virus de gran magnitud el cual tiene como cobertura una cápside icosaédrale simetría y un genoma de ADN de doble cadena con una dimensión de 120 a 230 kilobases; sin embargo, cabe rescatar que este virus establece una infección silenciosa en los diversos tipos de células, por lo que puede llegar a la reactivación en un periodo de tiempo o simplemente no va acompañada de síntomas.

De igual modo, Sánchez y González (2010) señalan el herpes genital viene a ser una infección vírica, la cual es la causa más común de úlceras genitales con etapas recurrentes sin sintomatologías o con úlceras. Hay 2 tipos diferentes de este virus: el VHS-1 y el VHS-2, este último se encarga de la gran parte de las infecciones y el VHS-1 puede transmitirse de diferentes formas, con lesiones bucolabiales o genitales.

- **VPH**

Los virus del papiloma humano se encuentran dentro del grupo de virus del ADN de doble banda los cuales corresponden a la familia papovaviridae, ya que no presentan envoltura, cabe resaltar que la infección puede ser contraída luego del inicio de la primera relación coital y existiendo una mayor incidencia en casos de mujeres menores a 25 años, por lo que es considerada como la ETS de mayor frecuencia en las poblaciones jóvenes (Sanabria, 2009)

De igual modo, Ochoa-Carrillo (2014) sostiene que en su mayoría las personas con este tipo de virus no muestran síntomas, por lo cual puede pasar de inadvertida, debido a ello el VPH necesita de una lesión preexistente, para poder ubicarse en el lugar de transición epitelial, como la existente en el cuello uterino, ano o amígdalas, por tal motivo se transmiten por vía sexual.

• **Prevalencia de ETS en mujeres jóvenes**

Fagundo (2000) señala que, dentro de todas las enfermedades presentes en las ETS, la clamidia es una de las enfermedades de transmisión sexual más comunes en mujeres jóvenes, ya que su naturaleza ha sido controvertida, este se consideraba un virus por algunos autores y bacteria por otros. Se aisló por primera vez en huevos

embrionados en 1957 y algunos años después, en cultivos celulares; actualmente se sabe que la clamidia es una bacteria y que guarda cierto parecido con los virus por ser un parásito intracelular.

Sin embargo, Parra en el 2019, refiere que en la actualidad es el herpes genital una de las enfermedades de transmisión sexual más comunes entre todas las demás, causada por los virus herpes simplex tipo1 (VHS-1) y tipo2 (VHS-2), pertenecientes, junto al virus varicela zoster, la lesión ocasionada por VHS sigue siendo la causa más frecuente de úlcera vulvar dentro de la población activa sexualmente, y su incidencia incrementa año a año.

Desde otra perspectiva, Murillo (2011) señala debido a que la sífilis es una enfermedad compleja de origen bacteriano es de mayor predominancia y prevalencia en mujeres jóvenes, se caracteriza por una profunda variedad de manifestaciones clínicas, sin embargo, a pesar del desarrollo tecnológico y terapéutico actual, esta enfermedad se mantiene presente en nuestra sociedad como en la antigüedad, ya que, pese a los esfuerzos por disminuir su prevalencia, ésta se mantiene elevada.

- **Inicio de la actividad sexual temprana relacionado con la ETS**

Según Mendoza et al. (2012) mencionaron que comenzar las actividades sexuales en los jóvenes está relacionada a los padres y su comunicación en familia, por esto existe mucha cantidad de tasa de fertilidad y peligro y consecución con respecto a las enfermedades de transmisión sexual (ETS), por ello, el inicio de la sexualidad normalmente sucede en etapas de la existencia de jóvenes y su periodo de tiempo, ya que si más temprano ocurra su primera relación sexual, aumenta la

cantidad de emparejamientos sobre su actividad sexual que lleva la gente, sin embargo el peligro va incrementando (embarazo y ETS), de igual modo, los cálculos presentan que iniciar las relaciones sexuales, ocurren durante los 16 años, aumentando el índice de alumbramientos en jóvenes presentándose el VIH en mucha gente, en particular en los adolescentes.

- **Métodos anticonceptivos relacionados con la ETS**

Según Cruz (2007) un seguimiento actualizado con respecto a los métodos anticonceptivos y su correlación con las enfermedades de transmisión sexual, donde el caso de los anticonceptivos generan seguridad contra dichas enfermedades, por ello se menciona también que estos métodos hormonales, fuera de incitar enfermedades de transmisión sexual, contrarrestan la infección, sin embargo los dispositivos intrauterinos no provocan inflamación en la pelvis, sino que la operación de esta clase de enfermedad está predispuesta por la actividad sexual irreflexiva; por ello, esta clase de anticonceptivos no es indicado en jóvenes ni mujeres con una vida de sexualidad en desorden, en resumen, es común que ningún método anticonceptivo aumenta esencialmente el peligro de contraer enfermedades de transmisión sexual, ya que en la gran mayoría de las situaciones lo que los anticonceptivos proporcionan es seguridad, y en la minoría, no intervienen en su proceso con respecto a la vida sexual de cada persona.

Igualmente, Santín, Torrico, López y Revilla (2003) señalan que los métodos anticonceptivos intervienen como factor de protección ante el contagio de una ETS, sin embargo, muchos de los adolescentes desconocen la importancia de los

mismos, ya que piensan que son inmunes a cualquier enfermedad y con su egocentrismo e impulsividad dejan de lado los peligros que conllevan sus comportamientos. No obstante, dentro de los métodos más empleados se encuentran el preservativo en el género masculino y las píldoras anticonceptivas en el género femenino.

- **Grado de instrucción relacionado a las ETS**

Acorde con Ríos, Yera y Guerrero (2009) el grado de instrucción tiene una gran influencia al momento de contraer una enfermedad de transmisión sexual, ya que la falta de conocimientos produce que los individuos tomen decisiones despreocupadas, impulsivas y erróneas respecto sus comportamientos sexuales, debido a ello, la adolescencia y juventud son consideradas las etapas de mayor riesgo por la falta de conocimientos e información sobre las ETS y las consecuencias o la formas en que estas pueden afectar su vida.

Además, Rodríguez, Nguema, Esono y Rovira (2017) señalaron que la profundización de los conocimientos sobre las ETS y la formación académica son factores protectores ante el contagio de infecciones en el acto sexual, ya que al existir una mayor conciencia acerca de las consecuencias o afecciones que este tipo de enfermedades pueden ocasionar sobre los individuos, estos optan por una mayor protección de su salud mediante métodos de barrera como los preservativos femeninos y masculinos.

- **Mujeres jóvenes**

Según Souto (2007) las mujeres jóvenes son definidas como un colectivo de personas cuya edad tiene una duración en la existencia de un ser humano donde la comunidad deja de verlas como infantes, sin embargo, aún se abstienen a darles un trato totalmente como el de una persona madura. En la fase dependiente de los infantes a la libertad de los adultos, es definida por deferencias que la comunidad establece ante esta misma: le da la libertad de formar, se le niega, o se le exige. La expectativa que se tiene de las mujeres jóvenes es cuando empiezan a proyectar un formato de toma de decisiones personales - amistades, diversión, acuerdos al grupo que quiera formar, instrucción, opciones laborales, donde los transforma en personas autónomas, ya que la sociedad demanda claramente una buena postura entre los mismos y sus alrededores sociales. Gradualmente, no conlleva a un final de edades precisas, sin embargo, con el pasar de los años, se produjeron una manifestación muy liberal de tales limitaciones donde estas no son dependientes ni psicológicamente consideradas.

Sin embargo, Urbieta y Iciar (2003) describieron que en la juventud las mujeres dependen de los niveles altos e inferiores en base a la relación familiar, al colegio y otros centros educativos. La personalidad se constituye debido a que emergen los rasgos de madurez natural, los cambios corporales y la conducta es transformada, por lo que las mujeres jóvenes viven a partir de la apreciación y las impresiones de las personas. No obstante, los que ya atravesaron gran parte del trayecto, pueden expresarlo con una línea de tiempo haciendo una comparación de lo sucedido con las consecuencias. Por ello, se propuso que obtener la

personalidad juvenil implica la estabilidad de esta misma dentro de su contexto. La población juvenil depende de sus familiares a nivel bajo o sumamente alto, de acuerdo a él o ella lo desee o tenga el poder para hacerlo. La participación en sus escuelas, su incorporación en el procesamiento productivo, su afán carnal e inclusive la reproducción, elección de régimen, participación en reuniones sociales será una acción que decida o una participación limitada.

