



UNIVERSIDAD ANDINA DEL CUSCO
Facultad de Ciencias de la Salud
Escuela Profesional de Obstetricia



Relación entre conocimiento y conductas sexuales de riesgo de infecciones de transmisión sexual en Suboficiales de la Policía Nacional del Perú. Comisaria San Jerónimo 2017

Tesis presentado por:

Bachiller Cárdenas Gonzales María Claudia Danisa
Bachiller Lopinta Huacac Liz Paola

Para optar al Título Profesional de
Licenciadas en Obstetricia

Asesora

Dra. Gladis Edith Rojas Salas

CUSCO – PERÚ
2018



Dedicatoria

- Dios y la Virgen por haberme otorgado unan familia maravillosa, quienes han creído en mí siempre, dándome ejemplo de superación, humildad y sacrificio, enseñándome a valorar todo lo que tengo,
- A todos ellos dedico el presente trabajo, porque han fomentado en mí, el deseo de superación y de triunfo en la vida. Espero contar siempre con su valioso e incondicional apoyo. Gracias

Liz Paola Lopinta Huacac

- A Dios por guiar mi camino, por su amor sin límites, demostrándome que caminando a su lado nada es imposible.
- A mis padres por haberme dado la vida en especial a mi madre con su profundo amor, lucha y perseverancia. Es todo lo que una hija puede esperar, amor, dedicación, tiempo, fortaleza y más, ha hecho en mi la persona que soy ahora, enseñándome que uno es arquitecto de su vida.
- A mi hermano y mi abuelita por siempre brindarme su compañía y apoyarme incondicionalmente en todo este proceso.

María Claudia Danisa Cárdenas Gonzales.



Agradecimiento

Agradecimiento de manera especial a la Dra. Gladis Edith Rojas Salas, por su paciencia y dedicación en la realización del trabajo de investigación y haberme impulsado en este arduo proyecto.

De igual forma, agradecemos a nuestros dictaminantes a la Dra. Alicia Enriqueta de la Cruz Galarza, Luisa Mirtha Estrada Chiroque quienes incondicionalmente nos apoyaron en las correcciones pertinentes al presente trabajo de investigación.

Por último, agradecemos a Dra. Yolanda Victoria León por habernos guiado en la etapa universitaria y la culminación de nuestra carrera profesional.

María Claudia y Liz Paola



Introducción

Se tiene conocimiento de que las transmisiones sexuales tienen consecuencias negativas dentro de la salud sexual, así como, reproductiva de todas las personas, pues encabezan las 5 razones por las cuales los individuos que se dirigen a diferentes centros de salud. De acuerdo con la Organización Mundial de la salud, se pudo evidenciar un millón de individuos y más fueron infectados a través de medios de transmisión sexual, de igual forma, se promedia que al año unos 357 millones de personas son contagiadas de al menos unas de las cuatro infecciones sexuales siguientes: Gran parte de los casos indicaron no tener síntomas o se presencian síntomas no graves, desapercibidos, que no determinan un diagnóstico verdadero.¹

Los contagios por transmisión sexual se extienden básicamente por el contacto corporal sin protección que tienen las personas, pueden ser, anal, vaginal, oral. Estos pueden expandirse de manera no sexual, pueden ser, productos sanguíneos o transfusiones de sangre. Debido a que un sujeto puede poseer una infección sin expresar síntoma alguno, los más habituales integran los flujos vaginales, ardor en los varones, secreción uretral, dolor de abdomen y úlceras genitales.²

La vida en los institucional conlleva por lo general inestabilidad en los lugares de residencia, especialmente en la policía, puesto que, el principio de movilidad exige su permanente traslado a otros lugares del país; a donde no puede por muchas razones

¹ Organización mundial de la salud Disponible: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs110/es/>

² Navarro L, Sánchez M. Comportamiento y actitudes sexuales. Lima Perú 2012



llevar a su familia; lo que obliga a tener relaciones con otras parejas, que pueden tener riesgo de contagio de infecciones de transmisión sexual la cual transmiten mediante relaciones sexuales riesgosas; si es que no hay una debida información de los riesgos y las formas de prevenir este tipo de problemas.

Esto nos lleva al interrogante de cuanto saben los suboficiales acerca de los contagios de transmisión sexual y cuáles son los comportamientos de peligro que los exponerla como un grupo vulnerable a dichas infecciones. Por más que se ejecutaron acciones para prevenir las infecciones de contagio sexual, aún siguen siendo una lucha para poder eliminarlos. El estudio manifestara el requerimiento de enfocar la atención en grupos de personas determinadas.

Los objetivos determinados puesto en la investigación se enfocan en la estructura que Dentro del capítulo numero I: Se encuentra el problema planteados, sus características, justificación, aspectos objetivos como éticos, así como, las limitaciones presentes.

Dentro del Capítulo II: Encontramos el desarrollo del marco teórico que barco los antecedentes, variables y su operacionalización, así como, las bases teóricas en referencia de las variables.

Dentro del capítulo III: Encontramos los métodos usados, tales como, tipo de estudio, diseño, población, muestra, aspectos para seleccionar la muestra, las técnicas, proceso de recaudación de información, y los análisis e interpretaciones.

Capítulo IV: Resultados, que luego, darán lugar a la presentación de discusiones, conclusiones, además de recomendaciones.





Índice General

Dedicatoria	2
Agradecimiento	3
Introducción	4
Índice General	7
Índice de Tablas	10
Índice de Gráficos	11
Resumen	12
Abstract	13

Capítulo I

Planteamiento del problema

1.1 Caracterización del problema.....	14
1.2 Formulación del problema	16
1.2.1 Problema general.....	16
1.2.2. Problemas específicos	16
1.3 Justificación e importancia del problema.....	17
1.4 Objetivos de la investigación	17
1.4.1 Objetivo general	17
1.4.2 Objetivos específicos	18
1.5 Delimitación del estudio	18



1.5.1. Delimitación espacial	18
1.5.2. Delimitación temporal.....	19
1.6 Consideraciones éticas	19

Capítulo II

Marco Teórico

2.1 Aspectos teóricos pertinentes	20
2.1.1. Antecedentes de estudio	20
2.2 Bases teóricas	33
2.2.1. Infecciones de transmisión sexual.....	33
2.2.2. Conocimiento	41
2.2.2.1 Conocimiento sexual:	42
2.2.2.2 Niveles de conocimiento:	42
2.2.3. Conductas sexuales de riesgo.....	44
2.3 Hipótesis.....	46
2.4 Definición de variables	46
2.5 Operacionalización de variables	47
2.6 Definición de términos	49



Capítulo III

Metodología

3.1 Tipo de investigación	52
3.2 Diseño de la investigación	52
3.3 Población y muestra	52
3.3.1. Descripción de la población	52
3.3.2. Muestra.....	53
3.4 Técnica e instrumento	53
3.5. Procedimiento de recolección de datos	53
3.6. Procedimiento de análisis de datos	53

Capítulo IV

Resultados

Discusión.....	66
Conclusiones	70
Recomendaciones.....	71
Referencias Bibliográficas	72
ANEXOS	75



Índice de Tablas

Tabla 1: Operalización de Variables	47
Tabla 2: Relación entre nivel de conocimiento y conductas sexuales de riesgo de infecciones de transmisión sexual en Suboficiales de la Policía Nacional del Perú. Comisaria San Jerónimo 2017.	65



Índice de Gráficos

Gráfico 1: Características sociodemográficas en Suboficiales de la Comisaria de San Jerónimo, 2017.....	55
Gráfico 2: A. Conocimientos sobre infecciones de transmisión sexual en Suboficiales de la Policía Nacional del Perú. Comisaria San Jerónimo 2017	56
Gráfico 3: B. Conocimientos sobre formas de transmisión sexual en Suboficiales de la Policía Nacional del Perú. Comisaria San Jerónimo 2017.....	57
Gráfico 4: C. Conocimientos sobre pruebas de transmisión sexual en Suboficiales de la Policía Nacional del Perú. Comisaria San Jerónimo 2017.....	58
Gráfico 5: D. Conocimientos sobre medidas de prevención de transmisión sexual en Suboficiales de la Policía Nacional del Perú. Comisaria San Jerónimo 2017	59
Gráfico 6: Conocimientos sobre medidas de prevención de transmisión sexual en Suboficiales de la Policía Nacional del Perú. Comisaria San Jerónimo 2017	60
Gráfico 7: Nivel de conocimiento en infecciones de transmisión sexual en Suboficiales de la Policía Nacional del Perú. Comisaria San Jerónimo 2017	61
Gráfico 8: Conductas sexuales de riesgo para infecciones de transmisión sexual en Suboficiales de la Policía Nacional del Perú. Comisaria San Jerónimo 2017	62
Gráfico 9: Conductas sexuales de riesgo para infecciones de transmisión sexual en Suboficiales de la Policía Nacional del Perú. Comisaria San Jerónimo 2017	63
Gráfico 10: Conductas sexuales de riesgo para infecciones de transmisión sexual en Suboficiales de la Policía Nacional del Perú. Comisaria San Jerónimo 2017	64



Resumen

Relación entre conocimiento y conductas sexuales de riesgo de infecciones de transmisión sexual en Suboficiales de la Policía Nacional del Perú. Comisaria San Jerónimo 2017, estudio cuyo objetivo es determinar la relación entre conocimiento y conductas sexuales de riesgo de infecciones de transmisión sexual en Suboficiales de la Policía Nacional del Perú. Comisaria San Jerónimo 2017, investigación correlacional, cuantitativa, prospectiva, no experimental. Resultados: Las características sociodemográficas en Suboficiales de la Comisaria de San Jerónimo señalan que el 74% son de sexo masculino, tienen entre 30 a 40 años 61%, el 48% es casado, 57% con educación superior no universitaria. El nivel de conocimiento en infecciones de transmisión sexual en Suboficiales de la Policía Nacional del Perú. Comisaria San Jerónimo es medio con el 65%. La conducta sexual de riesgo practicadas por los Suboficiales de la Policía Nacional del Perú. Comisaria San Jerónimo es de 36%. La relación entre conocimiento y conductas sexuales de riesgo de infecciones de transmisión sexual en Suboficiales de la Policía Nacional del Perú. Comisaria San Jerónimo demuestra que a mayor nivel de conocimiento las conductas sexuales de riesgo serán menores.

Palabras clave: infección de transmisión sexual, conocimiento, conductas sexuales, policía nacional.



Abstract

Relationship between knowledge and sexual risk behaviors of sexually transmitted infections in NCOs of the National Police of Peru. Comisario San Jerónimo 2017, a study whose objective is to determine the relationship between knowledge and sexual behaviors at risk of sexually transmitted infections in NCOs of the National Police of Peru. Commissioner San Jerónimo 2017, correlational, quantitative, prospective, non-experimental research. Results: The socio-demographic characteristics in Sub-officers of the Commissioner of San Jerónimo indicate that 74% are male, between the ages of 30 and 40, 61%, 48% are married, 57% have non-university higher education. The level of knowledge in sexually transmitted infections in NCOs of the National Police of Peru. Commissioner San Jerónimo is medium with 65%. The sexual conduct of risk practiced by the NCOs of the National Police of Peru. Commissioner San Jerónimo is 36%. The relationship between knowledge and sexual risk behaviors of sexually transmitted infections in Suboficiales of the National Police of Peru. Commissioner San Jerónimo shows that at a higher level of knowledge, sexual risk behaviors will be lower.

Keywords: sexually transmitted infection, knowledge, sexual behaviors, national police.



Capítulo I

Planteamiento del problema

1.1 Caracterización del problema

El problema sobre las enfermedades originadas por transmisión sexual, vienen desde hace mucho tiempo atrás, desde los griegos y los romanos, en la edad media, la situación se repite, pero se la lleva a cabo con más disimulo; porque estaban de por medio, los principios religiosos; las disposiciones de la iglesia, los conquistadores españoles, al llegar a América, en los primeros viajes lo hicieron sin sus esposas o parejas; y buscaron mujeres en las diferentes poblaciones; lo mismo ocurre en la independencia, cuando los soldados viajaban por diferentes lugares, y necesitaban de una mujer, tomaban una de la localidad exponiéndose ambos a diferentes riesgos e infecciones.³

Las infecciones provocadas mediante una transmisión sexual están bajo una consideración de una pandemia que va teniendo un ritmo acelerado de crecimiento sin distinguir nacionalidades o fronteras, diferencias como las geográficas, de condición social. condiciones económicas, étnicas, de género, de orientación sexual, de religión o de edad.

³ ONUSIDA y Organización Mundial de la Salud Análisis mundial del VIH/SIDA e infecciones de transmisión sexual. Disponible en: <http://www.who.int/features>



La carga de morbilidad, así como de mortalidad en términos de niveles mundiales la cual se deriva de ciertos tipos de patógenos provenientes de la transmisión sexual los cuales comprometen la calidad de vida, también, la vida sexual y reproductiva; así mismo imponen un presupuesto tanto para cada hogar como para los sistemas de salud por lo tanto tienen un efecto adverso en el bienestar general de las personas. Además, una cantidad cercana a los 500 millones de personas a más llevan y pueden transmitir el virus, dicho virus genera el herpes genital tipo 2 (HSV2), con una cifra que va alrededor de los 290 milll. de damas quienes se encuentran portando el virus del papiloma humano (VPH), dentro de los casos en su mayoría, las infecciones transmitidas vía sexual no poseen síntomas, o únicamente van acompañadas de síntomas de carácter leve los cuales no necesariamente hacen posible la realización de un diagnóstico certero.⁴

Es menester comprender que, la vulnerabilidad frente a la infección una vez que se expongan ante cualquiera de dichas enfermedades transmitidas vía sexual, es la misma para las personas expuestas por completo pero, se da con más frecuencia en los grupos etarios comprendidos entre los 15 a 35 años, debido a que posee una dependencia alta en cuanto a de la conducta sexual, además se debe reconocer que la labor policial y los constantes cambios a nivel nacional hacen que se desintegre la familia, llevando a la infidelidad o depender de un algún vicio como la ingesta de bebidas alcohólicas, drogas que generan un agravio de la situación de riesgo.

⁴ Ministerio de Salud Dirección General Epidemiología, Disponible en: http://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/vih/Boletin_2013/diciembre.pdf



Existen varios factores que pueden influir en la transmisión de estas infecciones, de la misma forma, aquellas conductas que poseen cierto resigo las cuales abren la posibilidad de afectar las posibilidades de contraerlas y sobre todo factores sociales como los conocimientos limitados sobre prevención o baja percepción con respecto al riesgo. Como un derivación de lo que se platea a continuación dentro de los siguientes problemas:

1.2 Formulación del problema

1.2.1 Problema general

¿Cuál es la relación entre conocimiento y conductas sexuales de riesgo de infecciones de trasmisión sexual en Suboficiales de la Policía Nacional del Perú. Comisaria San Jerónimo 2017?

1.2.2. Problemas específicos

- ¿Cuáles son las características sociodemográficas en Suboficiales de la Policía Nacional del Perú. Comisaria San Jerónimo 2017?
- ¿Cuál es el nivel de conocimiento en infecciones de trasmisión sexual en Suboficiales de la Policía Nacional del Perú. Comisaria San Jerónimo 2017?
- ¿Cuáles son las conductas sexuales de riesgo para infecciones de trasmisión sexual en Suboficiales de la Policía Nacional del Perú. Comisaria San Jerónimo 2017?
- ¿Cuál es la relación entre conocimiento y conductas sexuales de riesgo de infecciones de trasmisión sexual en Suboficiales de la Policía Nacional del Perú. Comisaria San Jerónimo 2017?



1.3 Justificación e importancia del problema

La investigación actual fue adecuada en referencia a los resultados los cuales son obtenidos y mediante los cuales se buscan fomentar la concretización de las estrategias que van referidas a la intervención de dicho problema. La investigación actual posee una implicancia social ya que, a causa del incremento que tuvieron las Infecciones adquiridas a través de la Transmisión Sexual durante los años últimos con realce dentro de todo este grupo poblacional el cual es parte integrante de todo un problema referido a la salud pública, en el que los aportes y/o resultados coadyuvan a generar mejoras en este aspecto.

Por más de la existencia de la información en mención al contagio de la transmisión sexual, se presencia un grupo de suboficiales que no tienen conocimiento de ellos, es así, que ejercen comportamientos que los ponen en riesgo a los contagios sexuales, entonces es mejor manejar información correcta de los peligros y métodos para prevenir de cara a los contagios por vía de transmisión sexual. Se cuenta con un valor teórico debido a que emiten datos presentes requeridos para comprender el problema en toso su contexto, y solo así poder distinguir la presencia de ella en la población.

Adicionan para la generación de programas y políticas educativas en ayuda del grupo escogido para el estudio. Abarca un uso metodológico a causa de que las finalidades en el estudio se usan para investigaciones futuras y puedan continuar realizando su contribución a optimizar los estándares de calidad que la vida de las personas deben tener.

1.4 Objetivos de la investigación

1.4.1 Objetivo general



Determinar la relación entre conocimiento y conductas sexuales de riesgo de infecciones de transmisión sexual en Suboficiales de la Policía Nacional del Perú. Comisaria San Jerónimo 2017.

