

UNIVERSIDAD DE HUANUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE OBSTETRICIA



TESIS

**“CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRACTICAS DE RIESGO DE
INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL EN MUJERES EN EDAD
FERTIL, HOSPITAL DE TINGO MARIA; HUANUCO, 2021”**

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE OBSTETRA

AUTORA: Rivera Carpio, Elizabeth

ASESORA: Casas Barral, Susy Leticia

HUÁNUCO – PERÚ

2022



U

TIPO DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN:

- Tesis (X)
- Trabajo de Suficiencia Profesional ()
- Trabajo de Investigación ()
- Trabajo Académico ()

LÍNEAS DE INVESTIGACIÓN: Salud pública

AÑO DE LA LÍNEA DE INVESTIGACIÓN (2018-2019)

CAMPO DE CONOCIMIENTO OCDE:

Área: Ciencias médicas, Ciencias de la salud

Sub área: Medicina clínica

Disciplina: Obstetricia, Ginecología

DATOS DEL PROGRAMA:

Nombre del Grado/Título a recibir: Título

Profesional de Obstetra

Código del Programa: P02

Tipo de Financiamiento:

- Propio (X)
- UDH ()
- Fondos Concursables ()

DATOS DEL AUTOR:

Documento Nacional de Identidad (DNI): 46989894

DATOS DEL ASESOR:

Documento Nacional de Identidad (DNI): 22998287

Grado/Título: Maestra en ciencias de la salud con
mención en gerencia en servicios de salud

Código ORCID: 0000-0002-9744-6003

DATOS DE LOS JURADOS:

N°	APELLIDOS Y NOMBRES	GRADO	DNI	Código ORCID
1	Palacios Zevallos, Juana Irma	Doctora en ciencias de la salud	22418566	0000-0003-4163-8740
2	Castillo Ruiz, Veronica Del Pilar	Maestra en ciencias de la salud con mención en: salud pública y docencia universitaria	18010634	0000-0003-0448-5255
3	Simón Verástegui, Edgar	Maestro en ciencias de la salud con mención en salud pública y docencia universitaria	43999854	0000-0002-1468-4947

D

H



UDH
UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
<http://www.udh.edu.pe>

UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE OBSTETRICIA



ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

En la ciudad de Huánuco, siendo las **dieciséis** con **cero** horas del día **trece** del mes de **abril** del año **dos mil veintidós**, en la plataforma del aula virtual de la Facultad de Ciencias de la Salud en cumplimiento de lo señalado en el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad de Huánuco, se reunió mediante la Plataforma Virtual Google Meet el Jurado Calificador integrado por los docentes:

- | | |
|--|-------------------|
| • DRA. JUANA IRMA PALACIOS ZEVALLOS | Presidenta |
| • MG. VERONICA DEL PILAR CASTILLO RUIZ | Secretaria |
| • MG. EDGAR SIMON VERASTEGUI | Vocal |

Nombrados mediante **RESOLUCION N.º 446-2022-D-FCS-UDH**, para evaluar la Tesis intitulado: **“CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRACTICAS DE RIESGO DE INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL EN MUJERES EN EDAD FERTIL, HOSPITAL DE TINGO MARIA; HUÁNUCO, 2021”**, presentado por la Bachiller en Obstetricia Srta. **Elizabeth, RIVERA CARPIO** para optar el Título Profesional de **Obstetra**.

Dicho acto de sustentación se desarrolló en dos etapas: exposición y absolución de preguntas, procediéndose luego a la evaluación por parte de los miembros del Jurado.

Habiendo absuelto las objeciones que le fueron formuladas por los miembros del jurado y de conformidad con las respectivas disposiciones reglamentarias, procedieron a deliberar y calificar, declarándola **APROBADA** por **UNANIMIDAD** con el calificativo cuantitativo de 16 y cualitativo de Bueno.

Siendo las, 17:00 horas del día **trece** del mes de **abril** del año **2022** los miembros del Jurado Calificador firman la presente Acta en señal de conformidad.

PRESIDENTA

SECRETARIA

Mg. Edgar Simón Verástegui
Esp. Cirujano Endodentista
COP. 31491 - R.N.E. 1875

DEDICATORIA

A mi padre celestial por brindarme el valor de seguir siempre hacia adelante cumpliendo mis objetivos, a mis progenitores, a quienes amo con toda mi vida, ellos nunca dejaron de creer en mí.

AGRADECIMIENTO

A la Universidad y a mis maestros de la facultad de Obstetricia, por sus enseñanzas en cada ciclo, por transmitirnos sus sabidurías para así brindar el servicio al prójimo y ser profesionales con valores empáticos.

ÍNDICE

DEDICATORIA	II
AGRADECIMIENTO	III
ÍNDICE.....	IV
ÍNDICE DE TABLAS	VII
ÍNDICE DE GRAFICOS	VIII
RESUMEN	IX
SUMMARY.....	X
INTRODUCCIÓN.....	XI
CAPITULO I	13
PROBLEMA DE INVESTIGACION	13
1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA	13
1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.....	17
1.2.1. PROBLEMA GENERAL	17
1.2.2. PROBLEMA ESPECIFICO.....	17
1.3. OBJETIVO GENERAL	17
1.4. OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	17
1.5. JUSTIFICACIÓN.....	18
1.5.1. TEÓRICA	18
1.5.2. PRÁCTICA	18
1.5.3. SOCIAL	19
1.6. LIMITACION DE LA INVESTIGACION	19
1.7. VIABILIDAD DE LA INVESTIGACIÓN	19
CAPITULO II.....	20
MARCO TEÓRICO	20
2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN.....	20
2.1.1. ANTECEDENTES INTERNACIONALES	20
2.1.2. ANTECEDENTES NACIONALES	22
2.1.3. ANTECEDENTES LOCALES.....	24
2.2. BASES TEÓRICAS.....	25
2.2.1. TEORÍA DE EDUCACIÓN PARA LA SALUD.....	25
2.2.2. TEORÍA DEL AUTOCUIDADO.....	26
2.2.3. CONOCIMIENTO	26

2.2.4. ACTITUD.....	26
2.2.5. PRACTICAS.....	27
2.2.6. INFECCIÓN DE TRANSMISIÓN SEXUAL.....	27
2.3. DEFINICIONES CONCEPTUALES	27
2.4. HIPÓTESIS GENERAL.....	30
2.5. VARIABLES.....	31
2.5.1. VARIABLE INDEPENDIENTE:.....	31
2.5.2. VARIABLE DEPENDIENTE:	31
2.6. OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES	32
CAPITULO III.....	33
METODOLÓGIA DE LA INVESTIGACION	33
3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN	33
3.1.1. ENFOQUE.....	33
3.1.2. NIVEL DE INVESTIGACIÓN	33
3.1.3. DISEÑO DE INVESTIGACIÓN:.....	33
3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA	34
3.2.1. POBLACIÓN	34
3.2.2. MUESTRA.....	35
3.3. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS	
.....	35
3.3.1. RECOLECCIÓN DE DATOS.....	35
3.4. TÉCNICAS PARA EL PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE LA	
INFORMACIÓN	36
CAPITULO IV.....	39
RESULTADOS.....	39
4.1. PROCESAMIENTO DE DATOS	39
4.1.1. RESULTADOS DESCRIPTIVOS	39
4.2. CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS	53
4.2.1. RESULTADOS INFERENCIALES.....	53
CAPITULO V.....	55
DISCUSION DE RESULTADOS.....	55
CONCLUSIONES	58
RECOMENDACIONES.....	59
BIBLIOGRAFÍA	60

ANEXOS 63

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1: Características Demográficas	39
Tabla 2: Características Sociales.....	41
Tabla 3: Antecedentes Gineco-Obstétricos.....	43
Tabla 4: Conocimientos sobre Infecciones de Transmisión Sexual	45
Tabla 5: Conocimientos Sobre Medidas Preventivas ITS	47
Tabla 6: Actitudes de las Mujeres en edad Fértil	49
Tabla 7: Prácticas de las Mujeres en edad Fértil	51
Tabla 8: Tabla cruzada y prueba de hipótesis del estudio Nivel de Conocimiento y Actitudes en Mujeres en Edad Fértil.....	53

ÍNDICE DE GRAFICOS

Gráfico 1: Características Demográficos.....	40
Gráfico 2: Características sociales.....	42
Gráfico 3: Características Gineco-obstétricos.....	44
Gráfico 4: Conocimientos sobre ITS	46
Gráfico 5: Conocimientos sobre medidas preventivas	48
Gráfico 6: Actitudes de mujeres en edad fértil	50
Gráfico 7: Prácticas de las mujeres en edad fértil.....	52
Gráfico 8: Nivel de Conocimiento.....	53

RESUMEN

Objetivo: “Determinar la relación entre el nivel de conocimientos con las actitudes y las prácticas de riesgo de infecciones de transmisión sexual en mujeres en edad fértil, Hospital de Tingo María; Huánuco, 2021”. **Materiales y métodos** “Se ejecutó con un patrón de 145 mujeres en etapa de fertilidad, teniendo un estudio relacional – prospectivo – analítico y transversal; **resultados:** El 44% tenían 30 años, el 54% convivían, el 56% son de la zona rural, el 78% son de religión católica, 45% tuvieron secundaria completa; el 43% se dedican a las labores de la casa, un 57% tuvieron su primer coito antes de la edad de 17 años, el 59% tuvieron una pareja sexual. El 58% presento buen conocimiento, el 23% conocimiento regular y el 19% conocimientos bajo, sobre infecciones de transmisión sexual. El 53% tuvieron nivel de conocimiento bueno, el 22% conocimiento regular y el 25% un conocimiento bajo sobre medidas preventivas. El 32% presento una actitud negativa y el 68% actitud positiva hacia las infecciones de transmisión sexual. El 65% presentaron practicas adecuadas y 35% presento practicas inadecuadas”. **Conclusiones:** se concluye que el nivel de conocimiento y la actitud tienen una relación alta, con un ***p valor de ,000*** el cual es menor a 0,05, por lo tanto, se acepta la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula, hallando así una relación significativa entre ambos enunciados.

Palabras claves: infección de transmisión sexual, mujeres en edad fértil

SUMMARY

Objective: “To determine the relationship between the level of knowledge with the attitudes and practices of risk of sexually transmitted infections in women of childbearing age, Hospital de Tingo Maria; Huánuco, 2021”. **Materials and methods** “It was carried out with a pattern of 145 women in the fertility stage, having a relational - prospective - analytical and cross-sectional study; **Results:** 44% were 30 years old, 54% lived together, 56% were from rural areas, 78% were Catholic, 45% had completed high school; 43% are engaged in housework, 57% had their first intercourse before the age of 17, and 59% had a sexual partner. 58% presented good knowledge, 23% regular knowledge and 19% low knowledge, about sexually transmitted infections. 53% had a good level of knowledge, 22% had regular knowledge and 25% had a low knowledge of preventive measures. 32% presented a negative attitude and 68% a positive attitude towards sexually transmitted infections. 65% presented adequate practices and 35% presented inadequate practices”. **Conclusions:** it is concluded that the level of knowledge and attitude have a high relationship, with a p value of 0.000 which is less than 0.05, therefore, the alternate hypothesis is accepted and the null hypothesis is rejected, finding thus a significant relationship between both statements.

Key words: sexually transmitted infection, women of childbearing age.

INTRODUCCIÓN

La OMS identificó que 340 casos con cura estos son de edades 15 a 49 años de diferentes sexos. Los ITS se clasifican estadísticamente entre 30% a 45%, las más susceptibles en padecerla son las trabajadoras sexuales y los homosexuales.

INEI de Perú clasifica a los adolescentes femeninos de 15 años con un porcentaje de contraer ITS en un 8.1%; los de 18 años con un porcentaje de 40,6% y los de 20 años con un porcentaje de 63%, las edades en la que presentan su primer contacto sexual es de 15 y 18 años (1).

Las ITS se elevan en ambos sexos cada vez a nivel mundial (1). Se consideran un problema de salud, considerándolas endémicas en potencias mundiales. Las ITS son como una cadena, cada individuo lo adquiere y transmite (2).

“Las ITS son infecciones que han sufrido una rápida evolución durante las últimas décadas, entre las más conocidas se tiene a la Gonorrea, Sífilis, Chancroide, Vaginosis bacteriana” (3), se obtiene mediante relaciones sexuales. “El impacto en salud pública de las ITS está dado por las complicaciones y secuelas que pueden presentar, principalmente en mujeres y recién nacidos. Por lo general son más difícil de detectar en las mujeres que en los hombres puesto que los órganos sexuales femeninos están ocultos” (4).

En el Perú hay obstáculos para seguir una vigilancia estricta en la epidemiología la cual desvía el cálculo de las ITS. La frecuencia de muertes se contrasta por el poco servicio de salud. (5).

El presente trabajo está estructurado de la siguiente manera:

En el Capítulo I: abarca el problema la cual consta de Planteamiento, Formulación, Objetivos, Justificación y Limitación.

El Capítulo II: se presenta el marco teórico, antecedentes internacionales, nacionales, locales, base teórica, definiciones conceptuales, hipótesis, variables y Operacionalización de variables.

En Capítulo III: tenemos la Metodología en la que incluye el enfoque de investigación, Tipo de investigación, Diseño, Lugar de ejecución, Selección y

tamaño de la muestra, Criterios de inclusión y exclusión, Técnicas e instrumentos de recolección de datos.

El Capítulo IV: se da a conocer los resultados.

Y finalmente Capítulo V: se encuentra la discusión y recomendaciones.

CAPITULO I

PROBLEMA DE INVESTIGACION

1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

Las ITS se elevan a nivel mundial afectando a la población (1). “En este contexto, las ITS son un problema de la salud pública mundial, siendo consideradas híper-endémicas en muchos países subdesarrollados”. “Millones de personas se infectan anualmente, constituyéndose en el grupo de enfermedades infecciosas notificables más común en la gran mayoría de los países” (2).

“Las ITS son infecciones que han experimentado una rápida evolución durante los últimos años, entre los que destacan la Gonorrea, Sífilis, Chancroide, Vaginosis bacteriana” (3), se obtienen por las relaciones sexuales. El microorganismo se transmite de persona a persona. “El impacto en salud pública de las ITS está dado por las complicaciones y secuelas que pueden presentar, principalmente en mujeres y recién nacidos. Por lo general son difícil de detectar en las mujeres que en los hombres puesto que los órganos sexuales femeninos están ocultos” (4).

“La sintomatología de las ITS dan Lugar a una cadena de síntomas agudos, infecciones crónicas y graves repercusiones en cantidad para la madre como para el fruto del embarazo trayendo como resultado infertilidad, embarazo ectópico, carcinoma cervicouterino y defunciones prematuras de lactantes y adultos. La representación de otras infecciones de propagación sexual incrementa de gran modo el peligro de contraer o transferir el VIH” (5).