- **La juventud y las ETS**

Acorde con De La Torre, Adadohoin, Delgado y Pérez (2018), refieren que la juventud es una etapa de trascendental importancia en la vida del ser humano. La juventud constituye un grupo vulnerable al contraer una ETS, ya que en esta etapa del desarrollo es donde el individuo comienza a mostrar interés por las relaciones sexuales, pero aún le falta madurez psíquica, es decir, la capacidad para mantener uniones estables. Sin embargo, la juventud es una etapa de desarrollo particular, íntimo y exclusiva que se presenta con múltiples facetas y cuyo resultado final de ese proceso de crecimiento no tiene que ver con la lucha por el poder de conducción de los adultos; sino que van en la búsqueda de la identificación, código y metas de su generación. Entre los aspectos psicosociales, es relevante el lugar que cada cultura reserva a la juventud.

De igual manera, Villegas y Tamayo (2016) señalaron que las infecciones de transmisión sexual (ETS) se adquieren por contacto corporal íntimo e intercambio de fluidos durante la penetración vaginal, anal u oral. Son un problema de salud pública por la gran cantidad de personas que afectan durante la vida productiva y reproductiva. Figuran entre las principales causas de consulta

médica y dejan secuelas en el sistema reproductor femenino y masculino, aparte del impacto psicológico negativo en la sexualidad y la autoestima. Se calcula que en el mundo, cada año, cerca de 499 millones de personas entre 15 y 49 años se infectan con uno de los agentes causantes de ETS.

- **Número de parejas sexuales**

Piña, Dávila, Lozano, Concepción y Vázquez en el año 2009, señalan que se identificó qué las variables influyen a que mujeres jóvenes interactúen sexualmente con muchas parejas, pues un estudio transversal que contó con la participación de 542 mujeres pertenecientes a dos instituciones de educación superior del noroeste de México, a quienes se administró una herramienta que mide variables psicológicas que subyacen a diferentes comportamientos sexuales de riesgo, como también en colegios y universidades de provincia se evaluó donde se hallan enfermedades de transmisión sexual (ETS) con más frecuencia, ya sea por mujeres jóvenes que tienen relaciones sexuales con 1 o más personas.

Además, Vidal y Hernández (2017) sostienen que las ETS incrementan en jóvenes de 15 años en adelante, hasta los 27 años aproximadamente, ya que en esta etapa se mantienen relaciones coitales con diversas personas debido a un cambio de parejas constante, una incompreensión acerca de la sexualidad y falta de información sobre las ETS, que conlleva a una ausencia de la sensación de peligro, por lo que la mejor forma de prevenir el contagio, sería mantener relaciones únicamente con un individuo no infectado y con la debida protección.

Complementando lo anterior Bahamon, Vianchá y Tobos (2014) refieren que las conductas sexuales de riesgo han despertado gran curiosidad debido a que

hacen más posible la incidencia de situaciones perjudiciales para el sujeto. Tener relaciones sexuales sin condón o consumir licor o la promiscuidad, hacen vulnerables a las personas frente a las amenazas referidas. Diferentes autores se han interesado por comprender los factores sexuales de riesgo, debido a que a pesar de existir una adecuada información de las consecuencias negativas que ello puede acarrear a corto y largo plazo, su nivel destacable continúa siendo alto. En el caso de las mujeres jóvenes, dicho caso se agudiza debido a las condiciones físicas, emocionales y psicológicas de desarrollo y elaboración, que los hacen más vulnerables.

2.3. Bases filosóficas

De acuerdo con Díaz (2016) la acción de ejercer la medicina en la actualidad implica predecir lo que puede suceder, en su historia y en su filosofía, por tal motivo es importante tener en cuenta las características del contexto en el que vivimos. Es por ello que al revisar las ETS se pretende establecer los factores de riesgo, predecir la sintomatología y prevenir la incidencia de casos en adolescentes, todo esto debido a que los factores filosóficos variaron a través de los años dando cabida a una nueva perspectiva de la medicina.

Asimismo, Peña (2004) sostiene que ejercer la medicina, así como la ideología del médico dispone un amplio número de cuestiones filosóficas, que parten de la clasificación de la medicina hasta el conocimiento, teniendo en cuenta que, en el caso de las ETS, se deben profundizar la sensibilización y concientización mediante de programas preventivos y promocionales, que lleven a las mujeres jóvenes a tener una mayor precaución al momento del acto sexual.

2.4. Definición de términos básicos

Es importante valorar las definiciones conceptuales que se presentan a continuación con la finalidad de aclarar la dinámica del presente estudio. Entre ellas, se destaca:

- **Enfermedades de transmisión sexual (ETS)**

Las ETS son una causa de morbilidad en adultos, pero a su vez dan lugar a diversas complicaciones con secuelas como pérdida de la fertilidad en los hombres y en las mujeres, abortos, embarazos ectópicos, cáncer, mortalidad prematura, sífilis, bajo peso al nacer, nacimientos antes del tiempo determinado, etc. Las ETS son causadas por agentes bacterianos, micóticos y protozoarios se curan con ciertos medicamentos o agentes quimioterapéuticos apropiados, sin embargo, siguen constituyendo un problema de salud pública en todos los países (ONUSIDA y OMS, s.f.).

- **Mujeres jóvenes**

Según Souto (2007) menciona que las mujeres jóvenes son definidas como como un colectivo de personas cuya edad tiene una duración en la existencia de un ser humano donde la comunidad deja de irlos como infantes, sin embargo aún se abstienen a darles un trato totalmente como el de una persona madura.

Asimismo, el Ministerio de Salud de Colombia (2021) señala que se considera mujeres jóvenes cuando su edad oscila entre los 14 y 26 años ya que se encuentran en paso de la adolescencia a la adultez, denominándolo como una etapa juvenil de muchos cambios y adaptaciones.

- **Prevalencia**

Está referido a las medidas de frecuencia de mayor significancia y pueden ser obtenidas en cuanto se estudia la morbilidad y mortalidad de las enfermedades; en la epidemiología descriptiva son fundamentales e involucran el hecho de analizar cómo se distribuye dicho malestar en la población, en particular, la incidencia según la persona, lugar y el tiempo (Fajardo, 2017).

2.5. Hipótesis de la investigación

Este estudio es de carácter descriptivo y su objetivo no busca establecer un valor de verdad, por lo cual se prescindió de la formulación de una hipótesis (Isern y Solier, 1998).

2.6. Operacionalización de Variables

Tabla 1 Operacionalización de Variables

Variable	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensión	Tipo de variable	Escala de Medición	Índice
Enfermedades de Transmisión Sexual	Las ETS son causadas por agentes bacterianos, micóticos, virales y protozoarios se curan con ciertos medicamentos o quimioterapéuticos apropiados, sin embargo, siguen constituyendo un problema de salud pública en todos los países (ONUSIDA y OMS, s.f.).	Enfermedades de Transmisión Sexual (Síndrome de Flujo Vaginal, Herpes genital, VIH, Sífilis, VPH) en mujeres jóvenes	VIH/SIDA	Cualitativa	Nominal	a) Sí, b) No
			Sífilis	Cualitativa	Nominal	a) Sí, b) No
			Síndrome de flujo vaginal	Cualitativa	Nominal	a) Sí, b) No
			Herpes genital	Cualitativa	Nominal	a) Sí, b) No
			VPH	Cualitativa	Nominal	a) Sí, b) No

CAPITULO III.

METODOLOGÍA

3.1. Diseño metodológico.

- **Tipo de investigación.**

El presente estudio, de acuerdo con la planificación de la recolección de datos, fue de tipo retrospectivo, ya que los datos se recogieron del registro donde el investigador no tuvo participación; y es transversal, debido a que todas las variables del presente estudio fueron medidas en una ocasión (Veiga, De la Fuente y Zimmermann, 2008)

- **Nivel de investigación.**

El presente trabajo reunió las características de un estudio descriptivo, porque se limita a medir la presencia de las variables epidemiológicas y su distribución dentro de la población estudiada (Veiga, De la Fuente y Zimmermann, 2008).

- **Diseño.**

El presente estudio tuvo diseño observacional, debido a que los datos reflejan que los eventos ocurrieron naturalmente; es decir, sin la intervención en su desarrollo (Veiga, De la Fuente y Zimmermann, 2008).

- **Enfoque.**

La presente investigación tuvo un enfoque cuantitativo durante su proceso de elaboración, por lo cual empleó la obtención de datos mediante las historias clínicas, basándose en una compilación de datos numéricos y el análisis estadístico de los mismos, estableciendo modelos de conducta, corroborando las teorías. (Hernández et al., 2014).

3.2. Población y muestra.

3.2.1. Población.

Constituido por pacientes mujeres las cuales tuvieron el diagnóstico de enfermedades de transmisión sexual en el Hospital de Chancay durante el 2019 - 2020.