1.4.2 Objetivos específicos

- Identificar las características sociodemográficas en Suboficiales de la Comisaria de San Jerónimo, 2017.
- Identificar el nivel de conocimiento en infecciones de transmisión sexual en Suboficiales de la Policía Nacional del Perú. Comisaria San Jerónimo 2017.
- Identificar las conductas sexuales de riesgo para infecciones de transmisión sexual en Suboficiales de la Policía Nacional del Perú. Comisaria San Jerónimo 2017.
- Establecer la relación entre conocimiento y conductas sexuales de riesgo de infecciones de transmisión sexual en Suboficiales de la Policía Nacional del Perú. Comisaria San Jerónimo 2017.

1.5 Delimitación del estudio

1.5.1. Delimitación espacial

El estudio presentado tuvo su escenario de desarrollo en la Comisaria que lleva la denominación de San Jerónimo la cual se encuentra en el Departamento y Provincia del Cusco y en el Distrito de San Jerónimo.



1.5.2. Delimitación temporal

Es un estudio que tuvo lugar en el año 2017, se recolectó los datos en una sola oportunidad para evitar los sesgos de información

1.6 Consideraciones éticas

- Se requiere de permiso del Comandante general para la ejecución de investigaciones en la comisaria de San Jerónimo.
- El estudio presente presento objetivos a lograr en el grupo de personas escogidos, se pidió el consentimiento informado para después aplicar una encuesta.
- Los datos se usaron para las finalidades académicas del estudio, que fueron realizados en mención de los objetivos determinados.
- Se tomo en cuenta la confidencialidad y opinión de los suboficiales de la PN.P.
- Se pidió el permiso para ejecutar el trabajo de estudio en la institución mencionada.



Capítulo II

Marco Teórico

2.1 Aspectos teóricos pertinentes

2.1.1. Antecedentes de estudio

Morejon B. realizo la investigación titulada “Relaciones sexuales de riesgo y las infecciones de transmisión sexual en el personal policial, que asiste al Subcentro de Salud de la Escuela de Formación de Policías SBOS Gerardo Ramos Basantes San Miguel de Bolivar Ecuador 2014”, con el objetivo de investigar cuál es de conocimiento que posee el personal de la Escuela de Formación de Tropa San Miguel, que guardan una correspondencia con las relaciones sexuales de riesgo y las infecciones que se adquieren vía la transmisión sexual, para diseñar y socializar una guía de trabajo, que les brinde la información básica fundamental, con el fin de prevenir estas infecciones.

Para facilitar la investigación se consideraron algunos métodos como el inductivo, el deductivo, el descriptivo y el exploratorio; los mismos que permitieron recabar información de diversas fuentes, para que la investigación sea objetiva, real y de gran utilidad. El personal son 80% varones, entre las edades de 32 a 40 años, son casados y tiene conocimientos básicos del tema, en algunos casos su información es más empírica y necesita ser transformada con una mejor preparación a conocimientos



científicos; las circunstancias de trabajo obliga a pasar largas temporadas fuera del hogar y esto provoca las relaciones que en muchos casos son de riesgo; y que ha provocado la infección a causa de la transmisión sexual en algunos miembros del personal, por lo que emplearon diferentes estrategias para curarse, como visita al médico, automedicación y medicina tradicional; las dos últimas no son recomendadas, porque no hay la seguridad de que pueden curar el mal.

La conclusión de la investigación se enmarca en el poco conocimiento del tema sexualidad, escasa información con respecto a algunas infecciones; permanencia por mucho tiempo fuera de los hogares, mantener relaciones con más de una pareja y haber adquirido la infección por un contagio a través de la transmisión sexual, que fue curada por automedicación y medicinas tradicionales.⁵

Opinión

El estudio presente nos brinda un aporte referido a los comportamientos sexuales y como están se presentan a través de las infecciones, estos datos nos manifiestan diferentes circunstancias que son de refuerzo para los contagios, se evidencio que se llevaba una vida desordenada, contacto con otras personas que no se cuidaban, entre otros. La información nos indica que no tiene información correcta sobre su cuidado y por ende se presentan los contagios que se complican con el tiempo. Algunos de ellos no recurrían a centros de salud y se auto medicaban por no creer que era un peligro alto para ellos.

⁵ Morejon B. Relaciones sexuales de riesgo y las infecciones de trasmisión sexual en el personal policial, que asiste al Subcentro de Salud de la Escuela de Formación de Policías SBOS “Gerardo Ramos Basantes” San Miguel de Bolívar Ecuador 2014.



Vásquez E. en la investigación “Conocimientos y prácticas sobre la prevención de infecciones de transmisión sexual en los estudiantes de la Unidad Educativa General Córdova del Distrito Educativo 02 Circuito Ecuador 2015”, donde el objetivo de establecer las prácticas, conocimientos y actitudes preventivas con respecto a las infecciones de transmisión en los estudiantes.

La Metodología con la que cuenta el estudio contiene un tipo cuantitativo contando, además con una metodología que posee un nivel descriptivo y con un corte transversal, poseía muestra compuesta por 230 estudiantes quienes tenían la educación básica que cursaba el octavo, noveno y décimo año en una forma ordenada, se realizó el empleo de un instrumento, se contó con la utilización de un cuestionario como instrumento, donde se obtuvieron los resultados siguiente; contando con un 100% representado por 230 estudiantes, el 91.5% de estos estudiantes poseía un conocimiento que iba referido a las infecciones de transmisión sexual, igualmente sobre las formas de contagio; la información que se obtenía a través de la televisión y donde se contaba con la supervisión de alguno de sus progenitores, el 64% de personas encuestadas tiene un conocimiento que estaba cerca a la manera para prevenirlas mediante el empleo de un preservativo, dicha acción viene a ser seguida por la abstinencia (29%) y la parte complementaria, por la fidelidad (27%).

Las conclusiones demuestran que la mayor parte de estudiantes reconocen y saben acerca de las enfermedades infecciosas de transmisión sexual, así



también, indican que saben las acciones preventivas, por medio de la prueba Chi cuadrado se comprobó una asociación significativa entre el grado de conocimiento y las acciones de prevención.⁶

Opinión:

De acuerdo con la investigación se brinda un aporte referido a conocimiento y acciones de cuidado en la transmisión sexual, debido a que después del proceso de análisis aplicado se logró encontrar que una parte de los estudiantes tenía conocimiento mínimo sobre los cuidados que deben tener, esto solo nos manifiesta el gran riesgo que corren gran parte de ellos al no saber que medidas tomar la información es escasa, por ende, hay más alto nivel de infecciones, el estudio no sirve como información que abarca la cantidad nominal de datos que manejan sobre su vida sexual.

Calero J., Vásquez J., Domínguez E. en su investigación titulada “Comportamientos sexuales y reconocimiento sindrómico de las infecciones de transmisión sexual en estudiantes cubanos de escuelas de artes y deportes La Habana Cuba 2010”, donde se maneja el objetivo referido a la determinación de aquellos comportamientos de carácter sexual y el reconocimiento sindrómico que teniendo una relación con ciertas infecciones de transmisión sexual que contraen los estudiantes y los estudiantes dentro del rango de edad de los 15 años a los 19 que se

⁶ Vásquez E. Conocimientos y prácticas sobre la prevención de infecciones de transmisión sexual en los estudiantes de la Unidad Educativa General Córdova del Distrito Educativo 02 Circuito Ecuador 2015



encuentran cursando sus estudios en las Escuelas Nacionales de Artes y Deportes, siendo una metodología descriptiva, quienes realizaron la aplicación de una encuesta de nivel probabilístico a 1 203 personas en la etapa de la adolescencia (varones y mujeres), posteriormente de haberse realizado la conformación de 8 grupos focales. En cuanto a estos grupos, se les grabó, la grabación fue transcrita y, posteriormente, analizada tal como era de corresponder a la metodología cualitativa. El cuestionario fue analizado haciendo uso de la ayuda que ofrece el software SPSS 11,5, allí se hizo uso de algunos estadígrafos que brindaban información descriptiva, empleando, adicionalmente, la prueba de Chi cuadrado buscando un fin, el cual es determinar el nivel asociativo con el que cuentan las variables en estudio.

Los resultados se basan en que el 72,6 % (866) ha mantenido relaciones de tipo coital con una edad que está en promedio dentro del inicio de $14,6 \pm 1,5$ años. De quienes fueron encuestados, el 93,0 % (756) refirió haberse protegido en todas sus relaciones sexuales del tipo coital. Aun contando con el 93,8 % el cual manifiesta conocer las infecciones que se generan vía la transmisión sexual, únicamente un 32,2 % pudo reconocer algún síntoma y/o algún signo referido a ciertas infecciones de transmisión sexual; el 42,9 % indicó alguna consecuencia proveniente de las infecciones vía transmisión sexual; en cuanto a la muestra en donde se encuentran las mujeres que fueron encuestadas y un 36,2 % para los varones que fueron encuestados. De forma única, sólo el 18,0 % llega a percibir riesgos relacionados al contagio a través de infecciones de transmisión sexual, de



esta forma, se muestra es que dentro de los grupos focales, donde se ubican las adolescentes evidencian una percepción la cual es la más baja.

Las conclusiones se pueden enmarcar al interior de aquellas que se pueden considerar tales como, independientes frente a aquello que la mayoría de los entrevistados pueden referirse con el fin de protegerse en cuanto a sus relaciones sexuales que se den de forma coital, aquí es donde argumentos negativos son encontrados, los cuales giran con relación a sus discursos, este hecho da a pensar que estas frecuencias tiendan a ser más bajas con respecto a lo que parecían ser. El nivel de información que era bajo perteneciente a los adolescentes de acuerdo a los signos, así como, los síntomas que tenían las infecciones de transmisión sexual; hace que sean vulnerables y corran el riesgo de infectarse, al tampoco acudir al especialista para resolver o analizar la patología.⁷

Opinión:

La investigación nos ofrece un aporte referido a los actos sexuales aplicados por estudiantes deportivos, donde el 72.6% tuvo relaciones sexuales a temprana edad, por ende, no había conocimiento ni preocupación por cuidar su vida sexual, es decir, gran parte de los estudiantes no manejaba información completa sobre su cuidado, por tal había mayores riesgos de contagios por contacto sexual, el estudio nos ofrece una perspectiva más definida a causa de que la mayor parte del tiempo son asintomáticos y obvian el daño que se les genera.

⁷ Calero J., Vásquez J., Domínguez E. Comportamientos sexuales y reconocimiento sindrómico de las infecciones de transmisión sexual (ITS) en estudiantes cubanos de escuelas de artes y deportes La Habana Cuba 2010



Espinel M. Romero M. en la investigación “Prevención de infecciones de transmisión sexual a través del manejo del riesgo de las mujeres policías de la ciudad de Quito Ecuador 2012” El objetivo fue establecer la asociación existente dentro de las actividades preventivas de las enfermedades de transmisión sexual, así como dentro del manejo en cuanto al riesgo que radique dentro del grupo de los efectivos de policía que asisten al Centro de Salud de la Policía Nacional en la ciudad de Quito, estudio con una metodología que tuvo como base el estudio realizado por 200 policías femeninas que ejercían sus labores en la ciudad de Quito, dichas personas provenían de los diferentes repartos que se encontraban en la ciudad capital y que se encuentran trabajando en diferentes áreas tanto de nivel administrativo como de nivel operativo, encontrándose dentro de un rango etario, el cual estaba comprendido entre los 19 a los 56 años de edad. Estando enfocadas de forma cuantitativa y que realizaron un estudio de carácter epidemiológico, descriptivo para observar la prevalencia del conocimiento obtenido, de las actitudes y también de las prácticas.

Los resultados mostraron que, el modo de comenzar la vida sexual perteneciente a las mujeres en el Ecuador es con la edad de 14 años, teniendo un similar resultado de acuerdo a lo obtenido por la encuesta realizada a nivel demográfico de salud materno infantil durante el año 2004, dicha encuesta se realizó bajo la dirección del Centro de estudios dirigidos hacia la población, adicionalmente al desarrollo social, donde se obtuvo que, las personas que menos hacen uso de preservativos son las mujeres con



edades menores que, de acuerdo a lo que reflejan las estadísticas internacionales son las más vulnerables. Conociendo que es posible que, puedan utilizar el condón no realizan esta actividad de forma permanente, en otras palabras, no pueden manejar el riesgo que conlleva no utilizar estas formas de prevención en una forma adecuada.

El uso de forma limitada del condón se podría deber a la existencia de mitos, así como, de prejuicios los cuales existen en su entorno, un ejemplo de ello: el mito relacionado a la disminución de la masculinidad que posee el hombre, no es de gusto de la pareja, genera una disminución en el goce, además de otros. Haría falta, asimismo, desde el enfoque de la mujer realizar el desarrollo de capacidades que sirvan para realizar una negociación con su pareja sobre la utilización del condón, adicionalmente, contar con el conocimiento necesario y correcto para así, poder cuidar de su propio cuerpo.⁸

Opinión

El estudio presente nos ofrece un aporte referido a la parte teórica pues se trabajó con féminas policiales quienes indicaron que iniciaron su vida sexual a los 14 años y no tenían información de cómo usar el condón para prevenir consecuencias que puedan lamentar después, claramente la poca información sigue siendo repetitiva en todos los estudios, pero, en este se mencionan aspectos más personales como modo de vida, entorno, los cual

⁸ Espinel M. Romero M. Prevención de infecciones de transmisión sexual a través del manejo del riesgo de las mujeres policías de la ciudad de Quito Estudio de conocimientos, actitudes y prácticas de formas de prevención de infecciones de transmisión sexual en mujeres policías de la ciudad de Quito 2012.



influyó en las acciones y la ausencia de información, las mujeres son las que mayor riesgo de contagio presencian.

Moreno M. en su investigación titulado “Conocimientos sobre las infecciones de transmisión sexual y actitudes frente a las conductas sexuales de riesgo en adolescentes, Institución Educativa "Virgen Del Carmen". San Juan de Lurigancho” Lima – Perú 2012” donde se tuvo como objetivo determinar ciertos conocimientos referidos a aquellas Infecciones de Transmisión Sexual y las actitudes que se realizan de cara a las conductas de carácter sexual que poseen riesgo provenientes de los adolescentes de la I. E. "Virgen del Carmen, donde se busca optar el título de Médico, haciendo uso de la metodología con carácter cuantitativo, con un nivel aplicativo y que posee un método de nivel descriptivo de corte transversal, cuya muestra se encuentra conformada por un total de 200 adolescentes, utilizaron a manera de un instrumento, un cuestionario y una escala Lickert que contiene modificaciones.

Las conclusiones que fueron encontradas, fueron que, los adolescentes en su mayoría pertenecientes a la I.E. "Virgen del Carmen" poseen un nivel de conocimiento que podría ser denominado como "medio" con respecto a las infecciones de transmisión sexual; y tienen actitudes, que en su mayoría, muestra "indiferencia" de cara aquellas conductas de carácter sexual y que poseen riesgos”⁹

⁹ Moreno M. Conocimientos sobre las infecciones de transmisión sexual y actitudes frente a las conductas sexuales de riesgo en adolescentes, Institución Educativa Virgen Del Carmen. San Juan de Lurigancho Lima – Perú 2012



Opinión:

El estudio nos ofrece un aporte informativo, esto debido a que se ejerció una encuesta a escolares para saber su grado de conocimiento, a los que gran parte de ellos podría información media a la cual no le prestaban la atención debida, un punto muy básico es destacar que eran indiferentes ante dichos datos, es así, que el estudio nos sirve como medio de información para comprender el porqué de los mentores y su poco interés hacia esos temas, podría ser que esto va más allá de lo habitual, se podría indagar en su forma de vida, crianza, etc.

Cáceres U. en su investigación que lleva por título “Conocimiento sobre el VIH/SIDA e infecciones originadas por una transmisión sexual en estudiantes que se encuentran cursando estudios dentro de la Escuela de Educación Superior Técnico Profesional de la Policía Nacional del Perú de Huancavelica Perú 2016”, cuyo objetivo fue establecer los conocimientos en VIH/SIDA e infecciones de transmisión sexual en el grupo de estudiantes de la educación superior técnico profesional de la Policía Nacional del Perú, en el lugar en el que la investigación adoptó la forma de un estudio descriptivo, transversal y prospectivo; que estaba dirigida, fundamentalmente, a describir, un conocimiento que va acerca del VIH/SIDA, asimismo, las infecciones vía transmisión sexual. Hizo empleo del diseño de carácter descriptivo, a nivel prospectivo y con un corte transversal.