Delucio (6), identifica al obtener una ITS como la gonorrea obtendrá el virus del papiloma humano (VPH) “Silva, Andrade, Palacios, Rojas, Mendonca (1) explican que la pesquisa que se brinda a las mujeres en período productivo (MEF) en correspondencia con la sexualidad y en especial a las ITS aún es primitivo, a pesar de los esfuerzos del personal de salud y docentes, debido que aún es estimado como un argumento prohibido a pesar de existir en una sociedad abierta a la plática”.

“A pesar de la formulación e implementación de diversas estrategias que buscan impactar en la problemática de las ITS, algunos reportes han indicado que el grado de conocimientos sigue siendo terriblemente bajo” (7). “El desconociendo de las ITS, puede producir inestabilidad en la salud sexual y puede ser una amenaza en la aparición de las enfermedades” (5).

“En el Perú hay deficiencias en el sistema de vigilancia epidemiológica que no permiten calcular la magnitud real de las ITS. La información proveniente de estudios evidencia una elevada frecuencia de estas enfermedades que contrasta con la escasa demanda de servicios de salud dicha situación es explicada porque se tiene una percepción de riesgo inadecuada sumado a ello falta de reconocimiento de los síntomas, también no tener presente el carácter asintomático de muchas infecciones de transferencia sexual y la ausencia de servicios de infecciones de transmisión sexual accesibles” (5).

“Acerca de la magnitud de la problemática en estudio, la Organización Mundial de la Salud (OMS) refiere que en el planeta existen por lo menos 340 millones de casos primarios y que tienen solución, entre personas de 15 a 49 años de ambos sexos. En el Perú la reincidencia de ITS varía entre 30% a 45%, afecta a la juventud y adultos, siendo los grupos más susceptibles a enfermarse las meretrices, homosexuales, presidiarios y adolescentes. Este último conjunto se ubica en un periodo de profundos cambios físicos, mentales y sociales; biológicamente tienen superior delicadeza de contraer infecciones debido a que su sistema inmunológico no está completamente desarrollado”. (5)

“Datos obtenidos por la OMS en 2013, afirma que un millón de habitantes adquieren una ITS, estimando que anualmente: unos 500 millones contraen algunas de las cuatro infecciones más conocidas como: clamidias, gonorrea, sífilis o tricomoniasis, más de 530 millones son portadores del virus que provoca el herpes genital tipo 2, y más de 290 millones de mujeres del sexo femenino están infectadas con el virus del papiloma humano, aumentando el riesgo de VIH, más allá del impacto a corto plazo en si misma pueden conllevar a secuelas graves y crónicas para salud” (4).

“El Instituto Nacional de estadística e Informática (INEI) del Perú informa que las adolescentes del género femenino previamente de los 15 (8.1%); anterior a los 18 (40,6%) y anteriormente de los 20 años (63%) tuvieron su primera práctica Íntima, del mismo modo, una investigación integrativa de la retórica sobre el contenido en Latino América indica que el tiempo de la primera relación sexual se encuentra entre los 15.5 y 18.4 años” (1).

“El Perú y en la provincia de Leoncio Prado no está ajeno al aumento de casos de ITS, ya que ésta se presenta en la población sexualmente activa, enfocado mayormente a la población del área urbana y al grupo de edad más joven, como consecuencia del desconocimiento que presentan. Según la OMS proyecta que 1 de cada 20 personas en el planeta sufre de una ITS al año. Las ITS y el Sida aportan la cuarta causa de morbilidad en el mundo”. (6)

El año 2016, se alcanzaron 829 nuevos casos: en las cuales Huánuco presento 365 casos, Leoncio Prado 290, Puerto Inca 41; en el 2016 se reportaron 51 casos, de las cuales 5 eran gestantes con VIH/ SIDA. “Todos estamos en peligro, el mal no tiene género, ni edad, estamos convocados para avisar y principalmente en los jóvenes, quienes tienen que defenderse durante la actividad sexual”, se dio conocimiento que, de 100 casos positivos, 90 de ellos son por contacto sexual (8).

“En la Provincia de Leoncio Prado se observan grupos con elevado índice de marginalidad, alto nivel delictivo, alto índice de urbe con violencia, machismo, embriaguez, factores que lo hacen sencillamente vulnerable a los riesgos de adquirir infecciones de transmisión sexual, del mismo modo una parte de la población no ha concluido su formación secundaria de modo satisfactoria lo que provoca que el nivel de conocimientos y modo no sea la adecuada ante esta dificultad de salud”. “Lo más llamativo e impactante es que ya existen personas de 15 y 19 años de edad que actualmente han contraído una infección de transmisión sexual. Esto es preocupante e indica que los jóvenes en nuestro territorio están comenzando su actividad coital a muy corta edad”. (8)

“Existen ciertos comportamientos y afecciones que incrementan el peligro de que una persona adquiera una ITS (4). Una de las formas de transmisión de ITS consiste en: contacto con sangre o fluidos genitales que tienen patógenos infecciosos” (5).

“Las secuelas derivadas de las ITS suelen tener graves tremendamente severas tales como infertilidad, embarazos ectópicos, cáncer de cuello uterino, entre otros; inclusive pueden ser mortales” (3). “Según organizaciones internacionales de salud, para aminorar el peligro de ITS es puntual, entre otras cosas, tener conocimientos referentes a la enfermedad, prácticas de un sexo inequívoco y registro sobre las infecciones; asimismo como mantener actitudes e influencias sociales y culturales positivas” (9).

“Las actitudes se derivan de la instrucción y de la práctica del sujeto, por lo que constituyen un efecto de su acción. Por este juicio, cada comunidad estimula y desarrolla determinados tipos de esquemas en comunicación con su organización socio-económica, integrada por tres componentes: el cognitivo, el expresivo y el conductual” (10). “El inicial se refiere a las ideas o informaciones que se tienen acerca del objeto actitudinal, es decir, lo que se conoce de dicha cosa; el segundo se refiere a los sentimientos y emociones que en esencia provoca en el sujeto, expresa la emoción de apego o antipatía, de aprobación o rebote en relación al objeto actitudinal; y el tercero tiene correspondencia con el procedimiento del sujeto en relación al objeto, es el sistema de acciones exteriormente visible, mediante las cuales se muestra la actitud”. (10) “Visto el contexto expuesto, la aprensión mediante la aceptación de medidas y prácticas seguras como inhibirse de gozar relaciones sexuales, mantenerse apegado a la pareja y manejar siempre un profiláctico parecen ser las formas más eficaces, no obstante, depende de la lealtad de la pareja ya que el preservativo se sabe que su eficiencia no es completa. Aun así, son las medidas más eficaces para impedir la cesión del virus del VIH (4). el comportamiento sexual propio y el uso adecuado y ordenado de profilácticos pueden coadyuvar a reducir el riesgo de transmisión del ITS”. (9) el presente estudio es para saber cuánto saben sobre las ITS, con una población en edad fértil. Para poder aportar a la caída de este incremento es necesario el cambio

en la conducta de la pareja, el uso de métodos anticonceptivo tipo preservativos (3).

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

De acuerdo a este análisis realizado, enunciamos el siguiente problema.

1.2.1. PROBLEMA GENERAL

¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimientos con las actitudes y las prácticas de riesgo de infecciones de transmisión sexual en mujeres en edad fértil, hospital Tingo María; Huánuco, 2021?

1.2.2. PROBLEMA ESPECIFICO

- ¿Cuál es el nivel de conocimientos en infecciones de transmisión sexual de las mujeres en edad fértil, en estudio?
- ¿Qué actitudes frente a las infecciones de transmisión sexual evidencian las mujeres en edad fértil, en estudio?
- ¿Cuáles son las prácticas de riesgo frente a las infecciones de transmisión sexual en mujeres en edad fértil, en estudio?
- ¿Cuáles son las características sociodemográficas de las mujeres en edad fértil en estudio?

1.3. OBJETIVO GENERAL

Determinar la relación entre el nivel de conocimientos con las actitudes y las prácticas de riesgo de infecciones de transmisión sexual en mujeres en edad fértil, hospital Tingo María; Huánuco, 2021.

1.4. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Valorar el nivel de conocimientos de las infecciones de transmisión sexual en mujeres en edad fértil, en estudio.
- Identificar las actitudes frente a las infecciones de transmisión sexual evidencian las mujeres en edad fértil, en estudio.
- Identificar las prácticas de riesgo frente a las infecciones de transmisión sexual en mujeres en edad fértil, en estudio.

- Conocer las características sociodemográficas de las mujeres en edad fértil en estudio.

1.5. JUSTIFICACIÓN

1.5.1. TEÓRICA

“Las ITS causan importantes problemas de Salud Pública y constituyen el origen progresivo de morbimortalidad en todo el planeta, sitio que tienen repercusiones en el espacio biopsicosocial de los individuos, por su contenido de transferencia perinatal, sus complicaciones en salud sexual y reproductiva y por abrir la puerta a la adquisición del Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH). Estos efectos tempranos y tardíos desencadenan serias consecuencias a nivel de la salud, en el grado social y monetario del pueblo peruano”.

“Las ITS constituyen un gran desafío adecuado a la situación de infección asintomática, que es el fundamental origen de transmisión de la enfermedad; políticas nacionales refieren que la vigilancia exhaustiva al adolescente requiere detallar con trabajadores idóneo y actualizado en temas concernientes a la salud y mejora, personal infundado con aptitud de compromiso para este conjuntó etario de salud (1). En muchos países del planeta las ITS amenazan con esfumarse a millones de personas en un breve tiempo” (1)

1.5.2. PRÁCTICA

“El beneficio de nuestra pesquisa surge en el lapso de nuestras prácticas en comunidad cuando brindábamos sesiones educativas concerniente a sexualidad en distintos grupos de mujeres en los cuales identificamos una característica muy frecuente la cual es que en la totalidad de las comunidades que visitamos existía una negativa referente a temas sexuales tales como las ITS”. (5).

“Por ello, la tesis de los conocimientos, actitudes y prácticas (CAP) es de gran relevancia, dado que la percepción de conocimientos en torno a la sexualidad puede impactar positivamente en las actitudes de las

MEF y con ello se pueden formar prácticas sexuales más y más confiables, con lo cual se disminuye el peligro de adquirir una ITS". (5)

“Los CAP resultan importantes ya que de una manera sistémica y parsimoniosa permiten valorar el resultado de los conocimientos adquiridos en relación de la materia evaluada, la manera de aproximarse a la práctica de la sexualidad y su englobado experimental. Es preciso desenvolver estrategias sanitarias” (5).

1.5.3. SOCIAL

“Las ITS, han ocasionado desde el inicio de la historia del hombre repercusiones importantes en la vida particular y colectiva de la comunidad. En tal sentido, la pesquisa se justifica ya que las infecciones de transmisión sexual es una dificultad general que existe en el Perú y en todo el mundo, la Provincia de Leoncio Prado, no es ajena a las infecciones de trasmisión sexual y cuenta con una gran población adulta de ambos géneros. Está demostrado que las infecciones de transmisión sexual, VIH /SIDA lejos de acabar con la vida de la persona que la padece igualmente tiene secuela en la estirpe, también de asignar una fastidiada obligación económica, además ocasiona una enorme pérdida de la productividad” (11, 12).

1.6. LIMITACION DE LA INVESTIGACION

Fue la situación dada por la pandemia covid-19, ya que existieron restricciones para las atenciones en el consultorio externo del hospital tingo maría las cuales tuvo que respetarse por la emergencia sanitaria.

1.7. VIABILIDAD DE LA INVESTIGACIÓN

Será viable, ya que se contó con el apoyo del personal de salud del consultorio PCITS del Hospital de Tingo María que nos brindó dicha información.

CAPITULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

2.1.1. ANTECEDENTES INTERNACIONALES

“En Guayaquil, 2014, Cavero y Vera (4) desarrollaron una investigación titulada “Conocimientos y prácticas referente medidas preventivas en infecciones de transmisión sexual en las trabajadoras sexuales”. Objetivo: establecer los conocimientos y prácticas referentes medidas preventivas de ITS. se trabajo con 15 mujeres que ejercieron la prostitución. Se Estudió las características sociodemográficas. Resultado: son 15 mujeres. Presentaban contacto sexual con 20 clientes al día. El 47% tuvieron agresión psicológica y 26% agresión física. “El 60% se realiza una inspección anual de tipo intermedio y a la vez para revelar si padece de alguna ITS. En lo que respecta a las vacunas recibidas, el 80% refiere poseer las dosis de hepatitis b. La vacuna de HPV no fue posible a ninguna de ellas ya que mencionan que es muy costosa, y que algunas de ellas tienen el mal y seria en infructífero. La totalidad concuerda en que la excelente forma de prevenir una infección de transmisión sexual consiste en la renuncia de las relaciones sexuales. El 53% de las meretrices encuestadas si refieren utilizar el preservativo durante la relación sexual. El 47% de la muestra usa a veces condón y ellas creen que es bastante. El 67% de las encuestadas considera que las ITS se manifiestan exclusivamente con lesiones de los genitales. El 53% de trabajadoras sexuales refiere haber tenido de alguna infección de transferencia sexual, en gran equilibrio corresponde a papiloma virus. Son mujeres jóvenes que necesitan una ocasión de vida para surgir de este mundo que la somete a varios riesgos para su salud mental y física”. (4)

“En México, 2014, Silva, Andrade, (1), desarrollaron una investigación titulada “Nivel de conocimientos y comportamientos

de riesgo relacionados con infecciones de transmisión sexual entre adolescentes mujeres”, objetivo fue determinar el nivel de conocimiento y comportamiento de riesgo de adolescentes mujeres sobre las Infecciones de Transmisión Sexual en un Programa de Adolescentes de un Hospital público. se trabajo con 286 jovencitas de 12 y 19 años. se uso una encuesta de datos sociales e intelectuales de conocimientos y riesgo sobre infecciones transmisión sexual.

Los resultados: más resaltantes fueron de edades 14 y 16 años, solteras y con secundaria completa. La mayoría conocen sobre las ITS. En relación con el conocimiento predominó el nivel regular. observaron que más de la mitad conocen los síntomas de las Infecciones de Transmisión Sexual y una proporción similar usa preservativo. No se observaron correlación entre los niveles de conocimientos y las variables sociodemográficas. Identificando la necesidad de reforzar y evaluar el Programa de Adolescentes creando una interiorización y concientización de las usuarias para una adecuada salud sexual reproductiva”.