- **Criterios de inclusión.**

Pacientes mujeres con diagnóstico de enfermedades de transmisión sexual cuyas edades estaban comprendidas entre 15 y 26 años de edad durante el periodo 2019 – 2020.

- **Criterios de exclusión.**

Pacientes sin diagnóstico de enfermedades de transmisión sexual cuyas edades son menores a 15 años y mayores a 26 años, durante el periodo 2019 – 2020.

3.2.2. Muestra.

La misma que la población

3.3. Técnicas de recolección de datos

- **Técnica**

Los datos han sido recolectados después de obtener la autorización de la Unidad de Sistema Informático del Hospital de Chancay, se realizó el llenado de

encuestas mediante la observación de los expedientes clínicos donde se encontraron de manera explícita los datos de las mujeres jóvenes.

- **Instrumento**

Se realizó una ficha de recolección de datos de las enfermedades de transmisión sexual en mujeres jóvenes por lo que en la primera parte se encontraban los datos generales de las jóvenes como su edad, grado de instrucción, edad de inicio de actividad sexual, conocimiento sobre métodos de barrera o protección, uso de método de barrera femenino o masculino y en segundo lugar los datos relacionados a las ETS, como el síndrome de flujo vaginal, herpes genital, VIH/SIDA, sífilis, VPH.

3.4. Técnicas para el procesamiento de la información

Una vez terminada la recolección se continuó con el registro de los datos obtenidos en una hoja de cálculo de Excel versión 2013. Por último, los datos fueron procesados y analizados por el programa estadístico SPSS versión 25 utilizando estadística descriptiva, tablas de frecuencias.

CAPITULO IV:

RESULTADOS

4.1. Análisis de resultados

En el Área de Ginecología del Hospital de Chancay, durante el periodo 2019 – 2020, se registraron un total de 201 pacientes mujeres las cuales fueron diagnosticadas con enfermedades de transmisión sexual. De ellas, 43 pacientes no fueron incluidos en el estudio, debido a que 29 pacientes no se hallaron las historias clínicas, 14 historias clínicas estaban incompletas. Finalmente, solo se analizó los datos de un total de 158 pacientes, que representa el 78,61% del total de pacientes mujeres jóvenes con el diagnóstico de enfermedad de transmisión sexual.

Tabla 1

Prevalencia de enfermedades de transmisión sexual en mujeres jóvenes atendidas en el Hospital de Chancay 2019 – 2020

Enfermedades de transmisión sexual	Sí		No	
	n	%	n	%
Sífilis	8	5,1	150	94,9
Herpes vaginal	6	3,8	152	96,2
Síndrome de flujo vaginal	144	91,1	14	8,9

Fuente: ficha de recolección de datos

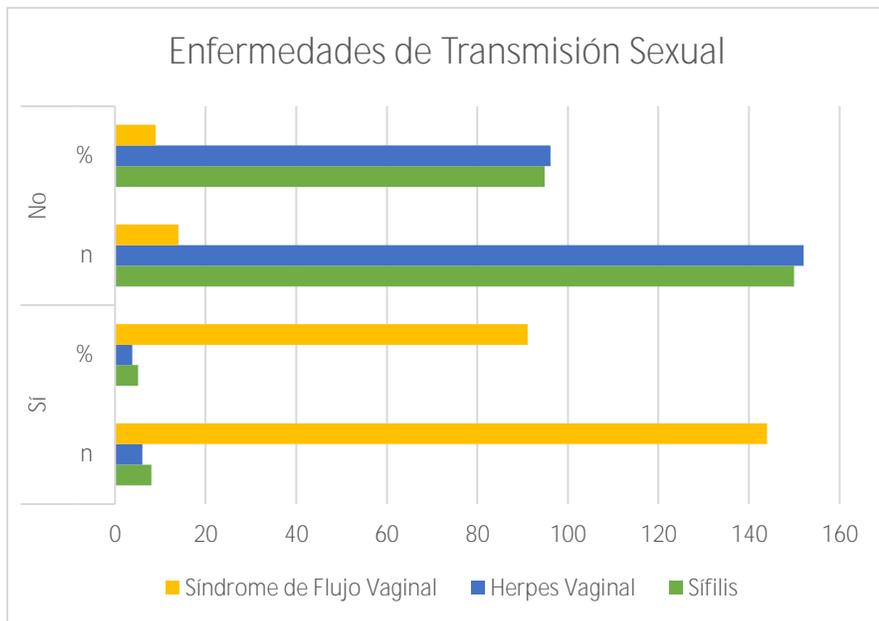


Figura 1. Prevalencia de enfermedades de transmisión sexual en mujeres jóvenes atendidas en el Hospital de Chancay 2019 - 2020

La tabla 1 muestra que en las 158 pacientes mujeres jóvenes, las enfermedades de transmisión sexual con mayor prevalencia fueron el síndrome de flujo vaginal en un 91,1%, la sífilis en un 5,1% y el herpes vaginal en un 3,8%.

Tabla 2

Edad de mayor incidencia para contraer enfermedades de transmisión sexual en mujeres jóvenes atendidas en el Hospital de Chancay 2019 – 2020

EDAD	Frecuencia	%
16	1	0,6
17	1	0,6
18	7	4,4
19	12	7,6
20	11	7
21	19	12
22	14	8,9
23	21	13,3
24	25	15,8
25	16	10,1
26	30	19
28	1	0,6

Estadísticos	EDAD
Media	22.82
Mediana	23
Desv. estándar	2,548

Fuente: ficha de recolección de datos

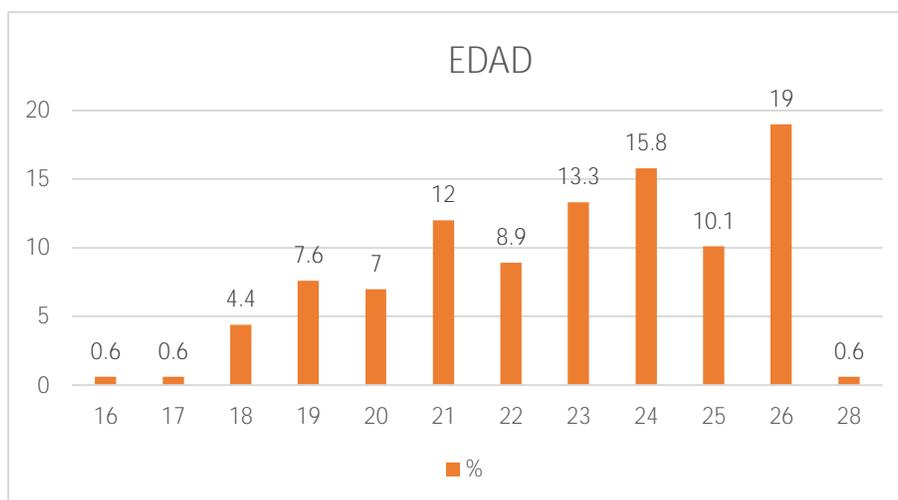


Figura 2. Edad de mayor incidencia para contraer enfermedades de transmisión sexual en mujeres jóvenes atendidas en el Hospital de Chancay 2019 – 2020

En la tabla 2 se puede observar que la edad de mayor incidencia para contraer enfermedades de transmisión sexual en mujeres jóvenes fue a los 26 años en un 19%, seguida de los 24 años en un 15,8%, luego se encuentran los 23 años con un 13,3% y por último los 21 años 12%, siendo estos los de mayor relevancia obteniendo como edad promedio de contagio los 22,82 años, con una mediana de 23 años y una desviación estándar de 2,548 años.