La población se encuentra integrada por 150 alumnos que se encuentran en primer año de la escuela con nivel de educación superior técnico profesional



de la Policía Nacional del Perú de Huancavelica para el año 2016, dicho estudio se dio de forma censal. Con fines, de realizar el análisis estadístico, se hizo el empleo de la estadística descriptiva, teniendo las distribuciones de frecuencias, así como, las porcentuales; estas, de acuerdo al tipo de variable que se presentaba. Los resultados obtenidos de acuerdo al conocimiento acerca del VIH/SIDA, así como las infecciones de transmisión sexual que se daban entre los alumnos asistentes a la escuela de educación superior técnico profesional de la policía nacional del Perú; se pudo encontrar que el 76,0% de los encuestados no tienen un manejo de conocimientos sobre lo que es el VIH/SIDA y un 24,0% de la población; sí manifiestan que poseen conocimientos sobre el VIH/SIDA; El 96,0% no poseían un conocimiento sobre lo que eran las infecciones vía transmisión, y un 4,0% de encuestados; evidencian conocer qué son las infecciones de transmisión. El 56,7% no generan un conocimiento sobre lo que son las formas de contagio del VIH/SIDA, así como, las infecciones de transmisión, y un 43,3% manifiestan que conocen las formas de contagio del VIH/SIDA, así también, las infecciones de transmisión. El 56 % realizan afirmación sobre que los homosexuales son un grupo de riesgo el cual presenta el VIH/SIDA o las infecciones de transmisión sexual, y 44% no afirman conocer que los homosexuales representan un grupo de riesgo el cual a presenta el VIH/SIDA o ciertas infecciones de transmisión.

El 56 % poseen conocimientos sobre que las personas que realizan actividades de proxenetismo, enmarcan un grupo que posee cierto riesgo de presentar el VIH/SIDA, además de las infecciones de transmisión sexual, y



el 44 % no manifiestan saber que las personas quienes realizan este tipo de actividades, están dentro de un grupo del cual presenta el virus del VIH/SIDA, así como, las infecciones de transmisión sexual. El 64 % indican conocer que, estar con diferentes parejas sexuales genera un riesgo sobre el contagio del VIH/SIDA, además de infecciones de transmisión sexual, y 36 % no refieren conocer que el poseer varias parejas sexuales es un riesgo para contagiarse del VIH/SIDA, y tampoco para las infecciones de transmisión sexual; poseen un conocimiento sobre la forma de protegerse del VIH/SIDA, asimismo, las infecciones de transmisión sexual se pueden proteger con preservativo/condón 74,7%, con ciertas ampollas 24,7% y otras que señalan que dicha prevención se puede dar al no tener sexo, que es un 0,7%. El 74 % de los encuestados no realizaron exámenes para descartar el VIH/SIDA e dar la prueba sobre infecciones de transmisión sexual, y 26 % afirman que se han realizado exámenes con el fin de descartar VIH/SIDA, además de ciertas infecciones de transmisión sexual. El 58 % no manifiestan conocer sobre el hecho de que el VIH puede ser detectado a través de un examen de sangre, y 42 % confirman conocer que el VIH se detecta por medio de un análisis de sangre.

Se llegó a la conclusión de que los estudiantes que son parte de la escuela de educación superior técnico profesional de la Policía de Huancavelica, en gran parte no tienen suficiente información sobre las infecciones del VIH/SID, ya que ellas son generadas por contagios sexuales y no se presentan inmediatamente, se puede decir que, los alumnos de la policía nacional poseen un conocimiento en una buena proporción (74.7%) referido



a que el preservativo o el condón, representa una de las formas de protegerse para evitar adquirir el VIH/SIDA, asimismo, las infecciones de transmisión sexual, pese a que, sus conocimientos sobre el VIH/SIDA así también de las infecciones de transmisión sexual, generan que estos instrumentos de protección son escasos. Esto genera un recordatorio en el que comúnmente difunden únicamente la acción para la prevención de cara a un riesgo, ir con información escasa sobre esta enfermedad.¹⁰

Opinión:

La presente investigación nos ofrece un aporte referido a los datos conseguidos pues el 76% de ellos tiene bajo conocimiento de las infecciones y cuidados para preservar su salud, el tema principal es la transmisión del VIH, enfermedad silenciosa que no se presenta de manera inmediata, por ende, estos datos pueden ser usados para enfocarnos más en el cuidado de la vida sexual de la población, gran parte de ellos no manejan informaciones y dejan pasar como si nada los peligros latentes. Se tiene que considerar que nos conocen los métodos más seguros para su protección poniendo en riesgo su vida y la de sus parejas.

¹⁰ Cáceres U. Conocimiento sobre el VIH/SIDA e infecciones de transmisión sexual en alumnos de la Escuela de Educación Superior Técnico Profesional de la Policía Nacional del Perú de Huancavelica Perú 2016



2.2 Bases teóricas

2.2.1. Infecciones de transmisión sexual

Definición

Una de las principales causas de morbilidad a nivel global se da por las infecciones de contagio sexual (ITS). Pues no es una verdad alejada del país Peruano, esto debido a que se presentan tasas grandes de ITS no solo hallándose en los varones que tiene relaciones con otros hombres (HSH) o trabajadores sexuales (TS), ya que se dan de manera general para todas las personas. Un punto muy importante es que la ITS es una problemática grave de salud pública, pues, tiene tasas altas de contagio y una rápida transmisión perinatal reflejándose en los problemas de la vida sexual y reproductiva que le permite libre acceso al virus de inmunodeficiencia humana (VIH). Dichas consecuencias tardías o tempranas generan efectos peligrosos en la salud, medios económicos, sociales de los habitantes peruanos.

Un virus muy habitual es la ITS, a pesar de ser identificado algunas veces en otra parte son muy poco perceptibles. Se promedia que el 70% de féminas y el 30% de los varones que fueron contagiados con clamidia no poseen síntomas, y el 10% de varones y 80% de mujeres suelen ser asintomáticos.

Varias investigaciones evidenciaron que la epidemia de VIH esta asociada con otras epidemias de ITS. Es así, que el vinculo generado de los servicios de salud están orientados a la atención de las personas con ITS cumpliendo una función básica en el manejo personal de los grupos que se encuentran en peligro de tener VIH. Estas infecciones de contagio sexuales junto al VIH comparten diversas características en



similitud como las vías de transmisión, cuidado, seguimiento por los medios de supervisión.

La ausencia de información y los comportamientos no adecuados son los que ponen en peligro a las personas que contrajeron VIH o ITS. Se logro reconocer que los pacientes que tenían el VIH emiten mayor cantidad de virus en secreciones genitales cuando manifiestan tener ITS.¹¹ Algunos agentes generadores de infecciones de contagio sexual integran virus y bacterias, parásitos, hongos, sarna, o en el peor de los casos ladillas. La mayor parte de ellas tienen un tratamiento, incluso las que son producidas por virus, quiere decir, existe un proceso mas no la cura o eliminación completa, debido a que el agente esta en estado latente, sin expresarse, al interior del organismo que infecto, presenciándose cíclicamente. Dicho medio de relación entre agente y organismo infeccioso ayuda a la transmisión, quiere decir, su infectividad.¹²

Las Infecciones de Transmisión Sexual, que se presentan con mayor frecuencia son:

1. Tricomoniasis: Viene a ser una enfermedad de contagio sexual (ETS) muy habitual generado por la infección emitida por el parasito protozario denominado *Trichomonas vaginalis*. Estos síntomas suelen cambiar, y gran parte los individuos no logran reconocerlos o saber si están infectados.
2. VIH/SIDA: Virus que vulnera al sistema inmunologico, cuerpo humano, defensas, malogrando las células de la sangre (linfocitos). De esta forma, es que el sida es un síndrome de inmunodeficiencia que es transmitida. Esta

¹¹ Guía Nacional de Manejo de Infecciones de Transmisión Sexual – Ministerio de Salud

¹² Ministerio de la Salud Guías de Atención a la Salud Reproductiva Perú 2015



enfermedad generada por el virus de la inmunodeficiencia (VIH), llega a vulnerar el sistema de la persona (el cual cumple como rol protegernos de los microbios), afectando sus defensas propias. El virus es aquella infección que genera la inmunodeficiencia humana (VIH), pues un proceso lento que malogra de a pocos las células que se hallan en el sistema de protección del cuerpo. La fase ultima de infección es el SIDA que se presenta años posteriores en la persona que se contagió con el VIH. En el presente se identifican adecuadamente las vías de contagio del VIH. Esta reconocido como aquella vía sexual, materno- fetal, sanguínea, que se da en el proceso de lactancia. Tener el VIH no tiene similitud con el poseer SIDA, esto debido a que la enfermedad nos e contagia, pues solo el VIH se transmite de individuo a otro individuo.

3. Sífilis: Infección que es generada básicamente por una bacteria que se emite por acto sexual o la madre lo transmite al feto y causa problemas cutáneos ulcerosas en los órganos sexuales.

Etapa primaria.- aparecen lesiones o úlceras con bordes duros no dolorosos en genitales, dedos, pecho, ano, boca, lengua o garganta “chancro duro”. Etapa secundaria.- afectan la piel con granos, manchas, abscesos en pecho, pies y manos, inflamación de los ganglios de la ingle, cuello y axilas. Es la etapa más contagiosa.

Etapa de latencia.- dura años sin provocar síntomas, sin embargo, la enfermedad continúa avanzando por que el microorganismo esta aun alojado en el cuerpo.



Etapa final o terciaria.- aparecen lesiones llamadas “gomos” afectan al corazón, vasos sanguíneos y los huesos. La enfermedad puede desarrollar lesiones en el sistema nervioso que puede provocar parálisis, meningitis y ceguera. Sus complicaciones son las deformaciones de los huesos, abortos espontáneos, partos prematuros, inclusive la muerte.

4. Papiloma de cuello humano: Es aquel virus que genera la formación de tejido poco normal (verrugas), entre diversos cambios en las células. Dicha infección es duradera y causada por virus del papiloma humano que suele producir cáncer de cuello uterino, denominada VPH.
5. Infección por virus del herpes: Es aquella enfermedad que presenta inflamaciones en la piel, pues esta la existencia de un virus que se caracteriza por las formaciones diminutas de ampollas no visibles que al secarse diseñan una costra.

Enfermedad incurable producida por el virus Herpes Simple tipo 2 y se transmite por contacto directo con úlceras abiertas y ampollas localizadas en boca, ano u órganos genitales infectados. Los síntomas pueden ser comezón y sensación de amortiguamiento, aparecen vesículas o pequeñas ampollas, dolor, al orinar ardor e inflamación de los ganglios inguinales.

6. Infección gonocócica: Enfermedad infectocontagiosa bacteriana que participa afectando a las membranas mucosas, generadas por el diplococo gramnegativo *Neisseria gonorrhoeae* (gonococo). Se transmite sexualmente por contacto directo con membranas o mucosas infectadas como el cuello del útero, ano, garganta y ojos. Los signos y síntomas son: flujo uretral y vaginal, ardor y mayor frecuencia al orinar, dolor e irritación de los genitales externos,



menstruación irregular. Y sus complicaciones son esterilidad, infección pélvica, peritonitis, afecciones al corazón, meninges y articulaciones, infección al recién nacido especialmente los ojos.

7. Condilomatosis Verrugas genitales causado por el virus del Papiloma Humano, se transmite por contacto directo con las verrugas infectadas, contacto sexual y durante el parto. Existe crecimiento de verrugas indoloras que aumentan de tamaño rápidamente y se acompañan de dolor y picazón, se presentan en genitales, ano. Como 44 complicaciones el cáncer de cuello del útero, el feto se contagia a través del canal del parto.
8. Hepatitis Enfermedad causada por el virus de la Hepatitis B, C, D y E. Donde e contagio es a través de relaciones sexuales, transfusiones sanguíneas o intercambio de agujas infectadas, la sintomatología puede empezar como una sensación de gripe y acompañarse de ictericia, disminución del apetito y la orina de color oscuro. Puede volverse crónico y desencadenar en cirrosis o cáncer hepático en casos graves puede ocasionar la muerte debido a una hepatitis fulminante.¹³

Cabe recalcar que las infecciones por contagio sexual no se emiten por contacto casual como el dar señas de afecto, saludos, uso en común de piscinas o inodoros públicos, se emiten de manera significativa en los contactos directos con otras personas, pues, una de ellas posee la enfermedad y contagia a la persona sana en un contacto sexual donde no se cuidaron. Las consecuencias que dichas

¹³ Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades. Disponible en: <http://www.cdc.gov/std/spanish/STDFact-HIV-and-STDs-s.htm> 2010



infecciones traen son peligrosas y graves, generando en algunos casos la infertilidad, cáncer de cuello uterino, embarazos utópicos, tasas de mortandad, etc.

Epidemiología de las infecciones de transmisión sexual

Antecedentes

Un aspecto de salud que preocupa sigue siendo las infecciones por contagio sexual (ITS) ya que se presentan en todos los países sin distinción alguna. Se reconoce que la tasa de contagio en diversos lugares es de una ITS agudas. Algunas fallas dentro del diagnóstico y tratamiento de la ITS en periodos tempranos pueden producir complicaciones letales y secuelas, integrándose la infertilidad, pérdida del bebe, cáncer anogenital, y en situaciones peores la misma muerte de la persona. El gasto para el tratamiento de las infecciones del ITS, son considerables en todo el mundo. Con la existencia del SIDA y VIH , la supervisión de las ITS tuvo mayor enfoque. Esto debido a que hay una relación significativa de la diseminación de la ITS junto a la transmisión del VIH que manifestó que estas ITS ulcerosas incrementan el peligro de contagio sexual del VIH.

La Organización Mundial de la Salud estimó la ocurrencia de 333 millones de infecciones de transmisión sexual durante el año 2014 para todo el mundo, donde un total de 42 millones fueron reconocidos del Caribe y América Latina³. Las infecciones mas usuales sin el herpes genital, clamidiasis, blenorragia, vaginosis bacteriana, candidiasis, tricomoniasis, contagios por un virus de papiloma humano, hepatitis, sífilis, contagio de SIDA y VIH.



Para un control de las infecciones en medios mundiales es básico para ayudar a resguardar la salud reproductiva de todas las personas. Las infecciones llegan a tener un impacto en todo tipo de personas, ya sean mujeres, niños, varones, adicionando la relación que hay entre ellos y la prevención del contagio por VIH, reflejan frente a los profesionales que la salud es una media de preocupación constante a causa de que se pueden aumentar y contagiar del virus, transformándose en un medio de peligro. Se considera que una enfermedad de contacto sexual aumenta muchas escalas de peligro en las infecciones del VIH.¹⁴

La Organización Mundial de la Salud y el Programa Conjunto de las Naciones Unidas dedicado al VIH/SIDA. (ONUSIDA) consideran que la vigilancia de las infecciones de transmisión sexual que son vitales para el resguardo de los sistemas de control del VIH y SIDA de generación segunda, en base a lo indicado por el Ministerio de Salud por medio del Departamento de Epidemiología de la División de Planificación sanitaria, que esta a carga y disposición de la Subsecretaria de salud pública, tomo en cuenta reforzar el control, tomando en cuenta la contribución esencial de dichas enfermedades que se dan por la transmisión de las infecciones por VIH.¹⁵

Se reconoce que dichos centros no son tomados en cuenta en totalidad por la población en general, esto a causa de que son parte de centros de atención exclusiva de infecciones de contagio sexual, los datos que recaudaron por medio de la ficha de “Una

¹⁴ Organización Panamericana de la Salud, 2012. Vigilancia de la infección por el VIH basada en la notificación de casos: recomendaciones para mejorar y fortalecer los sistemas de vigilancia del VIH. Washington, D.C.: OPS, 2012.

¹⁵ Organización Panamericana de la Salud. Definición de la OMS de caso de infección por el VIH a efectos de vigilancia y revisión de la estatificación clínica y de la clasificación inmunológica de la enfermedad relacionada con el VIH en adultos y niños. Washington DC, 2009.



adecuada Notificación de casos de infecciones de transmisión sexual", es de interés para el Programa.¹⁶

Incidencia

La estrecha influencia de las infecciones de contagio sexual es muy alta. De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS), un total de 685 mil féminas y varones fueron contagiados con infecciones de transmisión sexual, día a día. Refiriéndonos a América se considera que un total de 40 y 50 millones de personas contraen infección por contagio sexual en el año. Hablando de Perú durante los años del 2015- 2010 se presenciaron un total de 4'344,500 de nuevos casos por infección de contagio, con la tasa de cada año que en promedio esta de 1522,7 a 1667,3 por cien mil habitantes, es necesario indicar que el comportamiento poco adecuado es el mayor indicador de contagios por año.

Se presencian más de 20 agentes patógenos entre los virus, bacterias, parásitos, hongos, que suelen manifestar co- infecciones diversas, estas siendo transmitidas por la vía sexual por medio de los productos de sangre, tejidos, trasplantes, entre otros. Pues estas infecciones de contagio sexual son generadas por agentes bacterianos, protozoarios, micóticos que se remedian con antibióticos y medios de las quimioterapias, a pesar de esto siguen siendo una problemática en la salud pública, por ende, se necesitan esfuerzos en los servicios de salud como dentro de la comunidad para minimizar la carga de infecciones de contagio sexual.¹⁵

Síntomas más frecuentes:

¹⁶ Ministerio de Salud Norma Técnica de Salud para la Vigilancia Epidemiológica en Salud Pública de la VIH y las ITS Perú 2015.