“En Cuba, 2014, Cortés, García y Ochoa (9), efectuaron una pesquisa cuasi experimental, titulada Intervención en el conocimiento, Creencias Y Percepción De Riesgo Sobre infecciones De Transmisión Sexual y el VIH-SIDA, cuyo propósito fue aumentar el conocimiento sobre las infecciones de transferencia sexual y el virus de inmunodeficiencia Humana/Sida contraída y obtener una modificación de las costumbres y percepción de riesgo hacia dichas enfermedades, en educandos de la Facultad de Tecnología de la Salud del Municipio Cerro. El modelo estuvo representado por 453 estudiantes pertenecientes a cuatro especialidades de dicha universidad. Resultando un aumento en los niveles de conocimientos, costumbres y en la forma de ver el riesgo, con valores de incremento en porcentajes de 38,6, 18,4 y 15,4 %, respectivamente. Concluyeron que la metodología empleada propia de la guía resulta útil para incrementar conocimientos y modificar las costumbres y percepción de riesgo a partir de docentes anteriormente formados como promotores y facilitadores”. (9)

2.1.2. ANTECEDENTES NACIONALES

“En Callao, 2016, Tiravantfi y Noa (5) efectuaron una pesquisa con enfoque cuantitativo, descriptivo, transversal, prospectivo titulada Nivel de conocimiento de los adolescentes del 5° del nivel secundario sobre las infecciones de transmisión sexual en la Institución Educativa Enrique Milla Ochoa; cuyo propósito fue conocer 'el nivel de conocimientos sobre infecciones de Transferencia Sexual en los adolescentes. La representación estuvo conformada por 52 alumnos; utilizaron la técnica de la encuesta y como instrumento de recolección de datos una lista en el cual evalúan sobre infecciones de transferencia sexual: los modos generales, factores de riesgo, maneras de transmisión y medios preventivas. Concluyen que de manera totalitaria que 69%(36) de los adolescentes tiene un nivel de conocimiento bajo y solo el 4%(2) de los adolescentes tiene nivel de conocimiento alto, evidenciando la carencia de reforzar el tema de infecciones de transmisión sexual, en los Adolescentes, con el objetivo de llegar a un nivel de conocimiento alto sobre el tema”. (5)

“En Trujillo, 2015, Delucio (6), desarrolló una pesquisa aplicada titulada Predominio de las formas de vida en las infecciones de transmisión sexual de los pacientes pertenecientes a la práctica de ITS del Hospital De Apoyo Chepén; cuyo interés fue examinar la proyección de los estilos de vida en las infecciones de transmisión sexual de los Pacientes. El patrón constó de 77 pacientes, con las cuales trabajaron aplicando la metodología y técnicas de la pesquisa cuantitativa y cualitativa. La herramienta estuvo emparejada en dos secciones, la primera con datos personales y la segunda por 7 ítems. Entre sus principales aportaciones se encuentra la edad de 15 a 25 años con un 63 %. En Cuanto al juicio de las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) la totalidad refirió hallarse desinformados siendo el 66 %. El 53 % ignoran la información sexual, relativos métodos anticonceptivos. En cuanto a las infecciones sexuales de transmisión sexual más habitual tenemos al herpes simplex, blenorragia y sífilis, que

ponen en elevado peligro la salud reproductiva de estos pacientes. Finalmente proponen que deben continuar con pesquisas transdisciplinarias para tener una visión más objetiva y plantear medios más acertadas para mejorar la salud reproductiva de esta población”. (6)

“En Ica, 2013, Morales (7), desarrollo una tesis definido transversal titulado Nivel de conocimiento de los adolescentes acerca de las infecciones de transmisión sexual en el Centro De Salud Los Aguijes; cuyo objetivo fue establecer la calidad de conocimientos de los adolescentes. El patrón fue 191 adolescentes, para el recojo de pesquisa utilizaron un interrogatorio de alternativas múltiples de 37 ítems, organizados para las dimensiones aspectos generales, vías de traspaso, signos y síntomas y medidas preventivas relativo a las ITS. La validez de la herramienta realizó mediante la prueba de correspondencia de reflexión de expertos con un valor de 0,87 y la confiabilidad mediante el Kuder Richardson con una equivalencia de 0,91; para la prueba de suposición utilizaron el chi-cuadrado con un nivel de significancia de 0,000 nivel de conocimientos es bajo en un 61% (116). Los bajos rangos de conocimientos de los adolescentes se presenta porque: refieren que las infecciones de transmisión sexual transmiten por inexactitud de cuidado en los genitales; desconocen las causas que la originan; desconocen las vías de contagio de las infecciones de transmisión sexual, al pensar que la trascendental forma de transferencia de las infecciones de transmisión sexual es al acariciar y rodear; desconocen la correspondencia de los signos y síntomas de las infecciones de transferencia sexual; desconocen las medidas preventivas para impedir adquirir una infecciones de transmisión sexual”.(7)

“En Huancayo, 2014, Páez y Pérez (10) se desarrolló una investigación de tipo cuantitativo, titulada Nivel de conocimiento y comportamientos sexuales relativo infecciones de transmisión sexual en estudiantes del Instituto Científico De Concepción; objetivo: identificar el nivel de comportamiento sexual referente infecciones de transmisión sexual en estudiantes del Instituto Científico

"De Concepción" de la provincia de -Junín.se trabajó con 100 estudiantes, en la que se aplicó una prueba para medir el nivel de conocimiento y comportamientos sexuales; resultados: el 65% conocimiento bajo, el 76% conoce sobre los síntomas en varones, que el 43% no conoce sobre los síntomas en mujeres; en conclusión los estudiantes del Instituto Tecnológico "De Concepción" tienen un nivel bajo en conocimientos sobre las infecciones de transferencia sexual" (10)

2.1.3. ANTECEDENTES LOCALES

“En Huánuco, 2016, Estrella (15) realizó una pesquisa descriptivo, prospectivo y perpendicular titulada Casos de infección de transmisión sexual en la consulta del programa de PROCITS en el Sanatorio Regional Hermilio Valdizan Medrano; cuyo propósito fue establecer los casos de enfermedades de transmisión sexual en la reunión del programa de PROCITS. La población general fueron 425, de los cuales el patrón fueron 298 casos. El resultado evidencio en correspondencia a la edad, la media de las edades que prevalece en el conjunto de monografía es el de 20 a 30 años con un 53%, los del sexo femenino las que mayor participación presentan (70%), según la naturaleza, el mayor porcentaje es de la franja urbana, con un 80%, el superior porcentaje presenta (49%), según la doctrina es el cristiano, que según el entrada económico, el que mayor comisión presenta, es el grupo que tiene el ingreso familiar igual al mínimo vital, con un 48%, el que mayor comisión presenta (70%), en correlación al inicio de las relaciones sexuales radica entre los 15 a 20 años, según el dígito de parejas sexuales son las personas que presentan el mayor participación entre dos a más parejas (41% y 30% proporcionalmente), la vaginosis bacteriana (29%) y el VIH/SIDA con el 23 % son las infecciones de transferencia sexual las que más prevalecen y forma las causas por la que principalmente acuden a la consulta del programa de PROCITS, la determinación de la enfermedad, se hace mediante la clínica que presentaron los pacientes con un 68%, en correspondencia a la ubicación sexual de las personas, se comprobación en el gráfico que son

las personas heterosexuales con un 67%, las que más y más presentaron esta enfermedad”.(15)

“En Tingo María, 2015, Caqui (16), desarrollo una pesquisa con dirección cuantitativo, observacional, de corte trasversal, nivel descriptivo titulada Nivel de juicio sobre infecciones de transmisión sexual en adolescentes del 5to de secundaria de las Establecimientos Educativas Ramón Castilla Y Mariano Bonin Tingo María; cuyo propósito fue establecer el grado de conocimiento relativo infecciones de transmisión sexual en los adolescentes del 5º nivel de secundaria. El patrón estuvo conformado por 140 alumnos de las I.E. Mariano Bonin y Ramón Castilla. Para la recopilación de datos aplicaron un examen. El análisis estadístico fue mediante la estadística descriptiva apoyándonos en el SPSS V22. Los resultados evidenciaron que la edad media de los estudiantes fue de 16,3 años. El sexo con superior proporción es el femenino con un 55,7%. El 75,7% proceden de la franja urbana. El 59,3% vive con sus padres. El 57,1% recibió declaración referente ITS. El 60,0% de los alumnos de la I.E. Mariano Bonin tienen conocimientos entre alto e intermedio referente ITS en correspondencia con los alumnos del I.E. Ramón Castilla que alcanza un 54,3% de conocimiento entre alto e intermedio. Concluyeron que los alumnos de la I.E. Mariano Bonin y Ramón Castilla tienen en mayor concordancia conocimientos altos y medios referente Infecciones de Transmisión sexual”. (16)

2.2. BASES TEÓRICAS

2.2.1. TEORÍA DE EDUCACIÓN PARA LA SALUD

“La formación para la salud, es una herramienta que tienen los profesionales y la urbe para obtener la dimensión de comprobar, optimizar y adquirir decisiones acerca de su salud, educar no es comunicar y siquiera inducir, su propósito es que las personas desarrollen capacidades y les permitan decidir conscientemente, la noción actual es la información - formación para que la salud sea propiedad del individuo. El modelo pragmático asumido por la OMS dice

utilizar la pesquisa y la motivación para suplir actitudes y comportamientos, no hay una sola hipótesis que domine la instrucción sanitaria y el desarrollo de la salud, ni debería haberla, ya que los problemas de salud, los comportamientos, las poblaciones, las costumbres y los contextos de salud pública son amplios y variados (17). La instrucción es el instrumento primordial en la pelea hacia la infección de transferencia sexual-virus de inmunodeficiencia humana (VIH/SIDA) y esto sólo se logra a través de una pesquisa adecuada y el comportamiento responsable de las personas". (17)

2.2.2. TEORÍA DEL AUTOCUIDADO

Es una ayuda para el individuo en su forma de vida: "El autocuidado es una operación aprendida por los individuos, orientada hacia un equilibrado proceso. Es un comportamiento que existe en situaciones específicas de nuestra existencia, dirigida por las personas referente a sí mismas, hacia los demás o hacia el ambiente, para sistematizar los factores que afectan a su normal desarrollo y funcionamiento en favor de su vida, salud o bienestar". (4).

2.2.3. CONOCIMIENTO

"conjunto de ideas, conceptos, enunciados comunicables que pueden ser transparentes, precisos, ordenados, vagos e inexactos, encasillado en juicio vulgar, viene a ser las representaciones que el común de los seres se hace en su existencia cotidiana por el único hecho de vivir, y el conocimiento comprobado, es lógico, metódico, invariable y verificable a través de la práctica". (4)

2.2.4. ACTITUD

"Son predisposiciones aprendidas que direcciona una persona a comportarse o responder ya sea de una determinada forma con reacciones positivas o negativas en relación de un tema o situación".

2.2.5. PRACTICAS

“Son acciones que se relaciona de la manera de proceder de las personas u organismos frente a los estímulos y en correspondencia con el ambiente”. (5)

2.2.6. INFECCIÓN DE TRANSMISIÓN SEXUAL

“Las infecciones de transmisión sexual, también llamadas como enfermedades venéreas, son esas que se propagan de agente a agente por las relaciones sexuales vaginales u anales sin protección y se deben a organismos celulares que habitan en los fluidos corporales”. (5)

2.3. DEFINICIONES CONCEPTUALES

Conocimientos

“Bunge define el juicio como un “conjunto de ideas, conceptos, enunciados comunicables que pueden ser claros, precisos, ordenados, vagos e inexactos, encasillado en conocimiento banal, llamándose así a todas las representaciones que el habitual de los hombres se hace en su vida cotidiana por el único hecho de vivir, de relacionarse con el espacio, de atraer mediante los sentidos información inmediata acerca de los objetivos, los fenómenos naturales y sociales, se materializa mediante el expresión simple y común, el conocimiento científico, es razonable, metódico, ordenado y verificable a través de la práctica”.(15. “En el sentido más extenso del vocablo se conoce de la posesión de múltiples informes interrelacionados, que al ser tomados por si solos, poseen pequeña valía cualitativo El juicio solo puede vivir dentro de un entendido, una persona determinada que lo interioriza fundado o irracionalmente. Por lo tanto, es un acumulado integrado de pesquisa, reglas, interpretaciones y conexiones dentro de un argumento ocurrido en una institución”. (16).

Actitudes

“El proceder o actitudes son predisposiciones aprendidas que impulsan a un individuo a manifestar o comportarse de una determinada forma con reacciones favorables o desfavorables con correlación a un argumento o

contexto determinada, las constituyen las opiniones, creencias, los sentimientos y las conductas, factores que a su tiempo se interrelacionan entre sí. Estas actitudes permanecen estables con el tiempo y persistentemente son dirigidas hacia una esencia o concepto, raras veces son cuestión individual; ordinariamente son tomadas de grupos a los que debemos nuestro mayor apego". (18). "Las actitudes son aprendidas, son congruentemente estables, implican una correspondencia directa entre objeto y sujeto y poseen características de índole motivación afectuoso, una actitud es una facultad psicológica adquirida y organizada a través de la propia practica que suscita la persona a protestar de forma característica frente a situaciones, es indicar un contexto de aprobación o de rechazar que se expresa en el comportamiento y tiene que ver con el conocimiento que se tenga". (3)

"Las actitudes sociales surgen de la interacción entre las expectativas conductuales y su valoración por parte de cada interesado, en tanto que la regla subjetiva sería la manera en que el sujeto recibe e interpreta lo que dicen las personas y los grupos que considera relevantes acerca de lo que debería formar en correspondencia con la dirección y la motivación para acomodarse a estas opiniones, mientras que el control conductual visto contiene las creencias que poseen los sujetos relativo a su propia dimensión para ejecutar un comportamiento determinado". (19)

Practicas

"Son acciones que se trata de la manera de actuar de las personas u organismos de cara a los estímulos y en correspondencia con el ambiente. Para la psicología, las prácticas son conductas del ser humano frente al ambiente. Cada interacción de una persona con su círculo implica una conducta. Cuando dicho comportamiento demuestra modelos estables, puede hablarse de una". (19).

Infecciones de transmisión sexual

"Las infecciones de transmisión sexual, también llamadas como enfermedades venéreas, son esas que se transmiten de ser a ser por las relaciones sexuales vaginales u anales sin protección y se deben a gérmenes

que viven en los fluidos corporales, tales como el plasma, el semen y fluidos vaginales, sin embargo, otros como el herpes y las verrugas genitales se transmiten mediante contacto con la piel infectada, algunas también son transmitidas de madre a hijo(a) de manera vertical antes o durante el parto y a través de donaciones de sangre dudosa; aunque casi todas las infecciones de transferencia sexual tienen cura, algunas de ellas, como las producidas por virus, casi nunca se solucionan de manera definitiva, es decir que el agente causante permanece en estado latente, sin expresarse, dentro del organismo al que ha infectado, reapareciendo periódicamente”. (20).