Tabla 3

Distribución de grado de instrucción de las mujeres jóvenes que contraen enfermedades de transmisión sexual atendidas en el Hospital de Chancay 2019 – 2020

Grado de instrucción	Frecuencia	%
Secundaria incompleta	19	12
Secundaria completa	109	69
Universitaria	30	19

Fuente: ficha de recolección de datos

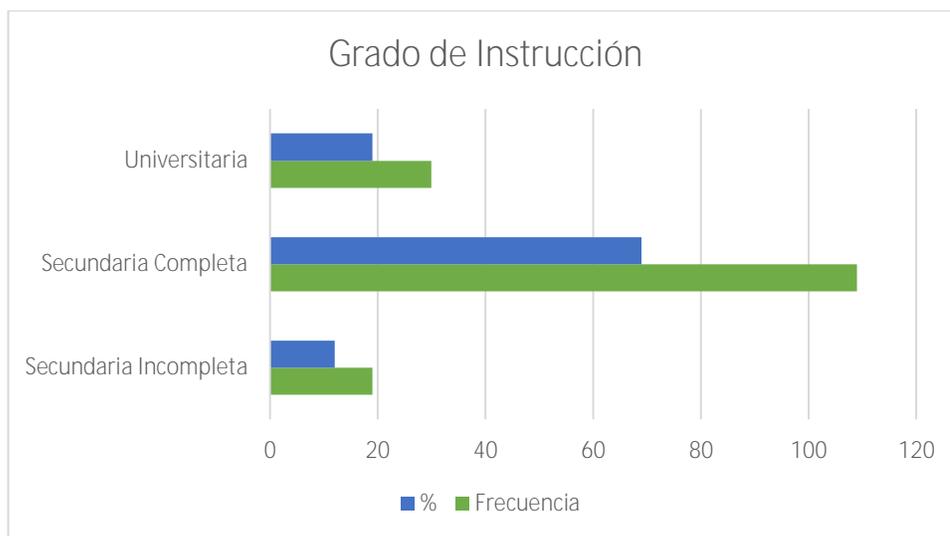


Figura 3. Distribución de grado de instrucción de las mujeres jóvenes que contraen enfermedades de transmisión sexual atendidas en el Hospital de Chancay 2019 – 2020

En la presente tabla se denotó que del total de pacientes mujeres jóvenes con enfermedades de transmisión sexual, el grado de instrucción de mayor incidencia fue secundaria completa en un 69%, el otro 19% se encontraba en una etapa universitaria al contraer una ETS y el 12% restante manifestó no haber concluido la secundaria.

Tabla 4

Distribución de la edad de inicio de relaciones sexuales en las mujeres jóvenes que contraen enfermedades de transmisión sexual atendidas en el Hospital de Chancay 2019 - 2020

Edad de inicio relación sexual	Frecuencia	%
11	1	0,6
14	5	3,2
15	24	15,2
16	35	22,2
17	25	15,8
18	36	22,8
19	18	11,4
20	5	3,2
21	2	1,3
22	5	3,2
23	1	0,6
24	1	0,6

Estadísticos	Edad de inicio relación sexual
Media	17,18
Mediana	17
Desv. estándar	1,958

Fuente: ficha de recolección de datos

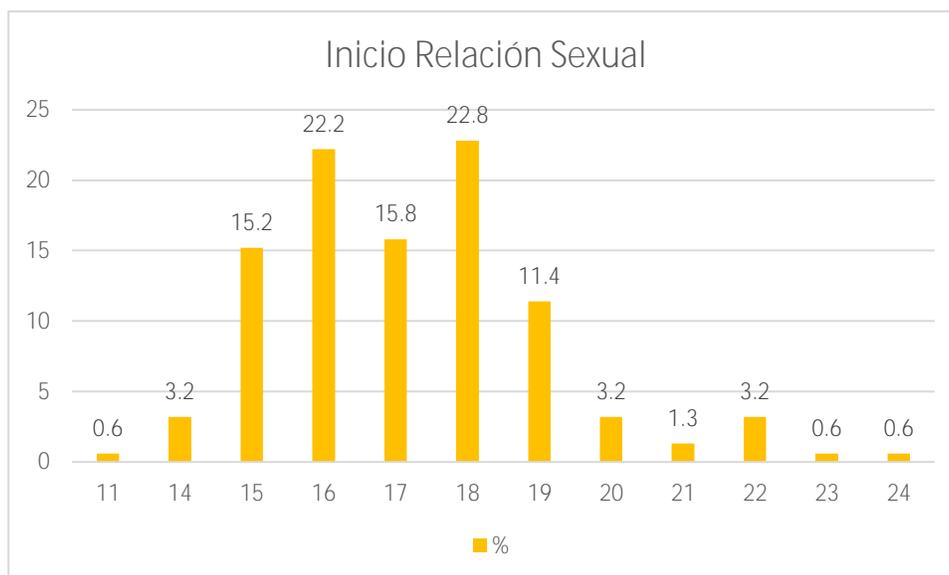


Figura 4. Distribución de la edad de inicio de relaciones sexuales en las mujeres jóvenes que contraen enfermedades de transmisión sexual atendidas en el Hospital de Chancay 2019 – 2020

En la tabla 4 se aprecia que la edad de inicio de las relaciones sexuales en mujeres jóvenes se da a los 18 años representado por un 22,8% del total de la muestra, asimismo el 22,2% inicia su vida sexual a los 16 años, el 15,8% la inicia a los 17 años, el 15,2% da inicio a su actividad sexual a los 15 años y finalmente el 11,4% la inicia a los 19 años, siendo estos los porcentajes de mayor incidencia, por lo que se obtuvo que la edad promedio para el inicio de las relaciones sexuales son los 17,18 años con una mediana de 17 años y un desviación estándar de 1,958 años.

Tabla 5

Número de parejas de las mujeres jóvenes que contraen enfermedades de transmisión sexual atendidas en el Hospital de Chancay 2019 - 2020

Número de pareja sexuales	Frecuencia	%
1	58	36,7
2	67	42,4
3	21	13,3
4	8	5,1
5 a más	4	2,5

Fuente: ficha de recolección de datos

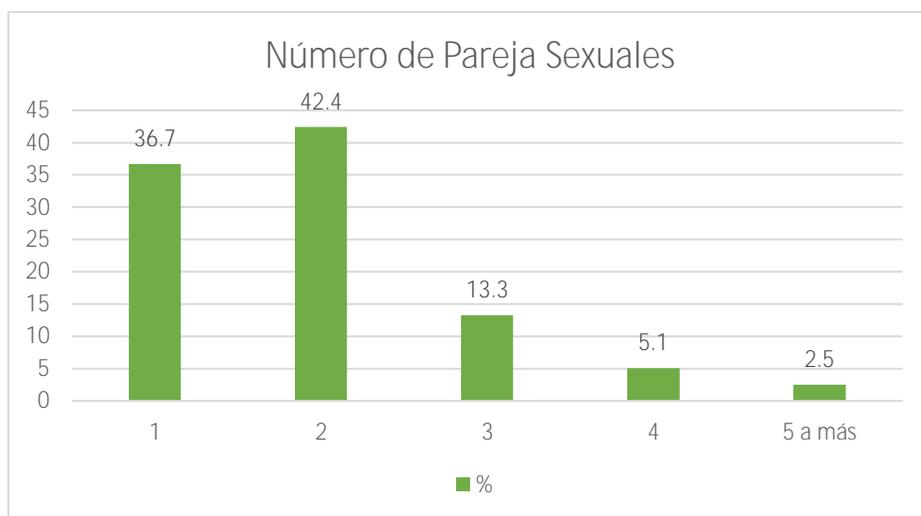


Figura 5. Distribución de número de parejas de las mujeres jóvenes que contraen enfermedades de transmisión sexual atendidas en el Hospital de Chancay 2019 – 2020

En la siguiente tabla se puede observar que, de las mujeres jóvenes diagnosticadas con enfermedades de transmisión sexual, el 42,4% tuvo dos parejas sexuales, el 36,7% de las pacientes tuvo una pareja sexual, 13,3% tuvo tres parejas sexuales, el 5,1% tuvo cuatro parejas sexuales y finalmente el 2,5% de las féminas tuvo desde cinco a más parejas sexuales.

Tabla 6

Distribución del método anticonceptivo más utilizado en las mujeres jóvenes que contraen enfermedades de transmisión sexual atendidas en el Hospital de Chancay 2019 - 2020

Método anticonceptivo	Frecuencia	%
No	49	31
ACO	16	10,1
Ampolla mensual	36	22,8
Ampolla trimestral	19	12
Barrera	10	6,3
BTB	1	0,6
DIU	8	5,1
Implante	19	12

Fuente: ficha de recolección de datos

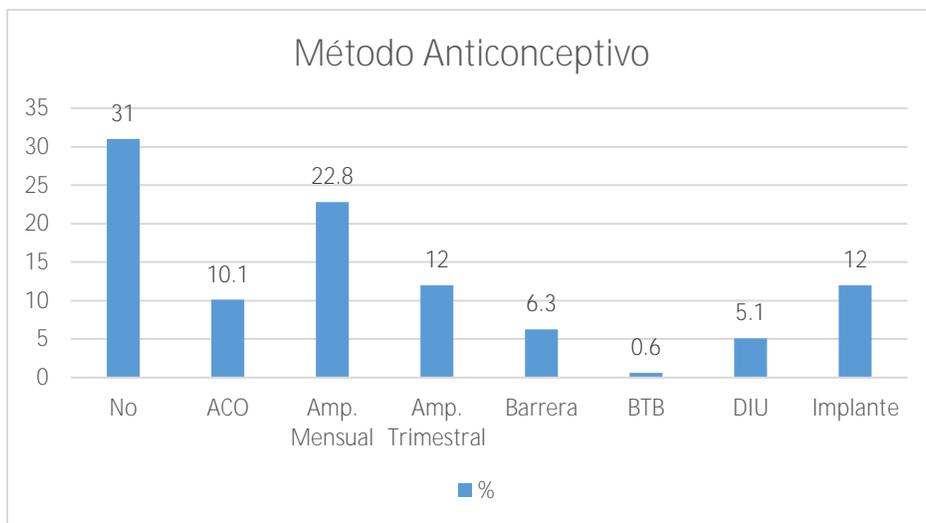


Figura 6. Distribución del método anticonceptivo más utilizado en las mujeres jóvenes que contraen enfermedades de transmisión sexual atendidas en el Hospital de Chancay 2019 – 2020

