UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI

FACULTAD DE MEDICINA HUMANA

ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA

"CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS SOBRE ETS EN ALUMNOS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI, AÑO 2019"

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE

MÉDICO CIRUJANO

PRESENTADO POR EL BACHILLER:

VINER LIMBER ESPINOZA BAZAN

PUCALLPA – PERÚ
2021

UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE MÉDICO CIRUJANO

En Pucallpa, a los ...07... días del mes de ....Mayo..... del dos mil veintiuno, siendo las ..11:30... horas, y de acuerdo al Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad Nacional de Ucayali, se reunieron en los ambientes de la Sala de Grados y Títulos de la Universidad Nacional de Ucayali, los miembros del Jurado Calificador de Tesis, para proceder con la evaluación de la tesis denominada **"CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS SOBRE ETS EN ALUMNOS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI, AÑO 2019"**, elaborado por el Bachiller **VINER LIMBER ESPINOZA BAZAN.**

El Jurado Calificador de Tesis está conformado por los siguientes docentes:

M.C. GENARO RICHARD MELENDEZ OROSCO (Presidente)
M.C. MIGUEL ANGEL VALVER OCHOA (Miembro)
M.C. SUSANA SOLEDAD PEZO ARMAS (Miembro).

Finalizado el acto de sustentación, luego de deliberar el Jurado y verificar los calificativos, se obtuvo el siguiente resultado de .APROBADO..... por ....UNANIMIDAD con el calificativo de .....16...(DIECISEIS)... Quedando el sustentante graduado como Médico Cirujano, para que se le expida el **TITULO PROFESIONAL DE MÉDICO CIRUJANO**.

Pucallpa, ...07... de ...MAYO..... del 2021.

.....
M.C. Genaro Richard Orosco Meléndez
Presidente del Jurado Evaluador

.....
M.C. Miguel Angel Valverde Ochoa
Miembro del Jurado Evaluador

.....
M.C. Susana Soledad Pezo Armas
Miembro del Jurado Evaluador

UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI

FACULTAD DE MEDICINA HUMANA

ESTA TESIS FUE APROBADA POR LOS MIEMBROS DEL JURADO CALIFICADOR DE LA FACULTAD DE MEDICINA HUMANA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI.

.....
M.C. GENARO RICHARD MELENDEZ OROSCO
Presidente del Jurado Evaluador

.....
M.C. MIGUEL ANGEL VALVERDE OCHOA
Miembro del Jurado Evaluador

.....
M.C. SUSANA SOLEDAD PEZO ARMAS
Miembro del Jurado Evaluador

.....
Dr. ARTURO RAFAEL HEREDIA
ASESOR DE TESIS

.....
BACH. VINER LIMBER ESPINOZA BAZAN
TESISTA

UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI
VICERRECTORADO DE INVESTIGACION
DIRECCION DE PRODUCCION INTELECTUAL

CONSTANCIA

ORIGINALIDAD DE TRABAJO DE INVESTIGACION

SISTEMA ANTIPLAGIO URKUND

N° V/0165-2021

La **Dirección de Producción Intelectual**, hace constar por la presente, que el **Informe Final (Tesis) Titulado:**

"CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS SOBRE ETS EN ALUMNOS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI, AÑO 2019"

Cuyo autor (es)	:	**ESPINOZA BAZÁN, VINER LIMBER**
Facultad	:	MEDICINA HUMANA
Escuela Profesional	:	MEDICINA HUMANA
Asesor(a)	:	Dr. RAFAEL HEREDIA, ARTURO

Después de realizado el análisis correspondiente en el Sistema Antiplagio URKUND, dicho documento presenta un **porcentaje de similitud de 9 %.**
En tal sentido, de acuerdo a los criterios de porcentaje establecidos en el artículo 9 de la DIRECTIVA DE USO DEL SISTEMA ANTIPLAGIO URKUND, el cual indica que no se debe superar el 10%. Se declara, que el trabajo de investigación: SI Contiene un porcentaje aceptable de similitud, por lo que SI se aprueba su originalidad.
En señal de conformidad y verificación se entrega la presente constancia.

Fecha: 13/04/2021

Dr. ABRAHAM ERMITANIO HUAMAN ALMIRON
Dirección de Producción Intelectual

AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN DE TESIS

REPOSITORIO DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI

Yo, Viner Limber Espinoza Bazán
Autor de la TESIS titulada:
"Conocimientos, Actitudes y Prácticas ETS en Alumnos de la Universidad Nacional de Ucayali, año 2019"

Sustentada el año: 2021
Con la asesoría de: Dr. Arturo Rafael Heredia
En la Facultad de: Medicina Humana
Carrera Profesional de: Medicina Humana

Autorizo la publicación:

PARCIAL [ ] Significa que se publicará en el repositorio institucional solo La caratula, la dedicatoria y el resumen de la tesis. Esta opción solo es válida marcar **si su tesis o documento presenta material patentable**, para ello deberá presentar el trámite de CATI y/o INDECOPI cuando se lo solicite la DGPI UNU.

TOTAL [X] Significa que todo el contenido de la tesis y/o documento será publicada en el repositorio institucional.

De mi trabajo de investigación en el Repositorio Institucional de la Universidad Nacional de Ucayali (www.repositorio.unu.edu.pe), bajo los siguientes términos:

Primero: Otorgo a la Universidad Nacional de Ucayali **licencia no exclusiva** para reproducir, distribuir, comunicar, transformar (únicamente mediante su traducción a otros idiomas) y poner a disposición del público en general mi tesis (incluido el resumen) a través del Repositorio Institucional de la UNU, en formato digital sin modificar su contenido, en el Perú y en el extranjero; por el tiempo y las veces que considere necesario y libre de remuneraciones.

Segundo: Declaro que la **tesis es una creación de mi autoría** y exclusiva titularidad, por tanto me encuentro facultado a conceder la presente autorización, garantizando que la tesis no infringe derechos de autor de terceras personas, caso contrario, me hago único(a) responsable de investigaciones y observaciones futuras, de acuerdo a lo establecido en el estatuto de la Universidad Nacional de Ucayali y del Ministerio de Educación.

En señal de conformidad firmo la presente autorización.

Fecha: 07 / 08 / 2021

Email: espinozamedicina@gmail.com Firma:

Teléfono: 918280211 DNI: 70987132

DEDICATORIA

A Dios por permitirme alcanzar mis metas,

A mi Padre amado que desde el cielo cuida de mí y de toda mi familia, a mi madre que siempre está para mí en todo momento, a mis hermanos, por su amor y apoyo incondicional,

A la memoria del Dr. Luis Gabriel Quintana Verástegui, por sus consejos y apoyo incondicional.

AGRADECIMIENTO

A Dios, por brindarme fortaleza y sabiduría para cumplir mis metas.

A mis padres, por su amor incondicional y forjar mi camino para ser una persona de bien, por la confianza infinita y acompañar mis decisiones.

A mis maestros, por sus enseñanzas y ser los guías en mi formación profesional en especial a la memoria del Dr. Luis Gabriel Quintana Verástegui.

A mis compañeros de aula, por compartir mí día a día en este largo camino de la medicina.

PORTADA

1.1. TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN

"CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS SOBRE ETS EN ALUMNOS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI, AÑO 2019".

1.2. ÁREA DE INVESTIGACIÓN

Salud Pública.

1.3. AUTOR

Viner Limber Espinoza Bazán
Bachiller de la Facultad de Medicina Humana – UNU.

1.4. ASESOR

Dr. Rafael Arturo Heredia
Docente de la Facultad de Medicina Humana – UNU.

1.5. INSTITUCIONES QUE FINANCIAN

Ninguno.

ÍNDICE

Pág.

DEDICATORIA……vi
AGRADECIMIENTO……..vii
ÍNDICE DE TABLAS……....xi
ÍNDICE DE GRÁFICOS……xiii
RESUMEN……..xiv
ABSTRACT……xv
INTRODUCCIÓN……xvi
CAPÍTULO I: PROBLEMA……...1
1.1. Planteamiento del problema……1
1.2. Formulación del problema……5
1.3. Objetivo General y específicos……6
1.4. Justificación……6
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO……..8
2.1. Antecedentes……8
2.2. Bases teóricas…… 11
2.3. Definición de términos básicos……26
2.4. Hipótesis……...28
2.5. Variables de estudio……28
CAPÍTULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN……..29
3.1. Ámbito de estudio……29
3.2. Tipo de investigación……...29
3.3. Nivel de Investigación. ……29
3.4. Método de investigación……29
3.5. Diseño de investigación……29
3.6. Población, Muestra, Muestreo……...29

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos…….....30
3.8. Procedimiento de recolección de datos…….....30
3.9. Técnicas de procesamiento y análisis de datos……31
CAPÍTULO IV: RESULTADOS……32
4.1. Presentación de Resultados……..32
4.2. Discusión……50
CONCLUSIONES…… ……..52
RECOMENDACIONES……..53
REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA……..54
ANEXO…….58

ÍNDICE DE TABLAS

		Pág.
Tabla 1.	Alumnos según nivel de conocimiento sobre ETS……	32
Tabla 2.	Actitud de los alumnos frente a las ETS……..	33
Tabla 3.	Prácticas sexuales de los alumnos de la Universidad Nacional de Ucayali…….……..	34
Tabla 4.	Alumnos entrevistados según edad……..	35
Tabla 5.	Alumnos estudiados según sexo……...	36
Tabla 6.	Porcentaje de alumnos según la fuente de sus primeros conocimientos sobre ETS……..	37
Tabla 7.	Porcentaje de alumnos según el número ETS que conoce…….	38
Tabla 8.	Porcentaje de alumnos según respuesta correcta o incorrecta sobre algunas preguntas para verificar nivel de conocimientos de ETS……	39
Tabla 9.	Porcentaje de alumnos según respuesta de acuerdo, en desacuerdo e indiferente sobre algunas preguntas para verificar la actitud frente a las ETS…….……	40
Tabla 10.	Porcentaje de alumnos que ya han tenido relaciones sexuales……	42
Tabla 11.	Edad de inicio de las relaciones sexuales……..……	43
Tabla 12.	Porcentaje de alumnos según la persona con quien inició sus relaciones sexuales……..	44
Tabla 13.	Porcentaje de alumnos que usan preservativo en sus relaciones con desconocidos…….	45
Tabla 14.	Porcentaje de alumnos que han tenido relaciones sexuales orales o anales sin protección……	46
Tabla 15.	Porcentaje de alumnos que aceptan que el preservativo brinda protección……..	47

Tabla 16. Porcentaje de alumnos que visitarían un prostíbulo alguna vez en su vida…….. 48
Tabla 17. Porcentaje de alumnos según el número de parejas del último año……. 49

ÍNDICE DE GRÁFICOS

		Pág.
Gráfico 1.	Porcentaje de alumnos según nivel de conocimientos sobre ETS……..	32
Gráfico 2.	Actitud de los alumnos frente a las ETS……	33
Gráfico 3.	Prácticas sexuales en alumnos de la Universidad Nacional de Ucayali..	34
Gráfico 4.	Porcentaje de alumnos entrevistados según edad……..	35
Gráfico 5.	Porcentaje de alumnos según sexo……	36
Gráfico 6.	Porcentaje de alumnos según la fuente de sus primeros conocimientos sobre ETS……..	37
Gráfico 7.	Porcentaje de alumnos según el número ETS que conoce……..	38
Gráfico 8.	Porcentaje de alumnos que ya tuvieron relaciones sexuales……	42
Gráfico 9.	Porcentaje de alumnos según edad de inicio de relaciones sexuales…	43
Gráfico 10.	Porcentaje de alumnos según la persona con quien iniciaron su vida sexual……..	44
Gráfico 11.	Porcentaje de alumnos que usan preservativo en sus relaciones con desconocidos……	45
Gráfico 12.	Porcentaje de alumnos que han tenido relaciones sexuales anales sin protección……...	46
Gráfico 13.	Porcentaje de alumnos que aceptan que el preservativo brinda protección……...	47
Gráfico 14.	Porcentaje de alumnos que ha visitado un prostíbulo alguna vez en su vida……..	48
Gráfico 15.	Porcentaje de alumnos según el número de parejas del último año…...	49

RESUMEN

El presente trabajo, es del nivel descriptivo, tuvo como objetivo general determinar el nivel de conocimientos, actitudes y prácticas sobre Enfermedades de Trasmisión Sexual (ETS) en alumnos de la Universidad Nacional de Ucayali, año 2019. Material y métodos, se trata de un estudio observacional, descriptivo y transversal. Con los siguientes resultados y conclusiones: En nuestro estudio en la Amazonía el nivel de conocimientos sobre ETS en los alumnos de la Universidad Nacional de Ucayali, 2019, fue bueno en solo el 13%, regular 81% y malo 6%. La actitud desfavorable alcanzó un 93% de los alumnos y favorable solo en 7% con respecto a las ETS. Las prácticas sexuales de bajo riesgo alcanzaron el 19%, de mediano riesgo 20% y de alto riesgo el 61%.

Palabras Clave: Enfermedades de trasmisión sexual, conocimientos actitudes y prácticas sexuales.

ABSTRACT

The present work is of the descriptive level; its general objective was to determine the level of knowledge, attitudes and practices about Sexually Transmitted Diseases (STDs) in students of the National University of Ucayali, year 2019. Material and methods, it is a observational, extensive and transversal study. With the following results and conclusions: In our study in the Amazon, the level of knowledge about STD in the students of the National University of Ucayali, 2019, was good in only 13%, regular 81% and bad 6%. The unfavorable attitude reached 93% of the students and favorable only in 7% with respect to STDs. Low risk sexual practices reached 19%, medium risk 20% and high risk 61%.

Keywords: Sexually transmitted diseases, knowledge, attitudes and sexual practices.

INTRODUCCIÓN

En el mundo, cada día, más de un millón de personas adquieren una enfermedad de trasmisión sexual, cada año 376 millones de personas se contagian de las cuatro enfermedades o infecciones de trasmisión sexual más frecuentes que son: infecciones por clamidia o clamidiosis, gonorrea, sífilis o tricomoniasis (2)(3).

Existen cálculos que en el mundo más de 500 millones de personas tienen el virus del herpes simple genital y por encima de 290 millones de mujeres son portadoras del virus del papiloma humano (VPH), por lo general las enfermedades de trasmisión sexual (ETS) no presentan síntomas o se acompañan de signos y síntomas leves, que dificultan el diagnóstico de la enfermedad, muchas de las ETS, por ejemplo, la sífilis, el herpes genital o herpes simple tipo 2 aumentan el riesgo de contraer el VIH/SIDA (2)(4).

La presente investigación consta de 5 capítulos: En el capítulo I, se aborda el problema de investigación: la Universidad Nacional de Ucayali tiene una población estudiantil de las tres regiones del Perú, pero predomina de la Amazonía. En el capítulo II, se aborda el marco teórico, aquí podemos mencionar que se revisó la bibliografía relacionada con las enfermedades de Trasmisión sexual (ETS). En el capítulo III, el marco metodológico se trata de un estudio retrospectivo, descriptivo y transversal en una muestra de 108 estudiantes.

En los capítulos IV, se aborda los resultados, su discusión; además las conclusiones siguientes: En nuestro estudio en la Amazonía el nivel de conocimientos bueno solo alcanzo el 13%, regular 81% y malo 6%. Ordoñez Alvarado S (1) en Ecuador encontró 32,5% nivel de conocimientos bueno, regular 34,2 y malo 33,3%.

Según Vargas Mendoza Jaime (1) define a las actitudes como predisposiciones que se llegan a comprender y aprender, son más estables al comparar con eventos de la realidad, por lo general son favorables o desfavorables e indican una tendencia a actuar de cierta forma.

En relación a la actitud se encontró en este estudio una actitud desfavorable en un 93% de los alumnos y favorable solo en 7%, diferimos con Ordoñez Alvarado S (1) en Ecuador que encontró una actitud desfavorable en 55% y favorable en 45%.

La práctica sexual de bajo riesgo alcanzó el 19%, de mediano riesgo 20% y de alto riesgo el 61%.

Con relación a la edad de los alumnos estudiados fue entre 16 y 35 años, el 72% entre 19 y 24 años y el 19% menor a 19 años. 65% fueron varones y el 35% fueron mujeres.

Con relación a conocimientos sobre ETS podemos resaltar que: El 65% de sus primeros conocimientos sobre ETS lo obtuvieron de sus profesores, 13% del personal de salud, y 11% de sus padres. El 24% conoce 3 ETS, 19% 4 ETS y el 30% 5 ETS a más. Define el VIH/SIDA correctamente 67%, conoce las secreciones de riesgo 89%, el 96% sabe del riesgo de tener varias parejas, conoce como usar preservativos el 93%, el 89% sabe cómo evitar una ETS y el 91% recibió explicaciones de cómo usar preservativos.