“Las ITS, se adquieren fundamentalmente por el contacto sexual, ya sea por el sexo anal, vaginal u oral con un sujeto infectado, relacionadas por más de 30 microorganismo diferente (bacteria, virus, hongos y parásitos), es un problema de salud pública en términos de morbilidad y mortalidad por ser causas de problemas como: infertilidad, cáncer de cérvix, trastornos psicosexuales, VIH, enfermedad pélvica inflamatoria, con posibles repercusiones multiorganica (ejemplo: daño del SNC)”. (4).

Tipos de infecciones de trasmisión sexual

Virus herpes simple: “Los virus herpes simple están incluidos en la familia Herpesviridae, son virus ADN, icosaédricos y cubiertos, de aproximadamente 150nm de tamaño. Al igual que los otros miembros de esta familia, tienen la fortaleza de vivir de manera permanente y de reactivarse. Serológicamente se clasifican en dos tipos, los cuales comparten cerca de 50% de homología genética”. (2).

Virus papiloma humano: “Los virus papiloma humanos están incluidos en la familia Papillomaviridae. Son virus ADN, doble hebra, de aproximadamente 8.000 pares de bases, icosaédricos, de 55 nm de diámetro y no tienen envoltura. Tienen escasos genes, algunos de los cuales son altamente conservados entre los más de 100 genotipos diferentes que hasta ahora se han encontrado en el hombre. Estos se clasifican en géneros, siendo los más importantes aquellos que infectan las mucosas y la piel (α -papillomavirus) y los que infectan la piel asociados a la epidermodisplasia verruciforme (β -papillomavirus)”. (2).

Gonorrea: “La gonorrea es una de las enfermedades de transmisión sexual más y más frecuentes. La ocasiona la bacteria Neisseria Gonorrhoeae que puede progresar y multiplicarse cómodamente en áreas húmedas y tibias del aparato reproductivo, incluidos el cuello uterino, la matriz, las trompas de Falopio, la uretra en mujer y hombre. Este microorganismo asimismo puede progresar en la boca, garganta, ojos y ano. Su etapa de desarrollo se sitúa entre 2 y 5 días posteriores al contacto sexual con una persona infectada”. (4).

Sífilis: Es una infección que puede ser aguda o crónica, es “Producida por el Treponema pallidum, microorganismo espiral del grupo de espiroquetas, que penetra la piel y las mucosas a través de pequeñas abrasiones, multiplicándose en el punto de penetración y alrededor para invadir los ganglios linfáticos, vasos sanguíneos y la sangre, diseminándose rápidamente antes que se manifieste la lesión primaria” (21).

“En tiempos lejanos era un padecimiento mortal pero actualmente ya no ofrece ese riesgo, debido al importantísimo hallazgo de los antibióticos. La sífilis es producida por un microorganismo espiroqueta (organismo muy pequeño). La treponema pallidum se caracteriza por ser un agente largo en forma de espiral de entre 6 y 15 unidades de largo, su período de desarrollo habitualmente compone de 3 a 4 semanas o de 2 hasta 6 semanas. El malestar se inicia en una parte del organismo, pero luego se propaga por todo el cuerpo”. (4).

Virus de inmunodeficiencia humana: “El virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) ataca el sistema inmunitario y debilita el sistema inmune frente a las infecciones y algunos tipos de cáncer. A medida que el virus destruye las células inmunitarias y altera su desempeño, la persona infectada se va volviendo gradualmente inmunodeficiente. La función inmunitaria se suele calcular mediante el balance de células CD4”. (4)

2.4. HIPÓTESIS GENERAL

H01: El nivel de conocimiento no tiene relación con las actitudes frente a las infecciones de transmisión sexual en mujeres en edad fértil, Hospital Tingo María; Huánuco, 2021.

Hi1: El nivel de conocimiento tiene relación con las actitudes frente a las infecciones de transmisión sexual en mujeres en edad fértil, Hospital Tingo María; Huánuco, 2021.

2.5. VARIABLES

2.5.1. VARIABLE INDEPENDIENTE:

Riesgo de Infecciones de transmisión sexual

2.5.2. VARIABLE DEPENDIENTE:

Mujeres en edad fértil.

2.6. OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES

VARIABLE	DIMENSION	TIPO DE VARIABLE	INDICADOR	ESCALA DE MEDICIÓN
CONOCIMIENTOS DE LAS MUJERES EN EDAD FERTIL	Nivel de Conocimiento	CATEGORICA	Bueno	<i>Ordinal politómico</i>
			Regular	
			Deficiente	
	Conocimientos sobre las generalidades de ITS	CATEGORICA	Bueno	<i>Ordinal politómico</i>
			Regular	
			Deficiente	
	Conocimiento de los factores de riesgo de las ITS	CATEGÓRICA	Bueno	<i>Ordinal politómico</i>
			Regular	
			Deficiente	
	Conocimiento sobre la prevención de las ITS	CATEGÓRICA	Bueno	<i>Ordinal politómico</i>
Regular				
Deficiente				
Conocimiento del tratamiento de las ITS	CATEGÓRICA	Bueno	<i>Ordinal politómico</i>	
		Regular		
		Deficiente		
ACTITUDES DE LAS MUJERES EN EDAD FERTIL	Actitudes frente a las ITS	CATEGORICA	Positivas	<i>Nominal Dicotómica</i>
			Negativas	
	Actitudes frente a las relaciones sexuales	CATEGÓRICA	Positivas	<i>Nominal Dicotómica</i>
Negativas				
Actitudes frente al preservativo	CATEGÓRICA	Positivas	<i>Nominal Dicotómica</i>	
		Negativas		
PRÁCTICAS DE RIESGO DE LAS MUJERES EN EDAD FERTIL	Abstinencia sexual	CATEGÓRICA	Adecuadas	<i>Nominal Dicotómica</i>
			Inadecuadas	
	Fidelidad	CATEGÓRICA	Adecuadas	<i>Nominal Dicotómica</i>
			Inadecuadas	
	Promiscuidad	CATEGÓRICA	Adecuadas	<i>Nominal Dicotómica</i>
Inadecuadas				
Aseo de genitales	CATEGÓRICA	Adecuadas	<i>Nominal Dicotómica</i>	
		Inadecuadas		
Automedicación	CATEGÓRICA	Adecuadas	<i>Nominal Dicotómica</i>	
		Inadecuadas		

CAPITULO III

METODOLÓGIA DE LA INVESTIGACION

3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN

Según la intervención del investigador el estudio fue **observacional**, ya que solo se observó y se describió los fenómenos en forma precisa.

De acuerdo a la planificación de la medición de la variable de estudio fue **prospectivo**, porque se registraron información de una fuente primaria.

Por el número de mediciones la variable de estudio fue **transversal**, porque los instrumentos se aplicaron en un solo momento y las variables se midieron una sola vez. Y, según el número de variables analíticas el estudio fue **analítico**.

3.1.1. ENFOQUE

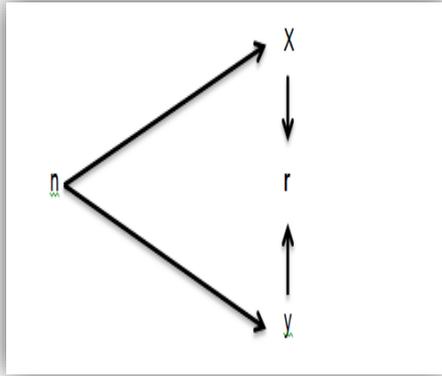
El enfoque del presente fue cuantitativo ya que se comprobaron las hipótesis mediante el análisis estadístico, asimismo de acuerdo a las características del problema de investigación solo describiremos la variable en estudio.

3.1.2. NIVEL DE INVESTIGACIÓN

El nivel de investigación fue relacional, ya que solo se buscó establecer una relación entre la variable principal y secundaria.

3.1.3. DISEÑO DE INVESTIGACIÓN:

Fue de diseño no experimental –correlacional.



Esquema:

$n =$ mujeres en etapa fértil

$X =$ V. principal: Conocimientos de las ITS.

$Y =$ V. secundaria

1: Actitudes frente a las ITS

2: Prácticas de riesgo frente a las ITS

$r =$ Relación

3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA

3.2.1. POBLACIÓN

En el estudio se consideró una población de 211 mujeres en edad fértil, La ubicación fue en el consultorio de PCITS registradas bajo padrón nominal del Hospital de Tingo María.

Criterio de inclusión: “Mujeres de 12 a 30 años que son pacientes del programa PCITS registradas bajo padrón nominal del Hospital Tingo María; se incluyó a las que participaron de la encuesta vía telefónica y aceptación de la visita domiciliaria”.

Criterios de exclusión: “usuarias que no asisten al programa PCITS del Hospital Tingo María Se excluyó a las mujeres de 12 a 30 años que no aceptaron la encuesta vía telefónica y las que no aceptaron la visita domiciliaria”.

3.2.2. MUESTRA

Se calculó con la fórmula para variables categóricas tal como se muestra.

FORMULA:

$$n = \frac{N * Z_{1-\alpha/2}^2 * p * q}{d^2 * (N - 1) + Z_{1-\alpha/2}^2 * p * q}$$

Marco muestral	N =	211
Alfa (máximo error tipo I)	$\alpha =$	0.05
Nivel de confianza	$1 - \alpha/2 =$	0.975
Z de (1- $\alpha/2$)	$Z (1 - \alpha/2) =$	1.96
Desviación estándar	s =	1.1
Varianza	$s^2 =$	1.21
Precisión	d =	0.1
Tamaño de la muestra	n =	145.34

Se trabaja con un patrón de 145 mujeres en edad fértil.

Tipo de muestreo: Para la selección de la muestra se tomó en cuenta la técnica del muestreo probabilístico aleatorio simple teniendo en cuenta los criterios de inclusión y exclusión.

3.3. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

3.3.1. RECOLECCIÓN DE DATOS

Se realiza un encuentro telefónico o a través de una visita en su domicilio con el fin de recolectar la información basada con características generales de la muestra en estudio y una encuesta CAP (conocimientos, actitudes y prácticas).

Se realizó la recolección de datos a través de visita domiciliaria y vía telefónica por motivo que el hospital Tingo María no atendió el respectivo consultorio debido a la pandemia covid-19, llevando acabo las medidas de bioseguridad según protocolo para su ejecución.

Las preguntas referidas a las practicas fue tomada de los autores Jesús Marleny Arrasco Armas y John Dany Gonzales Flores, de su tesis titulado: **“Relación entre el Nivel de Conocimientos y las Prácticas Preventivas sobre Infecciones de Transmisión Sexual VIH-SIDA en estudiantes del 5º año de secundaria de la I.E Juan Miguel Pérez Rengifo. Junio - agosto 2012”**.

Las preguntas de las actitudes fueron tomadas de Giovanna Judith Llaro Saona, de la investigación titulada: **“Efectividad de un programa educativo en el nivel de conocimientos y actitud sobre prevención de ITS VIH/ SIDA en varones que acuden al nosocomio local Jerusalén, la Esperanza 2013”**.

Las preguntas sobre conocimiento fueron utilizadas de la autora Caridad Del Carmen Choccare Salcedo de su pesquisa titulado: **“Nivel de conocimientos sobre las infecciones de transmisión sexual-VIH/SIDA y sus medidas preventivas en los estudiantes de enfermería de la UNMSM, 2007”**.

3.4. TÉCNICAS PARA EL PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN

Se aplicó de la siguiente manera:

1. Se presentó el permiso correspondiente al director del hospital Tingo María para adquirir el padrón del programa PCITS.
2. Identificamos el marco muestral de estudio
3. se dio a conocer sobre el consentimiento a las usuarias, para dar inicio a la recolección de datos, ya sea por vía telefónica o visitas domiciliarias
4. De acuerdo al Cronograma de actividades, se procedió a la recolección de datos por vía telefónica o visitas domiciliarias a la población en estudio.

5. Control de la calidad de datos.

6. se analizó los datos obtenidos Análisis descriptivo e inferencial de los datos

Se procedió a:

- **Revisión de los datos:** “En el cual se examinó cada uno de las encuestas entrevistadas. Se procesó la información recolectada, inmediatamente de haber terminado la encuesta”.

- **Codificación de los datos:** “Se realizó la clasificación en el momento de recopilación de datos, transformándose en códigos numéricos de acuerdo a las respuestas obtenidas en los formularios respectivos, según las variables de exposición.

Se utilizó la estadística descriptiva a través de las tablas de menudeo, proporciones, gráficos para determinar algunas variables.

Asimismo, se utilizaron estadísticos como medidas de predisposición central y dispersión para examinar las variables de estudio en el software SPSS Statistics presentación 23.00”. (1)

- **Clasificación de los datos:** “Se consideró las variables de forma: categóricas, numérica y ordinal”

- **Presentación de la información:** “Se presentaron los datos en cuadros estadísticos y en gráficos de las variables. Para elaborar los cuadros y gráficos estadísticos se utilizaron el software Microsoft Excel ya que cuenta con más aplicaciones en las figuras estadísticas, así mismo los gráficos tienen más y mejor comprensión”.

Análisis descriptivo: Según la particularidad de las variables se utilizaron las siguientes:

Variables categóricas como: genero, situación civil, etc., se utilizaron las medidas de repetición y sus respectivos porcentajes, asimismo se elaboraron figuras de sectores y barras, dependiendo de las respuestas que serán dicotómicas o Politémico o ya sea variable nominal u ordinal. En asunto de variables numéricas: se usaron las medidas de predisposición central (mediana, moda y media), conjuntamente se hallaron las medidas de dispersión (desviación, varianza y error).

Igualmente se aplican las medidas de perspectiva y forma (percentil, cuartil y decil) las cuales tendrán}

su respectiva imagen ya sea histograma o caja y bigote.

Análisis inferencial: “Se realizó un análisis bivariado a través de una prueba no paramétrica de **CHICUADRADO** para evaluar la relación entre las variables en estudio, tabulado en el SPSS V23.0. Para la significancia estadística de esta prueba se tendrá en cuenta un valor $p < 0,05$ ”.