- Secreción anormal de pene
- Leucorrea
- Olor anormal vaginal
- Disuria
- Dispareunia
- Prurito vaginal
- Dolor en hipogastrio
- Ginecorragia
- Dispareunía.¹⁵

2.2.2. Conocimiento

Una pregunta muy habitual es ¿Qué es el conocimiento?, dicha interrogantes es tomada en cuenta por las mentes más sabientes del medio occidental, iniciando con Platón y Aristóteles hasta el presente. Según el diccionario de la Real Academia Española considera al conocimiento como: “Un fruto o finalidad de ser leído, grupo de medios en que se tiene alguna razón o son integradas en una ciencia. Este diccionario indica sobre que la presencia de información es complicada de ver y minimiza la existencia de descubrimiento de las consecuencias secundarias. La información de algo se halla almacenada en el individuo. Transformándolo en algo poco observable.¹⁷

Según Mario Bunge define que el conocimiento es un grupo de pensamientos, puntos de vista, conceptos, que logran ser concretos, ordenados, precisos, inexacto, pues toma

¹⁷ Real Academia Española, Diccionario de la lengua española, Conocimiento; Vigésima segunda edición.



en cuenta que dicho conocimiento es vago, vulgar, limitado por el análisis, así como, otros que llegan a ser racionales, analíticos, sistemáticos, verificables con la posición de la experiencia”.¹⁸

2.2.2.1 Conocimiento sexual:

Según la Organización Mundial de la salud la información sexual menciona en diversas culturas problemáticas con la sexualidad humana debido a que estas son mas adecuadas para el cuidado y salud de las personas, se presencia un vínculo básico en el desconocimiento sexual y la mala concepción de los diferentes complicaciones de salud, por otro lado, se identifica que es complicado llegar a una definición básica considerable de la conjunto de sexualidad de las personas. El estado sexual es la incorporación de los medios orgánicos, intelectuales, entusiastas, sociales del ser sexual, de tal manera que incremente óptimamente en la personalidad, amor, y comunicación.¹⁹

2.2.2.2 Niveles de conocimiento:

La persona es capaz de captar un objeto en diversas etapas, es decir, a través de unas 3 etapas que están significativamente relacionadas.

El conocimiento descriptivo: Se basa en enfocar un medio a través de los sentidos, un claro ejemplo, observar imágenes que son captadas por la vista. Haciendo referencia a los aspectos se puede precisar el almacenamiento de imágenes en la mente, figura, color, dimensiones. Los sentidos con esenciales para el uso de la persona.

¹⁸ Bocaccio G. II Congreso de información sobre infecciones de transmisión sexual Lima Perú 2010

¹⁹ ONUSIDA Vivir en un mundo con VIH y SIDA 2012 Págs. 15, http://www.Onu.org.pe/Publico/infocus/vihsida_peru.aspx



Conocimiento conceptual: Es denominada empírico, pues se presta a diversas confusiones, puesto que la palabra empirismo se uso para determinar los descubrimientos que se hallan a prueba de error y ensayo, debido a que en el nivel presentado no existen colores, estructuras, dimensiones, así como es la situación de los sucesos descriptivos: comprender un objeto que esta al interior del contexto como un aspecto de finalidad, sin estructuras ni espacios con límites. El termino conceptual menciona el total obtenido en la concepción.

Conocimiento teórico: Se basa en las manifestaciones poco perceptibles, inmateriales, pero que son básicas. La diferencia mas notoria se da entre un medio teórico y descriptivo que índice en la igualdad que lo distingue a los tipos de conocimientos mencionados.²⁰

Escala de intervalos para medir conocimiento

Examinación desde un punto de vista de los suboficiales, donde se tomo en cuenta la escala siguiente, en mención al puntaje conseguido a la valoración de ítems. Se manifiesta la calificación cuantitativa en términos vigesimales de medio, bajo, alto, donde fue revisado y aprobado mediante juicio de cinco expertos, quienes dieron como calificativo de adecuación total.

La presente escala de valoración sobre conocimientos permitió categorizarlos en alto, medio y bajo, quedando de la siguiente manera:

²⁰ Navarro E. Vargas R. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre SIDA en adolescentes escolarizados". Colombia. 2011



Nivel de conocimientos alto: Se refiere a la calificación por sobre bueno, cuando esta ubicado en una puntuación entre 26 a 30 puntos

Nivel de conocimientos medio: Se refiere a la valoración mayor al promedio, ocurre al momento que se obtiene una calificación entre 16 a 25 puntos.

Nivel de conocimientos bajo: Es una calificación semejante a la nota desaprobatória, ocurre cuando la puntuación se ubica entre 0 y 15 puntos.

2.2.3. Conductas sexuales de riesgo

El comportamiento sexual hace mención a todo acto sexual que se da entre una pareja formal o casual, siendo de orientación, heterosexual, homosexual bisexual e incluso de manera conjunta.

Las caricias, el beso, el coito vaginal o anal, la masturbación , entre otros muchos, son consideradas como comportamientos sexuales habituales.

El comportamiento sexual se podría definir como la investigación de actitudes amorosas, de deseo, o sexuales. Se puede reconocer que en la conducta sexual siempre estuvo presente en la historia de la persona, debido a que las mujeres en la antigüedad se apareaban con los que ellas consideraban más fuertes, también con los viejos, jóvenes, implantando diversas reglas para el apareamiento. ²¹

Durante el año 1500 D.C. los varones asignaban o precisaban con que mujer iban a aparearse o satisfacer sus instintos sexuales, siendo común en América. Seguidamente se presentaron las clases sociales lo que causó que las féminas en estado de pobreza

²¹ Organización Panamericana de la Salud, 2012. Vigilancia de la infección por el VIH basada en la notificación de casos: recomendaciones para mejorar y fortalecer los sistemas de vigilancia del VIH. Washington, D.C.: OPS, 2012.



se les usara y por ende solo tenían vínculos de relación con los de su clase, pero las mujeres con alto nivel social podían contraer matrimonio, con los hombres mas adinerados.

En el año 1800 D.C. se presentaron variaciones, y en durante 1900 se percibieron mayores cambios, ya que las personas se unían por vínculos emocionales y ya no pod diferencias sociales, por ende, la homosexualidad se presento en mayor magnitud en mujeres y varones, y solo a finales del siglo XX los individuos optaron por expresar su verdadera orientación ignorando los miedos, como en la actualidad que es algo que se respeta.²²

Se hace referencia que es algo muy normal, llegando al grado de que los varones y mujeres varíen su sexo y opten por otras orientaciones como el ser transexual, es asi, que por mas reconocido que sea no se aleja de lo inmoral. Claramente el exhibicionismo y voyeur ismo llega a ser algo muy inmoral puesto que son atraídos por que otras personas los observen teniendo relaciones sexuales, a través de la mira de sus partes y terminen uniéndose al voyeur ismo. Por otro lado, la pedofilia es una atracción por lo más indefensos, niños, se tiene al incesto que la práctica de relaciones sexuales que se da en personas cercanas sanguíneamente, pues terminan trayendo como consecuencia nacimientos con problemas cognitivos, físicos, etc.

Las personas que se unen en matrimonio suelen hacerlo porque los vincula un amor real o por que consideran amar a la otra persona, cuando se da la última parte se genera confusión y se dan los divorcios, culminado en actos de inmadurez.²³

²² Barros T. Un modelo de prevención primaria de Enfermedades de Transmisión Sexual y del VIH en adolescentes Lima Perú 2011

²³ Gloria V. SIDA: Enfoque Integral. 2da edición, Perú 2010.



Al culminar la sexualidad en un aspecto emocional que contiene el comportamiento que está vinculado al sexo, pues entiende el impulso sexual que esta direccionado a la satisfacción rápida y la reproducción como los distintos medios de la relación psicológica que está en el cuerpo mismo

Algunas veces a resultado del sexo se presencia violencia en la pareja o una familia establecida, esto dado por la ausencia de libido en la mujer o presencia de violencia sexual por parte del varón hacia los hijos. ²⁴

2.3 Hipótesis

H₀: No existe relación entre conocimientos y conductas sexuales de riesgo de infecciones de transmisión sexual en Suboficiales de la Policía Nacional del Perú. Comisaria San Jerónimo 2017.

H₁: Existe relación entre conocimientos y conductas sexuales de riesgo de infecciones de transmisión sexual en Suboficiales de la Policía Nacional del Perú. Comisaria San Jerónimo 2017.

2.4 Definición de variables

Variable dependiente

Infecciones de trasmisión sexual

VARIABLES INDEPENDIENTES

Características sociodemográficas

Nivel de conocimiento

Conductas sexuales de riesgo

²⁴ Vargas L. Nivel de conocimientos las Infecciones de Transmisión Sexual y actitud hacia la práctica sexuales riesgosa Perú 2012



2.5 Operacionalización de variables

Tabla 1: Operalización de Variables

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensión	Índice	Expresión final	Escala	Instrumento de medición
Características sociodemográficas	Descripción de las características sociales y demográficas	Descripción de las características sociales y demográficas que serán estudiadas en la presente investigación	Sexo	Masculino	Masculino	Nominal	Hoja de recolección de datos
				Femenino	Femenino		
			Edad	Menor de 30 años	Menor de 30 años De 30 a 40 años De 41 a 50 años Mayor de 50 años	Intervalo	
				De 30 a 40 años			
				De 41 a 50 años			
				Mayor de 50 años			
			Estado civil	Soltero	Soltero Casado Conviviente Divorciado	Nominal	
				Casado			
				Conviviente			
				Divorciado(a)/			
			Grado de instrucción	Superior no universitaria	Superior no universitaria Superior universitaria Estudios de post grado	Nominal	
				Superior universitaria			
				Estudios de post grado			



Variable	Definición conceptual	Definición Operacional	Dimensión	Indicador	Expresión final	Escala	Instrumento de medición
Conducta sexual de riesgo	Se toman en cuenta como actitudes de riesgo sexual pues generan infecciones como el SIDA/VIH, pues todas las actitudes sexuales conllevan la penetración, donde el peligro se halla en la ausencia de cuidado como el condón, debido a que todos ellos generan la transmisión del VIH/SIDA.	Se toman en cuenta como actitudes de riesgo sexual pues generan infecciones como el SIDA/VIH, pues todas las actitudes sexuales conllevan la penetración, donde el peligro se halla en la ausencia de cuidado como el condón, debido a que todos ellos generan la transmisión del VIH/SIDA. Es así, que estos se tomarán en cuenta en el estudio	Edad	Edad menor de 18 en la primera relación sexual	Si No	Nominal Dicotómica	Hoja de recolección de datos
			Uso del preservativo	Uso de preservativo en su primera relación sexual	Si No		
			Relaciones sexuales	Tuvo relaciones sexuales con más de una persona al mismo tiempo	Si No		
			Heridas al tener relaciones sexuales	Tuvo relaciones sexuales que le provocaron heridas con sangrado	Si No		
			Relaciones sexuales anales	Tuvo relaciones sexuales anales	Si No		
			Relaciones sexuales anales sin condón	Tuvo relaciones sexuales anal, oral o vaginal sin haber utilizado condón	Si No		
			Parejas sexuales	Dos o más parejas sexuales en los últimos seis meses	Si No		
			Consumo de alcohol	Consume alcohol al tener relaciones sexuales	Si No		
			Homosexualidad	Relaciones sexuales con personas de su mismo sexo	Si No		
			Relaciones con trabajadoras sexuales	Tiene relaciones sexuales con trabajadoras(es) sexuales	Si No		
			Infección de transmisión sexual	Tuvo alguna vez una infección de transmisión sexual	Si No		



2.6 Definición de términos

Conducta sexual de riesgo: En primera instancia se da la ausencia de métodos anticonceptivos (condón), posteriormente la constancia con el que se realizan dichos actos sin los cuidados respectivos, finalizando, la integración de actividades que ayudan en el intercambio de las parejas, acciones donde no hay buenas decisiones, ejemplo, ejercer actos sexuales con sustancias nocivas.²⁵

Infección de transmisión sexual: Se tienen a los contagios que son emitidas de una persona a otra por medio del acto sexual. Las bacterias, parásitos son parte de las ITS.

²⁵

Nivel de conocimiento: Estándares, parámetros, que permiten la medición de las capacidades de las personas en conocimientos subjetivos, empíricos.²⁶

Sexualidad: Grupo de aspectos anatómicos, psicológicos, filosóficos, emocionales, que caracterizan a cada persona. Se reconoce que desde la perspectiva histórico cultural, es el grupo de fenómenos del comportamiento y medidas tomadas en la búsqueda de la satisfacción sexual, pues son básicas en la vida del sujeto y determinan su desarrollo en la vida.²⁷

Tricomoniasis: Generada por el protozoario unicelular *Trichomonas vaginalis*, pues la infección se da mayormente en la parte íntima de la mujer mientras que en los

²⁵ Jauregui P. Promoción de la salud y prevención de infecciones. Enfoque de salud familiar. Editorial Médica Panamericana Argentina 2015

²⁶ Organización Mundial de la Salud. Preguntas y respuestas sobre el VIH/SIDA e infecciones de transmisión sexual. Disponible en: <http://www.who.int/features/qa>

²⁷ Ministerio de Salud, Dirección General Epidemiología Lima Perú 2015



varones es la uretra (conducto urinario). Un organismo parasitario, el cual se emite por medio de relaciones sexuales con una de las dos personas que ha sido infectada a través de acciones sexuales del pene – vagina, o contacto vulva- vulva. ²⁸

SIDA: Se tiene conocimiento de que el síndrome de Inmuno- deficiencia es identificada como la última fase al infectarse con SIDA, quiere decir, que el cuerpo internamente esta ya dañado. Constantemente los individuos fueron diagnosticados con la infección perjudicial para la persona. Esto a causa de que se presenta de forma silenciosa y se manifiesta en un promedio de 10 años hasta terminar en el SIDA. Con habitualidad los sujetos con este problema tienen un tiempo de vida reducida a 4 o 3 años después del diagnóstico. ²⁹

VIH: Es aquel virus de Inmuno- deficiencia Humana VIH, pues su función es acabar dañando el sistema inmunológico del individuo, es decir, ataca a los glóbulos blancos (linfocitos T). Con el pasar de los años se debilita el sistema y mata a las defensas del individuo, entonces lo deja desprotegido, de esta forma es que les abre espacio a las infecciones, como el cáncer, se reconoce que estas enfermedades no se dan en personas sanas. ²⁹

Sífilis: Esta es generada a través de una espiroqueta (Treponema pallidum), su mayor característica es que se encuentra por etapas seguidas de incremento, siendo transmitidas por acciones sexuales, trasplantes, sanguíneas. En los distintos síntomas, signos, no se reconocen fácilmente. Entonces la sífilis es contagiada de una persona a

²⁸ Navarro E. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre SIDA e infecciones de transmisión sexual en adolescentes escolarizados Lima Perú 2015

²⁹ Ministerio de Salud. Encuesta global sobre infecciones de transmisión sexual. Lima Perú 2016 Disponible en: http://www.who.int/chp/gshs/GSHS_Report_Peru_2017



otra a través de un contacto. La úlceras se manifiestan en los genitales de las personas (externamente). Hay la presencia se categorías de sífilis evidenciadas a continuación: Sífilis Precoz, Sífilis tardía, Sífilis congénita. ²⁹



Capítulo III

Metodología

3.1 Tipo de investigación

Investigación correlacional: Esta vincula las conductas, conocimientos sexuales de peligro.

Cuantitativa: Se hace uso del análisis de información para responder las interrogantes del estudio con una medición numérica, uso de estadística para determinar con determinación el vínculo entre conductas, conocimientos de riesgo total.

Prospectiva: Los sucesos se presentarán en tiempo real.

3.2 Diseño de la investigación

El presente estudio es de diseño no experimental, a razón que no se alteraron las categorías de investigación, también se presenta en un solo periodo, es decir, transversal, debido a que las categorías se midieron en un preciso periodo y espacio.

3.3 Población y muestra

3.3.1. Descripción de la población

La población fueron suboficiales de la Policía Nacional del Perú de la Comisaría de San Jerónimo, Distrito de San Jerónimo Departamento del Cusco, de diferentes edades, con distintos niveles de instrucción, de sexo femenino y masculino, siendo un total de 70 personas



3.3.2. Muestra

La muestra fue intencional por cuanto se consideró todos los suboficiales de la Policía Nacional del Perú de la Comisaria de San Jerónimo que deseen realizar la investigación y den su consentimiento, siendo un total de 62 al encontrarse la diferencia de vacaciones, capacitaciones y comisiones fuera de la ciudad.

3.4 Técnica e instrumento

Una técnica usada fue la encuesta pues se aplicó de manera independiente con cada integrante de la policía Nacional.

De otro lado, el método usado fue la recaudación de información que es medio primario, debido a que los datos se consiguieron de primera mano, es decir, contacto cercano con la muestra de investigación que se dio por medio del instrumento (cuestionario).

3.5. Procedimiento de recolección de datos

Para comenzar con la obtención de datos se pidió a través de una solicitud al comandante de la Comisaria de San Jerónimo, posterior a ello se dio el consentimiento informado y se procedió a realizar la encuesta con el cuestionario anónimo al mismo tiempo a todos para evitar sesgos de información.