Las actitudes generalmente preceden a la conducta de la persona, el 41% está de acuerdo con tener 2 o más parejas sexuales, 22% piensan que el condón disminuye el placer, 48% está de acuerdo que las relaciones con homosexuales son riesgosas, el 65% está de acuerdo que las relaciones anales son peligrosas, el 52% están de acuerdo que hay mayor riesgo de VIH/SIDA en las relaciones con homosexuales, el 44% está de acuerdo que las toallas, ropas y cubiertos aumentan el riesgo de contagios, el 17% está de acuerdo en no usar condón en todas sus parejas, el 70% está de que existe mayor riesgo de contagiarse de una ETS en las relaciones con drogadictos y homosexuales y el 97% está de acuerdo en que basta una sola relación sexual para contagiarse.

En relación a las prácticas sexuales de los alumnos, el 83% ya iniciaron su vida sexual activa, el 47% inicio sus relaciones sexuales entre los 16 a 18 años y el 22% entre los 19 a 21

años, 4% tuvieron relaciones sexuales a los 11 años y 9% de 12 a 15 años. En relación a la persona con quien iniciaron su vida sexual fue con su enamorado con enamorada (o) fue el 73%, amigo 20%, conocido 4%. Usa preservativo en sus relaciones con desconocidos el 96%. Practica relaciones anales sin protección el 73%, acepta que el preservativo si protege del contagio de ETS el 74% y el 26 que no protege. El 11% visitarían un prostíbulo en algún momento de su vida. El número de parejas que tuvieron el último año: 64% una pareja, tres parejas 9% y dos parejas 7%.

CAPÍTULO I: PROBLEMA

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Las Enfermedades de Transición Sexual (ETS) se consideran un problema importante de salud pública a nivel global afectando a ambos sexos, especialmente a población joven económicamente activa, siendo este grupo etario muy vulnerable, por su comportamiento sexual que se relaciona con la edad de estos individuos (1).

Por encima de un millón de personas se contagian de una infección de trasmisión sexual en el mundo, cada día, cada año 376 millones de personas se contagian de las cuatro infecciones de trasmisión sexual más frecuentes que son: infecciones por clamidia o clamidiosis, gonorrea, sífilis o tricomoniasis (2)(3).

Se calcula que en el mundo más de 500 millones de personas tienen el virus del herpes simple genital y por encima de 290 millones de mujeres son portadoras del virus del papiloma humano (VPH), por lo general las enfermedades de trasmisión sexual (ETS) no presentan síntomas o se acompañan de signos y síntomas leves, que dificultan el diagnóstico de la enfermedad, muchas de las ETS, por ejemplo la sífilis, el herpes genital o herpes simple tipo 2 aumentan el riesgo de contraer el VIH/SIDA (2)(4).

La sífilis es una de las enfermedades de trasmisión sexual más prevalentes en el mundo, en el año 2016, se diagnosticaron más de 988 000 mujeres embarazadas contagiadas de sífilis, lo que originó más de 200 000 muertes de fetos o de recién nacidos (5).

Las ETS más allá del impacto inmediato de la infección agudo, que ocasiona ausencias a los centros de labores, tiene una carga emocional considerable para la paciente y para la pareja. También las ETS tienen consecuencias para la fertilidad por

ejemplo, muchas parejas ven comprometidos su ideal reproductivo por una infección pélvica inflamatoria con fibrosis de trompas; aparte de afectarse la fertilidad también puede ocurrir la transmisión materno infantil con graves consecuencias para el feto y el recién nacido. Otro problema que se está poniendo en evidencia es la resistencia a los antibióticos especialmente por parte de los gonococos, algunos estudios muestran resistencia a quinolonas, azitromicina e incluso resistencia a cefalosporinas de amplio espectro; hecho que nos dejaría sin arsenal terapéutico para enfrentar a estas infecciones que pueden ser graves y amenazan la vida de los pacientes. Incluso la resistencia de la gonorrea a estos antibióticos como un problema grave que evita la reducción de las infecciones de trasmisión sexual en el mundo (2).

Existen muchos virus relacionados con enfermedades de trasmisión sexual (más de 30), así mismo bacterias y también parásitos. Algunos agentes biológicos que están obteniendo preponderancia por su prevalencia entre ellos clamidiasis, sífilis, gonorrea, tricomoniasis, herpes, PVH y VIH. Las enfermedades de Transmisión Sexual (ETS) están incrementándose cada año y los adolescentes y jóvenes entre 15 y 24 años son el grupo con mayor riesgo a la hora de contagiarse. Las estadísticas generales indican que las enfermedades de transmisión sexual son más frecuentes entre individuos que viven en las zonas más desfavorecidas de las grandes ciudades. En realidad, se considera que cualquier ser humano con una vida sexual activa, independientemente de su sexo, edad o circunstancias socioeconómicas, es susceptible de padecerlas (2). Las enfermedades de trasmisión sexual son un problema serio en cualquier momento de la vida, en el periodo fetal pueden ocasionar óbitos fetales, en el nacimiento problemas oftálmicos o incluso encefalitis grave, en la adolescencia que es el periodo más vulnerable cuando se inicia su vida sexual activa y desconocen muchos aspectos preventivos. Muchas de las enfermedades de trasmisión sexual son asintomáticas en un inicio o los síntomas se manifiestan semanas o meses luego del contacto sexual, lo que genera un descuido en el monitoreo de su salud y la falta de un tratamiento oportuno sobre todo en la mujer puede asociarse a esterilidad, en varones impotencia, en ambos sexos

inmunodeficiencia, retraso mental y la muerte. Las enfermedades de trasmisión sexual son causadas por diversas bacterias, parásitos y virus; entre los agentes más comunes tenemos a la n. gonorrea, clamidia, tricomonas vaginales, herpes, virus del papiloma humano, chancro, cándidas, sífilis, y la más grave el VIH/SIDA (3)(4).

Las infecciones de transmisión sexual son un grupo de enfermedades infecciosas causadas por diferentes tipos de microorganismos cuyo denominador común es el contagio, durante las relaciones sexuales, también se transmiten a través de otros medios como: riesgo laboral (prostitución), drogadicción, materiales contaminados (agujas, material médico), transfusiones sanguíneas etc. A nivel mundial ocupan el segundo lugar por orden de importancia en la morbilidad general de las mujeres entre 15 y 44 años, se calcula que el 25% de las y los jóvenes 5 sexualmente activos a nivel mundial están afectados por alguna infección de transmisión sexual (1)(6).

Las ETS han mantenido su prevalencia o se han incrementado en el 2015, según la Organización Mundial de la Salud (OMS) un millón de individuos adquieren una enfermedad de trasmisión sexual cada día y se calcula que cada año 500 millones de personas adquieren alguna de las 5 enfermedades de trasmisión sexual más frecuentes que son: VIH/SIDA, clamidiasis, infección por gonococo, sífilis o infección por tricomona. También debemos considerar que en Sud América y el Caribe se producen cada año 50 millones de nuevos casos de ETS, por lo que es considerado un problema de salud pública muy importante en la región. En Estados Unidos, calculan que hay aproximadamente 19 millones de nuevos contagios de ITS por año. En el Ecuador, según datos del Instituto Nacional de Estadística y Censo, en el año 2014 se registraron un total de 62,981 defunciones en el país, de ellos, 828 personas murieron a causa del virus de la inmunodeficiencia humana (VIH). También en el 2014 el VIH/SIDA tuvo una incidencia importante, se presentaron 3147 casos, de los cuales 2178 fueron varones y 969 mujeres (1)(7).

En el Perú se marca un hito en el manejo de las ETS en 1996 con la creación del Programa de control de enfermedades de Trasmisión sexual y SIDA (PROCETSS), marcando el inicio de una nueva etapa en el curso de evolución de estas enfermedades (ETS y VIH). En la primera etapa se publica los primeros casos en pacientes homosexuales que regresan de USA; En la segunda etapa se contrata funcionarios dedicados al programa de SIDA, surgen las organizaciones no gubernamentales (ONG) que aprovechan el financiamiento internacional, se organizan los activistas, en la mayoría familiares y personas seropositivas para VIH. El aumento de casos tiene relación con la crisis económica del primer gobierno de Alan García, la hiperinflación, el conflicto interno con Sendero Luminoso, que moviliza a muchos jóvenes en busca de mejores oportunidades de vida, pero aumenta la prostitución, promiscuidad y conductas de riesgo que aumenta la trasmisión sexual del virus. En la tercera etapa se promulga normas modernas, las universidades tienen una participación más activa y sobre todo la ley que evita la discriminación y brinda protección a los enfermos. La relación entre la pobreza y el Sida es compleja; más que en otras enfermedades infecciosas, donde las dimensiones biológicas y sociales tienen lazos más transparentes. Sin embargo, esta relación existe y tiene características parecidas en otras Enfermedades de Transmisión Sexual (ETS). La pobreza y el desempleo llevaron a muchos jóvenes a la prostitución y alimentaron el hacinamiento y la promiscuidad que llegaron con la agresión sexual doméstica. Asimismo, la pobreza obligó a muchos varones a trabajar en lugares distantes de su hogar, donde conocieron a parejas ocasionales. La pobreza también acompañó a algunos de los enemigos de la prevención: la ignorancia, el prejuicio y la baja autoestima de grupos marginales como los homosexuales, las mujeres y los adolescentes. Finalmente, la pobreza anuló la capacidad de respuesta de los servicios de salud, que durante los 1980 “colapsaron”, es decir se redujeron a su mínima expresión (8).

.El conocimiento y la información son las primeras líneas de defensa para los jóvenes, sin embargo, el acceso a la educación sobre ETS – VIH/SIDA está lejos de ser universal, en América Latina y el Caribe sólo 4% y 38% de los jóvenes no escolarizados

y escolarizados respectivamente tienen acceso a la educación sobre prevención. En la región la epidemia está bien consolidada y asume muchas facetas dada la diversidad en los patrones demográficos y de desarrollo delos países de la región, por lo cual existe el peligro que se propague de forma rápida en ausencia de respuestas nacionales eficaces (9).

Ucayali no es ajeno al incremento de las ETS y VIH/SIDA y la juventud está en riesgo permanente de contagiarse, ya que existe población infectada que practica conductas de riesgo, por ello es necesario conocer cuál es el nivel de conocimientos, si existen actitudes adecuadas y prácticas sexuales seguras frente a las infecciones de trasmisión sexual y aquellas causadas por el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) y SIDA, dado que si promocionamos comportamientos más seguros lograremos disminuir el número de pacientes con ETS y VIH/SIDA

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.2.1. Problema General

- ¿Cuál es el nivel de conocimientos, actitudes y prácticas sobre ETS en alumnos del primer año de la Universidad Nacional de Ucayali, año 2019?

1.2.2. Problemas Específicos

- ¿Cuál es el nivel de conocimientos sobre ETS en alumnos de la Universidad Nacional de Ucayali, año 2019?
- ¿Cuáles son las actitudes frente a las ETS en alumnos de la Universidad Nacional de Ucayali, año 2019?
- ¿Cuáles son las prácticas sexuales en alumnos de la Universidad Nacional de Ucayali, año 2019?

1.3. OBJETIVO GENERAL Y ESPECÍFICOS

1.3.1. Objetivo General

- Determinar el nivel de conocimientos, actitudes y prácticas sobre ETS en alumnos de la Universidad Nacional de Ucayali, año 2019.

1.3.2. Objetivos Específicos

- Determinar el nivel de conocimientos sobre ETS en alumnos de la Universidad Nacional de Ucayali, año 2019.
- Identificar las actitudes frente a las ETS en alumnos de la Universidad Nacional de Ucayali, año 2019.
- Conocer las prácticas sexuales en alumnos de la Universidad Nacional de Ucayali, año 2019.

1.4. JUSTIFICACIÓN

La justificación de la presente investigación de identificar el nivel de conocimientos actitudes y prácticas se justifica por las cifras de ETS, en el mundo más de un millón de personas se contagian de una infección de trasmisión sexual cada día, cada año 376 millones de personas se contagian de las cuatro infecciones de trasmisión sexual más frecuentes que son: infecciones por clamidia o clamidiosis, gonorrea, sífilis o tricomoniasis (2)(3) y se calcula que en el mundo más de 500 millones de personas tienen el virus del herpes simple genital y por encima de 290 millones de mujeres son portadoras del virus del papiloma humano (VPH), y Ucayali no es una región ajena a las ETS por ello es importante conocer cuál es la perspectiva de nuestra población estudiantil.

1.4.1. Justificación Social

Las enfermedades de trasmisión sexual son un problema de salud de gran impacto social que afecta a población joven económicamente activa, que si cambia su estilo de vida podría tener un gran impacto en la disminución de contagios, y para ese cambio de estilo de vida se requiere un buen nivel de conocimientos, actitudes propositivas para la prevención y prácticas sexuales seguras frente a las ETS.

1.4.2. Justificación Práctica

La Universidad Nacional de Ucayali es el alma mater de una variada población estudiantil de la Amazonía, de la región andina incluso de la costa, por ello la investigación tipo encuesta es fácil de realizar y nos brindará una visión panorámica de la situación de los jóvenes universitarios con relación a las ETS y el riesgo potencial que tienen de contraer la enfermedad si llevan una conducta de riesgo.

1.4.3. Justificación Metodológica

Al tratarse de un estudio descriptivo, observacional y transversal es muy factible de realizar, sobre todo si se trata de investigación básica que marca el inicio de una línea de investigación que nos permitirá en el futuro solucionar este flagelo como es el VIH/SIDA.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES

2.1.1. Investigaciones Extranjeras

Ordoñez Alvarado Silvana Alexandra (1) (Ecuador – 2018). En su trabajo titulado, Conocimientos, actitudes y prácticas de prevención de ITS/VIH SIDA, en estudiantes de la Unidad Educativa Saraguro sección matutina. Refiere que en contexto, se desarrolló el presente trabajo investigativo, relacionado con los conocimientos, actitudes y prácticas de prevención de ITS, VIH/SIDA, en los estudiantes de la Unidad Educativa Saraguro. Estudio de tipo descriptivo; que para el efecto, se aplicó la encuesta como técnica de recolección de datos, la información se obtuvo de 240 estudiantes, quienes participaron libre y voluntariamente para el desarrollo del mismo. Esta investigación propuso como objetivo general; Determinar el nivel de Conocimientos, Actitudes y Prácticas preventivas sobre las Infecciones de Transmisión Sexual y VIH/SIDA en los estudiantes, de la Unidad Educativa Saraguro periodo 2017-2018, al respecto se llegó a la conclusión que los estudiantes no poseen los conocimientos necesarios sobre conceptos específicos, ya que el 64,1% de los mismos no identifican los signos y síntomas de las ITS; en relación al conocimiento que tienen sobre las vías de transmisión, solo el 46,7% de los adolescentes conocen que el contagio es a través de las relaciones sexuales sin protección, resultando preocupante para este grupo vulnerable de la población. Respecto a las medidas preventivas, solo la mitad menciona el uso del condón como medida de prevención, y sobre la actitud frente a las ITS, VIH/SIDA la mitad de adolecentes posee actitudes desfavorables, sin embargo la mayoría tiene buenas prácticas sexuales.

Coates Mercedes, et al. (3) (Uruguay – 2020). En su estudio publicado sobre conocimientos, actitudes y prácticas sobre sexualidad en adolescentes varones, la edad promedio fue 15 años, el 67% iniciaron sus relaciones sexuales antes de los 15 años; las fuentes de información más importantes sobre su vida sexual y adolescencia son la familia 35% y amigos 20%. Solo el 56.7% conocían las enfermedades de trasmisión sexual. El método más conocido fue el preservativo masculino con un 86.7%. Pero solo el 30% usan preservativo en sus relaciones coitales.

Cáceres-Burton Karen (10) (Chile – 2019). En su informe titulado: Situación epidemiológica de las infecciones de transmisión sexual en Chile, 2017, refiere que: las enfermedades de trasmisión sexual son una causa muy importante de cuadros agudos, infertilidad, discapacidad en incluso la muerte en todo el mundo. En Chile la enfermedad más prevalente fue la sífilis seguida del VIH/SIDA, entre el 2014 y 2015 se estabilizaron las cifras, pero la gonorrea aumentó afectando al grupo entre 15 a 24 años. La prevalencia de ETS es mayor en hombres que en las mujeres y afecta predominantemente a varones siendo el grupo etario más afectado entre los 15 a 39 años y las regiones más afectadas son Arica, Antofagasta y Parinacota.

2.1.2. Investigaciones Nacionales

Dionisio Sifuentes Juana Ruth (6) (Lima – 2004). En su tesis titulada: Los conocimientos, actitudes y prácticas sexuales de los adolescentes ante las ETS: Estudio comparativo en población de la costa y la sierra refiere que: tuvo como objetivo encontrar la relación entre el nivel de conocimientos y las actitudes y prácticas sexuales de los adolescentes y encontró que el nivel de conocimientos adecuados fue mayor en adolescentes de la costa 53.7% comparado con el 46.3% en la sierra. En varones 51.1% y en mujeres 48.9%. En quinto de secundaria 43.6% y en tercer año 48.9%. A mayor nivel de conocimientos mejora sus actitudes $p < 0.001$.

