



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

**Factores individuales, sociales y geográficos que predisponen
al no acercamiento a los servicios de salud y su relación con
Las Infecciones de Trasmisión Sexual en adolescentes de la I.E.
Modelo Trujillo.**

TESIS PARA OBTENER EL GRADO DE
LICENCIADA EN OBSTETRICIA

AUTORA:

ORTIZ ACOSTA, EVELYN NATALI (ORCID <https://orcid.org/0000-0003-0276-4381>)

ASESORA:

DRA. PERALTA IPARRAQUIRRE, ANA VILMA PERALTA (ORCID 0000-0002-501-8959)

LINEA DE INVESTIGACIÓN: SALUD

SEXUAL Y REPRODUCTIVA

TRUJILLO – PERÚ

2020

DEDICATORIA

La presente Tesis está dedicada a Dios,
ya que gracias a él he logrado culminar
mi carrera profesional.

A mis padres porque ellos siempre estuvieron
a mi lado demostrándome su apoyo, consejos
y amor incondicional para hacer de mí una
mejor persona y excelente profesional.

A mi hija que es mi motor que con su amor
ha contribuido en el logro de mis objetivos.

A demás quiero dedicar esta tesis a todos y cada
uno de los adolescentes del Perú y del mundo
que año a año vienen sufriendo muchos por los
prejuicios que perjudican el de acceso a todos
los servicio de salud.

AGRADECIMIENTO

A Dios, por darme la vida y ser mi gran inspirador,
por darme la fuerza para continuar en este proceso
de obtener uno de mis más grandes anhelos.

A mis padres María Acosta y Wilfredo Ortiz,
quienes me dieron la vida, educación, apoyo y
consejos para poder lograr ser una
gran profesional.

A mi hija Mia Fernanda y a mi esposo
Cheyenne León que son mi fuerza y el
motor fundamental para poder concluir
esta gran etapa.

A mis familiares, hermanos y suegros que
estuvieron conmigo en esta hermosa etapa,
siendo partícipes de mis logros y mis
dificultades, dándome ánimos para culminar esta
hermosa carrera profesional.

Agradezco a la Universidad César Vallejo y a nuestros
docentes de la Escuela Obstetricia, por haber compartido
sus conocimientos a lo largo de la preparación de nuestra
profesión, de manera especial, nuestra querida profesora
ANA PERALTA, asesora de nuestro proyecto de investigación
quién ha guiado con su paciencia, y su rectitud como docente.

Índice de contenidos

Carátula.....	
Dedicatoria.....	ii
Agradecimiento.....	iii
Índice de contenidos.....	iv
Índice de tablas.....	vi
Resumen.....	vii
Abstrac.....	viii
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. MARCO TEÓRICO.....	6
III. METODOLOGÍA.....	16
3.1. Tipo y diseño de investigación.....	16
3.2. Variables y Operacionalización de variables.....	16
3.3. Población, muestra, muestreo, unidad de análisis.....	17
3.4. Técnica e instrumento de recolección de datos.....	19
3.5. Procedimientos.....	30
3.6. Método de análisis de datos.....	30
3.7. Aspectos éticos.....	31
IV. RESULTADOS.....	25
V. DISCUSIÓN.....	26
VI. CONCLUSIONES.....	32
VII. RECOMENDACIONES.....	34
REFERENCIAS.....	35
ANEXOS.....	38
Anexo 1: Matriz de operacionalización de variables.	
Anexo 2: Instrumentos de recolección de datos.	
Anexo 3: Consentimiento informado.	

Anexo 4: Validación del cuestionario para determinar los factores individuales, sociales y geográficos que predisponen al no acercamiento a los servicios de salud y su relación con las infecciones de transmisión sexual en adolescentes.

Anexo 5: Tablas gráficas.

Índice de tablas

Tabla 1: Factores individuales que predisponen al no acercamiento de los adolescentes los servicios de salud.....	pag 31
Tabla 2: Factores sociales que predisponen al no acercamiento de los adolescentes los servicios de salud.	pag 33
Tabla 3: Factores geográficos que predisponen al no acercamiento de los adolescentes los servicios de salud.	pag 34
Tabla 4: Factores de infección de trasmisión sexual que predisponen al no acercamiento de los adolescentes los servicios de salud.	pag 35
Tabla 5: Prevalencia de la infección de trasmisión sexual en los adolescentes a los servicios de salud.....	pag 36

Resumen

La presente investigación tuvo como propósito determinar la relación entre las variables de estudio, cuya investigación se aplica a alumnas, las cuales constaban con una serie de preguntas. Se aplicó una encuesta para determinar cuáles de los factores predominan y se relacionen con las infecciones de transmisión sexual.

El 64.1% asiste al centro de salud y en los participantes que no tienen conocimiento, el 84.6% están predispuestos a no asistir al centro de salud.

Los factores sociales, no son determinantes para no asistir al centro de salud, ya que no se encontró asociación significativa entre los factores.

Factores geográficos, se aprecia que los centros de salud están alejados, el 69% no acude al centro de salud; el 71.7% no acude al centro de salud por creer que son costoso; en los que acudirían al servicio de salud si la atención fuera rápida, se evidencia que en el 72.6% no asiste.

Infección de transmisión sexual se aprecia que manifiestan haber tenido ITS, el 61.8% no asiste al Centro de salud, el 74.3% manifiesta no asistir al centro de salud.

A la recolección de la información que se obtuvo se determinó que se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alternativa; es decir que si existe relación entre los factores individuales, sociales y geográficas que predisponen al no acercamiento a los servicios de salud con las infecciones de transmisión sexual en los adolescentes.

Palabras claves: Factores individuales, sociales, geográficos, infección de transmisión sexual.

Abstrac

The objective of this research was to determine the relationship between the study variables, whose research is applied to female students, which consisted of a series of questions. A survey was applied to determine which of the factors predominate and are related to sexually transmitted infections.

64.1% attend the health center and in the participants who have no knowledge, 84.6% are predisposed not to attend the health center.

Social factors are not decisive for not attending the health center, since no significant association was found between the factors.

Geographical factors, it is appreciated that the health centers are far away, 69% do not go to the health center; 71.7% do not go to the health center because they believe they are expensive; in those who would go to the health service if the attention were quick, it is evident that in 72.6% they do not attend.

Sexually transmitted infection, it is appreciated that they state to have had STIs, 61.8% do not attend the health center, 74.3% state that they do not attend the health center.

Upon collecting the information obtained, it was determined that the null hypothesis is rejected and the alternative hypothesis is accepted; that is to say, if there is a relationship between individual, social and geographical factors that predispose to non-access to health services with sexually transmitted infections in adolescents.

Key words: Individual, social, geographical factors, sexually transmitted infection.

I. INTRODUCCIÓN

En la actualidad, el uso y la accesibilidad hacia los establecimientos de salud para un usuario joven es una preocupación ya que la mayoría de los servicios de salud se enfoca en otra población que no son los adolescentes.

Una de las alternativas para conocer cuáles son los factores que influyen en el acceso y uso de los servicios de salud, son los sistemas de información. Estos sistemas son un componente básico de todo sistema de salud y una preocupación a nivel mundial, ya que los adolescentes no cuentan con la información adecuada sobre los riesgos a los que están expuestos, además de ser una de la población más vulnerable.

La adolescencia se define como el periodo de evolución y progreso humano que se produce después de la niñez. Se presenta como las etapas de transformación más significativa en la vida, y determina por regularidad rápido de la evolución.¹

La Organización Mundial de la Salud refiere, población joven es de más del 85 %, de este modo, los resultados de la Encuesta Nacional de Hogares sobre Condiciones de Vida y Pobreza 2012 demuestran que los jóvenes peruanos aumentan inminente hasta seis millones, y simbolizan el 21% de la población.¹

Indiscutiblemente la conducta sexual de los jóvenes actualmente representa vuelcos resaltantes, y desde el conocimiento de muchos experimentados son alarmantes, comienzo del inicio sexual a imprudente de acuerdo a su edad.¹

En Perú el procedimiento actual restringe la accesibilidad de los adolescentes en los servicios de salud sexual y reproductiva.¹

Los jóvenes chocan con diferentes dificultades para tener accesibilidad a los bienes y actividades de salud que requieren. Las diferentes dificultades impresionan igualmente a niños y adultos, por tanto conciernen únicamente a los jóvenes.²

Diferentes naciones proponen distintas iniciativas para optimizar dificultades y proporcionar la accesibilidad de los jóvenes a diferentes servicios que

requieren. En totalidad las diferentes iniciativas se emplean a menor grado y de continuación restringida. Se aprecia, un crecimiento firme en el número de iniciativas que van más allá para ampliar sus operaciones y abarcar a la población joven en todo el mundo.²

Los jóvenes afrontan diferentes obstáculos en la facilidad a los servicios de salud, los obstáculos encontramos las financieras, territoriales, la correlación familiares y su pareja, y la intranquilidad sobre la privacidad. Las diferentes investigaciones se determinaron que los diferentes obstáculos que afrontan los jóvenes en el mundo para tener accesibilidad a los diferentes servicios de salud son la falta de servicios inmediatos; leyes limitadas que frenan el acceso a los productos de salud son precios, distancia y/o itinerarios; y el desconocimiento de los productos de salud.²