CAPITULO IV

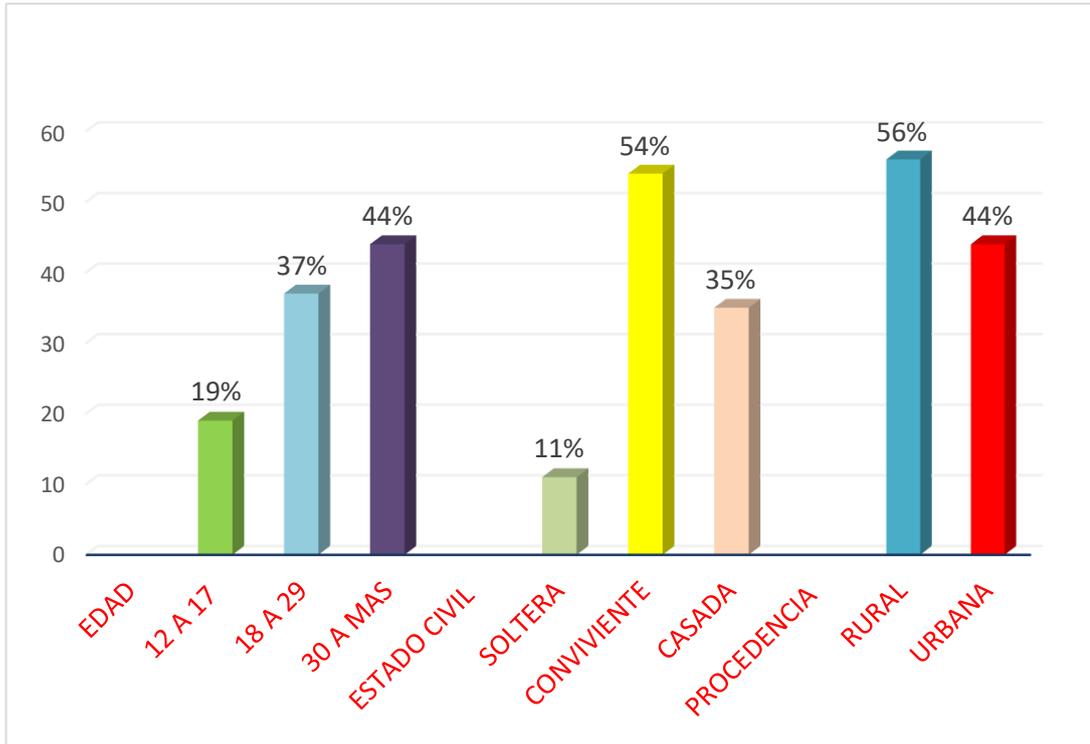
RESULTADOS

4.1. PROCESAMIENTO DE DATOS

4.1.1. RESULTADOS DESCRIPTIVOS

Tabla 1: Características Demográficas

CARACTERISTICAS DEMOGRAFICAS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
TOTAL	145	100%
EDAD		
12-17 años	28	19%
18-29 años	54	37%
30 A MAS años	63	44%
ESTADO CIVIL		
SOLTERA	16	11%
CONVIVIENTE	78	54%
CASADA	51	35%
PROCEDENCIA		
RURAL	81	56%
UBANA	64	44%



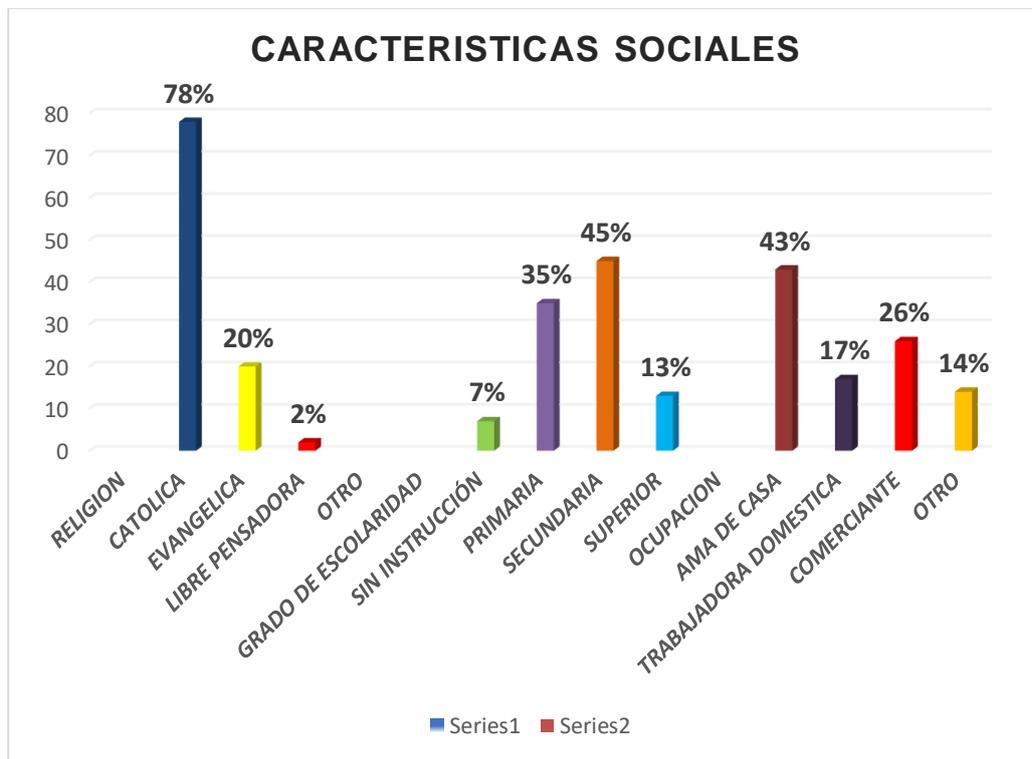
Elaboración: propia

Gráfico 1: Características Demográficos

Interpretación: “En referencia a los factores demográficos, se pudo observar que en un (44%) tuvieron edad más de 30 años, en relación al estado civil un (54%) fueron convivientes, y el (56%) procede de zona rural”.

Tabla 2: Características Sociales

CARACTERÍSTICAS SOCIALES	FRECUENCIA	PORCENTAJE
TOTAL	145	100%
RELIGION		
CATOLICA	113	78%
EVANGELICA	29	20%
LIBRE PENSADORA	3	2%
OTRO	0	0
GRADO DE ESCOLARIDAD		
SIN INSTRUCCIÓN	10	7%
PRIMARIA	51	35%
SECUNDARIA	65	45%
SUPERIOR	19	13%
OCUPACION		
AMA DE CASA	63	43%
TRABAJADORA DOMESTICA	25	17%
COMERCIANTE	37	26%
OTRO	20	14%



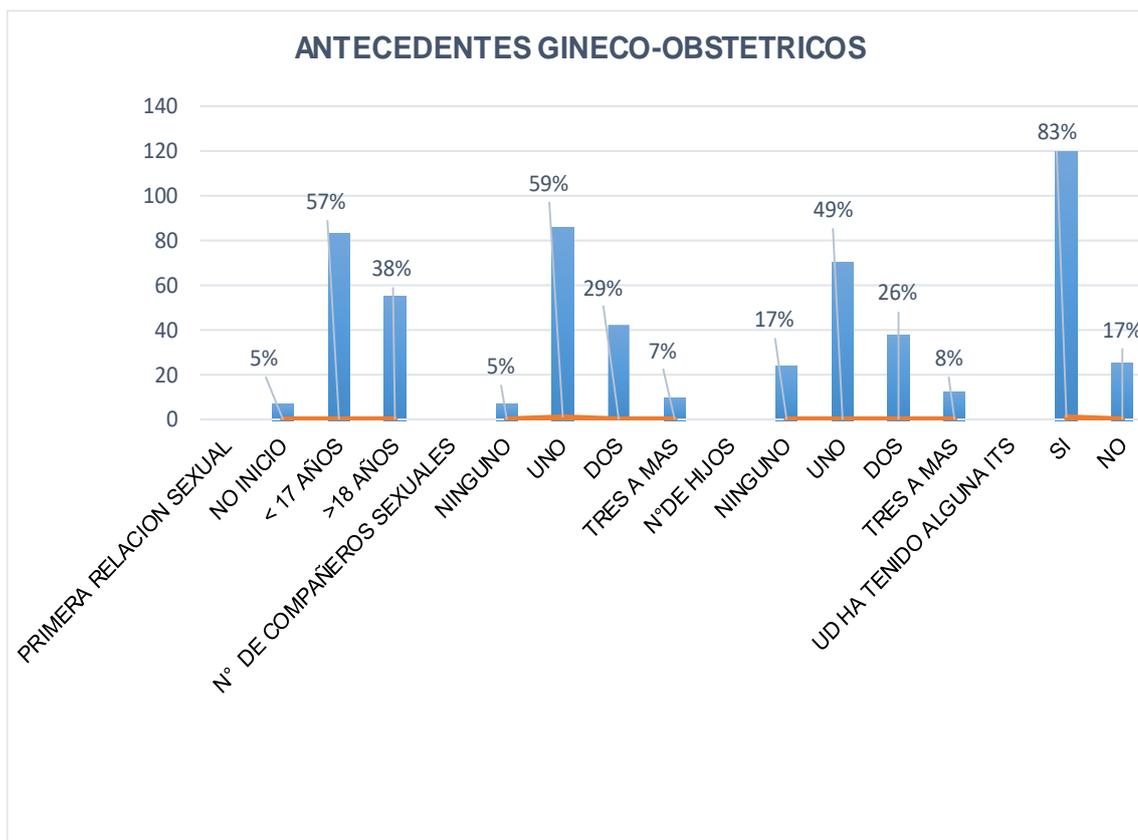
Elaboración: Propia

Gráfico 2: Características sociales

INTERPRETACION: “En referencia a los factores sociales, se pudo observar que en un (78%) fueron católicos, en relación a la instrucción un (45%) tuvieron instrucción secundaria; y en relación a la ocupación, un (43%) fueron amas de casa”.

Tabla 3: Antecedentes Gineco-Obstétricos

ANTECEDENTES GINECO-OBSTETRICOS	ANTECEDENTES GINECO-OBSTETRICOS	PORCENTAJE
TOTAL	145	100%
PRIMERA RELACION SEXUAL		
NO INICIO	7	5%
< 17 AÑOS	83	57%
>18 AÑOS	55	38%
NUMERO DE COMPAÑEROS SEXUALES		
NINGUNO	7	5%
UNO	86	59%
DOS	42	29%
TRES A MAS	10	7%
NUMERO DE HIJOS		
NINGUNO	24	17%
UNO	71	49%
DOS	38	26%
TRES A MAS	12	8%
UD HA TENIDO ALGUNA ITS		
SI	120	83%
NO	25	17%



Elaboración: Propia

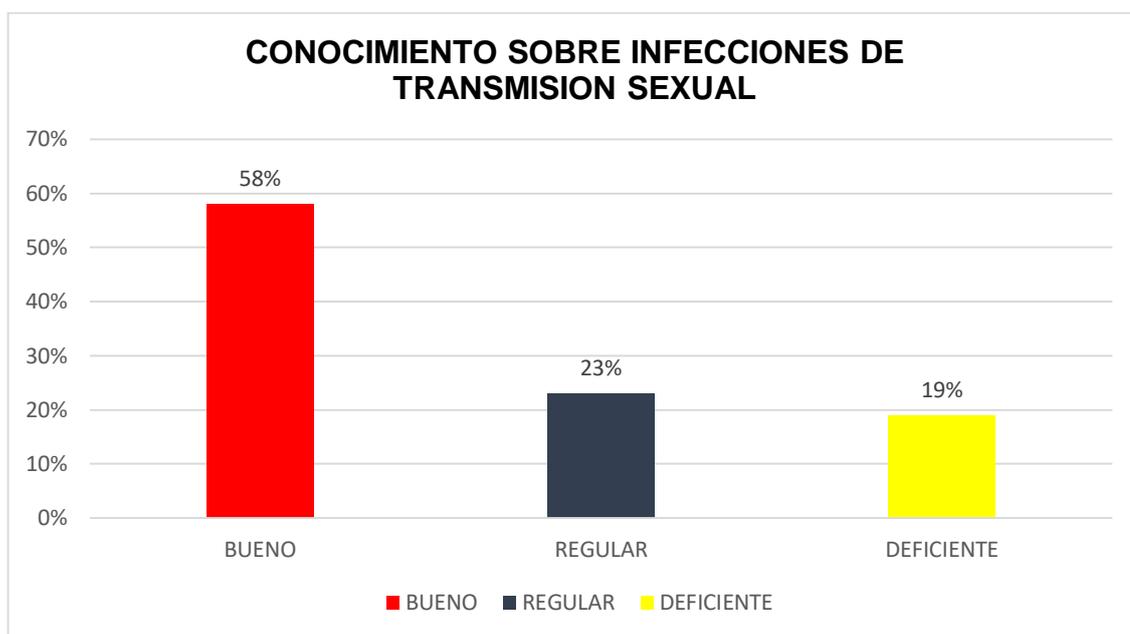
Gráfico 3: Características Gineco-obstétricas

Interpretación: “En referencia a los antecedentes Gineco-obstétricos, se pudo observar que en un (57%) tuvo su primera relación sexual antes de los 17 años, en relación al número de compañeros sexuales un (59%) tuvo una pareja sexual, el (49%) tuvieron un hijo; y en relación a si tuvo una infección de transmisión sexual, un (83%) si la tuvieron”.