Segura Zuloaga Silvia E, et al. (11)(Lima – 2014). En su estudio titulado: Intervención educativa sobre infecciones de transmisión sexual en adolescentes del tercer año de secundaria del Colegio "Los Jazmines de Naranjal" de Lima, 2014 refiere que, la OMS y UNICEF considera que hay más de 100 millones de adolescentes en América del Sur y el Caribe y el Perú se estima que la población adolescente alcanza el 19.3%, generalmente en la adolescencia inician enfermedades prevenibles pero graves como el VIH/SIDA y la hepatitis B. La edad de inicio de la vida sexual es un factor de riesgo muy importante, en las Américas se considera los 15 años de edad pero en el Perú es 14 años, periodo en el que todavía desconocen los alcances de una sexualidad responsable y el riesgo de ETS, a nivel mundial las ETS afectan a 1 de cada 10 jóvenes entre 15 y 24 años, y en las Américas a uno de cada 20 adolescentes cada año. Siendo las infecciones más frecuentes clamidia, gonorrea, tricomonas y sífilis.

García Patricia J, Blas Magaly M (8) (Lima 2007). En su publicación titulada: las infecciones de transmisión sexual y el VIH: la epidemia desde una visión global y local refiere que en todo el mundo en el mundo el VIH/SIDA es un problema muy importante, por año se registran 4.3 millones de nuevos casos y 2.9 millones de muertos por este virus. Por día se calculan más de 11 000 casos nuevos de VIH en el mundo siendo más frecuente en países pobres, cerca del 95% de casos. Algunos países del África alcanzan la alarmante cifra del 65% de adultos y niños infectados por el VIH, llegando a una cifra aproximada de 24.7 millones de personas y el 72% de fallecimientos son por el SIDA.

2.1.3. Investigaciones Locales

Del águila Moncada Esther, et al. (12) (Ucayali – 2014). En su tesis titulada. Educación sexual e inicio de relaciones sexuales en adolescentes de la I.E. La Inmaculada, Pucallpa 2014, manifiesta que de 1866 alumnos del colegio Inmaculada, encontró que el 50% de adolescentes ya habían iniciado su vida sexual, predominando

los motivos de curiosidad, presión de grupo, presión de pareja y por placer. Se pudo constatar que su nivel de conocimientos sobre sexualidad es deficiente y se pudo evidenciar que a mayor educación sexual, la edad de inicio de relaciones sexuales es más tardía. La madre es el actor más activo en la educación sexual, seguido del padre y que la televisión es un factor influyente para el inicio de la vida sexual.

Briones Gonzales Jhennifer Xhiomara (13) (Pucallpa – 2019). En su tesis titulada: Nivel de conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual y conductas sexuales en los estudiantes de la Facultad de Derecho y Ciencias Políticas de la Universidad Nacional de Ucayali, 2018, refiere que en una muestra de 90 estudiantes de la Escuela Profesional de Derecho, el 42% tiene entre 22 a 23 años, el 68% fueron mujeres y el 32% varones, el 49% no tiene pareja actualmente, el 87% tiene una vida sexual activa, el 26% ha iniciado su vida sexual a los 18 años y el 47% entre los 10 y 17 años. El nivel de conocimientos de ETS es bajo con el 48% y el 59% presenta conductas sexuales de riesgo.

2.2. BASES TEÓRICAS

2.2.1. Enfermedades de trasmisión sexual

Las infecciones de transmisión sexual (ETS) son enfermedades infecciosas transmitidas a través del contacto sexual y también por vía no sexual. Están entre las enfermedades infecciosas más comunes, las dos terceras partes de las ETS ocurre en personas menores de 25 años, afecta a todos los estratos sociales, como su nombre lo dice ocurre en las relaciones coitales ya sean estas vaginales, orales o anales.

Desde el punto de vista epidemiológico, las enfermedades de trasmisión sexual es un grupo heterogéneo de enfermedades infecciosas que tienen en común su modo de

trasmisión, las enfermedades de trasmisión sexual de etiología bacteriana tienen una incidencia muy alta en países pobres. Pero últimamente la infección por PVH, herpes virus son muy frecuentes; así mismo la infección por VIH/SIDA es la causa de muerte más frecuente en personas entre 25 a 44 años.

El lado negativo de todo ello reside en que a mayor número de relaciones íntimas, sobre todo con parejas no habituales, el riesgo de aparición de Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) será mayor, los datos indican que el 85% de los casos aparece en jóvenes con edades comprendidas entre 15 y 30 años. En parte, tal circunstancia obedece a que los jóvenes tienden a cambiar de pareja con mayor frecuencia, no manejan información adecuada sobre el sexo, no toman las precauciones debidas y, en más ocasiones de las debidas carecen de la concienciación suficiente ante la posibilidad de contagio. Las ETS son de distribución mundial: la movilidad de las poblaciones por la facilidad de viajes entre continentes y países produce verdaderas pandemias incontrolables. En algunos países, su frecuencia las ubica en el grupo de las infecciones más prevalentes, por ejemplo, en algunos países africanos; sin embargo, han descendido en países desarrollados. Su incidencia está en aumento por el hacinamiento, la densidad de población, las corrientes inmigratorias y su relación con la conducta sexual de los seres humanos; y debido a la aparición de nuevos agentes etiológicos a los anteriormente conocidos como clásicos. Su contagio, generalmente, no es aislado. La conducta sexual de los individuos condiciona su diseminación: el tipo de práctica sexual, las características del huésped o el uso de anticonceptivos de barrera (preservativo), son factores que se relacionan con su diseminación.

Entre la gran cantidad de virus (30 aproximadamente), las bacterias y parásitos que son agentes causales de enfermedades de trasmisión sexual, 8 agentes biológicos se han relacionado a la máxima incidencia de ETS, de ellas cuatro infecciones son curables como la sífilis, gonorrea, clamidiasis y tricomoniasis. Las otras 4 enfermedades infecciosas son incurables, aunque existen fármacos antivirales que disminuyen los

síntomas y alargan la vida del paciente, estos agentes virales son: virus de la hepatitis B, virus del herpes simple (VHS), virus del papiloma humano (VPH) y VIH/SIDA.

Las enfermedades de trasmisión sexual además de las vías vaginal, oral o anal; también pueden trasmitirse por otras vías como la sangre y los hemoderivados. Por ello el estado peruano mediante su organismo el PRONAHEBAS exige el tamizaje de los hemoderivados a trasfundir con 7 marcadores para VIH, hepatitis B, hepatitis C, HTLV, sífilis, etc. También hay que considerar la trasmisión vertical de madre a hijo de varias ETS como: sífilis, VIH, hepatitis B, VPH, gonorrea, etc.

Las manifestaciones clínicas de las ETS pueden tener un amplio espectro van desde enfermedades asintomáticas a generar síndrome de flujo vaginal, secreción y ardor uretral, úlceras genitales y dolor abdominal, con más frecuencia dolor pélvico.

2.2.2. Magnitud del problema

Las enfermedades de trasmisión sexual tiene un enorme impacto en la salud sexual y reproductiva de los jóvenes, cada día más de un millón de personas se contagian de una ETS, la Organización Mundial de la Salud estima que en el 2016 hubo 376 millones de casos de las ETS más frecuente como son la gonorrea, sífilis, clamidiasis y tricomoniasis: clamidiasis 127 millones de casos, gonorrea 87 millones, sífilis 6.3 millones y tricomoniasis 156 millones. Las infecciones por Herpes superan los 500 millones, por Virus del papiloma humano más de 300 millones que por lo general se relaciona con cáncer del cuello uterino, 240 millones de hepatitis B que se puede prevenir con vacunación.

Aparte del efecto inmediato de la infección las enfermedades de trasmisión sexual pueden tener impactos graves en la salud de las personas: 1. El herpes y la sífilis pueden triplicar o incluso elevar más el riesgo de infectarse por VIH/SIDA. 2. La

trasmisión vertical madre niño puede causar óbitos fetales, nacimientos prematuros, bajo peso al nacer, sepsis, neumonía, conjuntivitis neonatal y anomalías congénitas. En el año 2016 más de un millón de gestantes tenían sífilis activa que ocasionó complicaciones en más de 350 000 partos, con 200 mil muertes de fetos o recién nacidos. 570 mil casos de cáncer de cuello uterino se asocian a la infección por el virus del papiloma humano, así mismo 300 mil muertes anuales por cáncer de cérvix. La gonorrea y clamidia causan salpingooforitis asociado a infertilidad precedida por una enfermedad pélvica inflamatoria.

Clasificación de las enfermedades de Transmisión Sexual (ETS), según los agentes infecciosos:

- **BACTERIAS:** Hemophilus ducreyii, Neisseria gonorrhoeae, Calymmatobacterium granulomatis, Hemophilus vaginalis, Clamidia trachomatis, Shigella spp, Campylobacter spp, Chancro blando, Gonorrea, Granuloma inguinal, Vaginitis, Linfogranuloma venéreo, Sífilis.
- **VIRUS:** Virus Herpes Simple 2 Virus Papiloma Humano Virus del Molusco Herpes genital, proctitis Condiloma Acuminado, Molusco contagioso, Hepatitis B, Hepatitis C, Virus Inmuno-deficiencia Humana Infección HIV/SIDA.
- **PROTOZOOS:** Tricomonas vaginalis, Tricomoniasis.
- **HONGOS:** Cándida sp, Candidiasis genital.
- **ECTO-PARÁSITOS:** Phtirus pubis, Phtiriasis (pediculosis pubis).

2.2.3. Infecciones causadas por bacterias

- **Gonorrea**

Es producido por el gonococo llamado Neisseria gonorrhoeae, que se desarrolla en ambientes como el calor, humedad y altos niveles de dióxido de carbono. En las manifestaciones clínicas podemos anotar las siguientes: En el varón, los síntomas

aparecen de 3 a 5 días después del contacto sexual en el que se contrajo la infección los síntomas iniciales son: disuria o ardor al miccionar, y secreción purulenta cremosa por el pene como “leche condensada”. Si no se visita al médico, la infección puede llegar a los testículos y provocar que la persona quede estéril. En la mujer, es más difícil detectar los síntomas, pues no experimentan dolor y les aparece, como 10 días después del contacto sexual, un flujo vaginal amarillo que puede ser confundido con las otras secreciones vaginales. Generalmente, se dan cuenta de su infección hasta que esta afecta los órganos internos y causa dolores intensos. Respecto a las complicaciones si la enfermedad no se cura tanto en los hombres como en las mujeres puede producir: Meningitis (inflamación de las membranas que cubren el cerebro), ceguera, neumonía, enfermedades del corazón, hígado, riñones y próstata, esterilidad, artritis, ceguera en los hijos (al pasar por el canal del parto). Entre las medidas de prevención se debe considerar la fidelidad, relaciones coitales solo con su pareja, el uso del preservativo o condón sobre todo con parejas eventuales. Si no se da tratamiento, puede causar esterilidad y otros daños como infecciones del sistema nervioso central, el corazón, el hígado, los riñones y huesos.

- **Sífilis**

Antiguamente, era considerada la enfermedad de transmisión sexual más peligrosa, hasta que el descubrimiento de la penicilina por Alexander Fleming en 1928 lo que se convirtió en un tratamiento eficaz para su control. Está causada por una bacteria (espiroqueta) llamada treponema Palladium. Se puede transmitir por contacto sexual, por medio de la sangre o productos sanguíneos contaminados, o de la madre al hijo/a antes, durante o después del parto. En relación a sus manifestaciones clínicas, usualmente aparece un grano o una lesión ulcerada llamada chancro en pene, escroto o genitales externos en la mujer, aparece de 3 a 12 semanas después de una relación sexual. Se desarrolla en cuatro etapas: - La sífilis primaria: su primer síntoma es un grano o llaguita llamado “chancro”, que aparece en los órganos sexuales. Usualmente este no causa

dolor y puede ser confundido con una raspadura o grano. La sífilis secundaria: desaparece el chancro y 2 o 3 semanas después se presentan otros síntomas como: erupciones o manchas en las palmas de las manos, la espalda y las plantas de los pies. Estas manchas desaparecen sin tratamiento alguno, pero eso no quiere decir que la enfermedad haya desaparecido. La sífilis latente: en toda la evolución de la enfermedad, esta es la etapa más larga, ya que tarda de 10 a 25 años. En esta etapa no se presentan síntomas, por lo que la persona puede creer que no está infectada. La sífilis tardía: se presentan úlceras de la piel, deformación de los huesos y las articulaciones, afecta el sistema nervioso central, el corazón y otros órganos, así como ceguera, parálisis e incluso la muerte por un ataque al corazón al corazón. Si la persona no recibe tratamiento las complicaciones como calvicie, sordera, demencia, pérdida de la visión, cardiopatías, alteraciones renales, hepáticas, alteraciones óseas, deformidades en las arterias como los aneurismas, hijos con deformaciones, se incrementa el riesgo de adquirir el VIH/SIDA y de morir tempranamente. Por ello es fundamental las medidas preventivas, la monogamia, el uso de preservativos en cada relación sexual con mucha más razón si son con personas desconocidas o de conducta promiscua; toda mujer debe hacerse un examen de sangre apenas sepa que está embarazada. Si tiene sífilis y recibe tratamiento antes del cuarto mes de embarazo, el niño no nacerá con la enfermedad; ante cualquier llaga o grano en los órganos sexuales, se debe recibir atención médica, cuando se sospecha que se tiene la enfermedad, debe hacerse un examen de sangre, a las embarazadas y las parejas que se van a casar.

- **Clamidia**

La Chlamydia trachomatis es una bacteria que puede ser intracelular, causa una enfermedad de trasmisión sexual muy importante, que compromete el aparato reproductor masculino y femenino, al inicio puede ser asintomática o asociarse a síntomas leves como son disuria, secreciones uretrales, sangrados fuera del periodo menstrual, sangrado a las relaciones coitales asociado, dispareunia, dolor pélvico

persistente. Si el contagio es por vía anal puede existir dolor o ardor anal; salida de secreciones por el ano incluido eliminación de sangre (Rectorragia); dolor al realizar la deposición. Y si el contagio de Clamidia se da por sexo oral puede darse ardor en boca y lengua; dolor de garganta, ulceras en la boca. También pueden presentarse complicaciones graves como la infertilidad, ya que muchas veces es una enfermedad silente que causa daños irreversibles en las trompas uterinas, que la mayoría de veces amerita recanalizaciones laboriosas, con resultados insatisfactorios, en otros casos son indicación de fertilización in vitro cuyos costos son muy elevados y prohibitivos para muchas parejas que desean concebir su descendencia, por ello es importante a la menor sospecha de ETS o luego de tener una conducta sexual de riesgo, realizar un chequeo preventivo.

- **Vaginitis**

Es una respuesta inflamatoria a nivel de la mucosa vaginal, que comúnmente se asocia a síndrome de flujo vaginal, por aumento de las secreciones a este nivel. Es causada por un crecimiento excesivo de bacterias anaeróbicas en la vagina y un organismo llamado Gardnerella vaginales. La clínica se puede presentar con prurito persistente en la región genital, eritema e inflamación de labios mayores, eritema en labios menores y el vestíbulo, inflamación perianal, flujo vaginal con mal olor, ardor al miccionar y dolor en las relaciones coitales.

- **Chancroide o chancro blando**

Es una enfermedad de trasmisión sexual que se caracteriza por una úlcera genital, es causada por la bacteria Haemophilus ducreyi, los síntomas tienen un encadenamiento típico como un desfile de peces, los síntomas inician luego de 3 a 7 días de haber tenido la relación sexual riesgosa, inicialmente se presentan pequeñas ampollas

dolorosas en genitales o alrededor del ano, estas ampollas van seguidas de ulceras superficiales que por lo general aumentan de tamaño, hasta 15 veces más y unirse entre sí. Los ganglios linfáticos crecen son muy dolorosos, pueden fusionarse y abscedarse y generar secreción purulenta. La piel que cubre los abscesos es rojo brillante que por lo general se rompe y permite el drenaje de la secreción purulenta.

2.2.4. Infecciones causadas por virus

- **Papiloma humano**

Es causado por un virus muy contagioso denominado Papiloma Virus perteneciente al grupo Papova que compromete las membranas epiteliales de la superficie, la mucosa vaginal, el epitelio escamoso del exocérvix y el epitelio cilíndrico del endocérvix, también se afecta los genitales externos. La trasmisión es por contacto sexual o cutáneo. Por lo general ocasionan lesiones papilomatosas, verrugosas como la cresta de un gallo. Las verrugas también pueden ser suaves al tacto, como una coliflor en miniatura y pueden asociarse a prurito, que muchas veces con el rascado ocasiona pequeño sangrado que facilita la proliferación de las lesiones papilomatosas asociadas al virus que llegan a cubrir todos los genitales externos tanto en la mujer como en el varón.