Inclusive los productos de salud coexisten y accesibles para los jóvenes, afrontan muros, como la timidez al probar productos, ya sea temor a manifestar que inician las relaciones sexuales a edad precoz o la molestia de conversar de contenidos de sexualidad, el desconocimiento sobre la vulnerabilidad como pensar y decir “a mí no me va a pasar”, miedo al reconocimiento, los prestadores de salud no guarden su privacidad, en particular la anunciación hacia sus padres y, el miedo que el personal de salud les hagan interrogaciones dificultosas, a que señalen o lastimen por tener intimidad sexual, o a ordenamientos desagradables.²

Las infecciones de transmisión sexual es una dificultad que incomoda a una cantidad mayoritaria de los jóvenes, quienes acuden a burdeles o antros nocturnos en donde es permisible infectarse de diferentes enfermedades venéreas, es tremendo ver como la generalidad de personas atacadas por la infecciones de trasmisión sexual son jóvenes.³

Las infecciones de trasmisión sexual constituyen un problema humano, socioeconómico y medico en la mayoría de los países, en especial en los débiles de infraestructura sanitaria, donde pueden llegar afectar entre un 10 a

25% de la población sexualmente activa, la cual ataca sin distinción de edad, raza y medio social.³

Las infecciones de transmisión sexual forman parte de una importante dificultad a nivel nacional e internacional. Perú no está excluido de este escenario y si bien puede impresionar a diferente persona sin diferencia de edad, diferenciación o situación financiera o social; concurriendo una aumento de fragilidad biológica y social los jóvenes. Esta predisposición empinada del representación de casos de ITS y VIH/SIDA en jóvenes, gran mayoría en relación a la iniciación a edad temprana de relaciones sexuales lo cual sobrelleva a poseer diferentes parejas sexuales.³

En la propagación de las infecciones desempeña una relación esencial y concluyente a la dirección de los jóvenes, en diversas ocasiones no se puede transformar sencillamente u orientar hacia los diferentes modos de vida más saludables, igualmente apoya a engrandecer el desconocimiento que refieren cerca del tema. Por lo tanto se puede expresar que coexiste una correlación demostrativa entre la aparición de una infección de transmisión sexual y los diferentes estilos de vida de los jóvenes. Se ha justificado que el procedimiento de alto riesgo, es en un segmento alto la pareja, ya que ayuda a incrementar el importe predictivo positivo para la aparición de infección de trasmisión sexual.³

Por consiguiente y observando el incremento de dichas infecciones, considero importante contribuir en la mejora de esta situación, formulando la siguiente pregunta.

¿Cuáles de los factores individuales, sociales y geográficos que predisponen al no acercamiento a los servicios de salud y su relación con las infecciones de trasmisión sexual en adolescentes de la I.E. Modelo de Trujillo – La libertad 2020?

La presente investigación, se justifica en los siguientes criterios, desde el punto de vista teórico, sirvió para organizar la información, y en relación la accesibilidad a los servicios de salud en estudiantes adolescentes, sirvió para

diagnosticar los factores que predisponen al no acercamiento a los servicios de salud y la falta de conocimiento a los adolescentes hacia los servicios de salud, al identificar dichos problemas sobre la salud sexual y reproductiva de los adolescentes se puede actuar proponiendo y generando acciones de prevención para la mejora de los adolescentes.

El aporte teórico y práctico que se aplicó, evidenció a partir de los resultados obtenidos se puede promover estrategias de salud, a todos los estudiantes de la institución educativa Modelo.

Los jóvenes se encuentran con diferentes obstáculos para la accesibilidad a los bienes y valores de salud que requieren. Las dificultades sobresaltan exclusivamente a los adolescentes.

En los países que colocan en camino empujes para disminuir los impedimentos y proporcionar el acceso de los jóvenes a los servicios que requieren. La totalidad de las iniciativas en asunto se emplean en pequeña graduación y son de permanencia restringida. Se impresiona, sin apropiación, una depreciación constante en diferentes de decisiones para mejorar y ampliar la accesibilidad de los adolescentes a los diferentes establecimientos de salud por que no se notan en las operaciones que realiza el ministerio de salud ya que no abarcar a la población adolescente, además de las recurrentes infecciones de transmisión sexual que con ellos conllevan el no acceder a los servicios de salud.

Objetivo general:

Determinar cuáles de los factores individuales, sociales y geográficos que predisponen al no acercamiento a los servicios de salud y la relación con las infecciones de transmisión sexual en adolescentes de la I.E. Modelo de Trujillo.

Objetivos específicos:

Identificar los factores individuales, que predisponen al no acceder de los adolescentes a los servicios de salud.

Identificar sociales que predisponen al no acceder de los adolescentes a los servicios de salud.

Identificar geográficos que predisponen al no acceder de los adolescentes a los servicios de salud.

Identificar las infecciones de transmisión sexual más frecuentes.

Se planteó las siguientes hipótesis:

H1: Los factores individuales, sociales y geográficas predisponen al no acercamiento a los servicios de salud se asocian a infecciones de transmisión sexual en los adolescentes.

H0: Los factores individuales, sociales y geográficas predisponen al no acercamiento a los servicios de salud no se asocian a infecciones de transmisión sexual en los adolescentes.

II. MARCO TEÓRICO:

Se revisaron diversos estudios relacionadas a las variables de estudio como: factores individuales, sociales y geográficos que predisponen al no acercamiento a los servicios de salud y su relación con las infecciones de transmisión sexual en adolescentes.

Lady V. Investigo sobre las diferentes muros y facilitadores de la accesibilidad hacia a bienes de salud de los jóvenes encontró que las diferentes obstáculos que resaltaron con más repetición son los costos de sugerencias médicas, exámenes o medicamentos (8,7%), miedo o timidez al acceder a una prestación de salud (7,6%), difidencia en los equipos de salud y en el procedimiento determinado (6,1%) y la huella general, afirmaciones y leyendas (6,1%). Relación a los diferentes culturas que incluyeron a los adolescentes y al personal de salud, las cuales se manifestaron como las obstáculos distinguidas por el equipo de salud, primariamente las que incumben a las extensiones de disponibilidad y relación.⁴

Maria F. Peligros para la salud de los jóvenes adolescentes y las murallas de accesibilidad a los productos de la salud sexual en etapa reproductiva, describe y representa el compromiso con esta investigación es profundizar en los primordiales aspectos de conocimiento respectivos a la disposición de vigilancia en los distintos productos de salud sexual y reproductiva de la población joven, desde un dirección de naturaleza y derechos, reflexionando por tanto que la adecuada apariencia de los beneficiarios, asimismo los prestadores de servicios de salud. Equivalentemente, se ha presentado asemejar extensiones nombras, inconstantes e itinerarios dispuestos de ser compuestos en la reconstrucción de instrumentales metodológicas y de crear perceptible la ya concerniente aptitud de cuidado en salud.⁵

Helen P. Muros de la disposición de información en las diferentes entidades de salud de la Amazonía. Se sondeó a 54 adolescentes concernientes a los 122 entidades de salud elegidas, a partir de 39 entrevistas individuales y tres grupales. Lo cual condescendió saber el

progreso de los SIS y sus flujos, conjuntamente validar un elemento de veracidad que permitió diferenciar la información.⁶

Giovanna F. De concierto con los efectos conseguidos en la indagación sobre “Factores de riesgo asociados a las infecciones de transmisión sexual en adolescentes embarazadas atendidas en el Hospital de Apoyo Rezola – Cañete 2017”, estableció que coexisten elementos de peligro personal como la iniciación de relaciones sexuales 73.2% (60), referencia de ITS 59.8% (49) y cifras de parejas sexuales 57.3% (47). Por tanto, se demuestra y asevera que estos elementos son concluyentes.⁷

Las infecciones de transmisión sexual se exhibieron en jóvenes adolescentes embarazadas condescendió asemejar que el 29.3% (24) presentó Trichomoniasis, el 24.4% (20) Clamidirosis, el 15.9% (13) Gardnerella, el 14.6% (12) Gonorrea, el 11% (9) Virus de Papiloma Humano y el 4.9% (4) Sífilis. Así mismo, se demuestra y asevera que estos elementos son concluyentes.⁷

Natalia V. Elementos que contribuyen la adquisición de las diferentes Infecciones de transmisión sexual y VIH en mujeres jóvenes que colaboraron en la investigación sobre los Elementos de peligro particular y de la pareja que aumentan el peligro de adquirir ITS/VIH, se logró obtener información sobre el historial sexual rodeando el número de parejas sexuales el inicio sexual, historia personal sobre ITS.⁸

En correlación con al número de parejas sexuales en un mes, las mujeres alcanzaron un promedio $1,3 \pm 0,8$ parejas en un nivel entre 1 y 5 parejas. Proporción a la historia de contagios de vía sexual, 10 (25,0%) colaboradores consiguieron una ITS en su vida y cuatro (10,0%) consiguieron que sus parejas habían tenido una ITS en su vida.⁸

Griselda S. Nivel de comprensión y obstáculos observadas sobre metodologías de planificación familiar en jóvenes escolares. El prototipo quedó condescendida por 122 jóvenes de 14 a 17 años que desempeñaron juicios de inserción; se les empleó un interrogatorio para estimar el nivel de comprensión sobre planificación familiar y obstáculos observados, para el obtención estadística se empleó la prueba estadística del Chi cuadrado.