Tabla 4: Conocimientos sobre Infecciones de Transmisión Sexual

CONOCIMIENTO SOBRE INFECCIONES DE TRANSMISION SEXUAL	BUENO		REGULAR		DEFICIENTE		TOTAL	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
LAS INFECCIONES DE TRANSMISION SEXUAL SON:	87	60%	36	25%	22	15%	145	100%
LA PRINCIPAL FORMA DE TRANSMISION DE LAS ITS	88	61%	39	27%	18	12%	145	100%
EL SIDA ES:	93	64%	33	23%	19	13%	145	100%
LAS 3 PRINCIPALES FORMAS DE TRANSMITIR UN VIH	86	59%	26	18%	33	23%	145	100%
PATOGENOS PRODUCEN ULCERA Y OTRAS SECRECIONES A NIVEL	78	54%	32	22%	35	24%	145	100%
LAS INECCIONES DE TRANSMISION SEXUAL VIH/SIDA SON:	74	51%	29	20%	42	29%	145	100%
PROMEDIO TOTAL	84	58%	33	23%	28	19%	145	100%

Elaboración: Propia



Elaboración: Propia

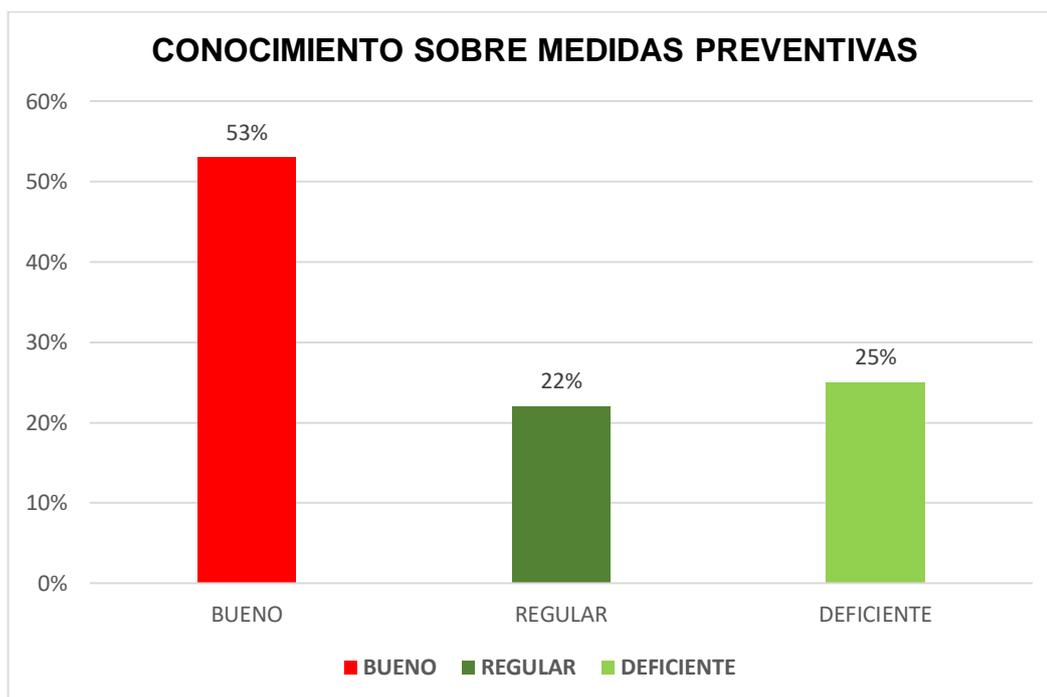
Gráfico 4: Conocimientos sobre ITS

INTERPRETACION: “Se observó que, el 58% (84) de mujeres en edad fértil respondieron correctamente presentando un nivel de conocimiento bueno, el 23% (33) presentaron un nivel de conocimiento regular y el 19% (28) conocimiento Deficiente, sobre infecciones de transmisión sexual”.

Tabla 5: Conocimientos Sobre Medidas Preventivas ITS

CONOCIMIENTO SOBRE LAS MEDIDAS PREVENTIVAS	BUENO		REGULAR		DEFICIENTE		TOTAL	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
LAS MEDIDAS PREVENTIVAS PARA EVITAR UNA ITS VIH/SIDA SON	74	51%	29	20%	42	29%	145	100%
LA ABSTINECIA SEXUAL ES:	88	61%	39	27%	18	12%	145	100%
ACTIVIDAD SEXUAL QUE NO EXPONE A LA PAREJA A CONTRAER ALGUNA ITS	77	53%	29	20%	39	27%	145	100%
EL PRESERVATIVO CONSTITUYE UNA MEDIDA PREVENTIVA PARA EVITAR ALGUNA ITS	80	55%	35	24%	30	21%	145	100%
ORDENAR LA FORMA CORRECTA EL PRESERVATIVO	70	48%	30	21%	45	31%	145	100%
LAS CONDICIONES NECESARIAS PARA USAR UN PRESERVATIVO SON:	71	49%	29	20%	45	31%	145	100%
PROMEDIO TOTAL	77	53%	32	22%	36	25%	145	100%

Elaboración: Propia



Elaboración: Propia

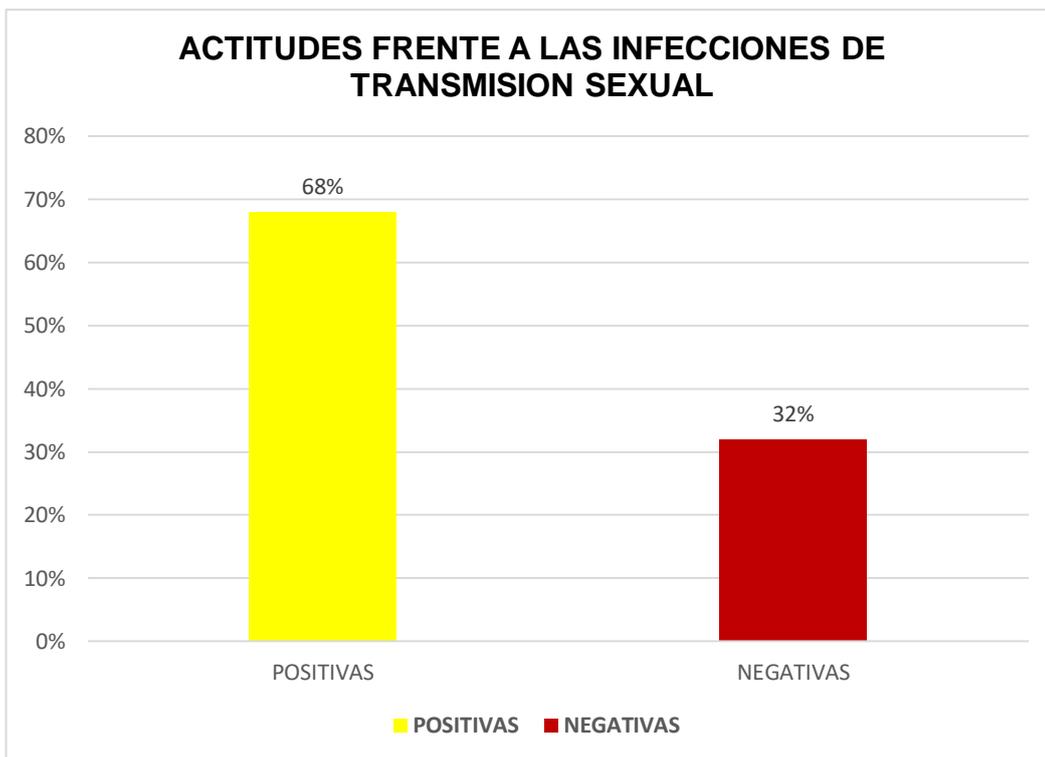
Gráfico 5: Conocimientos sobre medidas preventivas

INTERPRETACION: “Se observó que, el 53% (77) de mujeres en edad fértil respondieron correctamente presentando un nivel de conocimiento bueno, el 25% (36) presentaron un nivel de conocimiento Deficiente, y el 22% (32) conocimiento regular, sobre medidas preventivas hacia las infecciones de transmisión sexual”.

Tabla 6: Actitudes de las Mujeres en edad Fértil

ACTITUDES HACIA LAS INFECCIONES DE TRASMISION SEXUAL	POSITIVA		NEGATIVA		TOTAL	
	N°	%	N°	%	N°	%
SI UD. CONOCIERA LOS RIESGOS QUE OCA SIONA TENER UNA ITS, EVITARIA CONTA GIARSE USANDO MEDIDAS PREVENTIVAS	102	70%	43	30%	145	100%
CREE Ud. DISFRUTARIA MAS SU VIDA SEXUAL SABIENDO QUE NO CORRE RIESGO DE CONTRAER UNA ITS	99	68%	46	32%	145	100%
TENDRIA Ud. RELACIONES SEXUALES CON UNA PERSONA QUE SE INYECTA DROGAS	109	75%	36	25%	145	100%
TENDRIA Ud. RELACIONES SEXUALES CON UNA PERSONA QUE TIENE VIH/SIDA	96	66%	49	34%	145	100%
USA CONDON CUANDO TIENE RELACIONES SEXUALES	90	62%	55	38%	145	100%
Ud. ACEPTARIA RECIBIR INFORMACION RESPECTO A LAS ITS	91	63%	54	37%	145	100%
SI EN SUS MANOS ESTUVIERA EDUCAR A OTRA PERSONA PARA EVITAR UNA ITS , LO HARIA	96	66%	49	34%	145	100%
SI Ud. TUVIERA ALGUNA INFECCION DE TRANSMISION SEXUAL ACUDIRIA A UNA FARMACIA O MEDICO SIN INFORMARLE A SU PAREJA	90	62%	55	38%	145	100%
DE PRESENTAR ALGUN SINTOMA O MOLESTIA Ud. ACUDIRIA A UN CENTRO DE SALUD PARA UN TRATAMIENTO	94	65%	51	35%	145	100%
TENDRIA RELACIONES SEXUALES CON	113	78%	32	22%	145	100%
PROMEDIO TOTAL	98	68%	47	32%	145	100%

Elaboración: Propia



Elaboración propia

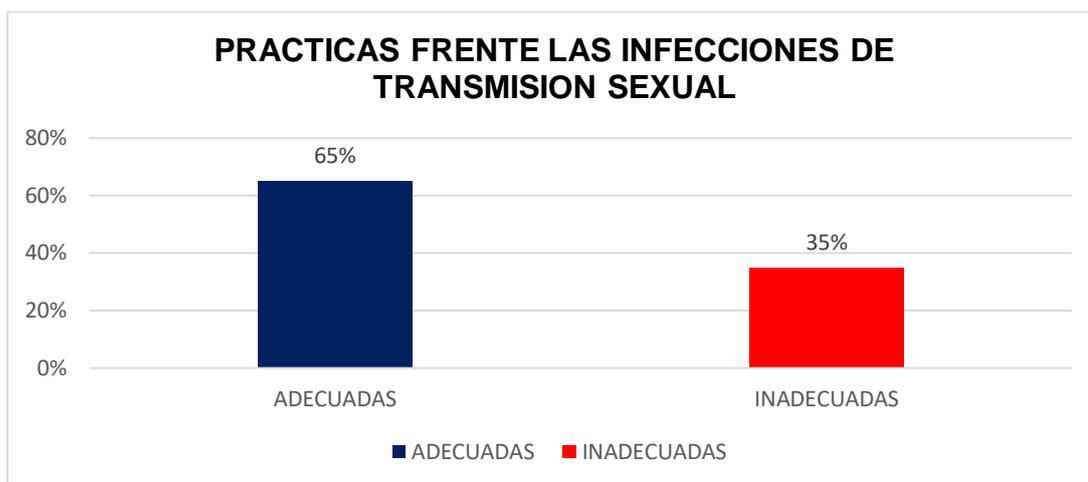
Gráfico 6: Actitudes de mujeres en edad fértil

Interpretación: Se observó que, el 68% (98) mujeres en edad fértil presentaron una actitud positiva hacia las infecciones de transmisión sexual, y el 32% (47) mujeres una actitud negativa hacia las infecciones de transmisión sexual.

Tabla 7: Prácticas de las Mujeres en edad Fértil

PRACTICAS HACIA LAS INFECCIONES TRANSMISION SEXUAL	ADECUADAS		INADECUADAS		TOTAL	
	N°	%	N°	%	N°	%
UTILIZAS CON FRECUENCIA EL CONDON EN TUS RELACIONES SEXUALES	77	53%	68	47%	145	100%
EL USO CORRECTO DEL CONDON EN TODAS LAS RELACIONES SEXUALES VA A DISMINUIR LAS INFECCIONES	99	68%	46	32%	145	100%
CUANDO TIENES RELACIONES SEXUALES, AL TERMINAR RETIRAS EL PRESERVATIVO	88	61%	57	39%	145	100%
CON TU PAREJA CONOCES EL USO DEL PRESERVATIVO EN TUS RELACIONES SEXUALES	96	66%	49	34%	145	100%
TIENES RELACIONES SEXUALES CON PERSONAS DESCONOCIDAS Y SIN USAR PRESERVATIVO	90	62%	55	38%	145	100%
LA ABSTINENCIA SEXUAL ES UNA MANERA DE DISMINUIR LAS ITS	77	53%	68	47%	145	100%
CONSIDERAS POCO IMPORTANTE TENER UNA PAREJA SEXUAL	100	69%	45	31%	145	100%
CUANDO BESAS, ABRAZAS O ACARICIAS PUEDES CONTAGIAR UNA ITS	94	65%	51	35%	145	100%
HAS BESADO O CORTEJADO A ALGUIEN QUE NO SEA TU PAREJA SEXUAL	113	78%	32	22%	145	100%
TUVISTES RELACIONES SEXUALES CON DOS O MAS PERSONAS EN ESTOS ULTIMOS 7 MESES	99	68%	46	32%	145	100%
AL CAMBIAR CON FRECUENCIA DE PAREJA SEXUAL PUEDE SER RIESGOSO	109	75%	36	25%	145	100%
TIENES RELACIONES SEXUALES CON PERSONAS DESCONOCIDAS	83	57%	62	43%	145	100%
REALIZAS EL ASEO DE LOS GENITALES INMEDIAMENTE DESPUES DE TENER RELACIONES SEXUALES	90	62%	55	38%	145	100%
TOMAS MEDICAMENTOS SIN CONSULTA DE UN MEDICO	91	63%	54	37%	145	100%
ES PROBABLE QUE SE PUEDA CURAR DE UNA ITS SI SE AUTOMEDICA.	96	66%	49	34%	145	100%
ACUDES AL MEDICO CUANDO A PARECE ALGUN SINTOMA ANORMAL EN LAS MUCOSAS Y LA PIEL	90	62%	55	38%	145	100%
CON TU PAREJA SEXUAL REALIZAS LA PRUEBA DEL LABORATORIO PARA DESCARTAS EL VIH/SIDA	94	65%	51	35%	145	100%
REALIZAS EXAMENES PERIODICOS PARA EVALUAR POSIBLES ITS	111	77%	34	23%	145	100%
PROMEDIO TOTAL	94	65%	51	35%	145	100%

Elaboración: Propia



Elaboración propia

Gráfico 7: Prácticas de las mujeres en edad fértil

INTERPRETACION: “Se observó que, el 65% (94) mujeres en edad fértil presentaron practicas Adecuadas hacia las infecciones de transmisión sexual y las medidas preventivas, y el 35% (51), practicas inadecuadas hacia las infecciones de transmisión sexual y las medidas preventivas”.