Las lesiones aparecen en un periodo que varía de 1 a 6 meses, después de haber tenido contacto con una persona infectada. Estas verrugas aparecen como pequeños granitos de color rojo o rosado del tamaño de un alfiler. En los varones la infección por PVH puede ser asintomática o también ocasionar verrugas genitales o en otras partes del cuerpo dependiendo del tipo de virus. Su curación debe ser llevada a cabo por el ginecólogo con láser, fármacos, electrocoagulación. Es imprescindible acudir cuanto antes al especialista para evitar que se extienda. Entre las complicaciones se puede mencionar que la presencia de este virus se relaciona con un mayor riesgo de que

la mujer llegue a tener cáncer de cérvix, por lo que es necesario su tratamiento médico de manera inmediata. Puede provocar en las mujeres la aparición de lesiones en la piel y mucosas, como verrugas, que van creciendo hasta alcanzar gran tamaño, si no se acude al médico/a. Los hombres que tienen relaciones coitales con mujeres infectadas también les salen estas verrugas. También 16 pueden aparecer otras lesiones en los órganos internos, que se detectan con pruebas de laboratorio.

- **Herpes genital**

En la mayoría de casos, 80% se asocia a herpes simple tipo 2, el herpes simple tipo 1 puede encontrase en el 20% de los casos en personas que practican sexo oral, este virus es muy común y es miembro de la familia herpes viridae. La transmisión se produce generalmente por vía sexual, pero también a través del contacto con las manos. Los síntomas son vesículas únicas o múltiples, pruriginosas (que causan comezón) y pueden aparecer en cualquier zona de los genitales, las lesiones primarias pueden persistir durante 3 a 6 semanas, pero los episodios de síntomas pueden durar entre 7 a 10 días. El proceso infeccioso primario puede acompañarse de fiebre, dolor de cabeza, hiporexia; en la mujer las lesiones suelen presentarse en vulva, en labios menores y vestíbulo y en la región del clítoris.

Como todas las dolencias de origen vírico, su tratamiento suele ser tedioso en algunos casos. Además, existe la probabilidad de reaparición de los síntomas, especialmente en situaciones de estrés. En caso de embarazo, es necesario mantener un control estricto para evitar daños irreversibles en el niño. Como son la encefalitis severa por herpes asociado a secuelas graves que ocasionan discapacidad permanente en el niño, por ello el diagnóstico de estas lesiones son muy importantes ya que son indicaciones de parto por cesárea. Como complicaciones tenemos que pueden convertirse en lesiones difíciles de cicatrizar, puede asociarse a abortos espontáneos, nacimientos prematuros y malformaciones fetales, estas complicaciones se pueden evitar

si se evita el contacto del recién nacido con la lesión. Es imperativo que las personas con herpes eviten el contacto sexual con otras personas ya que son altamente contagiosas cuando las lesiones están activas, en caso de tener relaciones coitales se debe usar método de barrera como el preservativo. En mujeres embarazadas se recomienda la cesárea para evitar el contacto del recién nacido con las lesiones al momento de pasar por el canal del parto.

- **Hepatitis B**

La hepatitis es causada por un virus de la familia hepadnavirus, es un virus con ácido desoxiribunucleico (ADN) resiste a condiciones ambientales externas, hasta el momento es la única ETS que se puede prevenir con una vacuna, incluso evita la infección accidental del personal de salud al entrar en contacto con sangre contaminada con el virus.

Es una enfermedad que afecta al hígado. Se transmite por relaciones sexuales sin protección, transfusiones de sangre contaminada y por el uso de jeringas contaminadas. En lo concerniente a la Clínica se puede presentar principalmente: Piel amarillenta, un mal estado general, fiebre, dolor abdominal y vómito. Puede llevar inclusive a la enfermedad hepática crónica o a la muerte por cirrosis o cáncer del hígado". En relación a las complicaciones por lo general depende de las infecciones crónicas que pueden dar lugar a cirrosis o hepatocarcinoma. Para su prevención es necesaria la vacunación antes de la iniciación sexual. Sexo protegido mediante el uso del preservativo. Fidelidad sexual o abstinencia sexual.

- **VIH/SIDA (Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida)**

El síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA), descrito por primera vez en 1981, es una enfermedad infecciosa que afecta al sistema inmunológico humano,

encargado de proteger el organismo de las agresiones externas. Con las defensas debilitadas, queda a merced del ataque de numerosos virus, bacterias, hongos, etc. capaces de provocar graves enfermedades e incluso la muerte. Al agente causante del SIDA se le denomina Virus de la inmunodeficiencia Humana (VIH). El SIDA es una ETS que puede afectar a cualquier persona y esta se puede adquirir por contacto sexual, por sangre o en forma vertical de la madre al niño. El SIDA antes del COVID se había convertido en uno de los problemas de salud más graves del mundo y debe ser detectado a tiempo ante la mínima sospecha o luego de una conducta de riesgo el paciente debe ser sometido a los exámenes serológicos respectivos para confirmar el diagnóstico. En lo relacionado a las manifestaciones clínicas se presenta según la etapa de la infección por VIH, en la fase inicial de la infección aguda por lo general es asintomática, se presenta luego de 2 a 4 semanas que podría prolongarse, el cuadro es similar a un resfrío común, con una tendencia a desaparecer en corto tiempo. Este periodo inicial se conoce como periodo ventana, ya que el paciente puede contagiar y en sus pruebas diagnósticas salir negativo ya que no existe la cantidad suficiente de anticuerpos para ser detectados por los métodos convencionales. Luego es seguida de un periodo de portador asintomático por un espacio de 5 a 8 años sin ninguna molestia, por ello si estos pacientes no se realizan exámenes de laboratorio difícilmente pueden ser diagnosticados. En la fase sintomática el paciente presenta linfadenopatía generalizada persistente, fiebre, generalmente estos síntomas preceden a las infecciones oportunistas; también pueden presentarse diarreas de corta duración, diaforesis nocturna, pérdida de peso y fatiga. El SIDA es la etapa final o avanzada del proceso que se caracteriza por las enfermedades oportunistas como por ejemplo la toxoplasmosis, neoplasias como el sarcoma de Kaposi, infección por Pneumocystis Carini.

La trasmisión del VIH/SIDA es por vía vaginal, anal o sexo oral siempre y cuando haya contacto con secreciones. Si el paciente presenta una Enfermedad de trasmisión sexual, el riesgo de contraer el SIDA se incrementa 10 veces. La trasmisión vertical, de madre a hijo o perinatal, se da en el embarazo por medio de fluidos como el líquido

amniótico, durante el parto hay contacto con secreciones vaginales, sangre de la madre al entrar en contacto por el canal del parto. También otra forma de trasmisión es por agujas o compartiendo jeringas contaminadas con sangre o el uso de drogas intravenosas. Es importante considerar que la ETS causada por el VIH/SIDA no se trasmite por picadura de insectos u otros vectores hematófagos, por tocar, abrazar o saludar con beso en la mejilla, saludar con la mano, compartir la misma cama, usar los mismos platos, tazas, vasos, el uso de baños o piscinas públicas, por ello estos pacientes no deberían ser discriminados, ya que la discriminación obedece a temores infundados. El VIH baja las defensas, haciendo que las enfermedades oportunistas aparezcan una después de otra, deteriorando poco a poco el organismo, hasta provocar la muerte de la persona. Se puede prevenir al mantener relaciones sexuales solo con su pareja, no tener relaciones sexuales sin protección en lugares clandestinos como prostíbulos, usar siempre métodos de barrera en relaciones con personas desconocidas o promiscuas, durante toda la relación desde el principio hasta el final.

2.2.5. Infecciones producidas por parásitos

- **Tricomoniasis**

Es una enfermedad de transmisión sexual (ETS) provocada por el parásito protozoario unicelular Tricomonas vaginales. El parásito afecta la vagina, la uretra y la vejiga de la mujer. En cuanto a la clínica: En los hombres: la infección es asintomática (no tiene síntomas) y desaparece espontáneamente en algunas semanas. Pero en caso de presentar síntomas, son los siguientes: Picazón uretral leve o secreción, ardor ligero después de orinar o eyacular, pueden presentar prostatitis o epidimitis por la infección. En las mujeres: Secreción vaginal espumosa blanca-verde o amarillenta, de olor fétido que ocasiona picazón en los labios y parte interna de los muslos que también pueden inflamarse, incomodidad durante el coito, dolor y ardor al orinar.

2.2.6. Infecciones por hongos

- **Candidiasis**

Es causada por un hongo que puede trasmitirse sexualmente, es un hongo dismórfico que adopta la forma de levadura o hifas septadas, afecta a los órganos sexuales externos del hombre y de la mujer, en forma predominante la vagina y el pene, se manifiesta como afta y es causada por Cándida albicans. La infección por cándida en la mujer se caracteriza por prurito o irritación en vulva y vagina acompañada de secreción o flujo vaginal, la irritación suele ser muy molesta y la secreción ligera. La vulva y la vagina pueden estar enrojecidas y presentar una secreción blanquecina como queso blanco.

Los varones no suelen presentar sintomatología, usualmente el glande y la región del prepucio se enrojecen y duelen, con mayor intensidad después del coito, aparte del eritema pueden observarse ampollas y ulceraciones costrosas cubiertas por un material similar al queso blanco.

2.2.7. Prevención de las enfermedades de trasmisión sexual

Es muy importante la educación para la prevención para mejorar el impacto, la eficacia y la eficiencia de cualquier intervención para mejorar las condiciones de vida de estos pacientes, la educación debe ser una actividad bien diseñada y planificada antes de ejecutarse. Es muy importante la definición clara de los objetivos y las metas. Siempre orientadas a cambiar comportamientos y no solo informar.

La intervención orientada a modificar la conducta, debe facilitar la identificación de la vulnerabilidad al contagio por VIH/SIDA, por ello es importante sensibilizar a los pacientes que acudan a los servicios de salud, para el reconocimiento temprano de las

alteraciones del organismo, reducir la tasa de cambio de pareja sexual, o promover la elección de una pareja sexual segura, la fidelidad, sexo sin alcohol u otras sustancias psicoactivas; y el uso constante y correcto de preservativos que es la mejor opción para prevenir las enfermedades de trasmisión sexual.

- **Monogamia y fidelidad**

Una de las formas utilizadas para prevenir el VIH y otras ETS es teniendo relaciones sexuales con una sola persona, que también sea fiel. Si en una pareja solo uno de los miembros practica la fidelidad, las dos personas estarían corriendo los mismos riesgos. Es así que la multiplicidad de parejas sexuales crea una red sexual invisible que posibilita la transmisión rápida de Infecciones incluido el VIH. La fidelidad es el íntimo compromiso que asumimos de cultivar, proteger y enriquecer la relación con otra persona y a ella misma, por respeto a su dignidad e integridad, lo cual garantiza una relación estable en un ambiente de seguridad y confianza que favorece al desarrollo integral y armónico de las personas. En el caso de los adolescentes no está mal que los jóvenes conozcan a distintas personas antes de decidir con quién sacar adelante su proyecto de vida, pero debe hacerse bien, sin engaños, procurando conocer realmente a la persona, dando lo mejor de sí mismos, teniendo rectitud de intención en sus intereses, eso es noble, correcto y sobre todo, leal. Sin lugar a dudas, cuando somos fieles podemos decir que nuestra persona se perfecciona por la unión de dos voluntades orientadas a un fin común: la felicidad del otro. Cuando este interés es auténtico, la fidelidad es una consecuencia lógica, gratificante y enriquecedora. Vivir la fidelidad se traduce en la alegría de compartir con alguien la propia vida, procurando la felicidad y la mejora personal de la pareja generando estabilidad y confianza perdurables, teniendo como resultado el amor verdadero. Respecto a la monogamia que se considera la mejor relación amorosa y sexual para prevenir el VIH.

- **Abstinencia sexual**

Durante los últimos 30 años, hubo importantes cambios en el comportamiento sexual en la población, en especial en los y las jóvenes. En los años cincuenta y comienzos de los sesenta, el sexo antes del matrimonio se consideraba un tabú y la mayoría de las y los jóvenes se comportaban de acuerdo a esta norma. Las razones para abstenerse de tener relaciones sexuales antes del matrimonio eran que los y las jóvenes corrían el peligro de ser castigados si se descubría sus conductas y por el riesgo de un embarazo no deseado.

2.2.8. Tratamiento de las Enfermedades de Trasmisión sexual

En la actualidad se dispone de tratamientos eficaces contra estas enfermedades, incluso hay pautas de antibióticos de una sola dosis. Incluso los antivirales pueden atenuar mucho las enfermedades, aunque no curarlos. En cuanto a la hepatitis B hay antivirales que neutralizan el virus y retrasan las lesiones hepáticas (7).

En la actualidad el manejo sindrómico de las ETS ha tenido mucha importancia debido a que permite un enfoque práctico de los casos con resultados positivos al prescribir el tratamiento, con el uso de estos algoritmos facilita a los trabajadores de salud el abordaje de estos pacientes con síndrome de flujo vaginal, secreción uretral, úlceras genitales y dolor abdominal. Es un manejo sencillo que permite iniciar tratamiento el mismo día, muchas veces obviando pruebas diagnósticas que son muy caras y no están disponibles en todos los establecimientos. Es importante incluir en el tratamiento a la pareja sexual.

2.2.9. Vacunas y otras intervenciones biomédicas

Hay vacunas muy buenas para prevenir dos enfermedades de trasmisión sexual como son la hepatitis B como el virus del papiloma humano, solo falta masificarlo en el caso de la vacuna para el PVH incluir también la población masculina ya que ellos también desarrollan condilomas acuminados, incluso neoplasias malignas escamosas queratinizantes de tipo verrucoso asociado a PVH, así mismo ellos también son agentes trasmisores del virus.

2.3. DEFINICIÓN DE TÉRMINOS BÁSICOS

- **Enfermedad de trasmisión sexual:** Son problemas de salud de tipo infeccioso, la trasmisión es de persona a persona, vaginal, oral o anal. Afecta a toda la población independiente de la orientación sexual o género. Desde el comienzo de la vida sexual puedes estar expuesto/a estas infecciones (24).

- **Nivel de conocimientos:** Los niveles de conocimiento se derivan del avance en la producción del saber y representan un incremento en la complejidad con que se explica o comprende la realidad.

- **Actitudes:** Recibe el nombre de actitud al efecto del conjunto de creencias y valores relativamente estables a lo largo del tiempo en la disposición o tendencia a actuar de determinada manera o acometer algún tipo de acción.

- **Prácticas sexuales:** Se refiere a formas de actividad sexual de los individuos y las comunidades que por su frecuencia constante son predecibles.

- **Gonorrea:** Es una enfermedad de transmisión sexual (ETS) muy común que

puede afectar a varones y mujeres usualmente caracterizada por disuria y secreción uretral como leche condensada y en la mujer produce flujo vaginal y dolor pélvico. Afecta a jóvenes de 15 a 24 años (24).

- **Sífilis:** Es una infección bacteriana que suele transmitirse por contacto sexual. La enfermedad comienza como una llaga indolora, por lo general en los genitales, el recto o la boca. La sífilis se transmite de persona a persona a través del contacto de la piel o de las membranas mucosas con estas llagas.

- **Clamidiasis:** Es una ETS frecuente en la mujer se asocia a dolor pélvico cuyo agente causal es la Chlamydia trachomatis. Las mujeres pueden contraer clamidia en el cuello del útero, el recto o la garganta (24).

- **Herpes Simple:** Es una enfermedad viral que se trasmite por vía sexual causa lesiones ampollosas en una base eritematosa que puede llegar a ulcerarse. Puede afectarse el recién nacido si se permite el parto por vía vaginal.

- **Papiloma Virus humano (PVH):** Es una enfermedad de trasmisión sexual muy frecuente en varones y mujeres asociado a cáncer de cuello uterino y cáncer de pene, pero en la actualidad hay una vacuna.

- **VIH/SIDA:** El virus de inmunodeficiencia humana (VIH) es el virus que causa el sida. Cuando una persona se infecta con VIH, el virus ataca y debilita al sistema inmunitario. A medida que el sistema inmunitario se debilita, la persona está en riesgo de contraer infecciones y cánceres que pueden ser mortales. Cuando esto sucede, la enfermedad se llama sida. Una vez que una persona tiene el virus, este permanece dentro del cuerpo de por vida.

- **Tricomoniasis:** Es una enfermedad cuyo agente causal es un parásito. Se

contagia de persona a persona a través de relaciones sexuales. Muchas personas no muestran síntomas. Si presenta síntomas, aparecen entre 5 y 28 días después de la infección.