Los resultados obtenidos demuestran la deficiencia de conocimiento en cuanto a planificación familiar (46,7%). En obstáculos observadas, se determinó que los obstáculos socioculturales son altamente significativas con un 36,1%; los obstáculos de productos de planificación 44,3%, por otro lado las menos concluyentes son los obstáculos individuales con un 43,4%, continuo a los obstáculos legales o políticos en un 42,6%; lo cual resalta que existe correlación demostrativa el nivel de comprensión y obstáculos descubiertas como individuales, socioculturales, productos de planificación y legales/políticos en cuanto a metodologías de planificación familiar en los adolescentes escolarizados ($p < 0,05$).⁹

Sara P. Nivel de comprensión sobre enfermedades de transmisión sexual en los jóvenes del Barrio Puzo, distrito de Chilca, dentro de la metodología se trabajó con el método científico, pues es una secuencia lógica de procedimientos, siendo una investigación básica de nivel descriptivo, con una población y muestra censal de 150 jóvenes, que oscilan entre los 18 a 20 años con 11 meses y 29 días. Teniendo como resultado que del total de 150 (100%) jóvenes encuestados, 94 (62.7%) presentan un nivel de conocimiento bajo, 52 (34.7%) presentan un nivel de conocimiento medio y 4(2.7%) un nivel de conocimiento alto. Siendo el mayor porcentaje del 62.7% equivalente a 94 jóvenes que presentan un nivel de comprensión bajo sobre Enfermedades de Transmisión Sexual, se determinó que el nivel de comprensión sobre Enfermedades de Transmisión Sexual en jóvenes del Barrio de Puzo, Distrito de Chilca 2019, es bajo con 62.7% equivalente a 94 jóvenes.¹⁰

Maria J. en su indagación sobre Enfermedades de Transmisión Sexual en adolescentes del colegio nacional 26 de noviembre de Zaruma Ecuador 2015", cuyo objetivo general fue identificar el desconocimiento en cuanto a las generalizaciones, obstáculos y medidas de prevención sobre las infecciones que se transmiten de forma sexual. La investigación está conformada por 324 jóvenes en etapa escolar, los cuales aplicaron adecuadamente con los juicios de inserción; los jóvenes en geral tienen comprensión de la enunciación sobre infecciones de transmisión sexual y

su sistematización; el 75,01% conoce sobre VIH y SIDA; 66,06% la Gonorrea; 44,45% el Herpes Genital; 38,59% el Virus de Papiloma Humana y en mínima proporción la Clamidia con un 21,91%; la Tricomoniasis con un 20,67% y la Hepatitis B con un 16,97%. La investigación concluye que el desconocimiento de los jóvenes con respecto a las infecciones de transmisión sexual es altamente significativa, ya que en gran parte de ellos desconocen de estas enfermedades que son más peligrosas y mortales, como el VIH/SIDA encontrando un 75.01% conoce de la misma pero no toman mayor importancia, al igual contienen precarios conocimientos con respecto a las dificultades y complicaciones que pueden afrontar con las diferentes infecciones de transmisión sexual; sin embargo tienen conocimiento sobre las medidas para prevenir dichas infecciones.¹¹

Patricia B. El Conocimiento sobre trasmisión del Virus de Inmunodeficiencia Humana y maneras sobre diferentes prácticas sexuales de riesgos en jóvenes. El informe se realizó con una muestra de población joven que constó por 261 jóvenes masculino entre 13 a 18 años de secundaria. Se realizó dos interrogatorios (cuestionarios) los cuales comprensión de trasmisión de VIH/SIDA y de diferentes acciones en cuanto a las prácticas sexuales que representan un riesgo. Se halló que el nivel de desconocimiento sobre trasmisión de VIH/SIDA el 49,6% de los jóvenes varones tienen desconocimiento y un 26.4% representa desconocimiento, para las actitudes sobre experiencias sexuales riesgosas se obtuvo que el 60,5% tiene una actitud insensible hacia este tema 20,7% de jóvenes varones encuestados una actitudes desfavorables y tan solo el 18,8% una actitud favorables llegando a la conclusión que coexiste una correlación estadística demostrativa entre la comprensión que poseen los jóvenes varones en cuanto a la propagación de VIH/SIDA y diferentes acciones en cuanto a prácticas sexuales que generen un riesgo para su salud.¹²

Angie M. Nivel de conocimientos sobre las enfermedades de trasmisibles sexualmente y su prevención en los jóvenes estudiantes de secundaria. La investigación aplico una serie de preguntas validada en una encuesta a

una muestra de 120 jóvenes estudiantes, de diferentes géneros, que cursan el quinto y cuarto de secundaria. En cuales se determinó correlación de la dimensión de los conocimientos de las infecciones de transmisión sexual, las cuales son situaciones complejas en cuanto la propagación, obstáculos y mitos; encontrando como resultado un 35% está al tanto del tema y el 65 % omite el tema, prevaleciendo el desconocimiento en relación a la precaución de las infecciones de transmisión sexual.¹³

Por consiguiente se desarrollaron las teorías y enfoques conceptuales que sustentan el proyecto de investigación.

La OMS define a la adolescencia como una etapa de crecimiento, en la que se originan nuevas prácticas de progreso de gran impacto para los jóvenes. Por encima de la de los cambios físicos y sexuales, estos nuevos conocimientos contienen la transformación hacia la libertad social y monetaria, el progreso de su identificación, el provecho de habilidades fundamentales para instaurar las relaciones interpersonales como adulto, de adjudicarse nuevas acciones como adulto y de ser capaz de razonar. A pesar que la adolescencia es una etapa de desarrollo extravagante y aleatorio, forma parte de un ciclo de vida de alto riesgo, en la cual todo aquello que se relacione con su ámbito social suele influir y ser un factor contundente. Los adolescentes perciben una serie de problemáticas de adaptación, aceptación y salud mental. Los esquemas de dirección que se crean a lo largo de esta etapa, tal es el rechazo a los establecimientos de salud o de resguardo en correlación con las actitudes sexuales, suelen tener efectos aprobatorios o perjudiciales perdurables en la salud del individuo.¹⁴

Los adolescentes atraviesan diferentes muros en cuanto a la accesibilidad y manejo hacia los servicios de salud, las cuales envuelven a obstáculos como monetarios, territoriales, en interacción con sus progenitores y pareja, además de tener intranquilidad en cuanto a la confiabilidad en relación a los productos de salud.

Entre las que destacaron son los obstáculos que afrontan los jóvenes a nivel mundial para tener ingreso a los productos de salud, dentro de ellos se ubica la inexactitud de servicios de salud próximos; leyes y políticas precarias que limitan la accesibilidad a los diferentes servicios; costos, la distancia y/o itinerarios; y el desconocimiento en cuanto a la accesibilidad de los productos de salud. Los jóvenes atraviesan murallas tales como retraimiento al querer tener accesibilidad a los productos de salud, temor de manifestar que entablan relaciones sexuales a edad precoz o fastidio de tocar diferentes puntos de sexualidad, la discernimiento la invulnerabilidad por tener el pensamiento equivocado de que difícilmente les puede llegar a suceder, la desconfianza que lo reconozcan en los puestos de salud, los prestadores de salud no cumplan con la confiabilidad, primordialmente la divulgación a sus familiares o progenitores y, la suspicacia sobre los proveedores de salud les formulen interrogantes dificultosas, que lleguen a clasificar de algo y lastimen por iniciar a edad temprana relaciones sexuales, o que los sometan a diferentes procedimientos que no sean del agrado del adolescente, como por ejemplo un examen pélvico.¹⁵

Posiblemente los obstáculos resaltantes que limita el uso y acceso de productos de salud para jóvenes, el desconocimiento o inadecuada investigación sobre los productos de salud existentes. Diferentes investigaciones revelan que coexisten un gran número de jóvenes, que en particular los jóvenes varones, poseen un alto grado de desconocimiento en cuanto a los servicios de salud aprovechables, o presentan desorientación si poseen derecho o no al acceso a las diferentes presentaciones de salud. Los diferentes elementos proceden como barreras de acceso a servicios de salud y otros estudios demuestran que los adolescentes recogen y reciben insuficiente educación sexual e información sobre los servicios que brindan los servicios de salud tanto de parte de sus progenitores, la entidad educativa, o de los mismos prestadores de salud. Las inquietudes en cuanto a la confiabilidad suelen proceder como un obstáculo inmenso para acceder a los diferentes servicios de salud. Las diferentes investigaciones vienen confirmando que

si la relación con los progenitores fuera más integrada con los jóvenes accedería a los productos de salud.¹⁵

En general, los jóvenes tiene dificultad para acceder a los servicios sin el conocimiento de sus progenitores, es la población más endeble y de más altos riesgos por que la confidencialidad en la atención de salud, son los más vulnerables, otros de los barreras que frenan la asistencia médica, es el costo de los servicios ya que los obstáculos financieros pueden frenar que los jóvenes tengan acceso a los servicios, además de las barreras geográficas por el difícil acceso que sufren cuando no encuentran cerca a sus hogares un establecimiento de salud generando así la falta de acceso.¹⁵