En la tabla 6 referente al método anticonceptivo más empleado en las mujeres jóvenes con enfermedades de transmisión sexual se encontró que el 31% de las participantes no emplea ningún método anticonceptivo, el 22,8% utiliza la ampolla mensual, el 12% emplea la ampolla trimestral, asimismo el 12% usa un implante como medio de protección, el 10,1% utiliza anticonceptivos orales (ACO) para protegerse, el 6,3% emplea métodos de barrera, el 5,1% usa dispositivos intrauterinos (DIU) y el 0,6% restante de las mujeres jóvenes usan el bloqueo tubario bilateral (BTB).

CAPITULO V:

DISCUSIÓN

5.1. Discusión de resultados

La presente investigación fue desarrollada en el Hospital de Chancay, con la finalidad de determinar las enfermedades de transmisión sexual, estableciendo la edad de mayor incidencia, el grado de instrucción, la edad de inicio de relaciones sexuales, el número de parejas sexuales y los métodos anticonceptivos más utilizados por las mujeres jóvenes durante el 2019-2020.

Prevalencia de ETS

Se obtuvo que el síndrome de flujo vaginal fue el de mayor incidencia con un 91,1%, seguido de la sífilis en un 5,1% y por último el herpes vaginal en un 3.8%, los datos obtenidos concuerdan con lo hallado por Ferrer (2018) y Huete y Tejada (2021) respectivamente donde la ETS de mayor prevalencia fueron la Tricomoniasis en un 29,3%, además el 86,18% padecieron vaginosis bacteriana, el 9,21% candidiasis y el 4,61% gonorrea, sífilis y tricomoniasis, cabe mencionar que esto se fundamenta por lo referido por Paredes y Roca (2004) los cuales manifiestan que deben considerarse como ETS aquellas infecciones que son transmitidas durante la práctica sexual, oral y anal ya que pueden ser canalizadas por medio del acto sexual, entre ellas se encuentran la sífilis, el síndrome de flujo vaginal y la herpes genital.

Edad

Se obtuvo que, la edad promedio de contagio fue a los 22,82 años, con una mediana de 23 años, estos datos se correlacionan con los obtenidos por Ferrer, Margarita,

Navarro y Margarita (2017) los cuales señalaron que la edad promedio de contagio de una ETS fue a los $20,61 \pm 2,21$ años, todo ello es respaldado por De La Torre, Adadohoin, Delgado y Pérez (2018) los cuales señalan que la juventud constituye un grupo vulnerable de contraer ETS, ya que en esta etapa del desarrollo es donde el individuo comienza a mostrar interés por las relaciones sexuales, pero aún le falta madurez psíquica, es decir, la capacidad para mantener uniones estables.

Grado de instrucción

Se encontró que la mayor incidencia en mujeres jóvenes fue con secundaria completa representadas por un 69%, el 19% se encontraba en una etapa universitaria, mientras que el 12% restante manifestó no haber concluido la secundaria, esto difiere de los resultados de Pérez-Morente et al. (2016) debido a que el 54,2% mantenía estudios de grado superior, no obstante, lo obtenido se asemeja a los resultados de De la Torre, Delgado, Pérez y Rodríguez (2018) donde más del 50% de las adolescentes con ETS eran estudiantes preuniversitarias. Estos datos concuerdan con García y González (2018) ya que predominó la falta de educación y conocimientos acerca del tema en un 78,2%, por lo que el grado de instrucción tiene una gran influencia al momento de contraer una enfermedad de transmisión sexual, ya que la falta de conocimientos produce que los individuos tomen decisiones despreocupadas, impulsivas y erróneas respecto sus comportamientos sexuales, debido a ello, la adolescencia y juventud son consideradas las etapas de mayor riesgo por la falta de conocimientos e información sobre las ETS y sus consecuencias o las formas en que estas pueden afectar su vida.

Edad de inicio de la actividad sexual

Se determinó que la edad promedio para el inicio de las relaciones sexuales son los 17 años, esto se asemeja a lo obtenido en el estudio de Ferrer (2018) donde el 73,2% de las mujeres jóvenes embarazadas han dado inicio a sus relaciones sexuales entre los 14 y 16 años; de igual modo, concuerda con los resultados de García y González (2018) ya que se encontró una iniciación temprana de las relaciones sexuales en un 73,9%, probablemente todo esto se deba lo mencionado por Mendoza et al. (2012) debido a que el inicio de la sexualidad normalmente sucede en etapas jóvenes, ya que entre más temprano ocurra su primera relación sexual, aumenta la cantidad de parejas sexuales, de igual modo, al iniciar las relaciones sexuales a los 16 años, aumenta el índice de embarazos, alumbramientos en jóvenes, VIH y otras enfermedades.

Número de parejas sexuales

Se pudo observar que de las mujeres jóvenes diagnosticadas con ETS, el 42,4% tuvo dos parejas sexuales, el 36,7% de las pacientes tuvo una pareja sexual y el 13,3% tuvo tres parejas sexuales, el 5,1% tuvo cuatro parejas sexuales y finalmente el 2,5% de las féminas tuvo desde cinco a más parejas sexuales, dichos resultados son similares a los de León (2016) a causa de que el 65,85% de su muestra tuvo un número superior a 3 parejas sexuales y se refuerzan con Vidal y Hernández (2017) debido a que el 50,5 % del total de participantes mostraban cambios de parejas con frecuencia, esto se fundamenta en lo propuesto por Bahamon, Vianchá y Tobos (2014) donde las conductas sexuales de riesgo hacen más posible la incidencia de situaciones perjudicial para el sujeto, tener relaciones sexuales sin condón o habiendo consumido licor o la promiscuidad, hacen vulnerables a las personas.

Método anticonceptivo

Se encontró que el 31% de las participantes no emplea ningún método anticonceptivo, el 22,8% utiliza la ampolla mensual, el 12% emplea la ampolla trimestral, asimismo el 12% usa un implante como medio de protección, el 10,1% utiliza anticonceptivos orales (ACO) para protegerse, el 6,3% emplea métodos de barrera, el 5.1% usa dispositivos intrauterinos (DIU) y el 0,6% restante de las mujeres jóvenes usan el bloqueo tubario bilateral (BTB), esto se respalda por León (2016) ya que el 77,07% de los adolescentes no emplearon ningún tipo de método anticonceptivo en el último mes, de igual modo Cifuentes, Gaete, Sepúlveda, Morales y Parada (2021) encontraron que el 43% de los participantes no suelen usar condones al momento del acto sexual, esto se debe posiblemente a lo señalado por Santín, Torrico, López y Revilla (2003) los cuales refieren que los métodos anticonceptivos intervienen como factor de protección ante el contagio de una ETS, sin embargo, muchos de los jóvenes desconocen la importancia de los mismos, piensan que son inmunes a cualquier enfermedad y con su egocentrismo e impulsividad dejan de lado los peligros que conllevan sus comportamientos; no obstante, dentro de los métodos más empleados se encuentran el preservativo en el género masculino y las píldoras anticonceptivas en el género femenino.

CAPITULO VI

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

6.1. Conclusiones

- Las enfermedades de transmisión sexual de mayor prevalencia en mujeres jóvenes atendidas en el Hospital de Chancay son el síndrome de flujo vaginal, la sífilis y el herpes genital.
- La edad de mayor incidencia en mujeres jóvenes al contraer una ETS atendidas en el Hospital de Chancay fue entre los 23 a 26 años, siendo este último el de mayor prevalencia, sin embargo, la edad promedio de contagio son los 23 años.
- El grado de instrucción de mayor incidencia de las mujeres jóvenes al contraer enfermedades de transmisión sexual fue la secundaria completa con un 69%.
- La edad de inicio de las relaciones sexuales en mujeres jóvenes atendidas en el Hospital de Chancay se da entre los 16 a 18 años, siendo esta última la de mayor incidencia, no obstante, la edad promedio serían los 17 años.
- El número de parejas de las mujeres jóvenes que contraen enfermedades de transmisión sexual atendidas en el Hospital de Chancay oscilaba entre 1 y 3, siendo en promedio 2 parejas sexuales la de mayor incidencia con un 42.4%.
- El método anticonceptivo más utilizado en las mujeres jóvenes que contraen enfermedades de transmisión sexual fue la ampolla mensual y trimestral, sin embargo, la mayoría de ellas no empleó ningún método de protección (31%).