- **Candidiasis:** Es una infección causada por un hongo llamado Candida Albicans, que se encuentra en pequeñas cantidades y en diferentes zonas del cuerpo, como la piel, la boca o la vagina, sin que, normalmente, provoque ninguna enfermedad (25).

2.4. HIPÓTESIS

2.4.1. Hipótesis General

No lleva por tratarse de un estudio del nivel descriptivo.

2.4.2. Hipótesis Específicas

No lleva por tratarse de un estudio del nivel descriptivo.

2.5. VARIABLES DE ESTUDIO

- Nivel de conocimientos sobre ETS.
- Actitudes frente a ETS.
- Prácticas sexuales.

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. ÁMBITO DE ESTUDIO

Universidad Nacional de Ucayali.

3.2. TIPO DE INVESTIGACIÓN

Cualitativa, aplicada, clínica, transversal y descriptiva.

3.3. NIVEL DE INVESTIGACIÓN

Descriptivo.

3.4. MÉTODO DE INVESTIGACIÓN

Método cuantitativo, hipotético deductivo, no experimental descriptivo que hizo uso de la estadística descriptiva.

3.5. DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

Retrospectivo, descriptivo y transversal.

3.6. POBLACIÓN, MUESTRA, MUESTREO

La población con la cual se trabajó fueron los alumnos de la Universidad de Ucayali matriculados el año 2019 y que voluntariamente respondieron los 3 cuestionarios en forma completa: cuestionario de conocimientos, de actitud frente a ETS y el de prácticas sexuales.

Universo o población de muestra, unidad de análisis y observación

Alumnos de la Universidad Nacional de Ucayali matriculados el 2019. Se seleccionó por conveniencia a 108 alumnos que contestaron los tres cuestionarios en forma completa.

Criterios de inclusión y exclusión

- **Criterios de inclusión:** Todo alumno que contestó todos los cuestionarios.
- **Criterios de exclusión:** Todo alumno que contestó en forma incompleta los cuestionarios.

3.7. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Se elaboró 3 cuestionarios:

Cuestionario 1 (Anexo 1), sobre el nivel de conocimientos que constó de 20 preguntas con los siguientes puntajes: Bueno 16 a 20 puntos. Regular 11 a 15 puntos, Malo: 0 a 10 puntos.

Cuestionario 2 (Anexo 2), sobre actitudes, basado en la escala de LIKERT con tres opciones y 20 preguntas. Actitud favorable, 40 a 60 puntos y actitud desfavorable 20 a 39 puntos.

Cuestionario 3 (Anexo 3), con los siguientes puntajes: bajo riesgo 16 a 20 puntos, mediano riesgo 11 a 15 y alto riesgo 0 a 10 puntos.

3.8. PROCEDIMIENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Se aplicaron los cuestionarios vía redes sociales, para luego ser procesados en el programa SPSS.

3.9. TÉCNICAS DE PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS

Se hizo uso de la estadística descriptiva para evaluar frecuencias y de las medidas de tendencia central, la información se presentó en tablas y gráficos.

CAPÍTULO IV: RESULTADOS

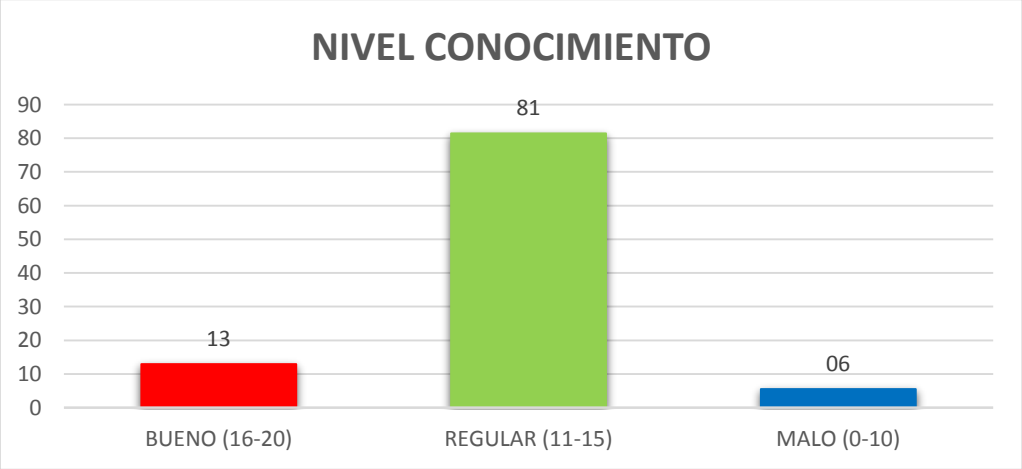
4.1. PRESENTACIÓN DE RESULTADOS

Tabla 1. Alumnos según nivel de conocimiento sobre ETS.

NIVEL CONOCIMIENTO	N°	%
BUENO (16-20)	14	13
REGULAR (11-15)	88	81
MALO (0-10)	06	06
TOTAL	108	100

Fuente: Base de datos de la investigación.

En la tabla 1, podemos observar que de un total de 108 alumnos, el 81% de alumnos tuvieron un nivel de conocimientos regular, solo el 13% un nivel bueno y el 6% un nivel de conocimientos malo.



Fuente: Base de datos de la investigación.

Gráfico 1. Porcentaje de alumnos según nivel de conocimientos sobre ETS.

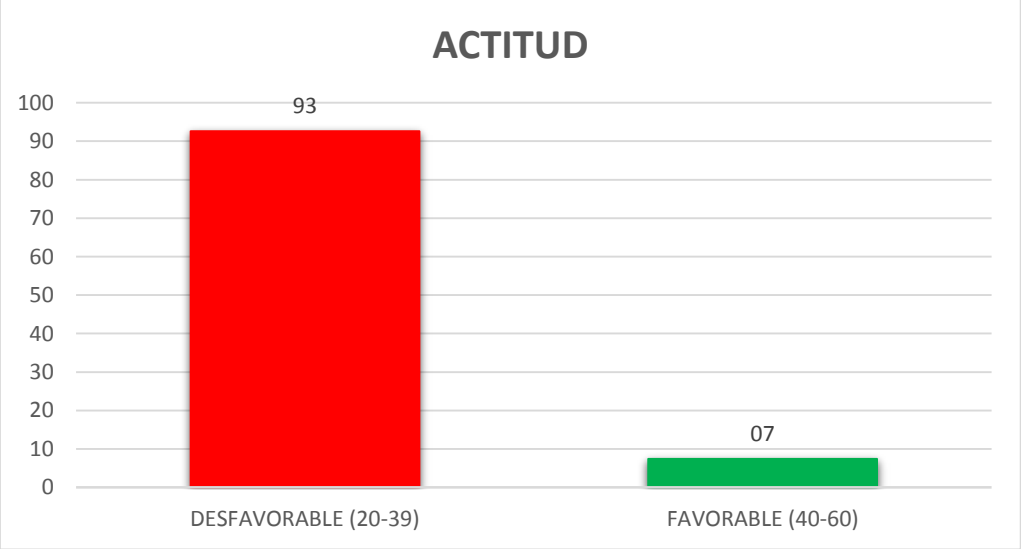
En el gráfico 1, podemos notar la mayoría de alumnos el 81% tiene un nivel de conocimientos regular, bueno el 13% y malo el 6%.

Tabla 2. Actitud de los alumnos frente a las ETS.

ACTITUD	N°	%
DESFAVORABLE (20-39)	100	93
FAVORABLE (40-60)	08	07
TOTAL	**108**	**100**

Fuente: Base de datos de la investigación.

En relación a la tabla 2, podemos observar que el 93% de alumnos tiene una actitud desfavorable y solo 7% tiene una actitud positiva o favorable frente a las ETS.



Fuente: Base de datos de la investigación.

Gráfico 2. Actitud de los alumnos frente a las ETS.

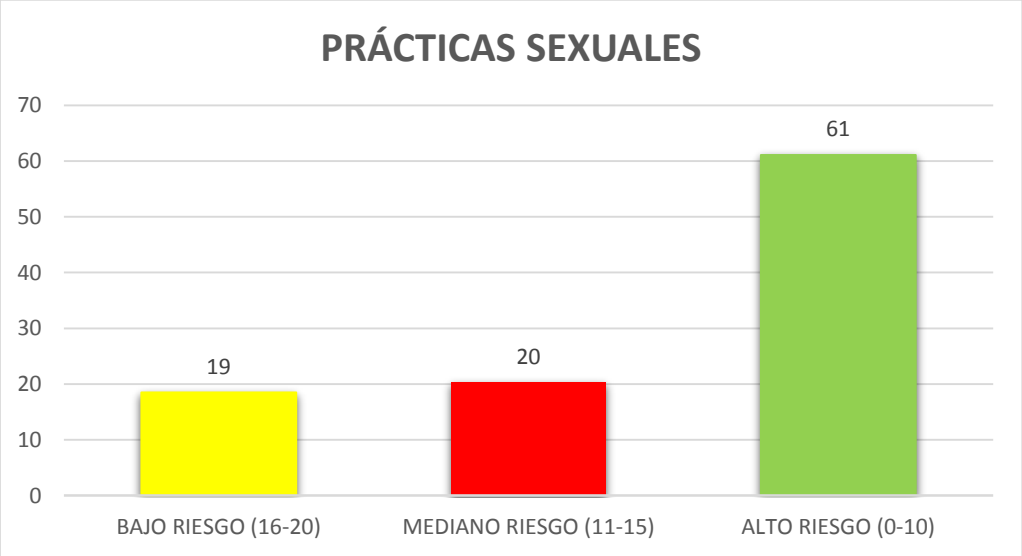
En relación a la actitud en el gráfico 2, podemos observar que el 93% de alumnos tiene una actitud desfavorable y solo 7% tiene una actitud positiva o favorable frente a las ETS.

Tabla 3. Prácticas sexuales de los alumnos de la Universidad Nacional de Ucayali.

PRÁCTICAS SEXUALES	N°	%
BAJO RIESGO (16-20)	20	19
MEDIANO RIESGO (11-15)	22	20
ALTO RIESGO (0-10)	66	61
TOTAL	**108**	**100**

Fuente: Base de datos de la investigación.

En relación a las prácticas sexuales en la Tabla 3, podemos observar que el 61% de alumnos tiene prácticas sexuales alto riesgo, 20% de mediano riesgo y solamente el 19% de bajo riesgo**.**



Fuente: Base de datos de la investigación.

Gráfico 3. Prácticas sexuales en alumnos de la Universidad Nacional de Ucayali.

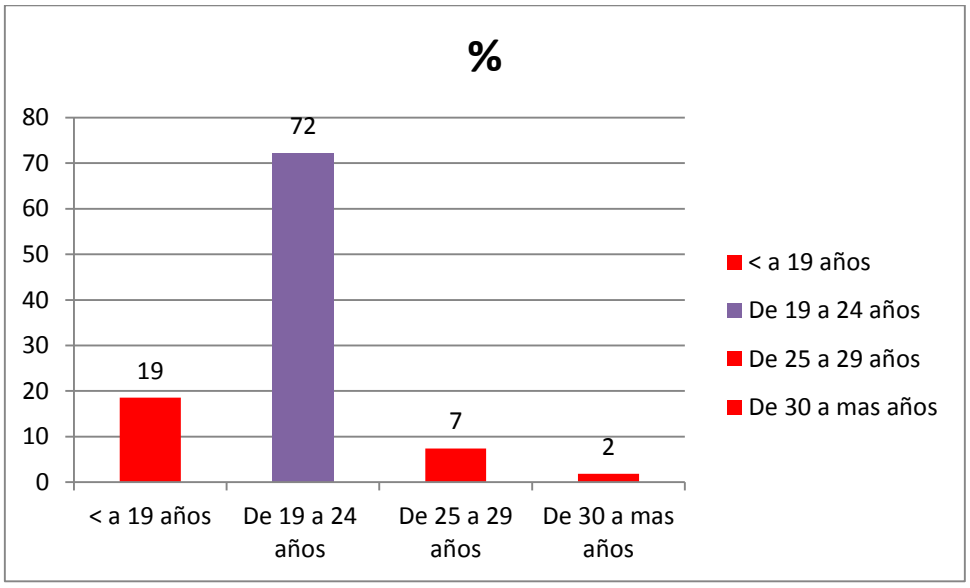
En el gráfico 3, podemos observar que el 61% de alumnos tiene prácticas de alto riesgo, el 20% de mediano riesgo y el 19% de bajo riesgo.

Tabla 4. Alumnos entrevistados según edad.

EDAD	N°	%
< a 19 años	20	19
De 19 a 24 años	78	72
De 25 a 29 años	8	7
De 30 a más años	2	2
TOTAL	**108**	**100**

Fuente: Base de datos de la investigación.

En la tabla 4, se puede observar el 19% de alumnos estudiados tuvieron menos de 19 años y la mayoría 72% tuvieron entre 19 a 24 años.



Fuente: Base de datos de la investigación.

Gráfico 4. Porcentaje de alumnos entrevistados según edad.

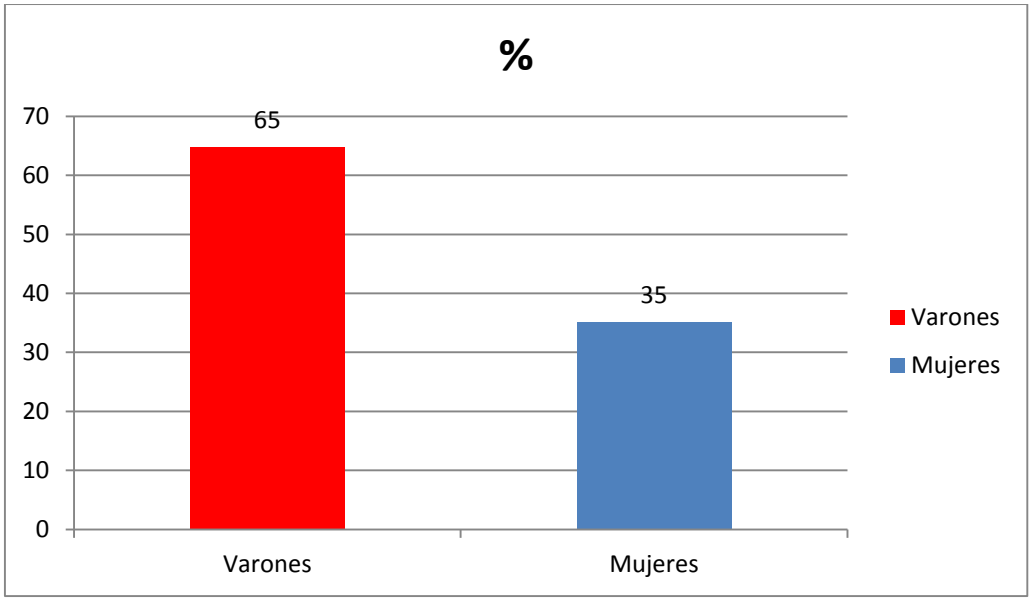
En el gráfico 4, podemos observar que el 72% de alumnos estuvo entre 19 a 24 años, 19% menores de 19 años, 7% de 25 a 29 años y 2% de 30 a más años.

Tabla 5. Alumnos estudiados según sexo.

SEXO	N°	%
Varones	70	65
Mujeres	38	35
TOTAL	**108**	**100**

Fuente: Base de datos de la investigación.

En la tabla podemos observar que el 65% de alumnos que participaron en el estudio son varones y 35% mujeres.



Fuente: Base de datos de la investigación.

Gráfico 5. Porcentaje de alumnos según sexo.

En el gráfico podemos observar que el 65% de alumnos que participaron en el estudio fueron varones y el 35% fueron mujeres.

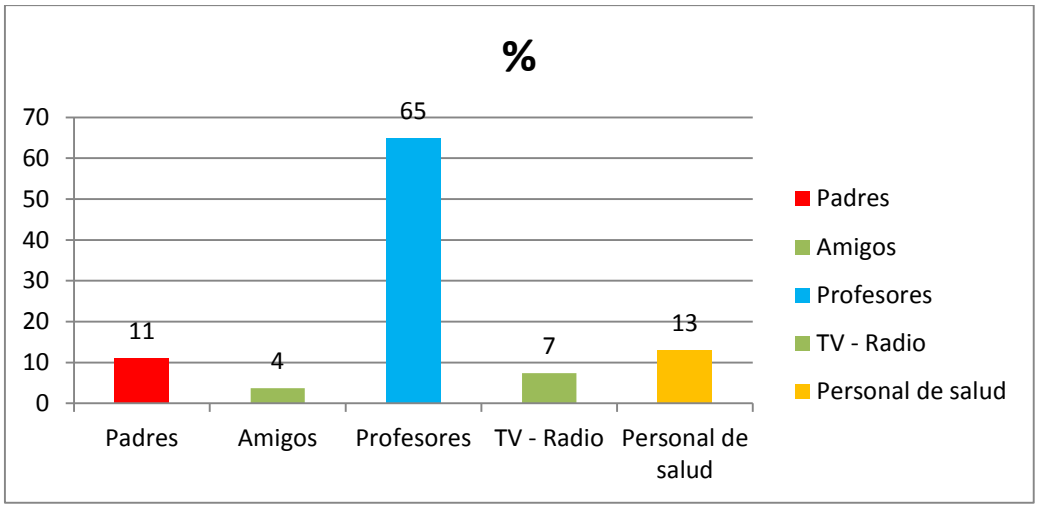
CONOCIMIENTOS

Tabla 6. Porcentaje de alumnos según la fuente de sus primeros conocimientos sobre ETS.