Los obstáculos que limitan la accesibilidad a los servicios de salud para jóvenes es aquella expresión de las problemas que afrontan los diferentes Estados en el cumplimiento del compromiso que tienen con la población de certificar el acción efectiva de los derechos sexuales y reproductivos, cuestionadas por las diferentes contextos organizados en el progreso y específicamente a la carencia de productos de salud, conducida por trabajos de averiguación, instrucción, diálogo y fomento que son muy precarias para cubrir las necesidades de los adolescentes, diferentes circunstancias no se convierten en solicitud de los servicios y gozar de una salud sexual y reproductiva con responsabilidad.¹⁶

En conocimientos universales, los conceptos de salud sexual y salud reproductiva vienen siendo creados como un reto que es difícil de resolver, además de forjar mayor enfoque en los aspectos reproductivos de la salud. La atención de servicios de salud se encuentra básicamente en la población femenina y, principalmente, en su salud reproductiva. Tras esto se resalta la idea de que jóvenes no deben tener una sexualidad activa, y que enseñar en estas temáticas contribuye al inicio de las relaciones sexuales, la adquisición de disposiciones poco asertivas sobre su cuerpo y su sexualidad. De lo cual se procede la poca individualización de los jóvenes como sujetos de derecho y beneficiarios potenciales de los servicios de salud además del desconocimiento que puede desencadenar

un daño a su salud como son las infecciones de transmisión sexual a los que están expuestos por la falta de accesibilidad y de información sobre las diferentes infecciones que se dan al nivel mundial y vienen aumentando.¹⁶

Las acciones, mitos y valores suelen ser un factor fundamental en los riesgos para la vida de los jóvenes, las conductas de peligro cada vez son más altas en este grupo etario y lastimosamente se sigue extendiendo, estos elementos inducen a la fragilidad de los jóvenes en cuanto a las enfermedades de transmisión sexual.¹⁷

Hoy en día los jóvenes se están desarrollando en un clima de permutaciones afeadas, y se estipula que al año suceden aproximadamente de 448 millones de nuevos casos de transmisión por acto sexual a nivel internacional y mundial; cerca del 85% de estos temas sucede en países en progreso.¹⁷

A nivel mundial se aprecia una predisposición alarmante que va en crecimiento en cuanto a las infecciones de transmisión sexual, en estudios validados por las organizaciones que velan por la salud de los adolescentes indican que existe una forma desproporcionada en cuanto al aumentos de estas infecciones y la población más vulnerable son los adolescentes, año por un joven de cada veinte adolescentes, adquiere una infección venérea por acto sexual, la cual se propaga de persona a persona por contacto íntimo, dentro de ellos incluidos las prácticas sexuales como vaginal, anal y oral, a la vez activan a las más de treinta bacterias, virus y parásitos, que desencadenan las infecciones, tales como la Clamidia, candidiasis vulvo-vaginal, gonorrea, trichomoniasis las cuales se transmiten por contacto sexual.¹⁷

Las ITS asimismo se propagan por medios no sexuales, por ejemplo, los suministros de sangre o productos sanguíneos. Diversas ITS en específico, la clamidia, la gonorrea, la hepatitis B primaria, el VIH y la sífilis, pueden transferir también de madre a hijo durante el embarazo o el parto. Un adolescente puede contraer una ITS sin presentar sintomatologías de enfermedad. Las sintomatologías más habituales de las ITS circunscriben

flujo vaginal, secreción uretral o ardor en los hombres, úlceras genitales y dolor abdominal.¹⁸

Anualmente en el mundo se revelan más de 340 millones de procesos de infecciones claro la mayoría con tratamiento, las cuales contienen a las infecciones bacterianas, fúngicas y parasitarias susceptibles de tratamientos efectivos. Preexiste un mayor acontecimiento de dichas infecciones entre los jóvenes de 15 a 20 años, existiendo el grupo de 15 a 17 años con más vulnerabilidad y aumentan las causas que se atribuyen a esta tendencia, por la deficiente allegada hacia los jóvenes, acompañada de la precaria información en cuanto las ITS.¹⁸

Las más frecuentes encontramos Trichomonas, clamidia, gonorrea, sífilis, candidiasis, herpes genital.

Trichomoniasis: es una infección de transmisión sexual que afecta a más de 180 millones de mujeres entre jóvenes y adultas a nivel mundial, en menor proporción en los varones, dicha enfermedad es asintomática y se da con mayor repetición. Se representa generalmente en la mujer y se revela a través de inflamación vulvar y exudación amarillo verdosa con mal olor, también está acompañada de diminutas y casi invisibles sangrados, y así mismo se puede reflejar en el miembro viril en el glande. Causa en el hombre uretritis y a veces epididimitis o prostatitis; en la mujer, vaginitis y a muy pocas veces cistitis, y en ambos sexos el paciente puede aquejar prurito.¹⁹

Clamidia: Es producida por la bacteria Chlamydia trachomatis. Esta infección se adquiere al mantener relaciones sexuales sin preservativo con una persona ya infectada, también puede contraerse a través de sexo anal, vaginal u oral. Esta es habitual en jóvenes y en personas con varias parejas sexuales que no se protegen adecuadamente.¹⁹

Candidiasis: Es una infección causada por contagio sexual, provocadas por la bacteria de Cándida albicans, la cual se representa por flujos de color blanquecina, de aspecto a leche cortada en la mujer; además acompañada de escozor. En el varón se manifiesta en la zona del prepucio con eritema y flujo de color blanquecino.¹⁹

Gonorrea: Es transferida principalmente por acto sexual, está afecta el tracto genitourinario, también se manifiesta como cervicitis, uretritis, proctitis y conjuntivitis, el flujo que caracteriza a esta infección es de color blanco amarillenta concentrada. Si no se trata a tiempo se puede producir dificultades en la mujer como endometritis, salpingitis, absceso tubárico, bartolinitis, peritonitis y perihepatitis; en el hombre peri uretritis y epididimitis; y en el recién nacido conjuntivitis gonocócica.¹⁹

Sífilis: Es producida la bacteria llamada *Treponema pallidum*. Se contrae por mantener relaciones sexuales sin precaución, como es la ausencia del uso de preservativo, esta se da por mantener contacto con una persona ya infectada.

Esta infección pueden afectar en gran número a las mujeres en edad fértil y gestantes, ya que alcanzan a transferir la enfermedad a sus hijos por nacer.¹⁹

Herpes genital: Esta infección es genital causada por Virus herpes tipo 2 (VHS-2), la cual se transfiere de un individuo a otro mediante las relaciones coitales no protegidas, incluyendo el coito oral. En mayor frecuencia la aparición tipo vesículas en la zona genital, aunque generalmente no causa síntomas.¹⁹

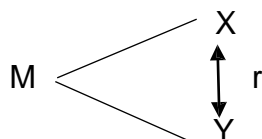
Toda infección de transmisión sexual se puede disminuir si se tiene la información adecuada y el uso primordial del preservativo.

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de investigación:

Es aplicada, porque se aplican una serie de encuestas, además de teorías científicas, que ayudaran a presentar una solución ante un problema real.

Diseño de investigación no experimental, ya que corresponde a una investigación cuantitativa, con un diseño descriptivo – correlacional de corte transversal.



Donde se analizará la asociación entre los variables Factores individuales, sociales y geográficos que predisponen al no acercamiento a los servicios de salud (X) y las Infecciones de transmisión sexual (Y) en adolescentes.

M: Adolescentes de la I. E. Modelo.

X: Factores que predisponen al no acercamiento a los servicios de salud.

Y: Infecciones de transmisión sexual.

r: Relación entre variables.

3.2. Variables y Operacionalización de variables:

Variable independiente: Factores individuales, sociales y geográficos que predisponen el no acercamiento de los servicios de salud.

Variable dependiente: Infecciones de transmisión sexual.

3.3. Población, muestra, muestreo, unidad de análisis:

La población estará conformada por 600 alumnas adolescentes de secundaria del colegio Modelo de Trujillo, que cumplan los criterios de selección propuestas.

Según los registros de matrículas proporcionadas por la dirección de la institución educativa se cuenta con 600 alumnas cursando 3º a 5º año.

Grado	Población
3º	150
4º	150
5º	300
Total	N= 600

Muestra:

Muestra:

Será de 235 estudiantes de secundaria del colegio Modelo de Trujillo, para la cual se utilizará la siguiente fórmula chi cuadrado:

$$\frac{(\quad)}{\quad}$$

Dónde:

$$P= 0.5$$

$$Q= 0.5$$

$$Z= 1.96$$

$$E= 0.05$$

Reemplazando:

$$\frac{(\quad)}{(\quad) (\quad)}$$

$$\frac{(\quad)}{\quad}$$

—

Muestreo:

Muestreo aleatorio estratificado, ya que nos ayudó a distinguir subgrupos o subpoblaciones claramente identificables, en este caso los adolescentes.