3.6. Procedimiento de análisis de datos

Los cuestionarios fueron digitalizados en la base de datos de Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) Versión 23 y Epi Info versión 6.0 para establecer la correlación y así comprobar la hipótesis planteada, posterior a ello se trasladó los datos obtenidos a Microsoft Excel para la elaboración de gráficos y plasmados en Microsoft Word para su presentación.



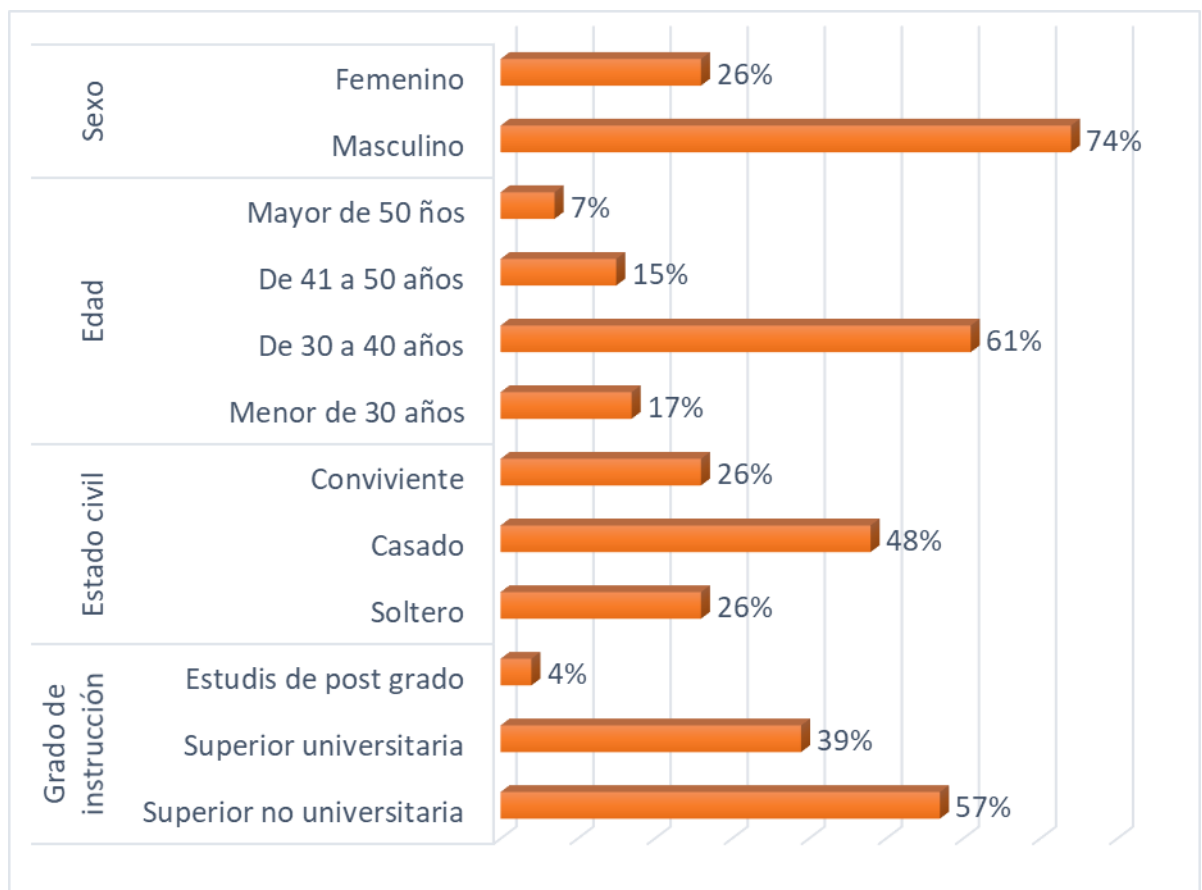
Capítulo IV

Resultados



I: Características sociodemográficas en Suboficiales de la Comisaria de San Jerónimo, 2017.

Gráfico 1: Características sociodemográficas en Suboficiales de la Comisaria de San Jerónimo, 2017



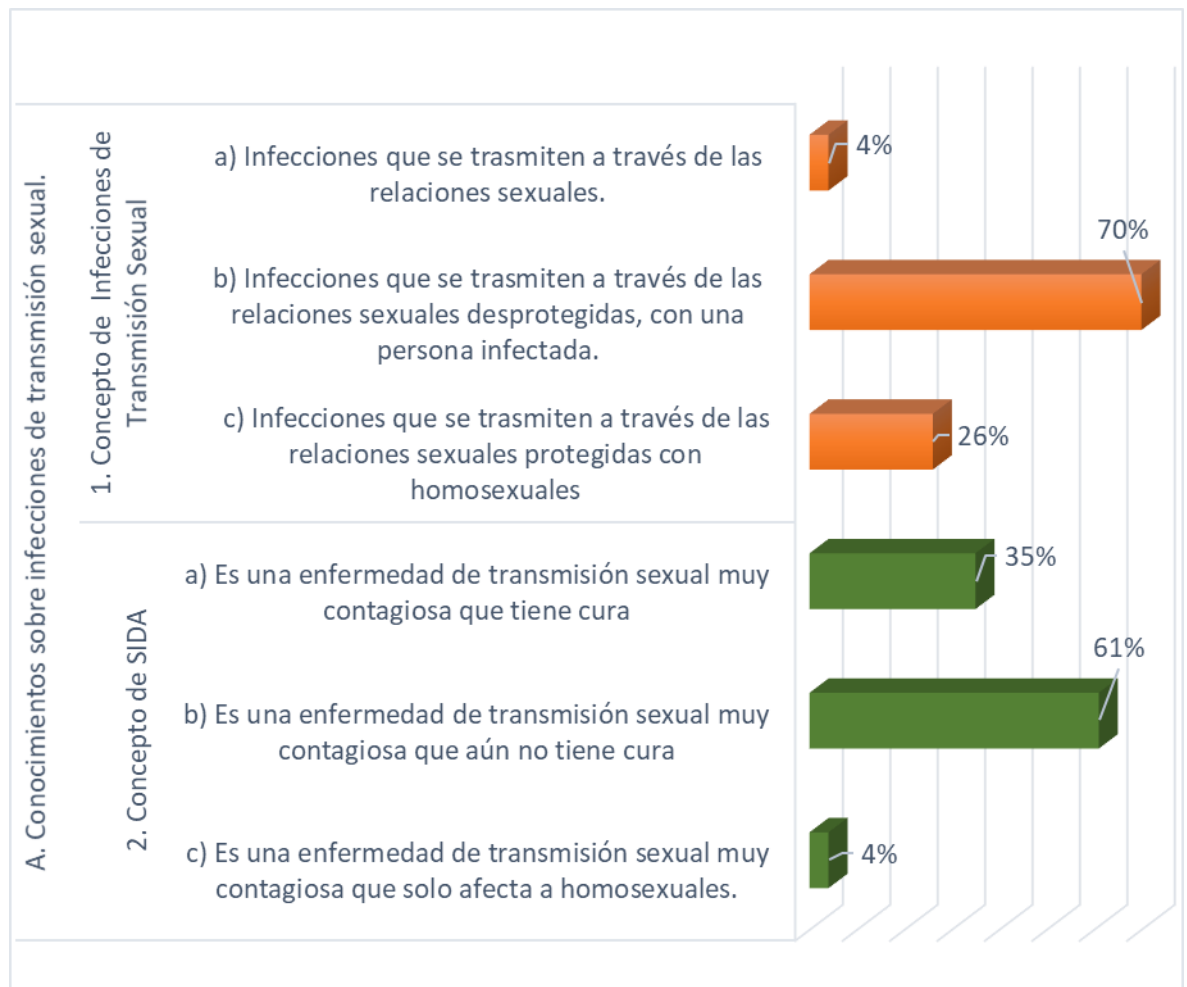
Fuente: Encuestas

Las características sociodemográficas en Suboficiales de la Comisaria de San Jerónimo, son en mayor porcentaje de sexo masculino 74%, las suboficiales son femeninas en el 26%, respecto a la edad tienen de 30 a 40 años 61%; en cuanto al estado civil el 48% es casado(a), 26% es soltero(a), y el 26% es conviviente, el grado de instrucción demostró que el 57% tiene educación superior no universitaria, seguido por el 39% con superior universitaria.



Nivel de conocimiento en infecciones de transmisión sexual en Suboficiales de la Policía Nacional del Perú. Comisaria San Jerónimo 2017.

Gráfico 2: A. Conocimientos sobre infecciones de transmisión sexual en Suboficiales de la Policía Nacional del Perú. Comisaria San Jerónimo 2017



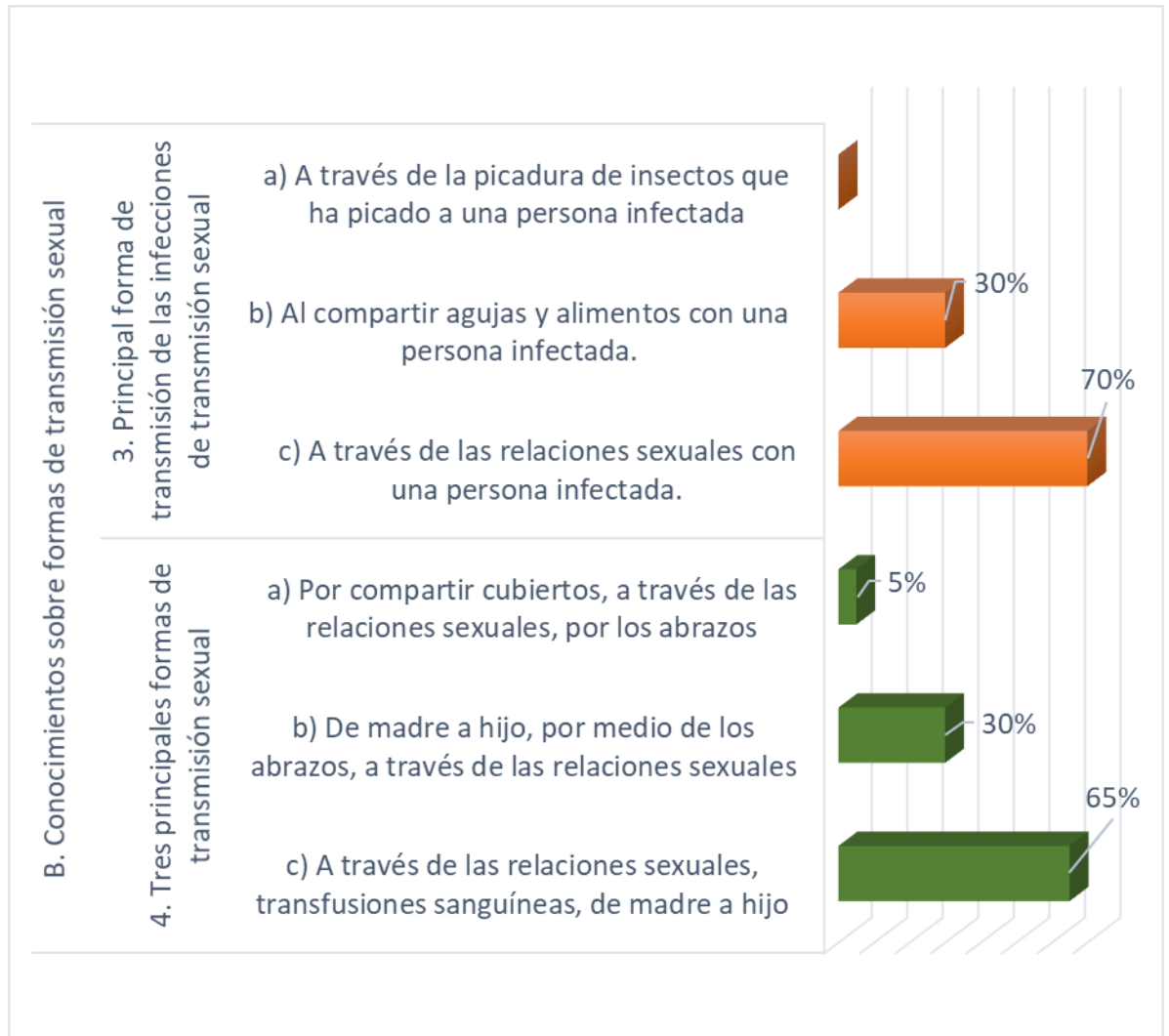
Fuente: Encuestas

Respecto al conocimiento sobre enfermedades de transmisión sexual, se pudo conocer que el 70% refiere concepto de infecciones a aquellos que se transmiten por medio de los actos sexuales sin protección, con la participación de una persona infectada; el 61% refiere como concepto de SIDA a una enfermedad de transmisión sexual con la característica de gran contagio que todavía no cuenta con cura.



Gráfico 3

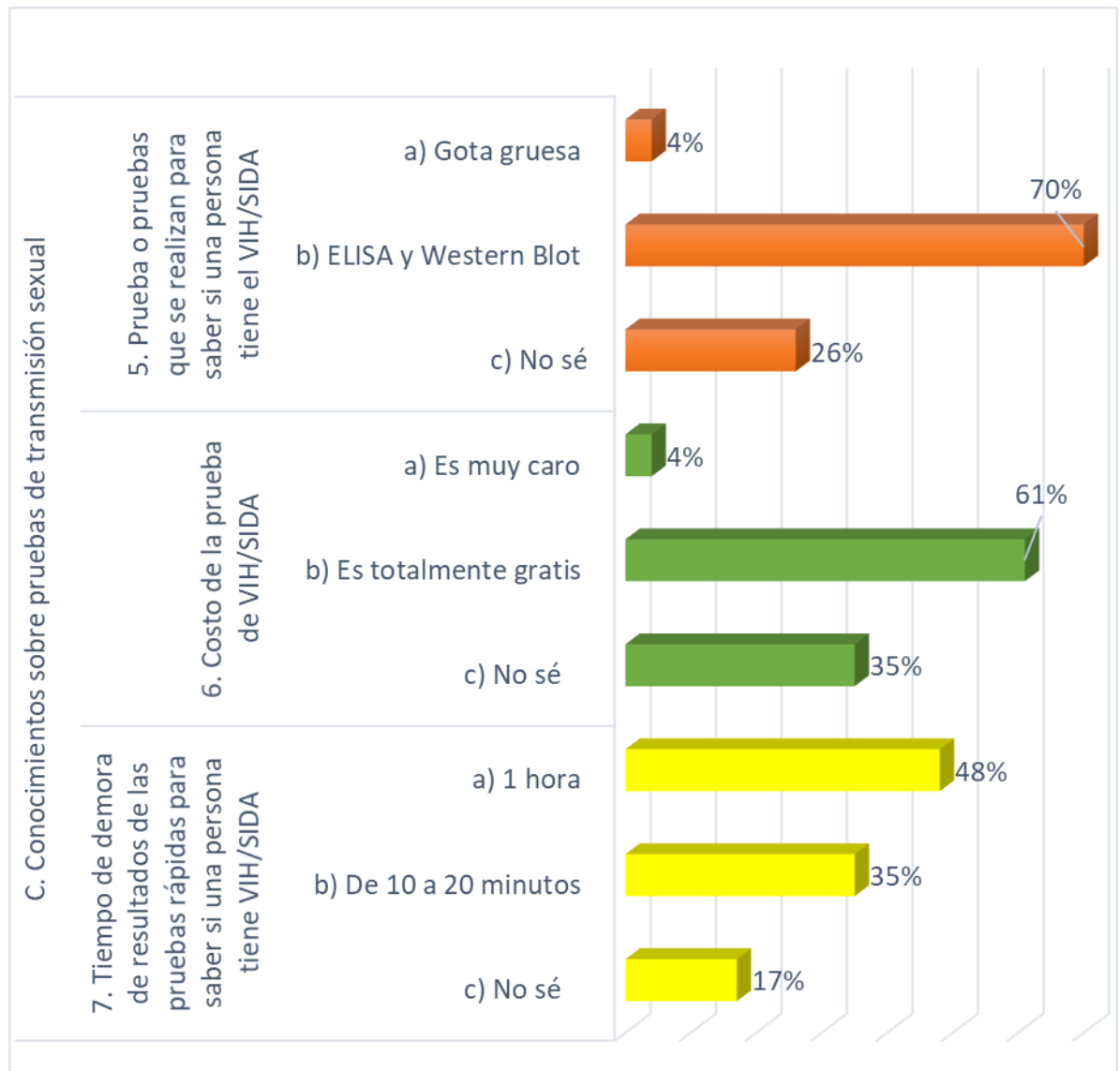
Gráfico 3: B. Conocimientos sobre formas de transmisión sexual en Suboficiales de la Policía Nacional del Perú. Comisaria San Jerónimo 2017



Fuente: Encuestas

Los resultados demuestran que el 70% indica como el factor principal de la transmisión de la ITS por medio de los actos sexuales con una persona con la enfermedad y, el 65% señala como tres mecanismos de transmisión por medio de las transfusiones de sangre, los actos sexuales y la transmisión de madre a hijo.