Fuentes de sus primeros conocimientos sobre ETS	N°	%
Padres	12	11
Amigos	4	4
Profesores	70	65
TV - Radio	8	7
Personal de salud	14	13
TOTAL	**108**	**100**

Fuente: Base de datos de la investigación.

En la tabla 6, la fuente de información inicial sobre ETS son los profesores con el 65%, luego el personal de salud con 13%, los padres con el 11%, radio y televisión 7%, y amigos 4%.



Fuente: Base de datos de la investigación.

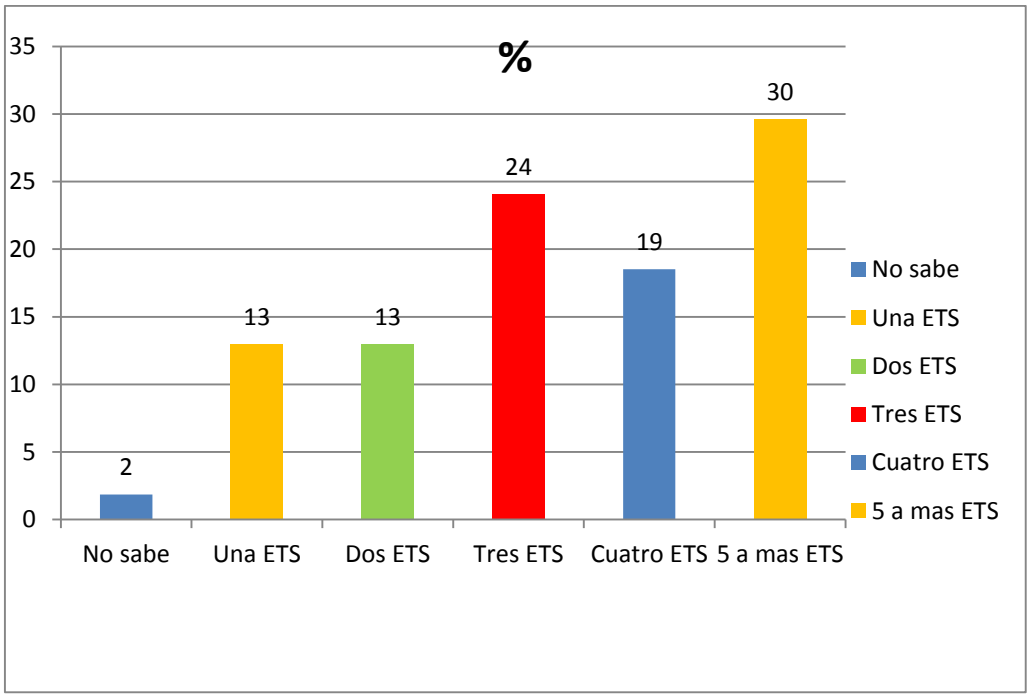
Gráfico 6. Porcentaje de alumnos según la fuente de sus primeros conocimientos sobre ETS.

En el gráfico 6, la fuente de información inicial sobre ETS son los profesores con el 65%, luego el personal de salud con 13%, los padres con el 11%, radio y televisión 7%, y amigos 4%.

Tabla 7. Porcentaje de alumnos según el número ETS que conoce.

Número de ETS que conoce	N°	%
No sabe	2	2
Una ETS	14	13
Dos ETS	14	13
Tres ETS	26	24
Cuatro ETS	20	19
5 a más ETS	32	30
TOTAL	**108**	**100**

Fuente: Base de datos de la investigación.



Fuente: Base de datos de la investigación.

Gráfico 7. Porcentaje de alumnos según el número ETS que conoce.

La tabla y gráfico, muestran que el 30% de alumnos del estudio conoce más de 5 a más ETS, conoce 4 ETS 19%, conoce tres ETS 24%, dos ETS 13%, una ETS 13%. No sabe 2%.

Tabla 8. Porcentaje de alumnos según respuesta correcta o incorrecta sobre algunas preguntas para verificar nivel de conocimientos de ETS.

ÍTEM	CORRECTO	%	INCORRECTO	%	TOTAL
Define SIDA	72	67	36	33	108
Conoce como se contagia las ETS	66	61	42	39	108
Conoce secreciones de riesgo	96	89	12	11	108
Conoce el riesgo de varias parejas sexuales	104	96	4	4	108
Conoce cómo usar preservativos	100	93	8	7	108
Conoce cómo evitar una ETS	96	89	12	11	108
Recibió explicación cómo usar preservativos	98	91	10	9	108

Fuente: Base de datos de la investigación.

En la tabla 8, se muestra que 67% de alumnos conocen que es el SIDA, el 61% sabe cómo se contagia una ETS, el 89% conoce las secreciones de riesgo, el 96% el riesgo de tener varias parejas sexuales, el 93% sabe cómo usar preservativos, el 89% sabe cómo evitar una ETS y el 91% recibió explicación correcta cómo usar preservativos.

ACTITUDES

Tabla 9. Porcentaje de alumnos según respuesta de acuerdo, en desacuerdo e indiferente sobre algunas preguntas para verificar la actitud frente a las ETS.

ÍTEM	DE ACUERDO	%	EN DESACUERDO	%	INDIFERENTE	%	TOTAL
Relaciones sexuales con más de dos parejas	44	41	32	30	32	30	108
El condón disminuye el placer	24	22	56	52	28	26	108
Relaciones con homosexuales son de riesgo	52	48	22	20	34	31	108
Las relaciones anales son peligrosas	70	65	10	9.3	28	26	108
En las relaciones homosexuales hay mayor riesgo de SIDA	56	52	18	17	34	31	108
Ropas, toallas y cubiertos aumenta el riesgo	48	44	40	37	20	19	108
Relaciones con todas sus parejas sin condón	18	17	74	69	16	15	108
mayor riesgo en las relaciones sexuales con drogadictos o alcohólicos	76	70	14	13	18	17	108
En solo una relación sexual existe riesgo de contagiarse	105	97	2	2	1	1	108

Fuente: Base de datos de la investigación.

En la tabla 9, podemos observar que el 41% estuvo de acuerdo con la poligamia, el 22% estuvo de acuerdo que el condón disminuye el placer, el 48% estuvo de acuerdo que las relaciones con homosexuales son riesgosas, el 65% estuvo de acuerdo que las relaciones anales son peligrosas, el 52% que las relaciones homosexuales se asocian a SIDA, el 40% que las ropas, toallas y cubiertos aumenta el riesgo, el 17% en no usar condón con todas sus parejas, el 70% estuvo de acuerdo que las relaciones sexuales con drogadictos o alcohólicos aumenta el riesgo y el 97% estuvo de acuerdo que en solo una relación sexual se puede contagiar una persona.

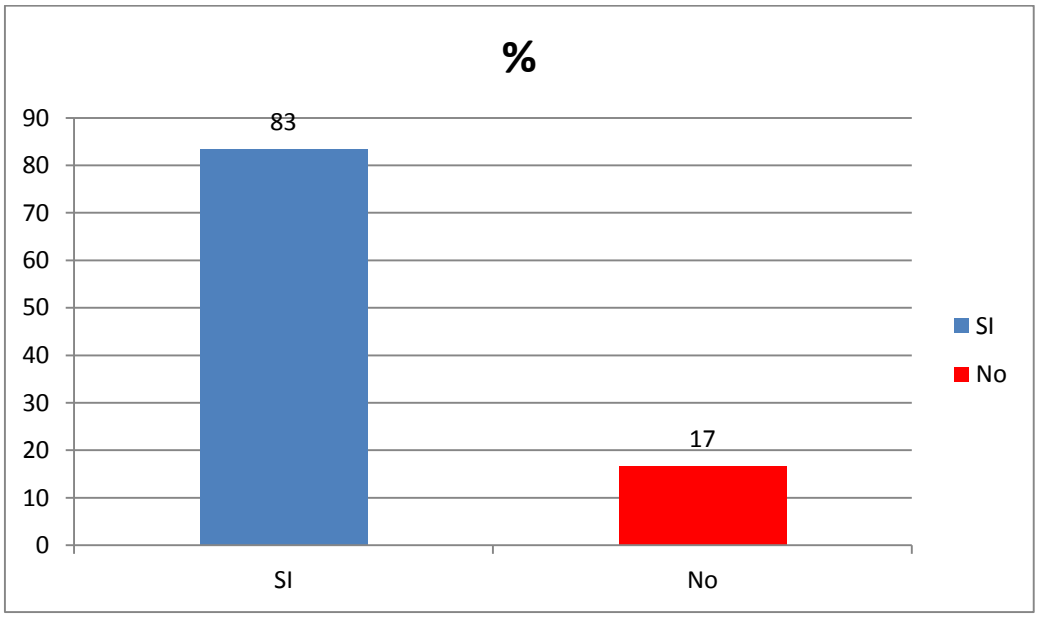
PRÁCTICAS SEXUALES

Tabla 10. Porcentaje de alumnos que ya han tenido relaciones sexuales

Tuvieron una relación sexual	N°	%
SI	90	83
No	18	17
TOTAL	**108**	**100**

Fuente: Base de datos de la investigación.

La tabla 10, muestra que el 83% de alumnos ya tuvieron relaciones sexuales y el 17% aún no.



Fuente: Base de datos de la investigación.

Gráfico 8. Porcentaje de alumnos que ya tuvieron relaciones sexuales.

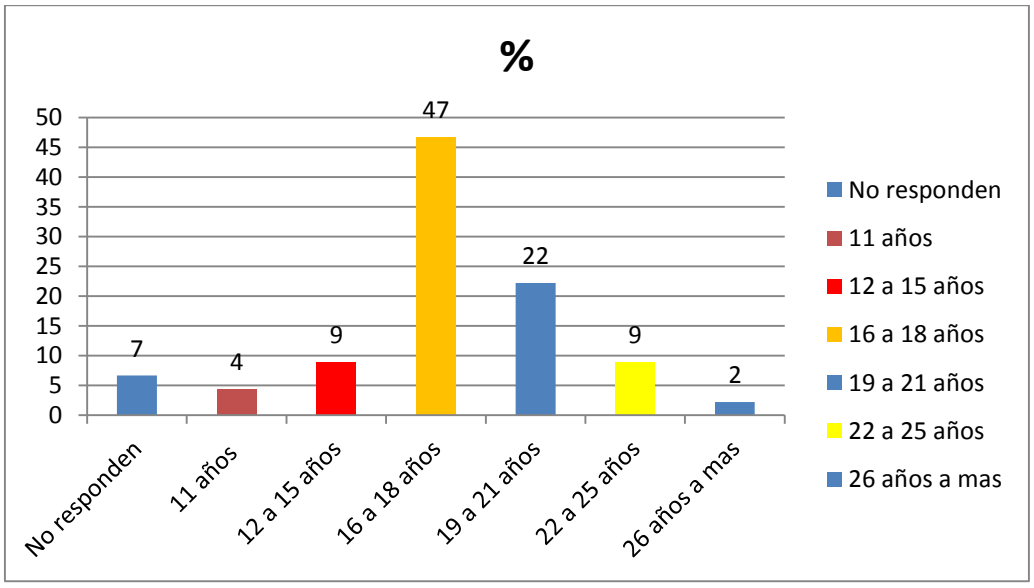
En el gráfico 8, podemos observar que el 83% de alumnos ya iniciaron su vida sexual y el 17% todavía no inician.

Tabla 11. Edad de inicio de las relaciones sexuales

Edad de inicio de las relaciones sexuales	N°	%
No responden	6	7
11 años	4	4
12 a 15 años	8	9
16 a 18 años	42	47
19 a 21 años	20	22
22 a 25 años	8	9
26 años a más	2	2
TOTAL	**90**	**100**

Fuente: Base de datos de la investigación.

En la tabla 11, podemos observar que el 4% de alumnos inició su vida sexual a la edad 11 años, el 9% de 12 a 15 años, el 47% de 16 a 18 años, el 22% de 19 a 21 años, el 9% de 22 a 25 años y el 2% después de los 26 años.



Fuente: Base de datos de la investigación.

Gráfico 9. Porcentaje de alumnos según edad de inicio de relaciones sexuales.

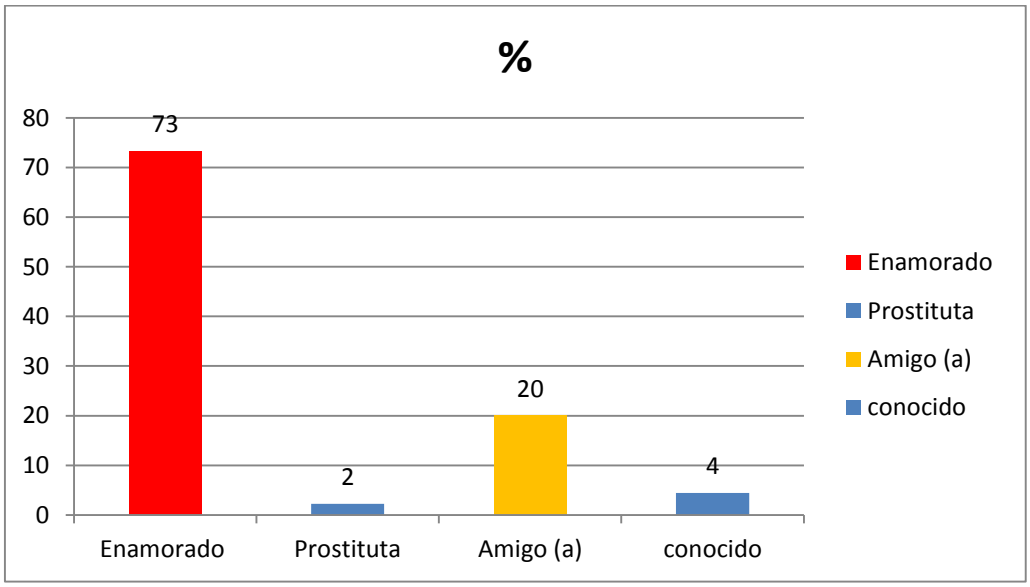
En el gráfico 9, podemos observar que el 4% de alumnos inició su vida sexual a la edad 11 años, el 9% de 12 a 15 años, el 47% de 16 a 18 años, el 22% de 19 a 21 años, el 9% de 22 a 25 años y el 2% después de los 26 años.

Tabla 12. Porcentaje de alumnos según la persona con quien inició sus relaciones sexuales.

Persona con quién inició sus relaciones sexuales	No.	%
Enamorado (a)	66	73
Prostituta	2	2
Amigo (a)	18	20
conocido	4	4
TOTAL	**90**	**100**

Fuente: Base de datos de la investigación.

En la tabla 12, podemos observar que el 73% de alumnos inició sus relaciones sexuales con su enamorada (o), el 2% con una prostituta, el 18% con un amigo (a) y el 4% con un conocido.



Fuente: Base de datos de la investigación.

Gráfico 10. Porcentaje de alumnos según la persona con quien iniciaron su vida sexual.

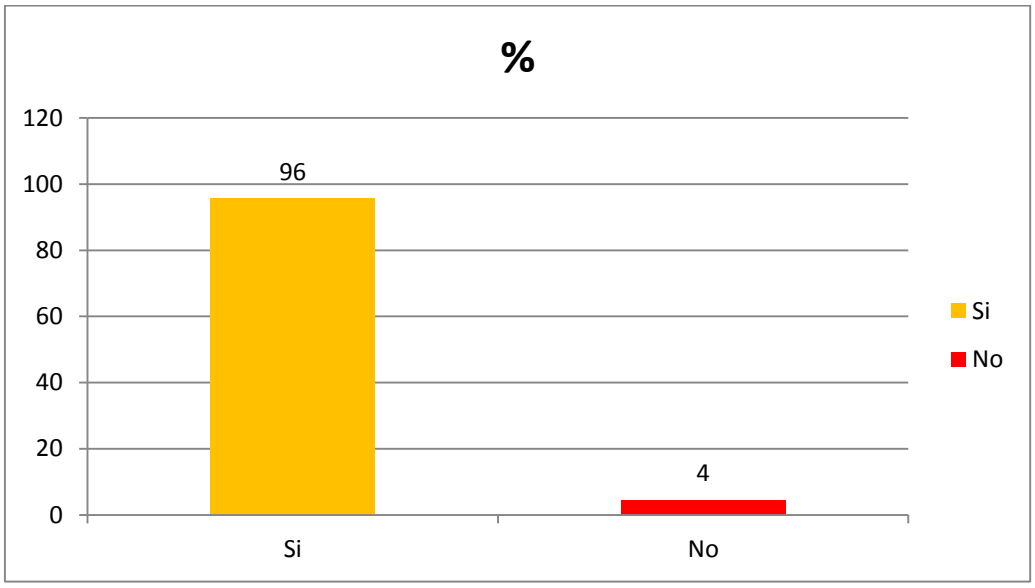
En el gráfico 10, podemos observar que el 73% de alumnos inició sus relaciones sexuales con su enamorada (o), el 2% con una prostituta, el 18% con un amigo (a) y el 4% con un conocido.