Criterios de selección:

Criterios de inclusión:

Adolescentes matriculados del 3°, 4° y 5° año de secundaria de la Institución Educativa Modelo de Trujillo.

Adolescentes colabores en el trabajo de investigación.

Adolescentes orientadas en tiempo y espacio.

Criterios de exclusión:

Adolescentes que tengan capacidad especial.

Unidad de análisis:

Estudiantes de la Institución Educativa Modelo de Trujillo – La Libertad durante el transcurso de la investigación.

Muestreo:

Muestreo aleatorio estratificado, ya que nos ayudó a distinguir subgrupos o subpoblaciones claramente identificables, en este caso los adolescentes.

3.4. Técnica e instrumento de recolección de datos:

Técnica: Es como se recolectó la información. Este estudio se realizó una encuesta.

Instrumento: Cuestionario de 15 preguntas sobre los factores individuales, sociales y demográficos de riesgo que predisponen al no acercamiento a los establecimientos de salud y su relación con las enfermedades de transmisión sexual en la I. E. Modelo de Trujillo donde se relacionaron los diferentes factores, como el factor individual donde se dividió en 4 preguntas; el desconocimiento sobre el acceso de los servicios de salud, vergüenza, miedo a la violación de su intimidad y falta de conciencia en cuanto a Infecciones de Trasmisión Sexual, donde

valora como factor si (1) el puntaje es ≤ 8 puntos y no (0) si el puntaje < 6 puntos.

En los factores sociales se generó 4 preguntas que comprendieron de: temor a preguntas difíciles, miedo a ser juzgados, temor al maltrato, miedo a ser reconocido; la cual se valora como factor si (0) el puntaje es < 8 puntos y no (2) si el puntaje = 8 puntos.

En los factores geográficos se generó 3 que comprendieron de: falta de servicios cercanos, costos y horarios de los servicios de salud; la cual se valora como factor si (1) el puntaje es ≤ 8 puntos y no (0) si el puntaje < 6 puntos.

En la relación con las infecciones de transmisión sexual se generó 4 preguntas que comprendieron: si presentó alguna infección de transmisión sexual, flujos vaginales por Trichomonas, Sífilis y Herpes genital; la cual se valora como factor si (2) el puntaje es ≤ 8 puntos y no (1) si el puntaje < 6 puntos. Anexo 2.

Validez: Se realizó la validez del contenido con el juicio de expertos, tres profesionales de obstetricia especialistas, los cuales analizaron cada ítem en función de los objetivos y las variables de investigación, además de un profesional estadístico que ayudó al procesamiento de los datos adquiridos. La conclusión de los expertos fue que cada una de las preguntas y la estructura de la infección está muy bien enfocada y coherente con los objetivos y variables que se investigó. Anexo 4.

En la confiabilidad de los instrumentos de investigación, se aplicó la fórmula del chi cuadrado que ayudó a determinar la muestra a estudiar. La prueba piloto permitió hacer sondeo en la población estudiada y se pudo realizar los ajustes definitivos en el instrumento de investigación. Anexo 4.

3.5. Procedimientos:

Finalmente luego de analizar la realidad problemática y aplicar las bases teóricas que se encontraron, se realizó la redacción de las mismas dentro del transcurso de la investigación, también se tuvo en cuenta los principios éticos al momento de la aplicación de los instrumentos. Además se gestionó el respectivo permiso con las diferentes autoridades del colegio donde se aplicó el instrumento de investigación, así mismo se les manifestó a los estudiantes sobre los objetivos de la indagación, todo bajo el anonimato para no intimidar las diferentes respuestas y cumpliendo con los discernimientos de inserción y exclusión.

3.6. Método de análisis de datos:

Para el procesamiento de los datos se utilizará la informática y el método para determinar la relación entre los factores que predisponen al no acercamiento a los servicios de salud y su relación con las enfermedades de transmisión sexual en jóvenes y se representará a través de gráficos estadísticos y porcentajes, donde se utilizará la prueba de validez estadística del Chi cuadrado fijando un nivel de significancia en $p < 0.05$, para entender la relación de las variables.

Registrándose como:

- $p > 0.05$ No es significativo: No existe relación
- $p < 0.05$ Si es significativo: Existe relación
- $p < 0.01$ Altamente significativo: Existe relación

Fórmula:

$$\sum \left(\frac{\quad}{\quad} \right)^2$$

3.7. Aspectos éticos:

Esta investigación está sujeta a las normas éticas que sirven para promover el respeto a todos los seres humanos, proteger su salud y sus derechos individuales como dignidad, autonomía confiabilidad; con el único propósito de encontrar respuestas claras, las cuales no representen riesgos o daños en la salud e integridad de quienes participen en este proyecto. Identificando que la persona en estudio no posee dificultades, psicológicas u otro problema que pueda interferir en el proceso del desarrollo del trabajo de investigación, por tal motivo en la vista de salvaguardar la integridad del participante la encuesta será aplicada en anonimato y de libre participación; así como el consentimiento informado. Anexo 3.

IV. RESULTADOS:

Tabla 1.

Factores Individuales que predisponen a la no aproximación de los adolescentes a los servicios de salud de la I.E. Modelo Trujillo.

	Acude al centro de salud						Prueba chi chi	Odds Ratio
	No (154)		Si (81)		Total			
Conocimiento sobre servicios de establecimientos de salud								
No	121	84.6%	22	15.4%	143	100.0%	58.893 (p = 0.000)	9.833 (5.275 - 18.331)
Si	33	35.9%	59	64.1%	92	100.0%		
Vergüenza para acudir a los servicios de salud								
No	50	59.5%	34	40.5%	84	100.0%	2.089 (p = 0.148)	0.665 (0.381 - 1.158)
Si	104	68.9%	47	31.1%	151	100.0%		
Creencia de violación a la intimidad								
No	89	73.6%	32	26.4%	121	100.0%	7.106 (p = 0.008)	2.097 (1.212 - 3.628)
Si	65	57.0%	49	43.0%	114	100.0%		
Posibilidad de contagiarse de alguna ETS								
No	81	68.6%	37	31.4%	118	100.0%	1.016 (p = 0.313)	1.32 (0.769 - 2.263)
Si	73	62.4%	44	37.6%	117	100.0%		

Interpretación de la tabla 1, se puede apreciar que los factores individuales determinantes para asistir o no al centro de salud son el conocimiento que se tenga sobre los servicios que ofrece el establecimiento del centro de salud, encontrándose en la prueba chi cuadrado un estadístico de 58.893 ($p < 0.05$) y un odds ratio de 9.833, indicando que existe 9.8 veces más riesgo de no asistir al centro de salud, si no se cuenta con conocimientos de los servicios; Así mismo la creencia que se tiene sobre violación a la intimidad está relacionado significativamente con asistir o no al centro de salud, evidenciándose además un odds ratio de 2.097, lo que significa que existe 2 veces más posibilidades de no asistir al centro de salud, en personas que indican que creen que hay una violación a la intimidad.

Tabla 2.
Factores sociales que predisponen a la no accesibilidad de los jóvenes a los servicios de salud

	Acude al centro de salud						Prueba	
	No		Si		Total		chi	Odds Ratio
Temor a preguntas difíciles								
No	79	64.8%	43	35.2%	122	100.0%	0.068 (P=0.794)	0.931 (0.543 - 1.595)
Si	75	66.4%	38	33.6%	113	100.0%		
Miedo a ser juzgada								
No	66	61.1%	42	38.9%	108	100.0%	1.729 (P=0.189)	0.696 (0.406 - 1.195)
Si	88	69.3%	39	30.7%	127	100.0%		
Creencia de maltrato en centro de salud								
No	104	69.3%	46	30.7%	150	100.0%	2.653 (P=0.103)	1.583 (0.909 - 2.754)
Si	50	58.8%	35	41.2%	85	100.0%		
Temor a ser reconocido por alguien								
No	82	66.1%	42	33.9%	124	100.0%	0.041 (P=0.839)	1.058 (0.617 - 1.812)
Si	72	64.9%	39	35.1%	111	100.0%		

Interpretación de la tabla 2, se puede apreciar que los factores sociales no son determinantes para dejar de asistir al centro de salud ya que no se encontró asociación significativa entre los indicadores del factor social y el asistir o no al centro de salud ($p > 0.05$).

Tabla 3.
Factores geográficos que predisponen a la no accesibilidad de los jóvenes a los servicios de salud.

	Acude al centro de salud				Total		p	OR (IC)
	No		Si					
Servicios de salud alejados								
No	34	55.7%	27	44.3%	61	100.0%	3.499 (p=0.061)	0.567 (0.311 - 1.031)
Si	120	69.0%	54	31.0%	174	100.0%		
No acude, por ser costosos								
No	99	71.7%	39	28.3%	138	100.0%	5.703 (p=0.017)	1.938 (1.122 - 3.348)
Si	55	56.7%	42	43.3%	97	100.0%		
Acudiría, si la atención fuera rápida								
No	77	59.7%	52	40.3%	129	100.0%	4.321 (p=0.038)	0.558 (0.321 - 0.970)
Si	77	72.6%	29	27.4%	106	100.0%		

Interpretación de la tabla 3, se puede apreciar que los factores geográficos determinantes para asistir o no al centro de salud son la creencia de que son costosos, encontrándose en la prueba chi cuadrado un estadístico de 5.703 ($p < 0.05$) y un odds ratio de 1.938, indicando que existe 2 veces más riesgo de no asistir al centro de salud, si se cree o considera que son costosos; Así mismo la rapidez en la atención está relacionado significativamente con asistir o no al centro de salud, evidenciándose una chi cuadra de 4.321 ($p < 0.05$), además un odds ratio de 0.558.