6.2. Recomendaciones

- Orientar a las mujeres jóvenes a un mayor cuidado de sí mismas y a las consecuencias que pueden generar en su vida otras enfermedades de transmisión de no tomar las medidas necesarias.
- Concientizar las mujeres jóvenes sobre la importancia de tener una actividad sexual con precaución empleando métodos anticonceptivos y conversando acerca de ello con sus parejas como medio de protección para ambos.
- Se recomienda desarrollar un estudio de mayor amplitud que incluyan factores sobre conocimiento de las enfermedades de transmisión sexual y los métodos anticonceptivos.
- Es recomendable ampliar la muestra para hacer un estudio de contraste incluyendo otras enfermedades de transmisión sexual que permitan determinar a nivel nacional cuál de las enfermedades de transmisión sexual es de mayor incidencia en ambos sexos.
- Se sugiere intensificar e incrementar los conocimientos impartidos relacionados a la educación sexual en la malla curricular, de tal manera que se promocióne la salud y el bienestar de los jóvenes.

REFERENCIAS

5.1. Fuentes documentales

- Aliaga, L. (2017). *Nivel de conocimiento sobre las infecciones de transmisión sexual y conductas sexuales de riesgo en escolares mujeres de una institución educativa, Lima-2016*. [Tesis para obtener el grado de Licenciada en Enfermería, Universidad Nacional Mayor de San Marcos]. Recuperado de:
https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/5851/Aliaga_el.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Alviz, E. y Becerra, R. (2017). *Conocimiento y percepción de riesgo de Infecciones De Transmisión Sexual en adolescentes – Guadalupe*. [Tesis para obtener el grado de Licenciada en Enfermería, Universidad Nacional de Trujillo]. Recuperado de:
<https://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/7906/1742.pdf?sequence=3&isAllowed=y>
- Deza, L. (2019). *Actitudes Preventivas sobre las Infecciones de Transmisión Sexual en Adolescentes de la Institución Educativa Santa María Goretti, Ñaña, Lurigancho-Chosica: Lima, Perú, 2018*. [Tesis para obtener el grado de Licenciada en Enfermería, Universidad Ricardo Palma]. Recuperado de:
https://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/URP/2709/sENF_T030_47284872_T%20%20%20DEZA%20PAREJA%20LIZZETH%20MARINA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Ferrer, G. (2018). *Factores de riesgo asociados a las infecciones de transmisión sexual en adolescentes embarazadas atendidas en el Hospital de Apoyo Rezola – Cañete*

2017. [Tesis para obtener el grado de Licenciada en Obstetricia, Universidad Privada Sergio Bernales]. Recuperado de:
http://repositorio.upsb.edu.pe/bitstream/UPSB/134/1/FERRER_G_TESIS.pdf
- Hernández, R., Fernández, C., y Baptista, M. (2014). Metodología de la investigación (6ª Ed.). México: McGraw-Hill Global Education.
- Huete, Y. y Tejada, K. (2021). *Incidencia de Infecciones de Transmisión Sexual en las trabajadoras sexuales atendidas en el centro de referencia de infección de transmisión sexual (CERITS). Hospital de Tingo María. Huánuco. Periodo Julio - Diciembre 2019*. [Tesis para obtener el grado de Obstetra, Universidad Nacional Hermilio Valdizan]. Recuperado de:
<http://repositorio.unheval.edu.pe/bitstream/handle/UNHEVAL/6165/TFO00393H87.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- León, L. (2016). *Características sociodemográficas en pacientes adolescentes con Enfermedades de Transmisión Sexual en el consultorio externo del servicio de Gineco-Obstetricia del Hospital Nacional Hipólito Unanue en el periodo Enero 2010 – Diciembre 2013*. [Tesis para obtener el grado de Médico Cirujano, Universidad Privada San Juan Bautista]. Recuperado de:
<http://repositorio.upsjb.edu.pe/bitstream/handle/upsjb/1203/T-TPMC-Leyla%20Denisse%20Leon%20Ancajima.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Rodas, M. (2019). *Nivel de conocimientos sobre infecciones de transmisión sexual y actitudes hacia las conductas sexuales de riesgo de estudiantes de enfermería de una universidad pública, 2018*. [Tesis para obtener el grado de Licenciada en Enfermería,

Universidad Nacional Mayor de San Marcos]. Recuperado de:

https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/10270/Rodas_em.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Rojas, J., Román, M. y Duran, L. (2019). *Factores de riesgo para las infecciones de transmisión sexual y embarazos a temprana edad en adolescentes*. [Tesis para obtener el grado de Bachiller, Universidad Cooperativa de Colombia]. Recuperado de:

https://repository.ucc.edu.co/bitstream/20.500.12494/11226/5/2019_Factores_de_riesgo_para_las_infecciones.pdf

Villena, J. (2018). *Factores asociados a progresión de infección VIH a estadio sida en pacientes mayores de 15 años en el servicio de medicina interna 1 del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen en el periodo 2016-2017*. [Tesis para obtener el grado de Médico Cirujano, Universidad Ricardo Palma]. Recuperado de:

<https://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/URP/1855/JVILLENAPRADO.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Yaurivilca, J. (2017). *Conocimientos sobre las prácticas preventivas y su relación con las actitudes sexuales frente a las infecciones de transmisión sexual en adolescentes del 5to de secundaria de la I.E Julio C. Tello Ate*. [Tesis para obtener el grado de Licenciada en Enfermería, Universidad Norbert Wiener]. Recuperado de:

<http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/677/TITULO%20-%20YEURIVILCA%20OSORIO%20JHOVANA.PDF?sequence=1&isAllowed=y>

5.2. Fuentes hemerográficas

Alarcón, H., Hinojosa, D. y Santamaría, V. (2001). Pediculosis pubis, presentación de un caso. *Revista del Centro Dermatológico Pascua*, 10(3), 130-134.

Álvarez, M., De la Torre, L. y Domínguez, J. (2014). Las Infecciones de Transmisión Sexual: una revisión dirigida a la atención primaria de salud. *Revista Cubana de Medicina General Integral*. 30(3), 343-353.

Bahamón, M., Vianchá, M. y Tobos, A. (2014). Prácticas y conductas sexuales de riesgo en jóvenes: una perspectiva de género. *Psicología desde el caribe*, 31(2) 328-353.

Carrada, T. (2003). Sífilis: actualidad, diagnóstico y tratamiento. *Revista de la Facultad de Medicina de la UNAM*, 46(6), 236-242.

Carrada, T. (2006). Tricomoniasis vaginal. Informe de un caso y revisión de la literatura. *Revista Mexicana de Patología Clínica y Medicina de Laboratorio*, 53(3) ,151-156.

Castro, I. (2010). Conocimientos y factores de riesgo sobre infecciones de transmisión sexual en adolescentes. *Revista Habanera de Ciencias Médicas*, 9(3), 705-716.

Cifuentes, C., Gaete, G., Sepúlveda, C., Morales, I. y Parada, D. (2021). Factores de riesgo para infecciones de transmisión sexual en adolescentes de un colegio de educación secundaria. *Horizonte Médico*, 12(1), e1125. DOI: 10.24265/horizmed.2021.v21n1.03

- Comuni3n, A. (2018), Infecciones de transmisi3n sexual en el adolescente, lo que el pediatra de Primaria debe saber. *Curso de Actualizaci3n Pediatr3a*, (3), 201-207.
- Cruz, J., Quesada, M., Valdes, A., Garcia, P. y Turcios, S. (2007) Anticoncepci3n y enfermedades de transmisi3n sexual, *Revista Cubana Medica General Integral*, (23)2.
- De la Torre, E., Adadohoin, G., Delgado, L. y P3rez, D. (2018). Identificaci3n de factores de riesgo de Infecci3n de Transmisi3n Sexual en adolescentes. *Panorama Cuba y Salud*, 13, 160-164.
- De la Torre, E., Delgado, L., P3rez, D. y Rodr3guez, O. (2018). Factores de riesgo a padecer infecci3n de transmisi3n sexual en adolescentes femeninas. *Panorama Cuba y Salud*, 13, 327-331.
- D3az, E. (2016). Filosof3a de la Medicina, la necesidad de una perspectiva cr3tica en Colombia. *Revista latinoamericana de Bio3tica*, 17(32-1), 102-123. DOI: <https://doi.org/10.18359/rlbi.2018>
- Espada, J., Sebasti3n, M. y Carrillo, F. (2003). Conductas sexuales de riesgo y prevenci3n del SIDA en la adolescencia. *Papeles del Psic3logo*, 24(85), 29-36.
- Fagundo, R. (2000). Actualizaci3n en entidades patol3gicas y pruebas diagn3sticas. *Revista Mexicana de Patolog3a Cl3nica y Medicina*, 47(4) 242-244.
- Fajardo, A. (2017). Medici3n en epidemiolog3a: prevalencia, incidencia, riesgo, medidas de impacto. *Revista Alergia M3xico*, 64(1) ,109-120.