Tabla 13. Porcentaje de alumnos que usan preservativo en sus relaciones con desconocidos

Uso de preservativos en sus relaciones con desconocidos	N°	%
Si	86	96
No	4	4
TOTAL	**90**	**100**

Fuente: Base de datos de la investigación.

En la tabla 13, podemos observar que el 96% de alumnos usa preservativos, si tiene relaciones sexuales con desconocidos.



Fuente: Base de datos de la investigación.

Gráfico 11. Porcentaje de alumnos que usan preservativo en sus relaciones con desconocidos.

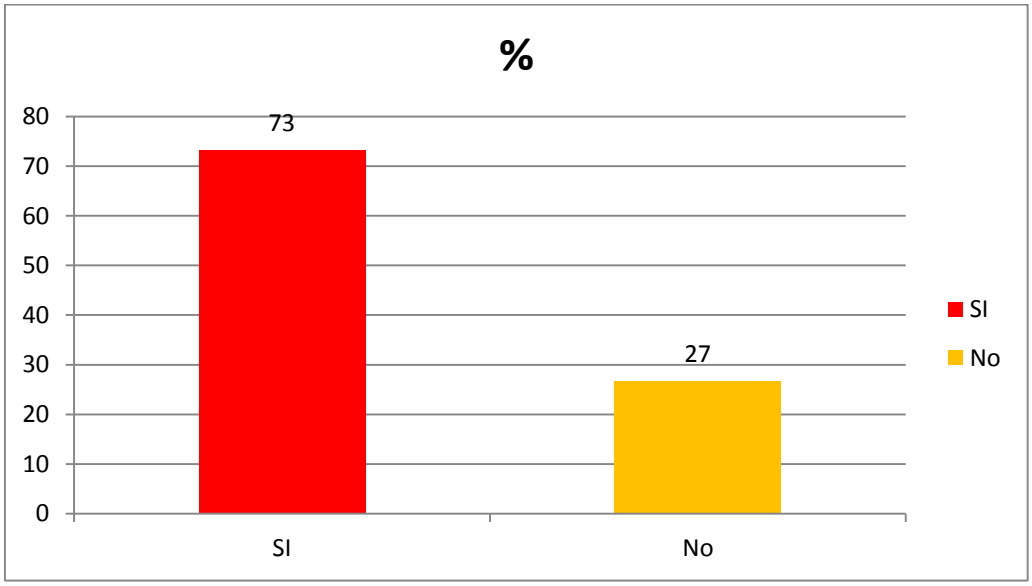
En el gráfico 11, podemos observar que el 96% de alumnos usa preservativos, si tiene relaciones sexuales con desconocidos.

Tabla 14. Porcentaje de alumnos que han tenido relaciones sexuales anales sin protección.

Relaciones Anales sin protección	N°	%
SI	66	73
No	24	27
TOTAL	**90**	**100**

Fuente: Base de datos de la investigación.

En la tabla 14, podemos observar que el 73% de alumnos si han tenido alguna vez relaciones anales sin protección y el 23% si usaron protección.



Fuente: Base de datos de la investigación.

Gráfico 12. Porcentaje de alumnos que han tenido relaciones sexuales anales sin protección.

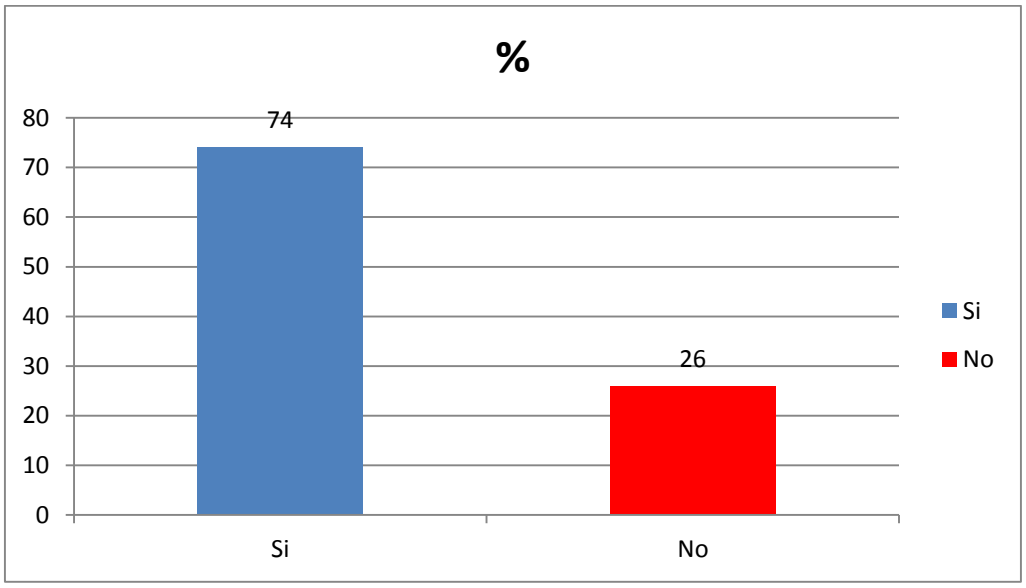
En el gráfico 12, podemos observar que el 73% de alumnos si han tenido alguna vez relaciones anales sin protección y el 23% si usaron protección.

Tabla 15. Porcentaje de alumnos que aceptan que el preservativo brinda protección.

El preservativo protege	N°	%
Si	80	74
No	28	26
TOTAL	**108**	**100**

Fuente: Base de datos de la investigación.

En la tabla 15, se observa que el 74% de alumnos acepta que el preservativo brinda protección y el 26% que no protege.



Fuente: Base de datos de la investigación.

Gráfico 13. Porcentaje de alumnos que aceptan que el preservativo brinda protección.

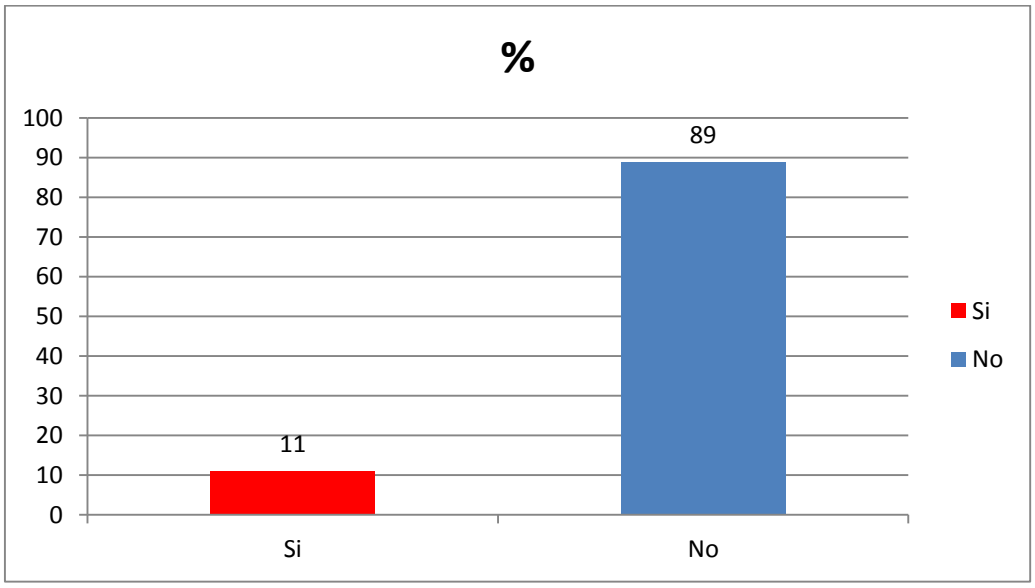
En el gráfico 13, el 74% de alumnos acepta que el preservativo brinda protección y el 26% que no protege.

Tabla 16. Porcentaje de alumnos que visitarían un prostíbulo alguna vez en su vida.

Visitarían un prostíbulo	N°	%
Si	12	11
No	96	89
TOTAL	**108**	**100**

Fuente: Base de datos de la investigación.

En la tabla 16, se observa que el 11% de alumnos visitaría un prostíbulo en su vida y el 89% no.



Fuente: Base de datos de la investigación.

Gráfico 14. Porcentaje de alumnos que visitarían un prostíbulo alguna vez en su vida.

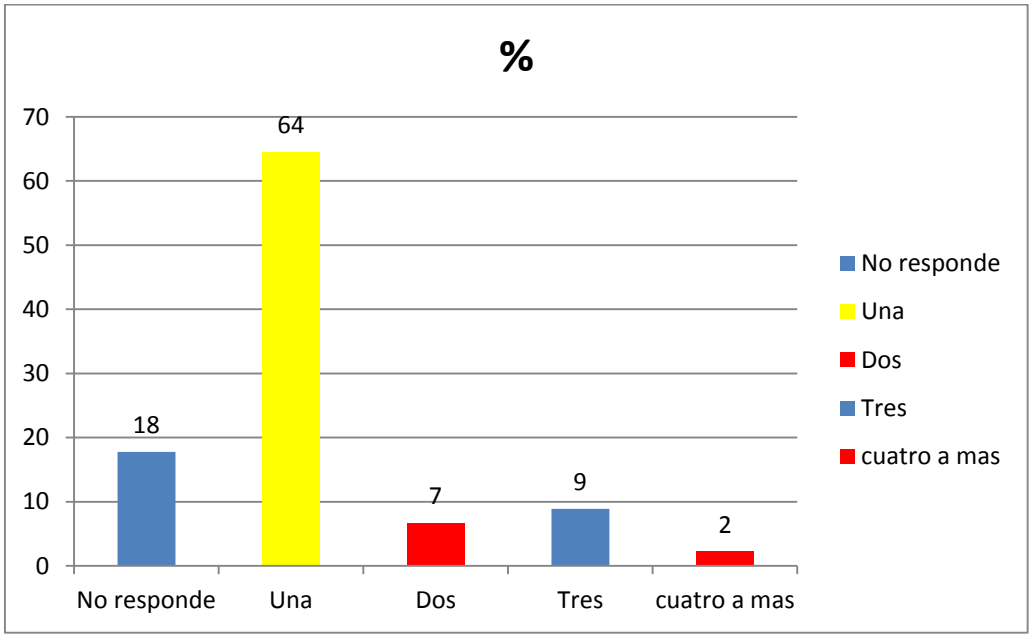
En el Gráfico 14, se observa que el 11% de alumnos visitaría un prostíbulo en su vida y el 89% no.

Tabla 17. Porcentaje de alumnos según el número de parejas del último año.

Número de parejas sexuales del último año	N°	%
No responde	16	18
Una	58	64
Dos	6	7
Tres	8	9
Cuatro a más	2	2
TOTAL	**90**	**100**

Fuente: Base de datos de la investigación.

En la Tabla 17, podemos observar que el 64% de alumnos tuvieron relaciones sexuales con una sola pareja, 7% con dos, 9% con tres y 2% con 4 o más.



Fuente: Base de datos de la investigación.

Gráfico 15. Porcentaje de alumnos según el número de parejas del último año.

En el gráfico 15, podemos observar que el 64% de alumnos tuvieron relaciones sexuales con una sola pareja, 7% con dos, 9% con tres y 2% con 4 o más.

4.2. DISCUSIÓN

Los resultados encontrados en la presente investigación difieren en parte a lo encontrado por Dionisio Sifuentes J (6), en Lima quien encontró un nivel de conocimientos adecuados en el 53.7% de adolescentes de la costa, en el 46.3% de adolescentes de la sierra; En nuestro estudio en la Amazonía el nivel de conocimientos bueno solo alcanzó el 13%, regular 81% y malo 6%. Ordoñes Alvarado S (1) en Ecuador encontró 32,5% nivel de conocimientos bueno, regular 34,2% y malo 33,3%.

Las actitudes son formas estables de conductas aprendidas, relacionadas con eventos de la realidad, pueden ser favorables o desfavorables e indican una tendencia a actuar de una manera u otra, según Vargas Mendoza Jaime (1). En relación a la actitud se encontró en este estudio una actitud desfavorable en un 93% de los alumnos y favorable solo en 7%, diferimos con Ordoñes Alvarado S (1) en Ecuador que encontró una actitud desfavorable en 55% y favorable en 45%.

La práctica sexual de bajo riesgo alcanzó el 19%, de mediano riesgo 20% y de alto riesgo el 61%. Diferimos también con Ordoñes Alvarado S (1) y Coates Mercedes B (8) en Uruguay. Ordoñes (1) encontró que el 60.4 tenías prácticas buenas o de bajo riesgo, regulares o de mediano riesgo 20.4% y malas prácticas o de alto riesgo 19,2%.

Hay algunas coincidencias y discordancias con otros autores revisados como son Dionisio Sifuentes J (6), García Patricia J (8), López Castro y cols. (24) entre otros. Con relación a la edad de los alumnos estudiados fue entre 16 y 35 años, el 72% entre 19 y 24 años y el 19% menor a 19 años. 65% fueron varones y el 35% fueron mujeres.

Con relación a conocimientos sobre ETS podemos resaltar que: El 65% de sus primeros conocimientos sobre ETS lo obtuvieron de sus profesores, 13% del personal de salud, y 11% de sus padres. El 24% conoce 3 ETS, 19% 4 ETS y el 30% 5 ETS a más. Define el VIH/SIDA correctamente 67%, conoce las secreciones de riesgo 89%, el 96%

sabe del riesgo de tener varias parejas, conoce como usar preservativos el 93%, el 89% sabe cómo evitar una ETS y el 91% recibió explicaciones de cómo usar preservativos.

Las actitudes generalmente preceden a la conducta de la persona, el 41% está de acuerdo con tener 2 o más parejas sexuales, 22% piensan que el condón disminuye el placer, 48% está de acuerdo que las relaciones con homosexuales son riesgosas, el 65% está de acuerdo que las relaciones anales son peligrosas, el 52% están de acuerdo que hay mayor riesgo de VIH/SIDA en las relaciones con homosexuales, el 44% está de acuerdo que las toallas, ropas y cubiertos aumentan el riesgo de contagios, el 17% está de acuerdo en no usar condón en todas sus parejas, el 70% está de acuerdo que existe mayor riesgo de contagiarse de una ETS en las relaciones con drogadictos y homosexuales y el 97% está de acuerdo en que basta una sola relación sexual para contagiarse.

En relación a las prácticas sexuales de los alumnos, el 83% ya iniciaron su vida sexual activa, el 47% inició sus relaciones sexuales entre los 16 a 18 años y el 22% entre los 19 a 21 años, 4% tuvieron relaciones sexuales a los 11 años y 9% de 12 a 15 años. En relación a la persona con quien iniciaron su vida sexual fue con su enamorado con enamorada (o) fue el 73%, amigo 20%, conocido 4%. Usa preservativo en sus relaciones con desconocidos el 96%. Practica relaciones anales sin protección el 73%, acepta que el preservativo si protege del contagio de ETS el 74% y el 26% que no protege. El 11% visitarían un prostíbulo en algún momento de su vida. El número de parejas que tuvieron el último año: 64% una pareja, tres parejas 9% y dos parejas 7%.

CONCLUSIONES

1. En nuestro estudio en la Amazonía el nivel de conocimientos sobre ETS en los alumnos de la Universidad Nacional de Ucayali, 2019, fue bueno en solo el 13%, regular 81% y malo 6%.

2. En relación a la actitud se encontró en este estudio una actitud desfavorable en un 93% de los alumnos y favorable solo en 7% con respecto a las ETS en los alumnos de la Universidad Nacional de Ucayali, 2019.

3. Con respecto a las prácticas sexuales en alumnos de la Universidad Nacional de Ucayali, 2019. La práctica sexual de bajo riesgo alcanzó el 19%, de mediano riesgo 20% y de alto riesgo el 61%.

RECOMENDACIONES

1. La Universidad Nacional de Ucayali y las entidades prestadoras de servicios de Salud deben impulsar programas de capacitación prevención de ETS, ya que el nivel de conocimientos sobre ETS en los alumnos de la Universidad Nacional de Ucayali, 2019, fue bueno en solo el 13%, regular 81% y malo 6%.