4.2. CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS

4.2.1. RESULTADOS INFERENCIALES

Tabla 8: Tabla cruzada y prueba de hipótesis del estudio Nivel de Conocimiento y Actitudes en Mujeres en Edad Fértil

NIVEL DE CONOCIMIENTO	ACTITUDES				TOTAL	
	POSITIVO		NEGATIVO			
	N°	%	N°	%	N°	%
BUENO	60	41%	24	17%	84	58%
REGULAR	14	10%	19	13%	33	23%
DEFICIENTE	24	17%	4	3%	28	19%
PROMEDIO TOTAL	98	68%	47	32%	145	100%

Chi cuadrado= 107,408

p- valor= ,000

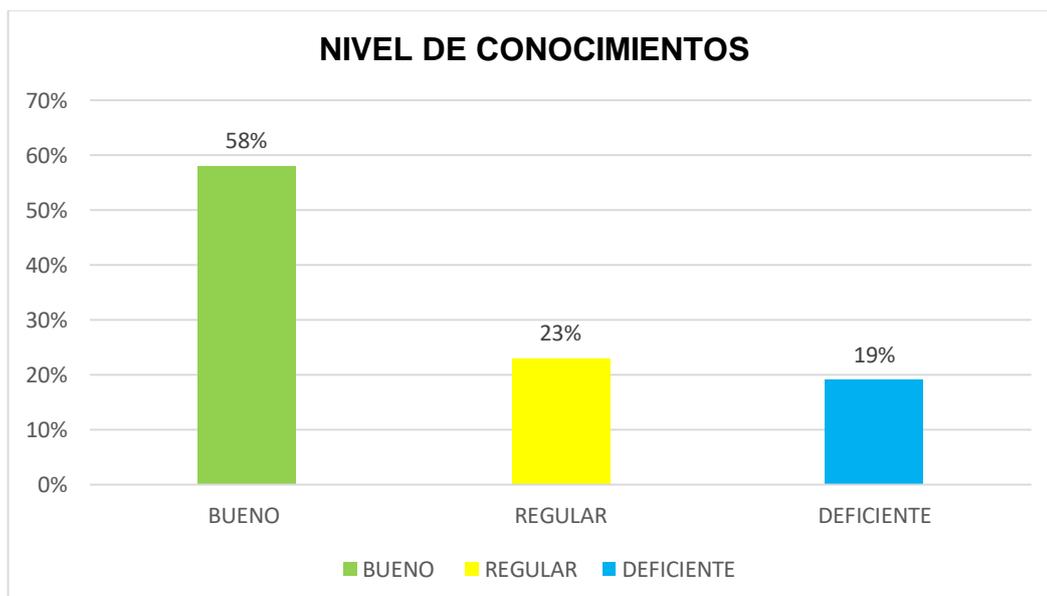


Gráfico 8: Nivel de Conocimiento

Interpretación: “Nos indica que, un promedio de 58% (84) de mujeres en edad fértil presentaron un nivel de conocimiento **bueno** hacia las infecciones de transmisión sexual y las medidas preventivas, el 23% (33) un nivel de conocimiento **regular** y el 19% (28) un nivel de conocimiento **deficiente**. De los cuales, un promedio de 68% (98) de mujeres en edad fértil presentaron

actitudes **positivas** frente a las infecciones de transmisión sexual y las medidas preventivas y el 32% (47) actitudes **negativas**".

Por otro lado, se realizó la relación con la prueba estadística **Chi cuadrado** quien resulto **107,408**, el cual nos dice que el nivel de conocimiento y la actitud tienen una relación alta, además se obtuvo una **p valor de ,000** el cual es menor a 0,05, por lo tanto, se acepta la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula.

CAPITULO V

DISCUSION DE RESULTADOS

La OMS clasifica que por lo menos 340 millones de casos ya presentan cura en personas de 15 a 49 años. El Perú presenta un porcentaje de ITS de 30% a 45%, los más susceptibles son las prostitutas, homosexuales y adolescentes.

La prevención en el ámbito de la salud es una tarea fundamentalmente educativa y formativa, la cual permite proponer y obtener cambios de conductas en las personas anticipando e identificando las situaciones y acciones de riesgo, así como, reconocer los ambientes peligrosos que perjudican al ser humano.

En el presente estudio se presentó la relación entre el nivel de conocimientos con las actitudes y las prácticas de riesgo de infecciones de transferencia sexual en mujeres en edad fértil en el consultorio PCITS del hospital de Tingo María.

Los resultados a que llega el estudio evidencia la relación entre el nivel de conocimientos con las actitudes y las prácticas de riesgo de infecciones de transmisión sexual en mujeres en edad fértil atendidas en el consultorio PCITS del hospital de Tingo María en relación a los determinantes demográficos se pudo observar que en un (44%) tuvieron edad más de 30 años, en relación al estado civil un (54%) fueron convivientes, y el (56%) procede de zona rural.

En referencia a los factores sociales, se pudo observar que en un (78%) fueron católicos, en relación a la instrucción un (45.7%) tuvieron instrucción secundaria; y en relación a la ocupación, un (43%) fueron amas de casa.

En referencia a los antecedentes Gineco-obstétricos, se pudo observar que en un (57%) tuvo su primera actividad sexual antes de los 17 años, en relación al número de compañeros sexuales un (59%) tuvo una pareja sexual, el (49%) tuvieron un hijo; y en relación a si tuvo una infección de transmisión sexual, un (83%) si la tuvo.

Al respecto **Estrella (14)**. Refiere que la edad, la media de las edades que prevalece en el grupo de estudio es el de 20 a 30 años con un 53%, los del sexo femenino las que mayor porcentaje presentan (70%), según la procedencia, el mayor porcentaje es de la zona urbana, con un 80%, el mayor porcentaje presenta (49%), según la religión es el católico, según el ingreso económico, el que mayor porcentaje presenta, es el grupo que tiene el ingreso familiar igual al mínimo vital, con un 48%, el que mayor porcentaje presenta (70%), en relación al inicio de las relaciones sexuales radica entre los 15 a 20 años, según el número de parejas sexuales son las personas que presentan el mayor porcentaje entre dos a más parejas (41% y 30% respectivamente).

En relación al nivel de conocimiento el 58% (84) de mujeres en edad fértil respondieron correctamente presentando un nivel de conocimiento bueno, el 23% (33) presentaron un nivel de conocimiento regular y el 19% (28) conocimiento bajo, sobre infecciones de transmisión sexual.

En relación al nivel de conocimiento sobre medidas preventivas El 53% (77) de mujeres en edad fértil respondieron correctamente presentando un nivel de conocimiento bueno, el 25% (36) presentaron un nivel de conocimiento bajo y el 22% (32) conocimiento regular.

Al respecto **Cavero y Vera (4)**, determinó que El 53% de las prostitutas encuestadas si refieren utilizar el preservativo durante la relación sexual. El 47% de la muestra usa a veces condón y ellas creen que es suficiente. El 67% de las encuestadas considera que las ITS se manifiestan únicamente con lesiones de los genitales. El 53% de trabajadoras sexuales refiere haber padecido de alguna infección de transmisión sexual, en gran proporción corresponde a papiloma virus. Del mismo modo **García y Ochoa (9)**, evidencio un aumento en los niveles de conocimientos, creencias y en la percepción de riesgo, con índices de incremento en porcentajes de 38,6, 18,4 y 15,4 %, respectivamente. **Tiravantfi y Noa (5)** Concluyeron que de manera general que 69%(36) de los adolescentes tiene un nivel de conocimiento bajo y solo el 4%(2) de adolescentes tiene nivel de conocimiento alto, evidenciando la necesidad de reforzar el tema de infecciones de transmisión sexual En Los

Adolescentes, con el fin de llegar a un nivel de conocimiento optimo sobre el tema.

En relación a las actitudes se observó que, el 65% (94) mujeres en edad fértil presentaron practicas positivas hacia las infecciones de transmisión sexual y las medidas preventivas, y el 35% (51) mujeres practicas negativas hacia las infecciones de transmisión sexual y las medidas preventivas.

Al respecto **Delucio**, El 53 % ignoran la información sexual, sobre métodos anticonceptivos. En cuanto a las infecciones sexuales de transferencia sexual más frecuente tenemos al herpes simple, blenorragia y sífilis, que penen en alto riesgo la salud reproductiva de estos pacientes. Finalmente proponemos que deben continuar con investigaciones transdisciplinarias para tener una percepción objetiva y plantear alternativas más acertadas para mejorar la salud reproductiva de esta población.

CONCLUSIONES

- En cuanto a los determinantes demográficos 44% son mayores de 30 años, el 54% conviven y el 56% son de la zona rural
- Dentro de los factores sociales: el 78% son de religión católica, el 45% tienen secundaria completa y el 43% se dedican a las labores del hogar
- En los antecedentes obstétricos: el 57% tuvieron contacto sexual antes de cumplir los 17 años, el 59% solo tuvo una pareja sexual, el 49% tienen un solo hijo y el 83% presentaron ITS.
- Concerniente a los conocimientos presentados por la mujer de edad fértil, el 58% indican buen conocimiento y el 19% bajo conocimiento relacionado a las ITS., además el 53% tienen un buen conocimiento y el 25% bajo conocimiento sobre las medidas preventivas hacia las infecciones de transmisión sexual.
- En cuanto a las actitudes se identificó que el 68% tienen actitudes positivas y el 32% actitudes negativas frente a las ITS.
- Se identificó las prácticas de riesgo frente a las ITS donde el 65% presentan practicas adecuadas y el 35% practicas inadecuadas.
- Aplicando la prueba **Chi cuadrado** quien resulto **107,408**, el cual nos dice que el nivel de conocimiento y la actitud tienen una relación alta, además se obtuvo un **p valor de ,000** el cual es menor a 0,05, por lo tanto, se acepta la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula, hallando así una relación significativa entre ambos enunciados.

RECOMENDACIONES

Cada institución educadora pública o privada debe plantear modalidades de prevención y promoción brindando información adecuada a todos los jóvenes para su buena formación e instruirlos a prevenir infecciones de transmisión sexual siendo responsables con su actividad íntima.

Las autoridades deben promocionar programas para la población, trabajando de la mano con el personal de salud especializado para la información mediante talleres educativas sobre ITS –VIH SIDA ya sean para los alumnos, docentes o a los padres, para que estos tomen conciencia sobre las infecciones de transmisión sexual.

A los colegas de esta hermosa carrera enfocarnos a mas investigaciones relacionadas a este tema de gran importancia que aqueja a la juventud y empezar a trabajar más en la promoción de prevenir las ITS

BIBLIOGRAFÍA

1. Silva Fhona J, Andrade Iraolab K, Palacios Vallejos E, Rojas Huaytac V, Mendonca Júnior J. Nivel de conocimientos y comportamientos de riesgo relacionados con infecciones de transferencia sexual entre adolescentes mujeres. [Titulo Para Optar El Grado Profesional De Licenciada en Enfermería]. México: Universidad Autónoma de México. Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia; 2014.
2. Martínez Galofre J. Diagnóstico microbiológico de infecciones de transferencia Sexual. [Titulo Para Optar El Grado Profesional De Medico]. Chile: Universidad de Chile,Santiago. Facultad de Medicina; 2009.
3. Choccare Salcedo CDC. Nivel de conocimientos sobre las infeccioness de transferencia sexual-VIH/SIDA y sus medidas preventivas en los estudiantes de enfermerla de la UNMSM, 2007. [Tesis para optar el grado academico de magister en salud publica]. Trujillo: Universidad Católica Los Angeles Chimbote. Facultad De Ciencias De La SaLLud Escuela De Posgrado; 2015.
4. Cavero Hernandez L, Vera Gorotiza Agueda Y. Conocimientos y practicas sobré medidas preventivas en infecciones de transmisión sexual en las trabajadoras sexuales. Ial suroeste de Guayaquíl, en las calles 18 y Brasil 2014. [Título Para Optar El Grado Profesional De Licenciado en Enfermería]. Guaaquil: Universidad De Guayquil. Facultad De Ciencias Médicas; 2015.
5. Tiravantfi Barrientos M, Noa Villanueva R. Nivel de conocimientos de los adolescentes del 5° de secundaria sobre las infecciones de transferencia sexual en la Institución Educativa Enrique Milla Ochoa. Los Olívos 2016. [Titulo Para Optar El Grado Profesional De Licenciad en Enfermerií]. Callao: Universidad Nacional Del Callao. Faculta de Ciencias de La Salud; 2016.
6. Delucio Campos K. Influencia de los estilos de vida en las infecciones de transferencia sexual de los pacientes pertenecientes a la estrategia de Its Del Hospital De Apoyo Chepen: 2015. [Titúlo Para Optar El Grado Profesional De Licenciado en Trabjao Social]. Trujillo: Universidad National De Trujilló. Facultad De Ciencias Sociáles; 2016.
7. Programa Conjunto de Las Naciones Unidas. Informe sobre la epidemia mundial de SIDA 2008. 1 ed: World Health Organization; 2008.
8. Diario Correo. Salud reporta 51 nuevos caso de VIH Sida en los que va del 2016 [Internet]. [Consultado 2021 ago 10]. Disponible en: <http://diariocorreo.pe/edicion/huanuco/huanuco-salud-reporta-51-nuevos-casos-de-vih-sida-en-los-que-va-del-2016-713144/>.

9. Cortés Alfaro A, García Roche R, Monterrei Gutiérrez P, Fuentes Abreu J, Pérez Sosa D. Sida, adolescencia y riesgos. *Revista Cubana de Medicina General Integrada*. 2019;16(3):253-60.
10. Bello Davila Z, Cásales Fernández J. *Psicología Social. Selección de lecturas*. 1 ed: La Habana: Felix Varela; 2004.
11. Calderon J, Ayala R. Impacto de las enfermedades transferidas sexualmente en la salud reproductiva. *Medicina reproductiva humana Mexico DF: Grupo Azabache*. 1996;1(2):584-97.
12. Yachas Gaspar FG. Conocimiento sobre prevención de infecciones de transmisión sexual asociados a factores sociodemográficos y relaciones familiares en adolescentes escolares. *Invest*. 2013;3(3):11-45.
13. Morales Sulca A. Nivel de conocimiento de los adolescentes acerca de las infecciones de transmisión sexual en el Centro De Salud Los Aquijes, Ica - Perú, 2013. [Titulo Para Optar El grado Profesional De Licenciado en Enfermería]. Lima: Universidad Alas Peruanas. Facultad de Medicina Humana y Ciencias de la Salud; 2015.
14. Estrella Japa E. Casos de infección de transferencia sexual en la consulta del programa de proits en el Hospital Regional Hermilio Valdizan Medrano De Huanuco en el periodo de enero - setiembre 2017 [Titulo Para Optar El Grado Profesional De Obstetra] Huánuco: Universidad De Huánuco. Facultad De Ciencias De La Salud; 2017.
15. Caqui Valerio E. Nivel de conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual en adolescentes del 5to de secundaria de las Instituciones Educativas Ramón Castillá Y Mariano Bonin Tingo María – 2015 [Titulo Para Optar El Grado Profesional De Licenciado en Enfermería]. Tingo Maria: Universidad De Huánuco. Facultad De Ciencias De La Salud; 2017.
16. Paez Romeró P, Perez Muñoz G. Nivel de conocimiento y comportamientos sexuales sobre infecciones de transferencia sexual en estudiantes del Institut Tecnológico De Concepción – 2014. [Titulo Para Optar El Grado Profesional De Obstetra]. Huánuco: Universidad Nacional "Hermilio Valdizán". Facultad De Obstetricia; 2014.
17. Delgado Chavez AB, Medina Vasquez CdP. Nivel de conocimientos y medidas preventivas sobre infecciones de transmisión sexual-VIH/SIDA según factores socio demográficos de los estudiantes de la UNC-Chota 2013. *Invest*. 2013;2(7):76-86.
18. Pareja Vidal E, Sanchez Alvarado A. Nivel de conocimiento y actitudes sexuales en adolescentes de 14 a 17 años de la institución educativa secundaria 19 de abril de chupaca. período 2016 . [Titulo Para Optar El Grado

Profesional De Obstetra] Huancayo: Universidad Privada De Huancayo "Franklin Rosevelt". Facultad De Ciencias De La Salud; 2016.