Gráfico 4: C. Conocimientos sobre pruebas de transmisión sexual en Suboficiales de la Policía Nacional del Perú. Comisaria San Jerónimo 2017

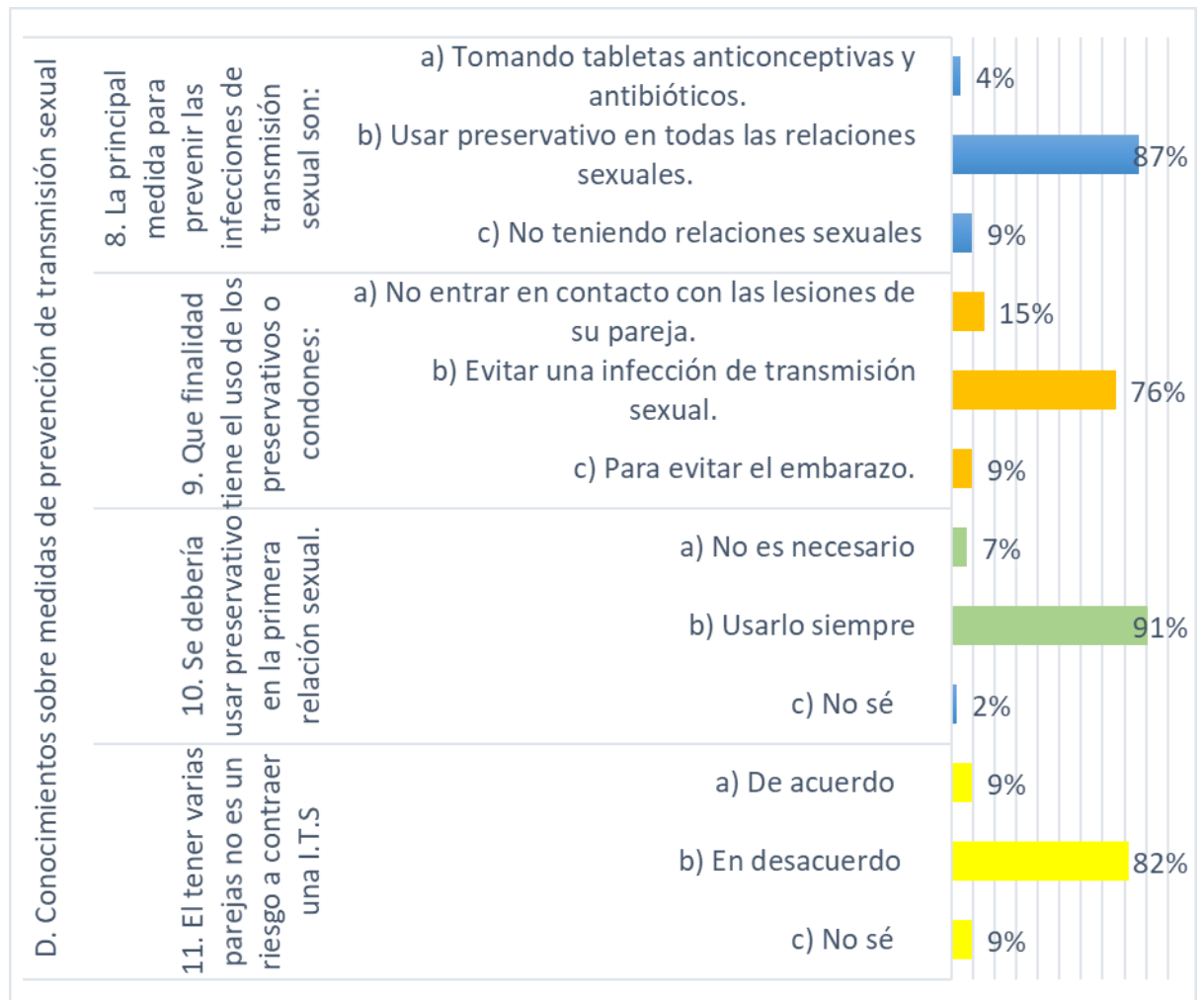


Fuente: Encuestas

En lo que respecta a las pruebas de transmisión sexual, el 70% indica como prueba ELISA y western Blot, el 61% indica que son totalmente gratis, 48% señala que el tiempo de demora para los resultados de pruebas rápidas es de 1 hora.



Gráfico 5: D. Conocimientos sobre medidas de prevención de transmisión sexual en Suboficiales de la Policía Nacional del Perú. Comisaria San Jerónimo 2017

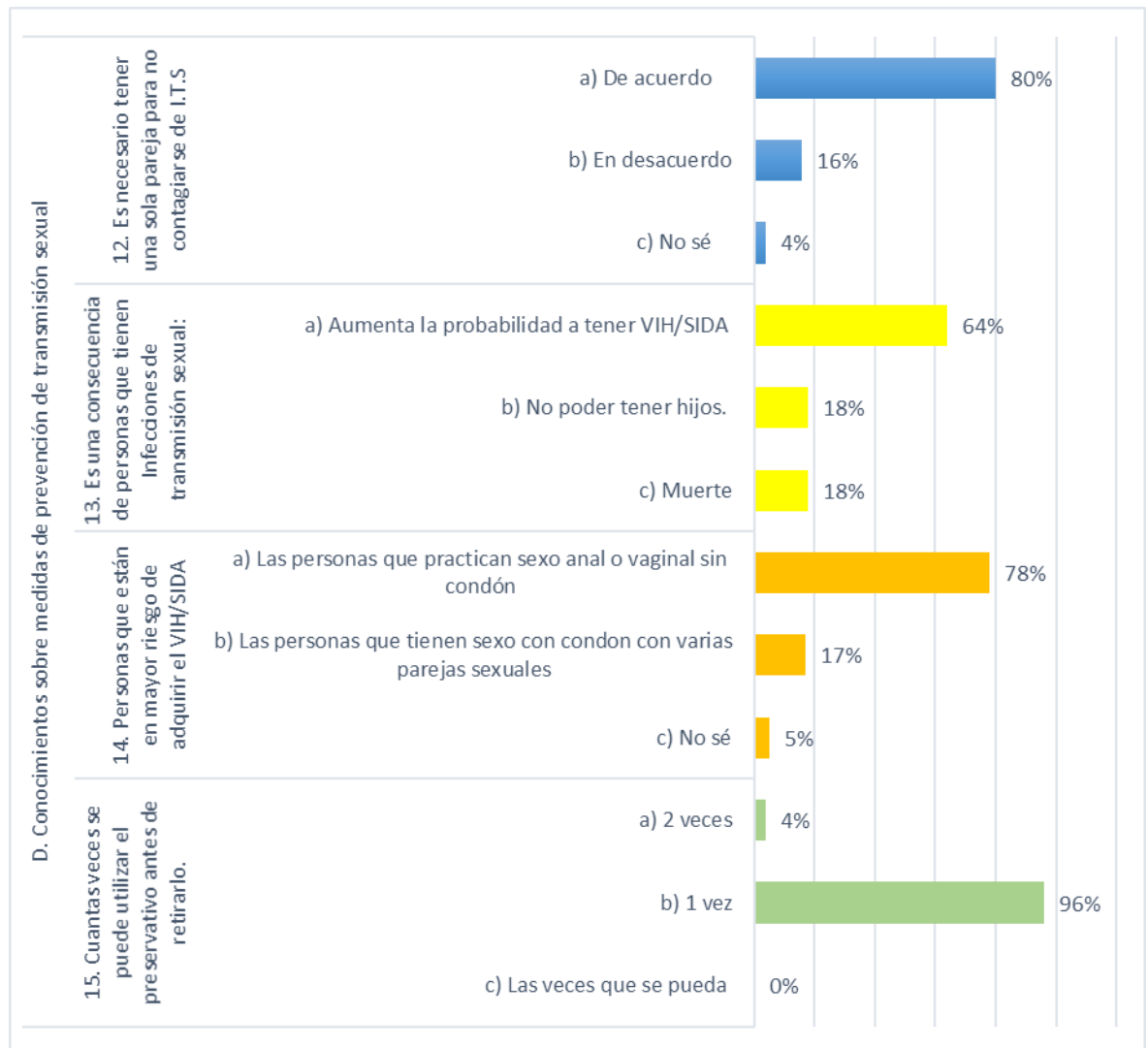


Fuente: Encuestas

El 87% indica que la principal medida para prevenir las ITS es usar el preservativo antes y durante los actos sexuales, el 76% señala que la finalidad del uso de preservativo es prevenir el contagio de una enfermedad infecciosa, el 91% indica que se debería usar el preservativo como precaución en la primera experiencia de relación sexual, asimismo, el 82% esta en desacuerdo en que tener un historial de varias parejas no representa un riesgo de contagiarse o infectarse una ITS.



Gráfico 6: Conocimientos sobre medidas de prevención de transmisión sexual en Suboficiales de la Policía Nacional del Perú. Comisaria San Jerónimo 2017

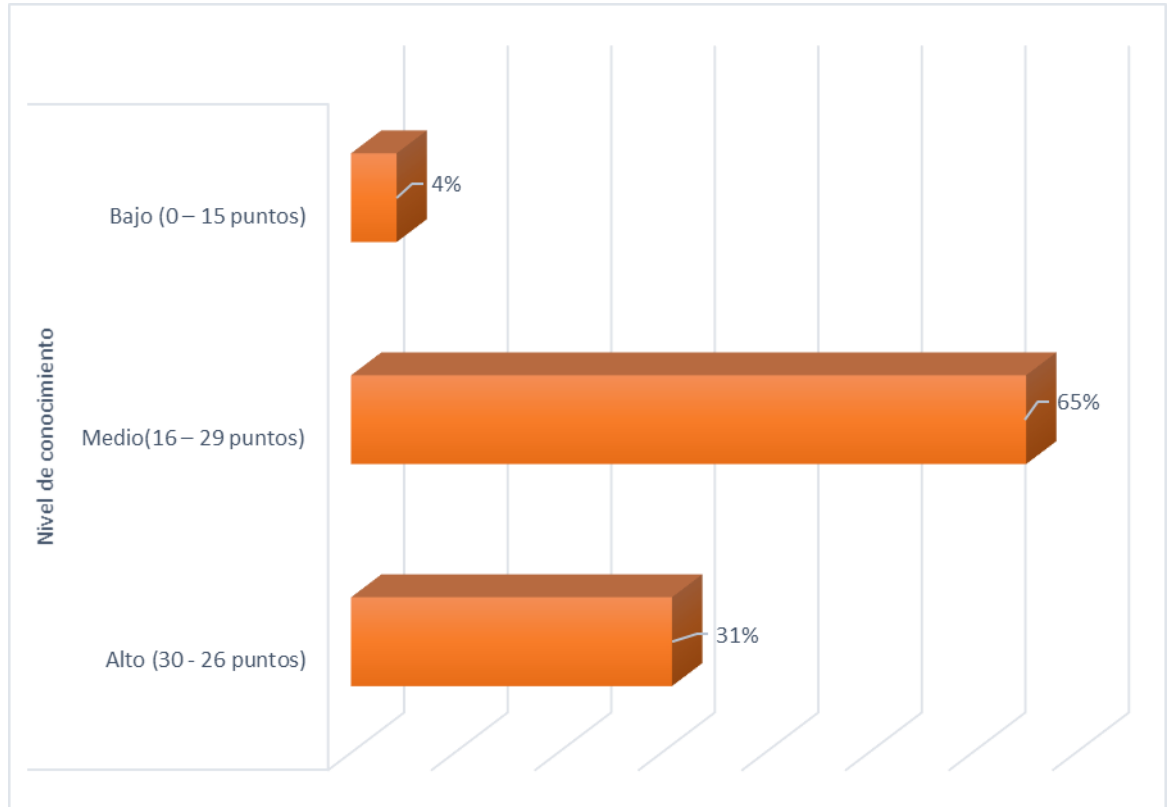


Fuente: Encuestas

El 80% está en desacuerdo en que sea necesario estar con una persona o pareja para no infectarse de ITS, el 64% señala que es una consecuencia de tener ITS que aumenta la probabilidad de tener VIH/SIDA; así mismo el 78% indica que las la población con mayor riesgo de infectarse con el VIH /SIDA son las personas que tienen como práctica el sexo sin preservativo y anal, por otro lado, el 96% señalo que se debe retirar el preservativo después de utilizarlo una vez.



Gráfico 7: Nivel de conocimiento en infecciones de transmisión sexual en Suboficiales de la Policía Nacional del Perú. Comisaria San Jerónimo 2017

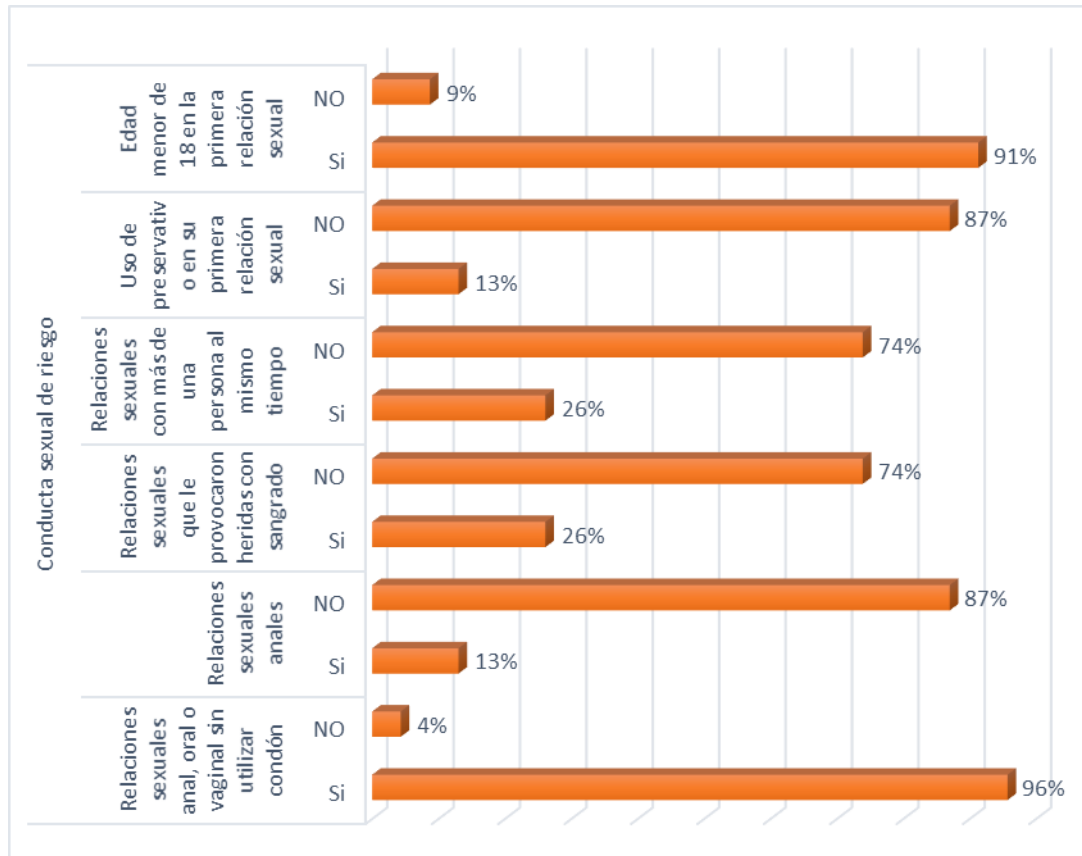


Fuente: Encuestas

El nivel de conocimiento en enfermedades de transmisión sexual en suboficiales de la Policía Nacional del Perú. Comisaria San Jerónimo, es medio en el 65%, seguido por el 31% como alto.