De la figura 3, se aprecia que en los participantes que consideran, que los servicios del centro de salud están alejados, el 69% no acude al centro de salud; Respecto a las personas que mencionan que no acuden por ser costosos, se evidencia que el 71.7% no acude al centro de salud; Por último en los participantes que consideran que acudirían al servicio de salud si la atención fuera rápida, se evidencia que en el momento el 72.6% no asiste.

Tabla 4

Factores de infección de transmisión sexual que predisponen a la no accesibilidad de los jóvenes a los servicios de salud.

		Acude al centro de salud							
		No		Si		Total			
Presencia de ITS	No	52	74.3%	18	25.7%	70	100.0%	3.382 (p = 0.055)	1.784 (0.959 - 3.321)
	Si	102	61.8%	63	38.2%	165	100.0%		
Presencia de flujos vaginales por TRICHOMONAS	No	35	66.0%	18	34.0%	53	100.0%	0.008 (p=0.030)	1.029 (0.540 - 1.963)
	Si	119	65.4%	63	34.6%	182	100.0%		
Presencia de SÍFILIS	No	154	68.1%	72	31.9%	226	100.0%	14.904 (p = 0.000)	
	Si	0	0.0%	9	100.0%	9	100.0%		
Presencia de HERPES GENITAL	No	153	65.4%	81	34.6%	234	100.0%	0.528 (p = 0.467)	
	Si	1	100.0%	0	0.0%	1	100.0%		

Interpretación de la tabla 4, se puede apreciar que los factores de infección de transmisión sexual determinantes para asistir o no al centro de salud son la presencia de Sífilis, encontrándose una asociación significativa entre presencia de sífilis y la asistencia o no al centro de salud con una prueba chi cuadrado un estadístico de 14.904 ($p < 0.05$). Por otra parte no se evidencia el odds ratio por no encontrarse persona con sífilis que no haya asistido al centro médico.

En la figura 4 se aprecia que en los participantes que manifiestan haber tenido ITS, el 61.8% no asiste al Centro de salud, de igual manera los que no tuvieron ITS, el 74.3% manifiesta no asistir al centro de salud; para los participantes que tuvieron o no presencia de flujos vaginales, en ambos casos se evidencia similar proporción que no asiste al centro de salud siendo de 65.4 y 66% respectivamente. Referente a los que presentaron sífilis el 100% si asistió al centro de salud y en el caso de los que no tuvieron sífilis el 68.1% no asisten al centro de salud.

V. DISCUSIÓN

La investigación realizada, por la relación entre sus variables, fue básica de nivel correlacional, cuya intención de la investigación de estudio fue observar y examinar las variables que intervienen en el estudio. El propósito estuvo en determinar los factores individuales, sociales y geográficos que predisponen al no acercamiento de los servicios de salud y su relación con las infecciones de transmisión sexual en adolescentes de la I.E. Modelo de Trujillo. El diseño de investigación fue cuantitativa, con un diseño descriptivo – correlacional de corte transversal, con una muestra integrada por 235 adolescentes de 3er a 5to grado, por ello se afirma que los resultados de esta tesis son válidos y fidedignos y que su aplicación es factible para tomarla como antecedente de estudio de investigaciones futuras y similares variables.

Los instrumentos utilizados para el presente estudio fue un cuestionario, que permitió medir la variable sobre factores individuales, sociales y geográficos que predisponen el no acercamiento de los servicios de salud y observar la correlación de la variable relación con las infecciones de transmisión sexual. Así mismo, los instrumentos fueron sometidos a validez por profesionales en salud e investigación, teniéndose en cuenta sus aportes y sugerencias ante estos instrumentos.

El procesamiento de datos de la variable sobre factores individuales y geográficos que predisponen al no acercamiento a los servicios de salud en adolescentes de la I.E. Modelo de Trujillo. Se determinó que los factores individuales que predisponen al no acercamiento de salud se distribuyeron de la siguiente forma como el conocimiento sobre los servicios que brindan los establecimientos de salud refiere que el 15.4% de los adolescentes conocen de los servicios que brindan los establecimientos de salud, encontrándose un alto desconocimiento sobre los servicios en un 84.6%, el factor vergüenza para acudir a los servicios de salud el 49.5% si sienten vergüenza, mientras que el 50.5% no sienten vergüenza, la creencia de violación de la intimidad, los participantes que consideran que hay violación a su intimidad el 57% no asisten al centro de salud por sentir que violan su

intimidad, además en el factor geográfico de se aprecia que en los participantes que consideran, que los servicios del centro de salud están alejados, el 69% no acude al centro de salud; respecto a las personas que mencionan que no acuden por ser costosos, se evidencia que el 71.7% no acude al centro de salud; por último en los participantes que consideran que acudirían al servicio de salud si la atención fuera rápida , se evidencia que en el momento el 72.6% no asiste. Con estos hallazgos podemos aseverar que predomina el nivel de desconocimiento sobre los servicios que brindan los establecimientos de salud y el temor de la violación de la intimidad de los adolescentes. (Tabla1 y 3).

El procesamiento de datos de la variable sobre factores sociales que predisponen al no acercamiento a los servicio de salud en adolescentes de la I.E. Modelo de Trujillo. Se determinó que el factor social no tiene relación con el no acercamiento a los servicios de salud y su relación con las infecciones de trasmisión sexual, ya que se encontró que el grado de significancia de la prueba chi cuadrado es de $p > 0.839$, y odds radio 1.058. (tabla 2).

En la relación a la variable de infección de trasmisión sexual en los participantes que manifiestan haber tenido ITS, el 61.8% no asiste al Centro de salud, de igual manera los que no tuvieron ITS, el 74.3% manifiesta no asistir al centro de salud; para los participantes que tuvieron o no presencia de flujos vaginales, en ambos casos se evidencia similar proporción que no asiste al centro de salud siendo de 65.4 y 66% respectivamente. Referente a los que presentaron sífilis el 100% si asistió al centro de salud y en el caso de los que no tuvieron sífilis el 68.1% no asisten al centro de salud. (Tabla 4).

Por otro lado, en la contratación de la hipótesis, se pudo observar en el estadístico de Chi cuadrado que el valor de significancia entre los factores individuales, sociales y geográficos con la relación con las infecciones de trasmisión sexual arrojó 58.893 ($p < 0.05$) y un odds ratio de 9.833 , indicando que existe 9.8 veces más riesgo de no asistir al centro de salud, si no se cuenta con conocimientos de los servicios que brindan los

establecimientos de salud y que existe una relación significativa entre las variables de estudio, en consecuencia se acepta la hipótesis rechaza la hipótesis nula (H0) y se acepta la hipótesis de investigación (H1) es decir que si existe correlación de significancia entre los factores individuales, sociales y geográficas predisponen al no acercamiento a los servicios de salud se asocian a las infecciones de transmisión sexual en los adolescentes en la I.E. Modelo de Trujillo. (Tabla 1 y 3).

Los hallazgos de investigación en la variable sobre factores individuales, sociales y geográficos que predisponen el no acercamiento de los servicios de salud con lo investigado por Lady V. Investigo sobre las murallas y facilidades sobre la accesibilidad a los productos de salud de los jóvenes, se encontró que la relevancia de obstáculos que surgieron a mayor rango continuidad, es el precio de medicinas, preguntas y análisis, miedo y retraimiento para acudir en un servicio de salud, susceptibilidad en los equipos de salud y en el procedimiento señalado y señal social, mitos e invenciones, por lo que sus hallazgos determinaron que existe relación significativa entre sus variables de estudio.⁴

Estos hallazgos demuestran y garantizan que si existen barreras que los adolescentes ven y sienten lo cual los determinan como un principal factor de riesgo como las ITS, y a la vez estos resultados reflejan que recibieron una información inadecuada y deficiente de su entorno familiar, la escuela e incluso en la comunidad misma; lo cual, demuestra que si no orientamos previamente a nuestros adolescentes pueden convertirse en una población vulnerable ante las infecciones de transmisión sexual.