19. Guerrero Gomez M. Conocimientos, actitudes y practicas sexuales riesgoss ante el VIH/sida en población privada de la libertad. El caso de Cartagena. [Titulo Para Optar El Grado Profesional de Magister en Salud Pública]. Bogota: Universidad Nacional de Colombia. Facultad de Medicina; 2012.

20. Ministerio de salud. Guías nacionales de manejo de las infecciones de transmisión sexual y VIH / SIDA. Lima 2008 [Internet]. [Consultado 2017 ago 13]. Disponible en: <http://www.ops.org.bo/textocompleto/net17597.pdf>.

21. Hay WW, Arias Rebatet G. Diagnóstico y tratamiento pediátricos. Art. 2004;3(2):12-23.

ANEXOS

ANEXO N° 1

GUIA DE ENTREVISTA DE LAS CARACTERISTICAS GENERALES DE LA MUESTRA EN ESTUDIO

TITULO DE LA INVESTIGACION: Conocimientos, actitudes y prácticas de riesgo de infecciones de transmisión sexual en mujeres en edad fértil, Hospital de Tingo María; Huánuco, 2021.

INSTRUCCIONES. Estimada Sra., Srta., le saludamos muy cordialmente y le solicitamos se sirva registrar la información requerida con las respuestas a las preguntas que se señalan a continuación, para el efecto sírvase marcar con un aspa (X) y/o completar los espacios en blanco.

Se requiere precisión en sus registros y los datos serán manejados únicamente con fines de investigación.

Gracias por su colaboración.

CARACTERÍSTICAS DEMOGRÁFICAS

¿Cuántos años cumplidos tiene usted a la fecha?

¿Cuál es su estado civil?

Soltera ()

Casada ()

Viuda ()

Divorciada ()

Conviviente ()

Madre soltera ()

¿De qué zona procede usted?

CARACTERÍSTICAS SOCIALES

¿Qué religión profesa usted?

Católica ()

Evangélica ()

Libre pensadora ()

Otro

¿Cuál es su grado de escolaridad?

Analfabeta ()

Primaria ()

Secundaria ()

Superior ()

¿A qué se dedica usted?

Ama de casa ()

Trabajadora doméstica ()

Comerciante ()

Agricultura ()

Ganadería ()

Otro ()

¿Cuánto es su ingreso económico mensual promedio?

ANTECEDENTES GINECO-OBSTÉTRICOS

Inicio de vida sexual activa:

-----años

Número de compañeros sexuales que ha tenido:

Ninguno (...)

Uno (...)

Dos (...)

Tres a más (...)

Número de hijos:

Cero (...)

Uno (...)

Dos (...)

Tres (...)

Cuatro a más (...)

Usted ha tenido infecciones de transmisión sexual:

DATOS INFORMATIVOS

En la actualidad tiene infección de transmisión sexual

Si ()

No ()

De ser afirmativa su respuesta indique que ITS tiene usted

ANEXO N° 2

ESCALA CAP

Conocimientos, actitudes y prácticas de riesgo de infecciones de transmisión sexual en mujeres en edad fértil, hospital de Tingo María; Huánuco, 2021.

INSTRUCCIONES. Se requiere precisión en sus registros y los datos serán manejados únicamente con fines de investigación.

Gracias por su colaboración

CONOCIMIENTOS

1) Las Infecciones de Transmisión Sexual son:

- a) Infecciones que se transmiten a través de las relaciones sexuales.
- b) Infecciones que se transmiten a través de las relaciones sexuales desprotegidas, con una Persona infectada.
- c) Infecciones que se transmiten a través de las relaciones sexuales desprotegidas.
- d) Infecciones que se transmiten a través de las relaciones sexuales con homosexuales.

2) El SIDA es:

- a) Es una enfermedad de transmisión sexual muy contagiosa que tiene cura.
- b) Es una enfermedad de transmisión sexual muy contagiosa que aún no tiene cura.
- c) Es una enfermedad de transmisión sexual muy contagiosa que se cura con el tiempo.
- d) Es una enfermedad de transmisión sexual muy contagiosa que solo afecta a homosexuales.

3) La principal forma de transmisión de las Infecciones de Transmisión Sexual es:

- a) A través de la picadura de insectos que ha picado a una persona infectada
- b) Al tocar, abrazar y saludar dando la mano a una persona infectada.
- c) Al compartir agujas y alimentos con una persona infectada.
- d) A través de las relaciones sexuales con una persona infectada.

4) Las 3 principales formas de transmisión del VIH son:

- a) De madre a hijo, por medio de los abrazos, a través de las relaciones sexuales
- b) Por compartir cubiertos, a través de las relaciones sexuales, por los abrazos
- c) A través de las relaciones sexuales, transfusiones sanguíneas, de madre a hijo
- d) A través de las relaciones sexuales, transfusiones sanguíneas, por los abrazos.

5) En las Infecciones de Transmisión Sexual algunos agentes patógenos producen úlceras y otras secreciones a nivel de los órganos genitales. Marcar con un aspa la respuesta que consideres correcta para cada una de ellas.

Úlceras Secreciones

- a) Sífilis
- b) Gonorrea
- c) Chancroide
- d) Herpes genital
- e) Papiloma humano
- f) Vaginosis bacteriana

7) Las complicaciones que trae las Infecciones de Transmisión Sexual- VIH/SIDA son:

- a) Infecciones que pueden generalizarse por todo el cuerpo, infertilidad.
- b) Aborto, infecciones que pueden generalizarse por todo el cuerpo,
- c) Aborto, infecciones que pueden generalizarse por todo el cuerpo, aumenta riesgo de contagiarse de VIH.
- d) Infecciones que pueden generalizarse por todo el cuerpo, aumenta riesgo de contagiarse de VIH.

III) A continuación se presenta los ítems referidos a las medidas preventivas de las Infecciones de Transmisión Sexual. Marcar con un aspa (X) la respuesta que consideres correcta.

8) Las Medidas Preventivas para evitar contraer una Infecciones de Transmisión Sexual- VIH/SIDA son:

- a) La abstinencia, practicar el sexo seguro y uso inadecuado del preservativo.
- b) La abstinencia, ser fiel a la pareja y uso inadecuado del preservativo.
- c) La abstinencia, uso adecuado del preservativo y practicar el sexo seguro.

9) La Abstinencia Sexual es:

- a) La decisión de privarse parcialmente de las relaciones sexuales
- b) La decisión de privarse totalmente de las relaciones sexuales.

10) El Sexo Seguro es una actividad sexual que no expone a la pareja a contraer alguna Infección de Transmisión Sexual, incluye:

- a) Besos, abrazos, caricias y tener relaciones sexuales.
- b) Besos, abrazos, masturbarse y tener relaciones sexuales.
- c) Besos, abrazos, caricias y hacer uso del preservativo.

11) El preservativo constituye una medida preventiva para evitar contraer alguna Infecciones de Transmisión Sexual

- a) Si
- b) No
- c) a veces

12) Ordenar la forma correcta de usar el preservativo:

- () Manteniéndolo asido por la punta desenrollar el condón hasta la base del pene.
- () Abrir con cuidado el envase para no desgarrar el condón.
- () Coger con dos dedos la punta del condón y colocarlo en el extremo del pene.
- () Retirar con cuidado el condón del pene, evitando que se desparrame el semen.

13) Las condiciones necesarias para usar un preservativo son:

- a) Cerciorarse de que el condón no está pasado de fecha, el pene tiene que estar en erección para colocar el preservativo, utilizar grasa, lociones o vaselina para lubricar el preservativo.
- b) Cerciorarse de que el condón no está pasado de fecha, utilizar grasa, lociones o vaselina para lubricar el preservativo.
- c) Cerciorarse de que el condón no está pasado de fecha, abrir con cuidado el envase para no desgarrar el preservativo, el pene tiene que estar en erección para colocar el preservativo.

PRÁCTICAS

S: Siempre

A: A veces

N: Nunca

Nº	ITEMS	S	A	N
1	Utilizas con frecuencia el condón en tus relaciones sexuales	2	1	0
2	El uso correcto del condón en todas las relaciones sexuales va disminuir el riesgo de transmisión.	2	1	0
3	Cuando tienes relaciones sexuales, al terminar retiras el preservativo.	2	1	0
4	Con tu pareja conoces el uso del preservativo en las relaciones sexuales	2	1	0
5	Tienes relaciones sexuales con personas desconocidas sin usar condón	0	1	2
Abstinencia Sexual		S	A	N
6	La abstinencia es una manera de prevenir todas las enfermedades de transmisión sexual.	2	1	0
7	Consideras poco importante tener una sola pareja sexual.	0	1	2
Sexo sin penetración		S	A	N
8	Cuando besas, abrazas o das caricias puedes contagiarte con alguna ITS.	0	1	2
Fidelidad		S	A	N
9	Has besado o cortejado a alguien que no sea tu pareja sexual	0	1	2
Promiscuidad		S	A	N
10	Tuviste relaciones sexuales con más de dos personas en los últimos siete meses	0	1	2
11	Al cambiar con frecuencia de pareja sexual puede ser riesgoso	2	1	0
12	Tienes relaciones sexuales con personas desconocidas.	0	1	2
Aseo de los Genitales		S	A	N
13	Realizas el aseo de los genitales inmediatamente después de haber tenido relaciones sexuales	2	1	0
No Auto medicarse		S	A	N
14	Tomas medicamentos sin consultar con un médico	0	1	2
15	Es probable que se pueda curar de alguna infección de transmisión sexual si se auto médica.	0	1	2
Acudir al médico		S	A	N
16	Acudes al médico cuando aparece algún síntoma anormal en las mucosas o la piel.	2	1	0
17	Con tu pareja sexual realizas la prueba del laboratorio para saber si tiene VIH/SIDA	2	1	0
18	Realizas exámenes periódicos para evaluar posibles enfermedades de transmisión sexual.	2	1	0

ANEXO N° 3

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Título del estudio. Conocimientos, actitudes y prácticas de riesgo de infecciones de transmisión sexual en mujeres en edad fértil, hospital Tingo María; Huánuco, 2021.

Yo:

He leído la hoja de información que se me ha entregado.

He podido hacer preguntas sobre el estudio.

He recibido suficiente información sobre el estudio.

He hablado con la investigadora

Comprendo que mi participación es voluntaria.

Comprendo que puedo retirarme del estudio:

1. Cuando quiera.
2. Sin tener que dar explicaciones.
3. Sin que esto repercuta en mi atención de salud

Presto libremente mi conformidad para participar en el estudio.

Si la paciente es menor de edad, firmara el consentimiento el tutor o responsable.

Fecha -----/----/-----

Firma de la muestra



ANEXO N° 4
MATRIZ DE CONSISTENCIA

Nivel de conocimientos con las actitudes y las prácticas de riesgo de infecciones de transmisión sexual en mujeres en edad fértil, hospital Tingo María; Huánuco, 2021.

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	INDICADORES	DISEÑO METODOLÓGICO
¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimientos con las actitudes y las prácticas de riesgo de infecciones de transmisión sexual en mujeres en edad fértil, hospital Tingo María; Huánuco, 2021?	<p>OBJETIVO GENERAL: Determinar la relación entre el nivel de conocimientos con las actitudes y las prácticas de riesgo de infecciones de transmisión sexual en mujeres en edad fértil, hospital Tingo María; Huánuco, 2021.</p> <p>OBJETIVOS ESPECIFICOS:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Valorar el nivel de conocimientos de las infecciones de transmisión sexual en mujeres en edad fértil, en estudio. • Identificar el tipo de actitudes frente a las infecciones de transmisión sexual evidencian las mujeres en edad fértil, en estudio. • Observar las prácticas de riesgo frente a las infecciones de transmisión sexual en mujeres en edad fértil, en estudio. 	<p>HO₁: El nivel de conocimiento no tiene relación con las actitudes frente a las infecciones de transmisión sexual en mujeres en edad fértil, hospital Tingo María; Huánuco, 2021.</p> <p>Hi₁: El nivel de conocimiento tiene relación con las actitudes frente a las infecciones de transmisión sexual en mujeres en edad fértil, hospital Tingo María; Huánuco, 2021.</p>	<p>v. PRINCIPAL: Conocimientos de las infecciones de transmisión sexual.</p> <p>v. SECUNDARIA 1 *Actitudes frente a las infecciones de transmisión sexual.</p> <p>v. Secundaria 2 *Prácticas de riesgo frente a las infecciones de transmisión sexual.</p>	<p>-Bueno (14 - 20 puntos) -Regular (7- 13 puntos) -deficiente (0 – 6 puntos)</p> <p>-Positivo (30-50 puntos) -Negativo (10- 29 puntos)</p> <p>-adecuado (30-50 puntos) -Inadecuado (10- 29 puntos)</p>	<p>TIPO DE ESTUDIO -Relacional, prospectivo, analítico y transversal.</p> <p>DISEÑO DE INVESTIGACIÓN -No experimental-Correlacional</p> <div style="text-align: center;"> <pre> graph TD M --- O_x M --- O_y O_x --- R O_y --- R </pre> <p>Dónde: M: representa a la muestra Ox: datos de variable independiente Oy: datos de la variable dependiente R: relación de datos de ambas variables</p> </div> <p>AREA DE ESTUDIO: Mujeres en edad fértil hospital Tingo María; Huánuco, 2021</p> <p>POBLACIÓN Y MUESTRA: Las Mujeres en edad fértil de Hospital Tingo María, 2021. Siendo un total de 211.</p> <p>MUESTRA: para la selección se utilizará un muestreo probabilístico aleatorio simple 145 que pertenece a la población Mujeres en edad fértil de hospital Tingo María; Huánuco, 2021.</p> <p>PLAN DE RECOLECCIÓN DE DATOS Encuesta como técnica y se utilizara el cuestionario como instrumento.</p> <p>PLAN DE TABULACIÓN Y ANÁLISIS -Método manual por el paloteo simple. -Auxiliar: programa SPSS-versión 20 -Comprobación de hipótesis: Chi-cuadrado.</p>