- **Conductas sexuales de riesgo para infecciones de transmisión sexual en Suboficiales de la Policía Nacional del Perú. Comisaria San Jerónimo 2017.**

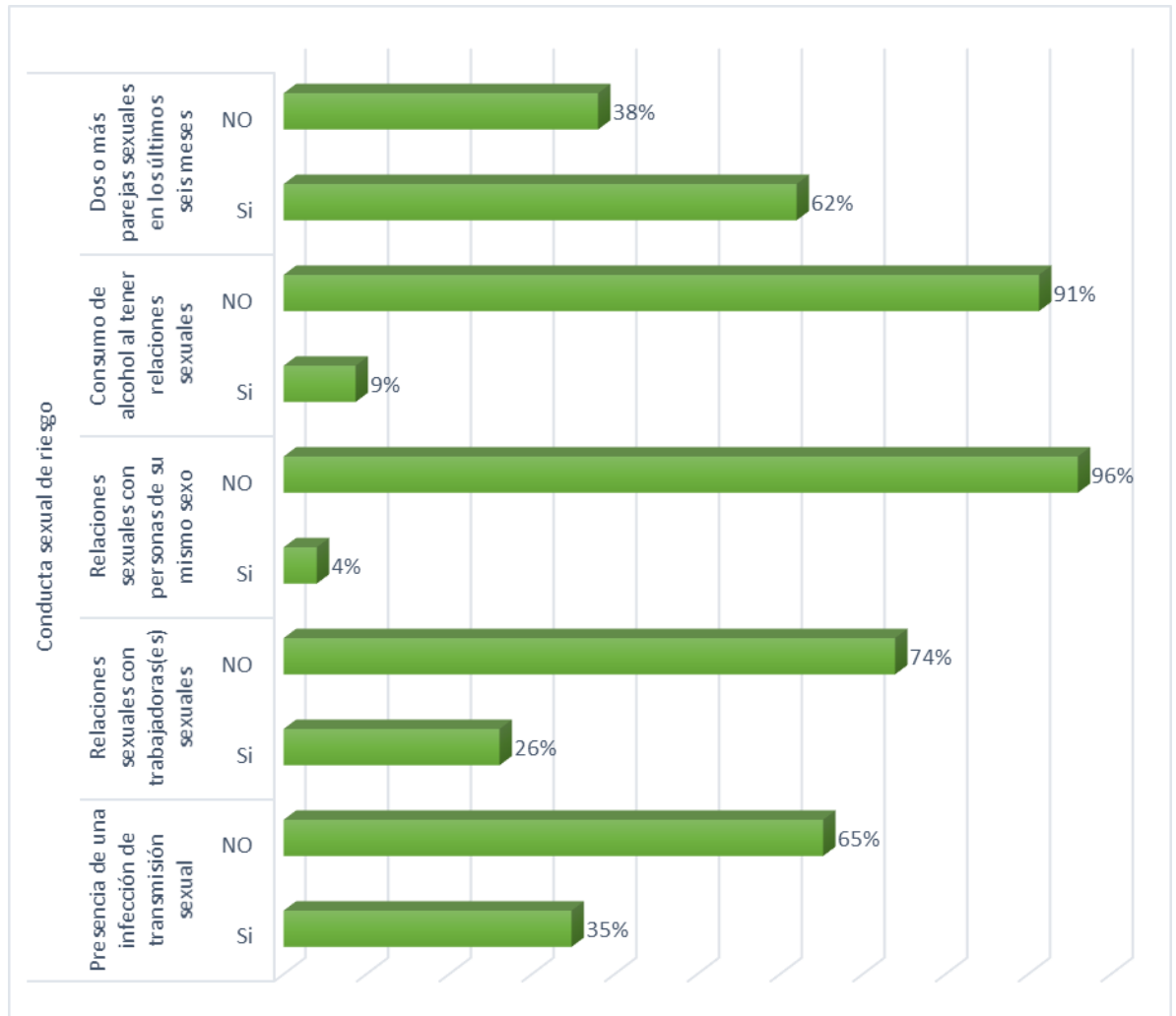
Gráfico 8: Conductas sexuales de riesgo para infecciones de transmisión sexual en Suboficiales de la Policía Nacional del Perú. Comisaria San Jerónimo 2017



Fuente: Encuestas

El 91% afirmó que tuvo relaciones sexuales antes de cumplir los 18 años, el 87% negó haber utilizado algún método de prevención de enfermedades infecciosas sexuales, el 74% manifestó que tuvo relaciones sexuales con más de una persona de modo simultáneo, el 74% no tuvo relaciones que le provocaron heridas con sangrado, el 87% refiere no haber experimentado con las relaciones sexuales anales, el 99% tuvo relaciones sexuales anales, oral o vaginal sin la utilización de preservativos.

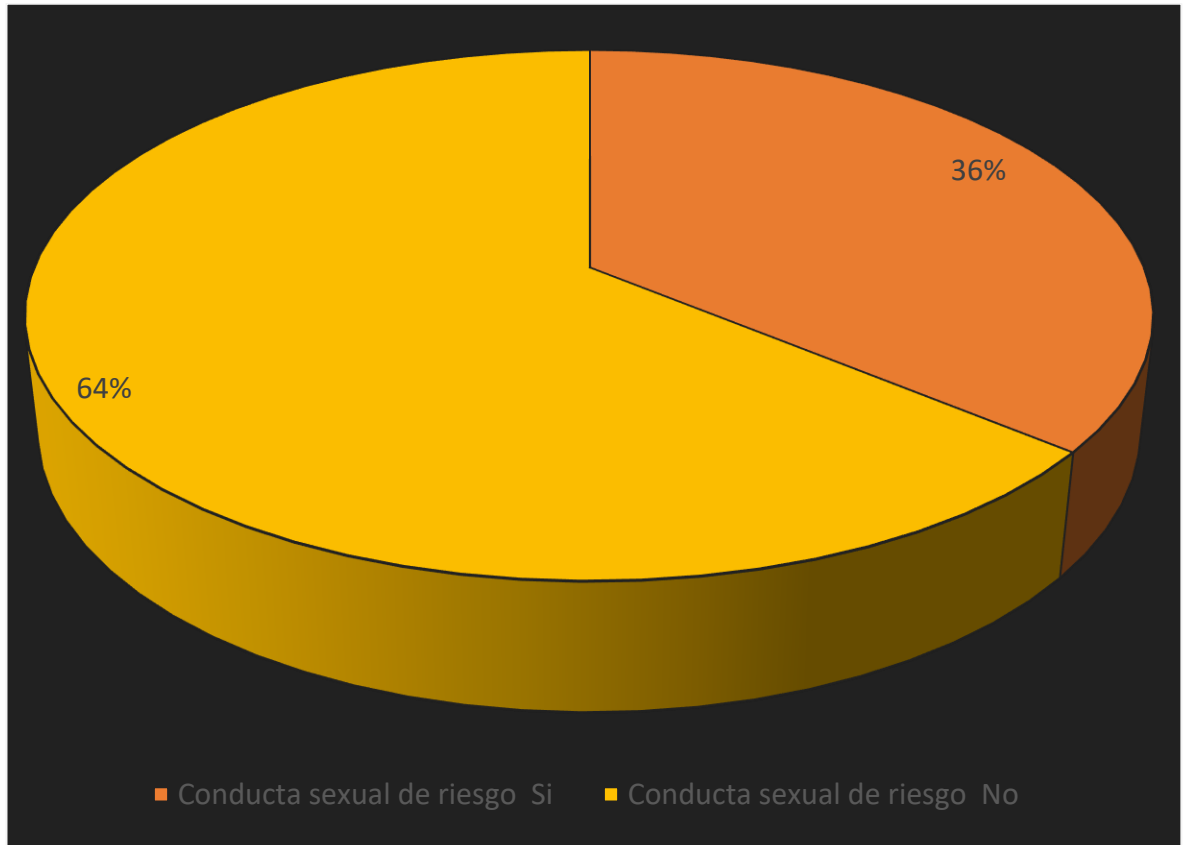
Gráfico 9: Conductas sexuales de riesgo para infecciones de transmisión sexual en Suboficiales de la Policía Nacional del Perú. Comisaria San Jerónimo 2017



Fuente: Encuestas

Respecto a conductas de riesgo el 62% señala que si tuvo dos o más parejas sexuales en los últimos seis meses, el 91% indica que no consume alcohol al tener relaciones sexuales, el 96% niega haber tenido relaciones sexuales con personas de su mismo sexo, el 74% no tiene relaciones sexuales con trabajadoras sexuales, el 65% no presenta ITS.

Gráfico 10: Conductas sexuales de riesgo para infecciones de transmisión sexual en Suboficiales de la Policía Nacional del Perú. Comisaria San Jerónimo 2017



Fuente: Encuestas

El 64% de Suboficiales de la Policía Nacional del Perú. Comisaria San Jerónimo no tienen conductas sexuales de riesgo para infecciones de transmisión sexual, sin embargo el 36% si lo tiene siendo esto una alerta para una intervención oportuna.



- **Relación entre conocimiento y conductas sexuales de riesgo de infecciones de transmisión sexual en Suboficiales de la Policía Nacional del Perú. Comisaria San Jerónimo 2017.**

Tabla 2: Relación entre nivel de conocimiento y conductas sexuales de riesgo de infecciones de transmisión sexual en Suboficiales de la Policía Nacional del Perú.

Comisaria San Jerónimo 2017.

Nivel de conocimiento	Conducta sexual de riesgo:		Total	Valor de P	Odss Ratio	Intervalo de confianza al 95%
	Si	No				
Bajo	4%	0%	4%	P = 0.011 < 0.05 Existe relación	2.13	1.12 – 2.54
Medio	28%	37%	65%	P = 0.09 > 0.05 No existe relación	4.92	0.97 – 3.23
Alto	4%	27%	31%	P = 0.007 < 0.05 Existe relación	1.44	1.09 – 2.31
Total	36%	64%	100%			

Fuente: Encuestas

En la presente tabla se evidencia que cuanto mayor sea el conocimiento, las conductas sexuales de riesgo serán menores ($P = 0.007 < 0.05$), es así que los Suboficiales de la Policía Nacional del Perú. Comisaria San Jerónimo que tiene nivel de conocimiento alto tienen menos conductas sexuales de riesgo, así mismo al tener un nivel de conocimientos bajo se evidencia la presencia de conductas sexuales de riesgo ($P = 0.011 < 0.05$).



Discusión

En los resultados de la presente investigación se halló que dentro de las características sociodemográficas en Suboficiales de la Comisaria de San Jerónimo señalan que el 74% son de sexo masculino, datos similares fueron encontrados por Morejon B. en su investigación Relaciones sexuales de riesgo y las infecciones de transmisión sexual en el personal policial, que asiste al Subcentro de Salud de la Escuela de Formación de Policías SBOS “Gerardo Ramos Basantes” San Miguel de Bolívar Ecuador 2014 que concluye que el personal son 80% varones; así mismo se halló que en los Suboficiales de la Comisaria de San Jerónimo tienen edades entre 30 a 40 años 61%, datos similares fueron encontrados por Morejon B. que concluye que el personal tiene entre las edades de 32 a 40 años.

Las características sociodemográficas en Suboficiales de la Comisaria de San Jerónimo señalan que el 48% son casados, datos similares fueron encontrados por Morejon B. en su investigación Relaciones sexuales de riesgo y las infecciones de transmisión sexual en el personal policial, que asiste al Subcentro de Salud de la Escuela de Formación de Policías SBOS “Gerardo Ramos Basantes” San Miguel de Bolívar Ecuador 2014 que concluye que el personal es en un 52% casados.

Así mismo en los Suboficiales de la Comisaria de San Jerónimo el 57% tiene educación superior no universitaria, datos similares fueron encontrados por Morejon B. en su investigación Relaciones sexuales de riesgo y las infecciones de transmisión sexual en el personal policial, que asiste al Subcentro de Salud de la Escuela de Formación de Policías SBOS “Gerardo Ramos Basantes” San Miguel de Bolívar Ecuador 2014 que concluye que el personal tiene educación avanzada en el 62%.



En tal sentido se puede observar que los Suboficiales de la Comisaria de San Jerónimo son una población adulta que toma de decisiones y según los autores mencionados edades de riesgo, casados en su mayor porcentaje quienes tienen estudios superiores por lo tanto implica que tuvieron algún tipo de orientación sexual y comportamientos al respecto, lo que implica el trabajo que se debe realizar en las instituciones educativas y formadoras de suboficiales.

El nivel de conocimiento en infecciones de transmisión sexual en Suboficiales de la Policía Nacional del Perú. Comisaria San Jerónimo es medio con el 65%, donde datos similares fueron encontrados por el estudio de Morejon B. en su investigación Relaciones sexuales de riesgo y las infecciones de transmisión sexual en el personal policial, que asiste al Subcentro de Salud de la Escuela de Formación de Policías SBOS “Gerardo Ramos Basantes” San Miguel de Bolivar Ecuador 2014 señala que el personal tiene conocimientos básicos del tema, en algunos casos su información es más empírica y necesita ser transformada con una mejor preparación a conocimientos científicos, así mismo el estudio de Vásquez E. en Conocimientos y prácticas sobre la prevención de infecciones de transmisión sexual en los estudiantes de la Unidad Educativa General Córdova del Distrito Educativo 02 Circuito Ecuador 2015, señala que gran parte del porcentaje de colaboradores tienen razón medica en base a la ITS.



Esto resalta lo importante de trabajar respecta a capacitaciones en este grupo poblacional, implica estrategias a tomar desde el sector salud abordando conceptos, formas de transmisión y riesgos o complicaciones. Se tiene que reforzar los procesos de promoción de la salud con enfoque en a la educación que está integrada a la salud a nivel familiar, donde se toma gran priorización a los grupos mas vulnerables. Se evidencia que la información que tienen los suboficiales es la incorrecta, debido a que se reflejó un conocimiento medio, es así, que la presencia del sector de salud es escasa, no existe información determinada por que no llega a todas las poblaciones, entonces los datos sobre el VIH casi ni se mencionan, es por esta razón que la integración de estrategias de ayuda en la salud es necesaria, siendo uno de ellos el centro medico de Salud.

La conducta sexual de riesgo practicadas por los Suboficiales de la Policía Nacional del Perú. Comisaria San Jerónimo es de 36%. El estudio de Calero J., Vásquez J., Domínguez E. en Comportamientos sexuales y reconocimiento sindrómico de las infecciones de trasmisión sexual (ITS) en estudiantes cubanos de escuelas de artes y deportes La Habana Cuba 2010 señala que la edad promedio al inicio de relaciones sexuales es de $14,6 \pm 1,5$ años, así mismo la investigación de Espinel M. Romero M. en Prevención de infecciones de transmisión sexual a través del manejo del riesgo de las mujeres policías de la ciudad de Quito Estudio de conocimientos, actitudes y prácticas de formas de prevención de infecciones de transmisión sexual en mujeres policías de la ciudad de Quito 2012, menciona que el primer acto sexual se dio a los 14 años de



edad, donde el sexo con más peligro por la ausencia de preservativos fueron las mujeres.

Se evidencia que a mayor nivel de conocimiento las conductas sexuales de riesgo serán menores ($P = 0.007 < 0.05$), es así que los Suboficiales de la Policía Nacional del Perú. Comisaria San Jerónimo que tiene nivel de conocimiento alto tienen menos conductas sexuales de riesgo, así mismo al tener un nivel de conocimientos bajo se evidencia la presencia de conductas sexuales de riesgo ($P = 0.011 < 0.05$).



Conclusiones

Primera.- Las características sociodemográficas en Suboficiales de la Comisaria de San Jerónimo señalan que el 74% son de sexo masculino, tienen entre 30 a 40 años 61%, el 48% es casado, 57% con educación superior no universitaria.

Segunda.- El nivel de conocimiento en infecciones de transmisión sexual en Suboficiales de la Policía Nacional del Perú. Comisaria San Jerónimo es medio con el 65%.

Tercera.- La conducta sexual de riesgo practicadas por los Suboficiales de la Policía Nacional del Perú. Comisaria San Jerónimo es de 36%.

Cuarta.- La relación entre conocimiento y conductas sexuales de riesgo de infecciones de transmisión sexual en Suboficiales de la Policía Nacional del Perú. Comisaria San Jerónimo demuestra que a mayor nivel de conocimiento las conductas sexuales de riesgo serán menores ($P = 0.007 < 0.05$), así mismo al tener un nivel de conocimientos bajo se evidencia la presencia de conductas sexuales de riesgo ($P = 0.011 < 0.05$).



Recomendaciones

Primera.- Los resultados que se obtuvieron en el presente estudio se den a conocer tanto en el ámbito de la Policía Nacional del Perú como al personal de salud para según ello programar actividades preventivas en base a las características sociodemográficas en Suboficiales de la Comisaria de San Jerónimo señalan que el 74% son de sexo masculino, tienen entre 30 a 40 años 61%, el 48% es casado, 57% con educación superior no universitaria investigadas.

Segunda.- Realizar actividades preventivo promocionales en esta población para que el nivel de conocimiento en infecciones de transmisión sexual sea de media a alta.

Tercera.- Realizar más estudios para profundizar el motivo de las conductas sexuales de riesgo practicadas por los Suboficiales de la Policía Nacional toda vez que se prevengan las posibles complicaciones

Cuarta.- Debido a que se demostró en la presente investigación que a mayor nivel de conocimiento las conductas sexuales de riesgo serán menores, se recomienda profundizar en la adquisición de conocimientos previos mediante charlas informativas.



Referencias Bibliográficas

1. Organización mundial de la salud. [Online]. Available from: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs110/es/>.
2. Navarro L, Sánchez M. Comportamiento y actitudes sexuales Lima Perú; 2012.
3. ONUSIDA y Organización Mundial de la Salud. Análisis mundial del VIH/SIDA e infecciones de transmisión sexual. [Online]. Available from: <http://www.who.int/features>.
4. Ministerio de Salud Dirección General Epidemiología. [Online]. Available from: http://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/vih/Boletin_2013/diciembre.pdf.
5. Morejon B. Relaciones sexuales de riesgo y las infecciones de transmisión sexual en el personal policial, que asiste al Subcentro de Salud de la Escuela de Formación de Policías SBOS “Gerardo Ramos Basantes” San Miguel de Bolívar Ecuador; 2014.
6. Vásquez E. Conocimientos y prácticas sobre la prevención de infecciones de transmisión sexual en los estudiantes de la Unidad Educativa General Córdova del Distrito Educativo 02 Circuito Ecuador; 2015.
7. Calero J, Vásquez J, Domínguez E. Comportamientos sexuales y reconocimiento sindrómico de las infecciones de transmisión sexual (ITS) en estudiantes cubanos de escuelas de artes y deportes. La Habana Cuba;; 2010.
8. Espinel M, Romero M. Prevención de infecciones de transmisión sexual a través del manejo del riesgo de las mujeres policías de la ciudad de Quito Estudio de conocimientos, actitudes y prácticas de formas de prevención de infecciones de transmisión sexual en mujeres policías d. Quito;; 2012.