- Ferrer, V., Margarita, L., Navarro, G. y Margarita, R. (2017). Comportamientos de riesgo y nivel de conocimiento de infecciones de transmisión sexual en estudiantes universitarios. *Duazary*, 14(2) 1-11.
- Fleitas-Gutiérrez, D., González-Kadashinskaia, G. y Riofrio-Machado, M. (2016). Factores de riesgo y nivel de conocimiento sobre ITS/VIH. *Revista científica domino de las ciencias*, 2(2), 3-11.
- Gárate, M., Sarmiento, M., Zambrano, J., Valdivieso, J., Guerrero, S. y Intriago, P. (2019). Factores de riesgo de las enfermedades de transmisión sexual en mujeres embarazadas. *Revista Científica de Investigación actualización del mundo de las Ciencias*, 3(3), 1268-1283. DOI: 10.26820/reciamuc/3.(3).julio.2019.1268-1283
- García, A. y González, M. (2018). Factores de riesgo asociados a embarazadas adolescentes. *Revista Ciencias Médicas de Pinar del Río*, 22(3), 416-427.
- Giménez C., Ballester R., Gil M., Ruiz E. y Martínez N. (2020) Infecciones de transmisión sexual en población joven y su prevención: un análisis según la orientación del deseo sexual. *International journal of developmental and educational psychology*, 1(1), 1-12.
- Huneus, A., Soriano, H., Pommer, R., Delpiano, L., Salas, F., Céspedes, P. y Schulin, C. (2018). Chlamydia trachomatis: fundamentos de la importancia del cribado en el sistema público de salud. *Revista Chilena de Infectología*, 35(5), 498-500.
- Isern, I. y Solier, C. (1998). El uso de hipótesis en la investigación científica. *ELSEVIER*, 28(3), 172-178.

- Mendoza L., Arias M., Pedroza M., Micolta P., Ramírez A., Cáceres C., López D.,
Núñez A. y Acuña M. (2012) Actividad sexual en adolescencia temprana: problema
de salud pública en una ciudad colombiana, *REVISTA CHILENA OBSTET
GINECOL 2012*, 77(4), 271 – 279.
- Murillo, A. (2011). Actualización: sífilis en medicina legal. *Medicina Legal de Costa
Rica*, 28 (1), 55 -64.
- Ochoa-Carrillo, F. (2014). Virus del papiloma humano. Desde su descubrimiento hasta
el desarrollo de una vacuna. Parte I/III. *Gaceta Mexicana de Oncología*, 13(5), 308-
315.
- Paredes, F. y Roca, J. (2004). Enfermedades de transmisión sexual. *Ámbito
Farmacéutico*, 23(7), 100–106.
- Parra, M. (2019). Úlceras genitales por virus herpes simplex. *Enfermedades Infecciosas
y Microbiología Clínica*, 37(4), 260-264. DOI: 10.1016/j.eimce.2019.01.001
- Pascal, M. (2011). Herpes Genital: Una actualización para el profesional. *Archivos
Médicos de Actualización en Tracto Genital Inferior*, (5) 1- 13.
- Peña, A. (2004). Medicina y filosofía: abordaje filosófico de algunos problemas de la
medicina actual. *Anales de la Facultad de Medicina*, 65.
- Pérez, L., Santos, M. y de la Paz, Y. (2014). Comportamiento de las infecciones de
transmisión sexual en adolescentes. *Acta Médica del Centro*, 8(3), 117-120

- Pérez-Morente, M., Cano-Romero, E., Sánchez-Ocón, M., Castro-López, E., Jiménez-Bautista, F. y Hueso-Montoro, C. (2016). Factores de riesgo relacionados con las infecciones de transmisión sexual. *Revista española de salud pública*, 91.
- Piña, J., Dávila, M., Lozano, D., Concepción, I. y Vázquez, P. (2009). Relaciones con múltiples parejas en mujeres universitarias: estudio comparativo en dos instituciones del noroeste de México. *Colombia médica*, 40(1), 51 – 60.
- Ríos, B., Yera, M. y Guerrero, M. (2009). Conocimientos sobre infecciones de transmisión sexual en adolescentes de Barrio Adentro. *Revista Archivo Médico de Camagüey*, 13(2), 1-11.
- Rodríguez, A., Ciria, A., García, A. y Pérez, J. (2017). Necesidades educativas sobre infecciones de transmisión sexual en adolescentes de La Habana Vieja, Cuba. *Revista Cubana de Salud Pública*, 43(2), 166-179.
- Rodríguez, M., Nguema, J., Esono, M. y Rovira, I. (2017). Conocimientos sobre infecciones de transmisión sexual en estudiantes de primer año de la carrera de Enfermería. *Enfermería Investiga*, 2(3), 110-114.
- Sanabria, J. (2009). Virus del Papiloma humano. *Revista Paraguaya de Reumatología*, 13(4), 1-23.
- Sánchez, J. y González, C. (2010). Herpes Genital. *Revista Clínica de Medicina de Familia*, 3(2), 124-126.
- Santana, C., Vicet, M., Viñas, L. y Chávez, M. (2018). Comportamiento del síndrome de flujo vaginal en mujeres atendidas en un Centro Médico de Diagnóstico Integral. *Revista Cubana de Obstetricia y Ginecología*, 44(4), 1-11.

- Santín, C., Torrico, E., López, J. y Revilla, C. (2003). Conocimiento y utilización de los métodos anticonceptivos y su relación con la prevención de enfermedades de transmisión sexual en jóvenes. *Anales de psicología*, 19(1), 81-90.
- Soto-Cáceres, V. (2015). Infecciones de transmisión sexual: Epidemiología y Prevención. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 1(2), 61 - 65.
- Souto, S. (2007). Juventud, teoría e historia: la formación de un sujeto social y de un objeto de análisis. *HAOL*, 13, 171-192
- Thompson, L. (2000). Tratamiento de la gonorrea en los adolescentes y adultos. *Revista Chilena de Infectología*, 17(2), 158-160.
- Torruco, U. (2016). Infección por VIH y sida, dos mundos que se apartan. *Revista de la Facultad de Medicina de la UNA*, 59(1), 36-41.
- Urbieta, L. e Iciar, M. (2003). Nociones de juventud. *Centro de Estudios Sociales*, 11-19.
- Veiga, J., De la Fuente, E. y Zimmermann, M. (2008). Modelos de estudios en investigación aplicada: conceptos y criterios para el diseño. *Metodología de investigación en Salud Laboral*, LIV (210), 81-88.
- Vidal, E. y Hernández, B. (2017). Conductas sexuales de riesgo asociadas a las infecciones de transmisión sexual en adolescentes de una comunidad. *Revista Habanera de Ciencias Médicas*, 16(4), 625-634.

Vidal, E. y Ugarte, C. (2010). Síndrome de flujo vaginal. *Revista Cubana de Obstetricia y Ginecología*, 36(4), 594-602.

Villegas-Castaño, A. y Tamayo-Acevedo, L. (2016). Prevalencia de infecciones de transmisión sexual y factores de riesgo para la salud sexual de adolescentes escolarizados. *IATREIA*, 29(1), 5-17.

Von, E., Quijano, L., Paredes, M. y Obando, E. (2016). Estrategias educativas para la prevención de enfermedades de transmisión sexual en adolescentes. *Revista Médica Sanitas* 19(4), 198-207.