Así mismo en los hallazgos encontrados por Maria F. sobre las barreras para la accesibilidad a servicios de salud sexual y reproductiva, describe y representa la responsabilidad que conlleva con esta indagación, ya que permite es profundizar en los principales aspectos sobre el conocimiento respectivo y la disposición de vigilancia en los distintos productos de salud sexual y reproductiva de la población joven, desde un dirección de enfoque basado en la naturaleza y derechos, reflexionando por tanto que la adecuada apariencia de los beneficiarios, asimismo los prestadores de

servicios de salud, por consiguiente genera como consecuencia aceptarla hipótesis de investigación.⁵

En los estudios realizados por Giovanna F. en todos los resultados encontrados obtenemos elementos de riesgo relacionados a las infecciones de transmisión sexual en jóvenes gestantes, lo cual estableció que coexisten diversos elementos de riesgo personales tales como la iniciación de relaciones coitales con un 73.2%, condición de haber tenido un ITS 59.8% y en número de parejas coitales 57.3%. Las diferentes infecciones trasmisibles por el acto coital que se pudieron identificar en las adolescentes ayudó a demostrar que el 29.3% mostró Trichomoniasis, el 24.4% Clamidiasis, el 15.9% Gardnerella y el 14.6% Gonorrea, identificándose así a través de este estudio de que los factores que predisponen al no acercamiento a los servicios de salud, si se relacionan a los adolescentes a contraer una infección de transmisión sexual por la falta de conocimiento.⁷

Estos hallazgos demuestran que los factores que encuentran los adolescentes son muy influyentes a que se expongan al riesgo de contraer una infección de transmisión sexual, ya que la prevención en salud y reproducción para que nuestros adolescentes no es la necesaria y la actitud de ellos hacia los servicios de salud no es la adecuada para contrarrestar situaciones de riesgo en torno a su sexualidad.

En el estudio de Natalia V. En el estudio de elementos que influyen en la transmisión de infecciones sexuales en las adolescentes, se obtuvo en la investigación en cuanto al historial sexual incluyendo la cantidad de parejas coitales y el inicio sexual precoz, el antecedente personal y de la pareja sobre ITS, refiere que hay un rango de 12 y 20 años de edad que inician su vida sexual y en cuanto a la cantidad de parejas se encontró un rango de 1 y 20 parejas sexuales parejas sexuales en su vida. Encontrándose que las adolescentes en un periodo de un mes llegan a tener 1 y 5 parejas coitales. En cuanto al historial personal de haber tenido una infección de transmisión sexual el 10 (25,0%) adolescentes reportaron haber tenido una infección de transmisión sexual a lo largo de su vida y 4 (10,0%)

adolescentes entrevistadas se detectó que sus parejas habrían tenido una ITS en su vida.⁸

Lo cual para esta investigación se puede garantizar que los factores de riesgo que predisponen a no acercamiento a los establecimientos de salud, una vez más tienen relación en cuanto a contraer una infección de transmisión sexual. En los hallazgos de Angie M. Desconocimiento en cuanto a las infecciones de transmisión sexual en los adolescentes. Esta investigación tiene un enfoque a nivel descriptivo y uso del método de persuasión - presunción. En las cuales determinó relación a la dimensión conocimientos de las infecciones de transmisión sexual, son situaciones críticas relacionadas al infección, dificultades y creencias; obteniendo que solo un 35% tienen conocimiento y el 65 % desconoce, prevaleciendo un nivel alto de desconocimiento, en relación a la prevención de las enfermedades de transmisión sexual, las cuales determinan que si existen relación en ambas variables.¹³

En las investigaciones presentadas, los jóvenes afrontan diferentes barreras en cuanto a la facilidad para acudir a los servicios de salud, las que engloban diferentes obstáculos, en cuanto a financieras, territoriales, la correlación con sus progenitores y/o pareja, además de intranquilidad en cuanto a la confiabilidad sobre los servicios de salud para los jóvenes. Se detectaron las diferentes obstáculos que afrontan los jóvenes para tener accesibilidad a los servicios de salud, los cuales son escasos de servicios de salud próximos; costos, además de la distancia y/o itinerarios; y el desconocimiento de los servicios, que impiden la accesibilidad a los servicios. Inclusive habiendo servicios de salud cerca y son asequibles el adolescente, muchos de ellos se frenan por los diferentes obstáculos que perciben como la timidez, indecisión y duda por verse afectados si el personal de salud revelan que ya iniciaron su vida coital a temprana edad y por fastidio tratar tocar personales, como pensar a mí no me va a pasar, el miedo a que lo reconozcan en la sala de espera, que el personal de salud y divulguen a sus padres su vida íntima y, la desconfianza a que se les

formulen preguntas difíciles, que se sientan señalados o maltratados por iniciar su vida sexual, y en consecuencia esto lleva a las dificultades indeseables como son las infecciones de transmisión sexual.¹⁵

En la presente investigación se corroboró que el tipo de conocimiento adquirido es el conocimiento erróneo, esto significa que la información obtenida por la mayoría de los adolescentes es transmitida de generación en generación, en base a las creencias de sus familias y sus comunidades, sin embargo, esta información es empírica, porque carece de consistencia o rigor científico y se sustenta predominantemente en los mitos y tabúes sobre la sexualidad y los servicios de salud; por lo tanto, se hace necesario redoblar esfuerzos en las escuelas y los centros de salud en el trabajo con las familias y las comunidades para que realicen el efecto multiplicador con sus menores hijos. Este trabajo en conjunto entre Instituciones Educativas, Centros de salud y las familias permitirá blindar a nuestros adolescentes cuando se enfrenten a situaciones de riesgo en su vida sexual y reproductiva, lo cual repercute en las políticas de salud pública y, por consiguiente, una población y sociedad saludable.

VI. CONCLUSIONES:

En el presente estudio se pudo determinar la correlación entre las variables de investigación, en el que se observó, en el estadístico Chi cuadrado, que el coeficiente de correlación entre los factores individuales y la variable sobre infecciones de transmisión sexual Chi cuadrado que el valor de significancia arrojó 58.893 ($p < 0.05$) y un odds ratio de 9.833. (Tabla 1 y 3).

En los hallazgos de los factores sociales que predisponen al no acercamiento a los servicios de salud en adolescentes de la I.E. Modelo de Trujillo. Se determinó que el factor social no tiene relación con el no acercamiento a los servicios de salud y su relación con las infecciones de transmisión sexual, ya que se encontró que el grado de significancia de la prueba chi cuadrado es de $p > 0.839$, y odds ratio 1.058, lo cual determina que no existe relación entre las variables de estudio.

En los hallazgos se puede apreciar en factor geográfico determinantes para asistir o no al centro de salud son la creencia de que son costosos, encontrándose en la prueba chi cuadrado un estadístico de 5.703 ($p < 0.05$) y un odds ratio de 1.938, indicando que existe 2 veces más riesgo de no asistir al centro de salud, si se cree o considera que son costosos; Así mismo la rapidez en la atención está relacionado significativamente con asistir o no al centro de salud, evidenciándose una chi cuadrada de 4.321 ($p < 0.05$), además un odds ratio de 0.558. Se puede apreciar en los participantes que consideran, que los servicios del centro de salud están alejados, el 69% no acude al centro de salud; Respecto a las personas que mencionan que no acuden por ser costosos, se evidencia que el 71.7% no acude al centro de salud; Por último en los participantes que consideran que acudirían al servicio de salud si

la atención fuera rápida, se evidencia que en el momento el 72.6% no asiste. Podemos afirmar que el factor geográfico es fundamental para que acudan a los servicios de salud y la relación con las infecciones de transmisión sexual. (Tabla 3)

Los hallazgos en la variable infecciones de transmisión sexual de la I.E. Modelo. Se puede apreciar que el 70.2% de los participantes manifiestan que han presentado alguna vez una infección de transmisión sexual, el 77.4% manifiesta haber tenido presencia de flujos vaginales por Trichomonas, el 3.8% ha presentado sífilis y el 0.4% ha tenido herpes genital. (Tabla 4).

VII. RECOMENDACIONES:

Realizar adaptaciones o mejoras a los instrumentos de la presente investigación, porque permitió recopilar información importante del contexto de estudio, lo cual permitió establecer medidas de promoción y prevención en la salud en los estudiantes de la I.E. Modelo, los mismos que pueden ser utilizados en investigaciones similares al presente estudio.

Realizar investigaciones con las variables estudiadas con el propósito de promocionar la salud en adolescentes y prevenir situaciones de riesgo como las infecciones de transmisión sexual, y así ayudar a contrarrestar los problemas de salud pública.

Utilizar el presente trabajo de investigación como fuente de antecedentes de estudio para futuras investigaciones con similares variables, puesto que, se debe continuar con investigaciones en donde se promueva y promoción de la salud sexual y reproductiva de una manera reenfocada y con alternativas de solución para mejorar uno de los más grandes problemas mundiales.

Organizar, implementar e innovar en materiales didácticos para llamar la atención de los adolescentes y presentar a diferentes instituciones para ejecutar diferentes estrategias de solución para ayudará a la disminución en escala a progreso de la falta de conocimiento y sobre las barreras que acarrear a los adolescentes.

Originar e implementar un trabajo en conjunto entre Instituciones Educativas, Centros de salud y las familias, a través de talleres, sesiones educativas de promoción y prevención en salud sexual y reproductiva para brindar la información necesaria que permita orientar adecuadamente a nuestros adolescentes para enfrentar las situaciones de riesgo en su sexualidad y, por consiguiente, contrarrestar la vulnerabilidad en nuestros jóvenes en una nación con buenas prácticas y hábitos de salud física, mental y sexual.