9. Moreano M. Conocimientos sobre las infecciones de transmisión sexual y actitudes frente a las conductas sexuales de riesgo en adolescentes, Institución Educativa Virgen Del Carmen. San Juan de Lurigancho Lima – Perú 2012. Lima-Perú; 2012.
10. Cáceres U. Conocimiento sobre el VIH/SIDA e infecciones de transmisión sexual en alumnos de la Escuela de Educación Superior Técnico Profesional de la Policía Nacional del Perú de Huancavelica Perú 2016. , Huancavelica Perú; 2016.
11. Alva M. Promocionando la Salud 1ra edición: Impresiones S.A; 2005.
12. Ministerio de la Salud. Guías de Atención a la Salud Reproductiva Perú 2015; 2015.
13. Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades. [Online].; 2010. Available from: <http://www.cdc.gov/std/spanish/STDFact-HIV-and-STDs-s.htm>.
14. Organización Panamericana de la Salud. Vigilancia de la infección por el VIH basada en la notificación de casos: recomendaciones para mejorar y fortalecer los sistemas de vigilancia del VIH.: Washington, D.C.: OPS, 2012.; 2012.
15. Organización Panamericana de la Salud. Definición de la OMS de caso de infección por el VIH a efectos de vigilancia y revisión de la estadificación clínica y de la clasificación inmunológica de la enfermedad relacionada con el VIH en adultos y niños Washington DC; 2009.
16. Ministerio de Salud. Norma Técnica de Salud para la Vigilancia Epidemiológica en Salud Pública de la VIH y las ITS Perú 2015 Perú; 2015.
17. 17. Real Academia Española, Diccionario de la lengua española, Conocimiento; Vigésima segunda edición.
18. Bocaccio G. II Congreso de información sobre infecciones de transmisión sexual Lima Perú; 2020.
19. ONUDISA. Vivir en un mundo con VIH y SIDA 2012 Págs. 15. [Online].; 2012. Available from: http://www.Onu.org.pe/Publico/infocus/vihsida_peru.aspx.
20. Navarro E, Vargas R. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre SIDA en adolescentes escolarizados Colombia; 2011.



21. Organización Panamericana de la Salud. Vigilancia de la infección por el VIH basada en la notificación de casos: recomendaciones para mejorar y fortalecer los sistemas de vigilancia del VIH. : Washington, D.C.: OPS, ; 2012.
22. Barros T. Un modelo de prevención primaria de Enfermedades de Transmisión Sexual y del VIH en adolescentes Lima Perú; 2011.
23. Gloria V. SIDA: Enfoque Integral. 2da edición Perú; 2010.
24. Vargas L. Nivel de conocimientos las Infecciones de Transmisión Sexual y actitud hacia la práctica sexuales riesgosa Perú 2012 Perú; 2012.
25. Jauregui P. Promoción de la salud y prevención de infecciones. Enfoque de salud familiar Argentina: Editorial Médica Panamericana; 2015.
26. Organización Mundial de la Salud. Preguntas y respuestas sobre el VIH/SIDA e infecciones de transmisión sexual.. [Online]. Available from: <http://www.who.int/features/qa>.
27. Ministerio de Salud. Dirección General Epidemiología Lima Perú; 2015.
28. Navarro E. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre SIDA e infecciones de transmisión sexual en adolescentes escolarizados Lima Perú; 2015.
29. Ministerio de Salud. Encuesta global sobre infecciones de transmisión sexual. Lima Perú. [Online].; 2016. Available from: http://www.who.int/chp/gshs/GSHS_Report_Peru_2017.



ANEXOS



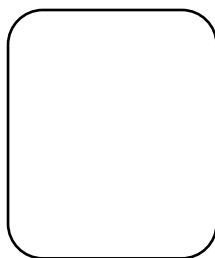
Consentimiento Informado

Por medio de documento presente, integro y emito mi consentimiento para ser partícipe del estudio que se trata de **“Relación entre conocimiento y conductas sexuales de riesgo de infecciones de transmisión sexual en Suboficiales de la Policía Nacional del Perú. Comisaria San Jerónimo 2017”**.

Entiendo que debo desarrollar un cuestionario, teniendo como duración 25 minutos, se tiene como finalidad conseguir la información en mención de los aspectos vinculados al estudio.

Acepto participar en la investigación bajo las siguientes condiciones:

- 1.- Los datos obtenidos serán confidenciales
- 2.- No existe riesgo alguno en la participación de la investigación.
- 3.- Si se presentaran interrogantes con mención al estudio, tendré la posibilidad de aplicar las preguntas necesarias.
- 4.- Los datos que se consigan en la investigación podrán ser de uso para otros estudios, siempre y cuando mis datos no sean adjuntados.
- 5.- Los datos no manifestarán o evidenciarán a ningún familiar mío.
- 6.- El estudio no me retribuye de manera monetaria a cambio de mi colaboración.
- 7.- Dichas entrevistas lograrán ser grabadas a través del audio
- 8.- Tendré la posibilidad de tener una copia de consentimiento informado.
- 9.- La colaboración que doy en el estudio es voluntaria.



Huella digital

FIRMA DE LA PERSONA ENCUESTADA



Cuestionario

CODIGO:.....

I. Presentación:

Tenga usted un buen día, le invitamos a participar con el desarrollo del presente cuestionario. La información que nos brinde será estrictamente confidencial, por lo que pedimos responder el cuestionario con toda sinceridad. GRACIAS.

Nombre de la investigadora:

Fecha de entrevista:.....

Hora inicio:.....

Hora termino:.....

Duración aproximada: 25 minutos.

II. Instrucciones:

Tienes que responder a las interrogantes del cuestionario, considerando lo siguiente:

- Se ocultará la identidad
- Se escuchará con atención cada pregunta, pues poseen diferentes categorías de respuesta.
- Se responderá en base a lo que se considere pertinente.
- Se responderá con seguridad y verdad cada una de las interrogantes.
- Se tienen que responder todas las interrogantes.
- Si no se logran comprender las interrogantes se podrá pedir la aclaración de cada una de ellas.

III. Datos generales:

- Sexo: Masculino [] Femenino []

- ¿Cuántos años tiene usted? Menor de 30 años [] De 30 a 40 años []

De 41 a 50 años [] Mayor de 50 años []



Estado civil:

Soltero(a) []

Casado(a) []

Conviviente []

Divorciado (a) []

Grado de instrucción

Superior no universitaria []

Superior universitaria []

Estudios de post grado []

IV. Nivel de conocimiento:

A. Conocimientos sobre infecciones de transmisión sexual.

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 con homosexuales.

[]



2) Concepto de 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 solo afecta a homosexuales. []

B. Conocimientos sobre formas de transmisión sexual.

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 compartir agujas y alimentos con una persona infectada.

[]

c) A través de las relaciones sexuales con una persona infectada.

[]

4) Las 3 principales formas de transmisión sexual son:

a) Por compartir cubiertos, a través de las relaciones sexuales, por los abrazos

b) De madre a hijo, por medio de los abrazos, a través de las relaciones sexuales

c) A través de las relaciones sexuales, transfusiones sanguíneas, de madre a hijo



C. Conocimientos sobre pruebas de transmisión sexual.

5) ¿Sabes que prueba o pruebas se realizan para saber si una persona tiene el VIH/SIDA?

- a) Gota gruesa
- b) ELISA y Western Blot
- c) No sé

6) ¿Sabes cuánto cuesta la prueba de VIH/SIDA?

- a) Es muy caro
- b) Es totalmente gratis
- c) No sé

7) ¿Sabes cuánto tiempo demoran los resultados de las pruebas rápidas para saber si una persona tiene VIH/SIDA?

- a) 1 hora
- b) De 10 a 20 minutos
- c) No sé

D. Conocimientos sobre medidas de prevención de transmisión sexual.

8) La principal medida para prevenir las infecciones de transmisión sexual son:

- a) Tomando tabletas anticonceptivas y antibióticos.
- b) Usar preservativo en todas las relaciones sexuales.
- c) Siendo fiel a su pareja.

9) Que finalidad tiene el uso de los preservativos o condones:

- a) No entrar en contacto con las lesiones de su pareja.
- b) Evitar una infección de transmisión sexual.
- c) Para evitar el embarazo.



10) Se debería usar preservativo en la primera relación sexual.

- a) No es necesario b) Usarlo siempre c) No sé

11) El tener varias parejas no es un riesgo a contraer una I.T.S

- a) De acuerdo b) En desacuerdo c) no se

12) Es necesario tener una sola pareja para no contagiarse de I.T.S

- a) De acuerdo b) En desacuerdo c) no se

13) Es una consecuencia de personas que tienen Infecciones de transmisión sexual frecuentemente:

- a) Aumenta la posibilidad de tener cáncer
b) Aumenta la probabilidad a tener SIDA
c) No poder tener hijos.

14) ¿Sabes quiénes son las personas que están en mayor riesgo de adquirir el VIH/SIDA?

- a) Las personas que practican sexo anal o vaginal sin condón
b) Cualquier persona
c) No sé



15) Cuantas veces se puede de utilizar el preservativo antes de retirarlo.

a) 2 veces []

b) 1 vez []

c) las veces que se pueda []

Escala de intervalo para medir conocimiento

Escala para medir conocimiento

Evaluación desde la perspectiva de los sub oficiales, se ha considerado la siguiente ESCALA, de acuerdo al puntaje obtenido en base a la valoración de los ítems. Es la expresión de una calificación cuantitativa en bajo, medio y alto.

Lo cual permitirá categorizar el nivel de conocimientos en tres: alto, medio y bajo, quedando de la siguiente manera:

Nivel de conocimientos alto: calificación más que bueno cuando se obtuvo una puntuación de: 26 a 30 puntos

Nivel de conocimientos medio: calificación más que regular, cuando se obtuvo una puntuación de: 16 – 29 puntos

Nivel de conocimientos bajo: similar a la nota desaprobatoria, cuando se obtuvo una puntuación de: 0 – 15 puntos



COMPORTAMIENTO

1) ¿A qué edad tuvo su primera relación sexual?

2) ¿Uso preservativo en su primera relación sexual?

si [] no []

3) ¿Tuvo relaciones sexuales con más de una persona al mismo tiempo?

si [] no []

4) ¿Tuvo relaciones sexuales que le provocaron heridas con sangrado?

si [] no []

5) ¿Tuvo relaciones sexuales anales?

si [] no []

6) ¿Tuvo relaciones sexuales anal, oral o vaginal sin haber utilizado condón?

si [] no []

7) ¿Cuántas parejas sexuales tuvo en los últimos seis meses?

si [] no []

8) ¿Consume alcohol al tener relaciones sexuales?

si [] no []

9) ¿Tuvo relaciones sexuales con personas de su mismo sexo?

si [] no []

10) ¿Tiene relaciones sexuales con trabajadoras(es) sexuales?

si [] no []

11) ¿Tuvo alguna vez una infección de transmisión sexual?

si [] no []



VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO MEDIANTE EL CRITERIO DE EXPERTOS

INSTRUCCIONES:

El documento presente tiene como finalidad recaudar datos necesarios sobre las personas especializadas en dicho tema:

Se tendrá una validez del instrumento de recaudación de información que estará formada por 10 preguntas, acompañadas de su establecida escala de estimación que significa:

1. Manifiesta la falta de aspectos que absuelvan las preguntas establecidas.
2. Manifiesta la solución mínima de las preguntas.
3. Es reconocida como la absolución de las preguntas en términos medios.
4. Manifiesta la estimación de que el estudio resuelve en gran parte las dudas de las preguntas propuestas.
5. Manifiesta el valor más alto de la escala que tiene que estar puesta en cada ítem que está resuelto en la investigación de manera determinada.

Coloque un aspa (X) dentro de la escala que figure a lado derecho de cada pregunta de acuerdo a la opinión que se merezca el instrumento presentado.





Procedimiento de calificación

1. Fue elaborada la tabla en el cual se predisponen los valores mediante ítems con los relativos promedios según a la cantidad de expertos consultados.

Nº ÍTEM	CRITERIO DE EXPERTOS					VALOR MÁXIMO (X)	PROMEDIO (Y)
	A	B	C	D	E		
PRIMERO	5	5	5	5	4	5	4.8
SEGUNDO	5	5	5	5	4	5	4.8
TERCERO	5	5	5	5	5	5	5
CUARTO	5	5	5	5	5	5	5
QUINTO	5	5	5	4	4	5	4.6
SEXTO	5	4	5	4	4	5	4.4
SÉPTIMO	5	5	5	5	4	5	4.8
OCTAVO	4	5	5	5	4	5	4.6
NOVENO	5	5	5	5	5	5	5

2. una vez hallado los valores se procede a determinar la distancia de punto múltiple (DPP) mediante esta fórmula:

$$DPP = \sqrt{(X1 - Y1)^2 + (X2 - Y2)^2 + \dots + (X9 - Y9)^2}$$

$$DPP = 1.6$$





Dónde:

X= Puntaje mayor para el ítem

Y= Promedio de cada ítem

3. luego se halló la distancia del puntaje derivado en función al punto de referencia 0 (cero) mediante esta fórmula:

$$D_{\text{máx}} = \sqrt{(X_1 - 1)^2 + (X_2 - 1)^2 + \dots + (X_9 - 1)^2}$$

D máx = 12

Donde:

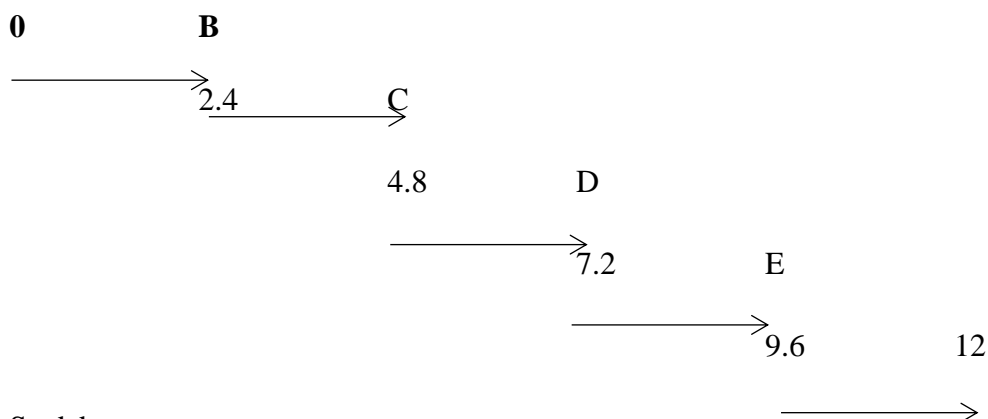
X= Valor máximo para cada ítem en la escala, es decir 5.

Y= Valor mínimos de la escala para cada ítem, es decir 1.

4. La D máx. fue dividido en el valor máximo de la escala, lo que nos da valor de 2.2

5. Tiene un valor encontrado anteriormente, pues se elabora una escala nueva valorativa que se inició desde cero, hasta llegar a D: se clasificaron en intervalos similares del sí y reconocido con letras A, B, C, D, E.

A



Se debe tener en cuenta que:

A=Adecuación total.

B=Adecuación en gran medida.



C=Adecuación promedio.

D=Escasa adecuación.

E=Inadecuación

6. El DPP punto tiene que caer en los espacios de A, B, en caso sea diferente, la encuesta necesita de su nueva organización, cambio, donde se someterá a un juicio de expertos nuevos.

Se logra observar que el valor DPP en la investigación es de 2.2., hallándose en área A, quiere decir, un ajuste optima del instrumento, razón por la cual el instrumento fue usado para el estudio.



Solicito: Validación de instrumento de recolección de
datos

Sr.:

Con un saludo cordial, la investigación presente será para pedir permiso a la persona en la validación a través de un juicio de expertos para el instrumento con el que se recaudará información en el trabajo de estudio denominado “**Relación entre conocimiento y conductas sexuales de riesgo de infecciones de transmisión sexual en Suboficiales de la Policía Nacional del Perú. Comisaria San Jerónimo 2017**”, esto a razón de ser un requisito indispensable para poder hacer efectiva la realización de dicha investigación y así cumplir con el reglamento de grados y títulos vigentes en la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Andina del Cusco para optar el Título Profesional de Obstetra.

Agradecemos por anticipado su aceptación razón por la cual quedamos infinitamente agradecidas.

Atentamente;

Bachiller Cárdenas Gonzales María Claudia Danisa

Bachiller Lopinta Huacac Liz Paola