5.3. Fuentes electrónicas

Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) (2017). *Conocimiento de VIH e ITS*. Recuperado de:
https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1525/pdf/cap011.pdf

Ministerio de Salud de Colombia (2021). *Ciclo de Vida*. Recuperado de:
<https://www.minsalud.gov.co/proteccion-social/Paginas/cicloVida.aspx>

ONUSIDA y Organización Mundial de la salud (OMS). (s.f.). *Enfermedades de transmisión sexual: políticas y principios de prevención y asistencia*. Recuperado de
https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/una97-6_es_0.pdf

Organización Mundial de la Salud (OMS) (2019). *Infecciones de transmisión sexual*. Recuperado de: [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))

Organización Mundial de la Salud (OMS) (s.f.). *Factores de riesgo*. Recuperado de:
https://www.who.int/topics/risk_factors/es/

Organización panamericana de la salud (OPS) y Organización mundial de la salud (OMS) (2021), *Infecciones de transmisión sexual*. Recuperado de:
<https://www.paho.org/es/temas/infecciones-transmision-sexual>

Pignolino, B., Bakalar, K. y Dreyer, C. (s.f.) *Enfermedades de transmisión sexual (ETS)*.
Recuperado de <https://www.fundacionmf.org.ar/files/3%20ETS.pdf>

ANEXO 2: MATRIZ DE DATOS EN MICROSOFT EXCEL

ID	Edad	Sexo	Etnia	Grado de satisfacción	Situación
88721	20	18 no	Junco	securidada completa	2 no
184811	20	13 no	Junco	securidada completa	3 no
209921	24	16 hombre	Junco	securidada completa	3 no
70425	24	16 Amp. Mensual	si	securidada completa	3 no
88405	18	16 DU	si	securidada completa	3 no
70254	21	13 no	Junco	securidada completa	4 no
153852	20	14 no	si	securidada completa	3 no
86301	21	17 ACC	si	securidada completa	3 no
78149	23	18 no	si	securidada	3 no
8028124	18	11 Amp. Mensual	si	securidada completa	4 no
83756	23	13 Amp. Mensual	si	securidada completa	3 no
94641	24	18 Amp. Mensual	si	securidada completa	2 no
5000011	34	19 Amp. Mensual	si	securidada completa	3 no
202492	20	15 no	si	securidada completa	3 no
85320	20	15 no	Junco	securidada	3 no
78120	21	10 no	si	securidada completa	3 no
90190534	11	20 si	si	securidada completa	3 no
42827	19	18 no	Junco	securidada completa	3 no
71114	24	20 Amp. Mensual	Junco	securidada completa	3 no
70700	24	17 Amp. Mensual	si	securidada completa	3 no
80188122	25	20 Amp. Mensual	si	securidada completa	3 no
77777	22	18 hombre	si	securidada completa	2 no
99245	24	23 Amp. Mensual	si	securidada completa	2 no
89114	24	23 Amp. Mensual	Junco	securidada completa	3 no
80211462	23	23 hombre	Junco	securidada completa	3 no
88291	23	17 no	Junco	securidada completa	2 no

ID	Edad	Sexo	Etnia	Grado de satisfacción	Situación
88291	23	17 no	Junco	securidada completa	2 no
90190258	22	18 no	Junco	securidada completa	2 no
80209144	21	13 no	Junco	securidada completa	3 no
85879	24	17 hombre	si	securidada	2 no
205264	23	14 Amp. Mensual	Junco	securidada completa	3 no
83438	21	20 Amp. Mensual	Junco	securidada completa	3 no
80250	21	15 Amp. Mensual	Junco	securidada completa	3 no
86228	21	17 DU	si	securidada completa	3 no
96724	21	16 Amp. Mensual	si	securidada completa	3 no
80216232	24	18 Amp. Mensual	si	securidada completa	3 no
80216236	19	18 Amp. Mensual	Junco	securidada completa	3 no
301105	20	18 no	si	securidada completa	3 no
286725	18	15 hombre	Junco	securidada completa	4 no
71510	24	15 no	Junco	securidada completa	3 no
70157	22	17 Amp. Mensual	si	securidada completa	2 no
80207948	20	18 DU	si	securidada completa	2 no
90204678	20	21 ACC	si	securidada	3 no
84881	24	19 Amp. Mensual	si	securidada completa	3 no
82530	20	16 Amp. Mensual	Junco	securidada completa	3 no
94821	18	20 hombre	Junco	securidada completa	3 no
100570	23	16 no	si	securidada completa	2 no
87080	19	18 no	si	securidada completa	3 no
109564	26	18 no	Junco	securidada completa	3 no
80210422	19	18 no	si	securidada completa	4 no
170891	26	15 no	Junco	securidada completa	3 no
80215862	24	18 no	si	securidada completa	3 no
88724	24	18 Amp. Mensual	si	securidada completa	3 no

ANEXO 4: SOLICITUD DE ACCESO A LAS HISTORIAS CLÍNICAS



UNIVERSIDAD NACIONAL JOSÉ FAUSTINO SÁNCHEZ CARRIÓN

FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
UNIDAD DE GRADOS Y TÍTULOS

"Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia"

Huacho, 14 de julio 2021

C.R.

15 JUL 2021

11 01

CARTA N°0243-2021-UGyT/FMH-UNJFSC- MSTCFIC-2021-I
Dr. Eduardo Paredes Ayala
Director del Hospital de Chancay "Dr. Hildaigo Atocha López"
Presente. –

Es grato dirigirme a usted para saludarlo muy cordialmente y expresarle que la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión en el contexto de la pandemia está desarrollando "Modalidad Tesis con Fortalecimiento en Investigación Científica".

La tesista: **ORTIZ JAIMES MARCELA XIOMARA** con DNI: 78771592 desarrolla el siguiente trabajo titulado: **" ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN SEXUAL EN MUJERES JOVENES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL DE CHANCAY 2019 - 2020"**

Por lo que solicitamos a Ud. se brinden las facilidades para realizar recolección de datos en el Hospital que usted dirige. consideramos que la investigación es nuestra mejor arma para mejorar la calidad de vida de las personas.

Agradeciendo la atención al presente, así como su contribución en la investigación y apoyo para exponer la realidad socio sanitaria de nuestra región, quedo de usted.

Atentamente



UNIVERSIDAD NACIONAL JOSÉ FAUSTINO SÁNCHEZ CARRIÓN

UNIDAD DE GRADOS Y TÍTULOS

Dr. Eduardo Paredes Ayala

Director del Hospital de Chancay "Dr. Hildaigo Atocha López"

MMH:irjga
C.c.: Archivo

Afirmamos. Declaramos conocer la Directiva N° 001-2020-UPyH (R.R. 0001-2020-UNJFSC) sobre Uso del Servicio de Correo electrónico Institucional y las Disposiciones dadas sobre Envío Virtual, Recepción y Trámite de Documentos; por lo que AUTORIZO a mi NOTIFIQUE o remita cualquier información sobre el presente documento o expediente al correo electrónico institucional: gyt.medicina@unjfsc.edu.pe; comprometiéndome a revisar diariamente el contenido de las bandejas de entradas de dicho correo institucional y en el acto enviar LA CONFIRMACIÓN de RECIBIDO CONFORME.

ANEXO 5: CONSTANCIA DEL ESTADÍSTICO

"AÑO DEL BICENTENARIO DEL PERU: 200 AÑOS DE INDEPENDENCIA"

HUACHO, 26 JULIO DEL 2021.

INFORME DE ASESORIA Y PROCESAMIENTO DE DATOS

DE: LIC. MELVIN MICHAEL BARZOLA QUICHIZ

ASUNTO: ASESORIA ESTADÍSTICA DE TESIS

PRESENTE. -

Por medio de la presente hago mención que YO el Lic. Melvin Michael Barzola Quichiz, con DNI 09612608 de Profesión Licenciado en Estadística declaro haber asesorado la tesis de Doña Marcela Xiomara Ortiz Jaimes, titulado "ENFERMEDADES DE TRANSMISION SEXUAL EN MUJERES JOVENES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL DE CHANCAY 2019 - 2020".

Los datos se codificaron en todas sus variables y se ingresaron en el Software Estadístico SPSS v25 para su procesamiento y análisis para la investigación del Tesista.

Atentamente,



Cc Archivo



Dr. Dario Vazquez Estela
GINECOLOGO - OBSTETRA
CMP 11334 RNE 6989

Dr. Dario Estanislao Vásquez Estela

ASESOR DE TESIS



DR. FREDY BERMEJO SANCHEZ
MÉDICO CIRUJANO - PSICUATRA
C.M.P. N° 15209 R.N.E. N° 7891

Dr. Bermejo Sánchez Fredy Ruperto

PRESIDENTE



Dr. Enrique la Rosa Linares
DÉRMATÓLOGO
C.M.P. N° 22634 R.N.E. N° 19696

M.C. La Rosa Linares Luis Enrique

SECRETARIO



ALFONZO URIBE BARRETO
MÉDICO NEUMÓLOGO
CMP 14731 RNE 3895

Mg. Uribe Barreta Alfonzo Emilio

VOCAL