2. Es urgente programas e intervenciones de sensibilización sobre ETS ya que en relación a la actitud se encontró en este estudio una actitud desfavorable en un 93% de los alumnos y favorable solo en 7%.

3. Implementar políticas y estrategias que promueva conductas sexuales responsables, teniendo en cuenta que la práctica sexual de bajo riesgo alcanzó el 19%, de mediano riesgo 20% y de alto riesgo el 61%.

REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA

1. Ordoñez Alvarado Silvana Alexandra. Conocimientos, actitudes y prácticas de prevención de ITS/VIH SIDA, en estudiantes de la Unidad Educativa Saraguro sección matutina [pregrado]. Universidad Nacional de Loja. Ecuador; 2018. Disponible en: https://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/20518/1/TESIS%20SILVANA%20ORDO%C3%91EZ.pdf.
2. Organización Mundial de Salud. Infecciones de Transmisión Sexual. 14 de junio del 2019. [citado 13 de marzo del 2021]. Disponible en: https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/sexually-transmitted-infections-(stis)#:~:text=Datos%20y%20cifras,tricomoniasis%20(1%2C2)
3. Rowley J, Vander Hoorn S, Korenromp E, Low N, Unemo M, Abu-Raddad LJ, et al. Global and Regional Estimates of the Prevalence and Incidence of Four Curable Sexually Transmitted Infections in 2016. *WHO Bulletin.* June 2019. Disponible en: https://www.who.int/bulletin/online_first/BLT.18.228486.pdf
4. Report on global sexually transmitted infection surveillance, 2018. Geneva: World Health Organization; 2018. Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO] https://www.who.int/reproductivehealth/publications/stis-surveillance-2018/en/.
5. Korenromp EL, Rowley J, Alonso M, Mello MB, Wijesooriya NS, et al. (2019) Global burden of maternal and congenital syphilis and associated adverse birth outcomes—Estimates for 2016 and progress since 2012. PLOS ONE 14(2): e0211720. https://doi.org/10.1371/journal.pone.0211720
6. Dionisio Sifuentes Juana Ruth. Los conocimientos, actitudes y prácticas sexuales de los adolescentes ante las ETS: Estudio comparativo en población de la costa y la sierra [Post grado]. Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2004. Disponible en http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/1806/Dionicio_sj.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
7. Coates Mercedes, Bruschi Luciana, Chamorro Virginia, Chamorro Víctor, Cibotari Sofía, Cócaro Carolina et al. Conocimientos, actitudes y prácticas de salud sexual y reproductiva

en varones adolescentes: julio-agosto 2018. Usuarios de UDA Canelones al Este. Arch. Pediatr. Urug. [Internet]. 2020 [citado 2021 Mar 12]; 91(4): 196-206. Disponible en: http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1688-12492020000400196&lng=es. Epub 01-Ago-2020. http://dx.doi.org/10.31134/ap.91.4.2.

8. García Patricia J., Blas Magaly M. Las infecciones de transmisión sexual y el VIH: la epidemia desde una visión global y local. Rev. Perú. med. exp. salud pública [Internet]. 2007 Jul [citado 2021 Mar 12]; 24(3): 199-201. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342007000300001&lng=es.

9. Díaz M., Díaz A. Infecciones de transmisión sexual: epidemiología y control. Rev. esp. sanid. penit. [Internet]. 2011 [citado 2021 Mar 14]; 13(2): 58-66. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1575-06202011000200005&lng=es.

10. Cáceres-Burton Karen. Informe: Situación epidemiológica de las infecciones de transmisión sexual en Chile, 2017. Rev. Chil. infectol. [Internet]. 2019 Abr [citado 2021 Mar 14]; 36(2): 221-233. Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0716-10182019000200221&lng=es. http://dx.doi.org/10.4067/S0716-10182019000200221.

11. Segura Zuloaga Silvia E, Matzumura Kasano Juan P, Gutiérrez Crespo Hugo. Intervención educativa sobre infecciones de transmisión sexual en adolescentes del tercer año de secundaria del Colegio "Los Jazmines de Naranjal" de Lima, 2014. Horiz. Med. [Internet]. 2015 Oct [citado 2021 Mar 14]; 15(4): 11-20. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-558X2015000400003&lng=es.

12. Del águila Moncada Esther, Ruiz Lima Julieth del Carmen y Ulloa Juárez Leyla Rosa. Educación sexual e inicio de relaciones sexuales en adolescentes de la le la inmaculada, Pucallpa 2014[pregrado]. Universidad Nacional de Ucayali, 2014. Disponible en: http://repositorio.unu.edu.pe/bitstream/handle/UNU/1995/000001126T.pdf?sequence=1&isAllowed=y

13. Briones Gonzales Jhennifer Xhiomara. Nivel de conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual y conductas sexuales en los estudiantes de la facultad de derecho y ciencias políticas de la Universidad Nacional de Ucayali, 2018 [Pregrado]. Universidad Nacional de Ucayali; 2019.

14. Bray F, Ferlay J; Soerjomataram I; Siegel RL, Torre LA, Ahmedin J, Global Cancer Statistics 2018: GLOBOCAN Estimates of Incidence and Mortality Worldwide for 36 Cancers in 185 Countries.CA CANCER J CLIN 2018;68:394–424.https://onlinelibrary.wiley.com/doi/pdf/10.3322/caac.21492.

15. Wi, T., Lahra, M., Ndowa, F., Bala, M., Dillon, J., Ramon-Pardo, P, et.al. Antimicrobial resistance in *Neisseria gonorrhoeae*: Global surveillance and a call for international collaborative action. *Plos Med,* 2017;14(7), e1002344 https://journals.plos.org/plosmedicine/article?id=10.1371/journal.pmed.1002344

16. World Health Organization.Global Health Sector Strategy on Sexually Transmitted Infections, 2016–2021.https://www.who.int/reproductivehealth/publications/rtis/ghss-stis/en/

17. World Health Organization. The Global Strategy for Women's, Children's and Adolescents' Health, 2016-2030.https://www.who.int/life-course/partners/global-strategy/en/.

18. Aguilera, L. (2010). Manual Vida Positiva. 1ra Ed. Venezuela. Nomun, Pág.20-53.

19. Anagrama. (2010). Obtenido de Monogamia Copyright © : Disponible en: http://www.anagrama-ed.es/titulo/A_217

20. Beneson, F. (2007). Manual para el control de las enfermedades transmisibles. 3ra Ed. EE.UU. Washington, Págs. 324-327.

21. Choccare, S. (2008.). Guía de ITS-VIH/SIDA, Lima: UNMSM.

22. Cornella, M. (2006). Manual de Salud Reproductiva en la Adolescencia. 2da Ed. Madrid. Boleita, Pág. 67-69.

23. Cuesta, A. (12 de Junio de 2014). Elementos que intervienen en el conocimiento. Obtenido de Disponible en:

URL:https://sites.google.com/site/groupccygv/delproyecto/introduccin/origendel-conocimiento-elementos-que-lo-componen.

24. López Castro Dailín, Rodríguez Aldana, Ana María, & Peña Figueredo, Mariela. (2020). Conductas sexuales de riesgo para infecciones de transmisión sexual en adolescentes. *Revista Novedades en Población*, *16*(31), 187-199. Epub 30 de septiembre de 2020. Recuperado en 15 de marzo de 2021, de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1817-40782020000100187&lng=es&tlng=es.

25. García Vázquez José, Quintó Domech Llorenç, Nascimento Marcos, Agulló-Tomás Esteban. Evolución de la salud sexual de la población adolescente española y asturiana. Rev. Esp. Salud Pública [Internet]. 2019 [citado 2021 Mar 16]; 93: e201909071. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135572720190001000044&lng=es. Epub 07-Sep-2020.

ANEXO

ANEXO 1

CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTOS

UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI

FACULTAD DE MEDICINA HUMANA

"CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS SOBRE ETS EN ALUMNOS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI, AÑO 2019"

1. ¿De quién recibiste tus primeros conocimientos de ETS?

a. De mis padres.
b. De mis amigos.
c. De mis profesores.
d. De la radio, TV, periódicos, revistas.
e. De personal de salud.

2. ¿Qué es una enfermedad de transmisión sexual?

a. Es una enfermedad que se produce por falta de aseo de los genitales.
b. Es una enfermedad que se puede producir por picadura de insectos.
c. Es una enfermedad que solo se produce por contacto homosexual
d. Es una enfermedad que se puede trasmitir por contacto sexual.

3. ¿Qué enfermedades de trasmisión sexual ETS conoces?

4. ¿Qué es el SIDA?

5. Sabes cómo una persona se contagia de una enfermedad de Trasmisión Sexual ETS? Marque verdadero o falso según corresponda.

a. Por un beso ( )
b. Saludar o abrazar a una persona infectada ( )
c. Compartir el mismo servicio higiénico baño) ( )
d. Relaciones sexuales con una persona infectada ( )
e. De madre a hijo ( )

6. Sabes ¿Cuál de las siguientes enfermedades de transmisión sexual son curables?

( ) Sífilis ( ) Hepatitis B ( ) Herpes.
( ) Gonorrea ( ) Chancro ( ) VIH/SIDA
( ) Condilomas ( ) Pediculosis ( ) Tricomonas.
( ) Virus del Papiloma Humano.

7. Si una chica está infectada por una ETS, ¿Qué molestias presentaría?

8. Si un chico está infectado por una ETS, ¿Qué molestias presentaría?

9. ¿Qué secreciones del cuerpo consideras de mayor riesgo para el contagio de las enfermedades de transmisión sexual?

a. Saliva, sudor, orina y semen.
b. Sudor, lágrimas, sangre y saliva.
c. Sangre, flujo vaginal (descenso) y semen.
d. Sangre, saliva, flujo vaginal (descenso).
e. No sé.

10. ¿El tener varias parejas sexuales es un riesgo para contagiarse de las enfermedades de transmisión sexual?

Si ( ) No ( ) No sé ( )

11. ¿Qué es una ETS, (marque V o F según corresponda).

a. Enfermedad que se adquiere por el contacto sexual.
b. Enfermedad que se adquiere por el aire.
c. Enfermedad que se adquiere por agujas usadas.
d. Instrumentos médicos contaminados.
e. Transfusión de sangre.
f. No sé.

12. ¿Cuál de las siguientes prácticas sexuales es de mayor riesgo para el contagio de enfermedades de trasmisión sexual.

a. Sexo vaginal.
b. Sexo oral (boca).
c. Sexo anal.
d. Todas.
e. No sé.

13. ¿Sabes cómo se debe usar correctamente el preservativo?

Si ( ) No ( ) No responde ( )

14. ¿Cuál de los siguientes factores favorecen el contagio de enfermedades de transmisión sexual?

(Puedes dar más de una respuesta).

a. Teniendo relaciones con más de una persona a la vez.
b. Teniendo relaciones sexuales con varones.

c. Teniendo relaciones con personas que casi nunca vez.
d. No usando preservativo en las relaciones sexuales.
e. No sé.

15. El uso del condón en cada relación sexual ayuda a prevenir el contagio de las enfermedades de transmisión sexual.

Si ( ) No ( ) No sé ( )

16. Sabes si los métodos anticonceptivos (píldoras o ampollas protegen de las enfermedades de transmisión sexual)

Si ( ) No ( ) No sé ( )

17. ¿Cómo se evita una enfermedad de trasmisión sexual? (puede marcar más de una respuesta).

a. No tener relaciones sexuales.
b. Una pareja estable.
c. Vacunándose.
d. Usando preservativo.
e. No sé.

18. ¿Te han explicado como debes usar el preservativo?

Si ( ) No ( ) No responde ( )

19. ¿Crees que las enfermedades de transmisión sexual solo afecta a adultos mayores de 20 años?

Si ( ) No ( ) No sé ( )

20. ¿Cómo se evita el contagio de una enfermedad de transmisión sexual?, marque V o F según corresponda.

a. Tomando medicinas caseras ( )
b. No sentarse en baños desconocido ( )
c. Teniendo varias parejas sexuales ( )
d. Usando el condón en las relaciones sexuales ( )
e. No sé ( )

ANEXO 3

CUESTIONARIO DE ACTITUDES

Edad: …… sexo: M ( ) F ( )

INSTRUCCIONES:

El presente cuestionario es anónimo, tiene como finalidad conocer las actitudes de los jóvenes a cerca de las infecciones de transmisión sexual. A continuación encontrara afirmaciones. Lea cuidadosamente cada una de ellas y marque con un aspa (X): de acuerdo (A), ni de acuerdo ni en desacuerdo (NA); y en desacuerdo (D), según criterio. Se le agradece con anticipación su colaboración prestada.

PROPOSICIONES	A	NA	D
1. Se puede practicar relaciones sexuales con más de dos personal al año	1	2	3
2. El uso del condón disminuye el placer sexual	1	2	3
3. Me molesta usar el condón en las relaciones sexuales	1	2	3
4. Las relaciones sexuales con homosexuales es riesgoso	3	2	1
5. Las píldoras protege de las enfermedades de transmisión sexual	1	2	3
6. El condón protege del SIDA	3	2	1
7. Las relaciones sexuales anales son peligrosas	3	2	1
8. Me gusta acudir a los prostíbulos (varones)	1	2	3
9. Los besos, caricias y tocamientos son prácticas sexuales de riesgo	1	2	3
10. Todo los jóvenes podemos contagiarnos de las infecciones de transmisión sexual, si tenemos relaciones sexuales con personas desconocidas	3	2	1
11. Se debe realizar la higiene de los genitales después de las relaciones sexuales	3	2	1
12. Teniendo relaciones sexuales con homosexuales puedo contagiarme del SIDA	3	2	1
13. El uso compartido de ropas, toallas y cubiertos aumenta el riesgo de contagio de las enfermedades de transmisión sexual	3	2	1
14. La víctimas de abuso sexual o violación pueden contraer las enfermedades de transmisión sexual	3	2	1
15. El uso del condón en cada relación sexual disminuye el riesgo de infecciones de transmisión sexual	3	2	1
16. He tenido relaciones sexuales con todas mis parejas sin condón	1	2	3
17. Tener relaciones sexuales con una persona alcohólica o drogadicto aumenta el riesgo de enfermedades de transmisión sexual	3	2	1
18. Una persona infectada al tener relaciones sexuales sin condón puede contagiar a otra persona.	3	2	1
19. Solo una relación sexual es suficiente para contagiarse de las enfermedades de transmisión sexual	3	2	1
20. Las enfermedades de transmisión sexual aumenta el riesgo para la salud de los adolescentes	3	2	1

ANEXO 3

CUESTIONARIO DE PRÁCTICAS SEXUALES

UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI

FACULTAD DE MEDICINA HUMANA

"CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS SOBRE ETS EN ALUMNOS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI, AÑO 2019"

1. **¿Has tenido relaciones sexuales?**
   Si ( ) No ( ) No responde ( )

2. **¿A qué edad tuviste la primera relación sexual?**

3. **¿Con quién iniciaste tu relación sexual?**
   a. Enamorada (o)
   b. Amigo (a)
   c. Prostituta
   d. Conocido (a)

4. **Tu práctica sexual es: marcar más de dos respuestas.**
   a. Solo besos y caricias.
   b. Manipulación en zonas excitables del cuerpo.
   c. Coito/ relación sexual.
   d. Sin práctica sexual

5. **¿Con cuántas parejas has tenido relaciones el último año?----------**
   No he tenido relaciones ( )

6. **Usas preservativo o condón en tus relaciones sexuales con desconocidos o extranjeros (varones)**
   a. Nunca
   b. Siempre
   c. Casi siempre
   d. No responde

7. Has utilizado algún método anticonceptivo en tu primera relación sexual

Si ( ) No ( ) No responde ( )

8. Has tenido relaciones sexuales orales (boca) o anales.

Si ( ) No ( ) No responde ( )

9. Qué opinas de la protección que ofrece el preservativo de las ETS?

a. No protege
b. Protege
c. No siempre protege
d. No sé

10. Alguna vez has visitado un prostíbulo (varones).

Si ( ) No ( ) No responde ( )

ANEXO 4

MATRIZ DE CONSISTENCIA

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVO GENERAL	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	HIPÓTESIS	VARIABLES
¿Cuál es el nivel de conocimientos, actitudes y prácticas sobre ETS en alumnos del primer año de la Universidad Nacional de Ucayali, año 2019?	Determinar el nivel de conocimientos, actitudes y prácticas sobre ETS en alumnos de la Universidad Nacional de Ucayali, año 2019.	Determinar el nivel de conocimientos sobre ETS en alumnos de la Universidad Nacional de Ucayali, año 2019. Identificar las actitudes frente a las ETS en alumnos de la Universidad Nacional de Ucayali, año 2019. Conocer las prácticas sobre ETS en alumnos de la Universidad Nacional de Ucayali, año 2019.	No lleva por ser un estudio descriptivo.	Nivel de conocimientos sobre ETS. Actitudes frente a ETS. Prácticas sexuales.