REFERENCIAS:

1. Irma Z. Riesgos para la salud de adolescentes: barreras de acceso a servicios de salud sexual reproductiva. Tesis [en línea]. 2013. Disponible en:
https://sisbib.unmsm.edu.pe/bibvirtualdata/tesis/salud/zarate_li/t_completo.pdf
2. Organización Mundial de la Salud. Salud del adolescente. Página oficial mundial [en línea]. 2019. Disponible en:
https://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/adolescence/health_services/es/
3. Gori J. Ginecología de Gori. Infecciones de Trasmisión Sexual.P 200. Año 2015. Edición 2ª. Disponible en: Universidad Cesar Vallejo. Código 618 G73.
4. Lady V. Barreras y facilitadores de acceso a los servicios de salud de los jóvenes realizó un estudio de caso exploratorio en los Servicios de Salud Colectiva (SSC) de la localidad de Usaquén. [en línea]. 2016. Disponible en: <https://core.ac.uk/reader/75992204>
5. María F. Riesgos para la salud de adolescentes: barreras de acceso a servicios de salud sexual y reproductiva. Revista médica. [en línea]. 2013. Disponible en: <http://www.aacademica.org/000-038/746>.
6. Helen P. Barreras para la calidad de información en establecimientos de salud de la Amazonía: el caso de tres sistemas de información de VIH/SIDA, hepatitis B y sífilis congénita. Rev. Peruana. Vol. 35. [en línea] 2018. Disponible en:
http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342018000100005.
7. Giovanna F. Factores de riesgo asociados a las infecciones de transmisión sexual en adolescentes embarazadas atendidas en el hospital de apoyo rezola – cañete 2017. [Tesis para ostentar el grado de licencia en obstetricia]. Lima: Universidad privada Sergio Bernales de Lima 2018. Disponible:

http://repositorio.upsb.edu.pe/bitstream/UPSB/134/1/FERRER_G_TESIS.pdf

8. Natalia V. Factores que Influencian la Adquisición de Infecciones de Transmisión Sexual y VIH en Mujeres Jóvenes Chilenas que Participaron en la Intervención Online I-STIPI. Chile. Rev. [revista periódica]. 2017, vol. 5. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5715657/>
9. Griselda V. Nivel de conocimiento y barreras percibidas sobre métodos de planificación familiar en adolescentes escolarizados 2018. [Tesis para ostentar el grado de enfermería]. Trujillo: Universidad Nacional de Trujillo 2018. Disponible en: <http://www.dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/13546/1801.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
10. Sara P. Nivel de conocimiento sobre enfermedades de transmisión sexual en jóvenes del Barrio Puzo, Distrito De Chilca 2019 [tesis para el grado de licenciada en enfermería]. Huancayo. Universidad Roosevelt 2019. Disponible en: <http://repositorio.uroosevelt.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/ROOSEVELT/181/INFORME%20FINAL%20TESIS%20%20SARA%20PALOMINO%20HIN OJOSA.pdf?sequence=4&isAllowed=y>
11. Maria J. Enfermedades de trasmisión sexual en adolescentes del colegio nacional 26 de noviembre Zaruma Ecuador 2015 [tesis para obtener título en enfermería]. Ecuador. Universidad Nacional de Loja 2015. Disponible en: <http://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/12160/1/TESIS.pdf>
12. Patricia B. Conocimientos sobre transmisión de VIH y actitudes sobre prácticas sexuales riesgosas en varones de una institución educativa de Nazca –Ica 2017 [tesis para obtener título en enfermería]. Universidad Peruana Cayetano Heredia. Lima 2018. Disponible en : http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/3694/Conocimiento_BravoMolina_Patricia.pdf?sequence=1&isAllowed=y

13. Angie M. Nivel de conocimientos sobre las infecciones de transmisión sexual y su prevención en los adolescentes de la I.E. José Faustino Sánchez Carrión 2015 [tesis para obtener el grado de licenciado en trabajo social]. Universidad Nacional del Centro del Perú. Huancayo 2015. Disponible en: http://repositorio.uncp.edu.pe/bitstream/handle/UNCP/816/TTS_67.pdf?sequence=1
14. Organización mundial de la salud (OMS). Salud del adolescente. [sitio web mundial]. Disponible en: https://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/adolescence/dev/es/#:~:text=La%20OMS%20define%20la%20adolescencia,10%20y%20los%2019%20a%C3%B1os.
15. Organización cultural de salud (OCS). Programa Nacional de Salud Integral de Adolescentes y Jóvenes del Ministerio de Salud. Estudio sobre las barreras de acceso a los servicios de salud para la prevención de embarazo adolescente. [sitio web chileno actualizado]. Chile 2016. Disponible en: <https://www.minsal.cl/portal/url/item/ace74d077631463de04001011e011b94.pdf>
16. Comité Regional Andino (CRA). Propuesta para su identificación y superación en el estudio barreras para el acceso de adolescentes y jóvenes a servicios de salud. [sitio web mundial]. Colombia 2010. Disponible en: <https://colombia.unfpa.org/sites/default/files/pubpdf/BarrerasJovenesWeb%20%281%29.pdf>
17. Jhovana Y. Conocimientos sobre las prácticas preventivas y su relación con las actitudes sexuales frente a las infecciones de transmisión sexual en adolescentes del 5to de secundaria de La I.E Julio C. Tello Ate 2017. [tesis para obtener el grado de licenciada en enfermería]. Universidad Norbert Wiener. Lima 2017. Disponible en: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/677/TITULO%20->

[%20YURIVILCA%20OSORIO%20JHOVANA.PDF?sequence=1&isAllowed=y](#)

18. Grupo Gestión de Información en Salud. Enfermedades de transmisión sexual. [Boletín bibliográfico]. Centro Provincial Información de Ciencias Médicas Camagüey, 2019. Disponible en: <https://files.sld.cu/cpicm-cmw/files/2019/03/Boletin-Bibliog-marz.pdf>
19. Mónica A. Las Infecciones de Transmisión Sexual: una revisión dirigida a la atención primaria de salud. Cuba. Rev. Cubana Med. Gen. Integr. [publicación periódica] 2015. Vol.30 N°.3. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252014000300008
20. Ministerio de salud pública. Guía para atención integral de la salud de adolescente. Área programática de adolescencia y juventud. Uruguay 2017. Disponible en: <http://www.codajic.org/sites/www.codajic.org/files/GU%C3%8DA%20para%20la%20atenci%C3%B3n%20INTEGRAL%20de%20la%20SALUD%20de%20ADOLESCENTES%20Uruguay%20.pdf>
21. Guía de atención al adolescente. Grupo de estudio de las adolescentes sociedades andaluza de medicina familiar y comunitaria adolescentes. Perú 2015. Disponible en: <https://www.samfyc.es/pdf/GdTAdol/2015009.pdf>
22. Dirección general de intervenciones estratégicas en salud pública. Norma técnica de salud para la atención integral de salud de adolescentes. Perú 2019. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/5017.pdf>
23. Angela S. Nivel de conocimiento y actitudes sexuales en adolescentes de 14 a 17 años de la institución educativa secundaria 19 de abril de chupaca. período 2016. Disponible en: <http://repositorio.uroosevelt.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/ROOSEVELT/34/TESIS%20OBSTETRICIA.pdf>
24. Mary R. Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública. Barreras para la calidad de información en establecimientos de salud de la Amazonía: el caso de tres sistemas de información de VIH/SIDA, hepatitis B y sífilis congénita. Perú 2018. Disponible en:

http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342018000100005

25. Cristina C. Aplicación de una estrategia educativa sobre infecciones de transmisión sexual en los adolescentes del instituto superior pedagógico intercultural bilingüe “quilloac”.cañar.2014. [tesis para obtener el título a licenciada de enfermería]. Universidad de Cuenca Facultad de Ciencias Médicas Escuela de Enfermería. Ecuador 2014. Disponible en: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/21083/1/Tesis%20Pregado.pdf>

ANEXOS.

Anexo 1: Matriz de operacionalización de variables.

VARIABLES	DIMENSIONES	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
FACTORES INDIVIDUALES	INDIVIDUALES: Es la posibilidad que tiene un individuo o un grupo de población con características de persona, lugar y tiempo. ¹	Falta de conocimiento sobre la disponibilidad de los servicios de salud	Tener conocimientos básicos sobre salud implica poder comprender la salud, la atención médica y el bienestar general. ¹	SI (2) NO (1)	Cuantitativa Nominal
		Vergüenza para acceder a los Servicios de Salud	Turbación del ánimo, timidez ante acción que por indecente a ejecutar desacredita al que la realiza. ⁴	SI (2) NO (1)	Cualitativa Nominal
		Miedo a la violación de su intimidad	Angustia causada por la idea de un peligro real o invasivo de algo íntimo. ⁴	SI (2) NO (1)	
		Falta de conciencia frente a las ITS	La falta de conciencia indican en las investigaciones que, para muchas personas, la información sobre la salud es difícil de comprender. ⁵	SI (2) NO (1)	
FACTORES SOCIALES	SOCIALES: Es aquello perteneciente o relativo a la sociedad llamado conjunto de individuos que comparten una	Temor a preguntas difíciles	Pasión del ánimo, que mueve a reusar las cosas dañosas o arriesgadas a huir de ellas. ⁸	SI (0) NO (1)	
		Miedo a ser juzgados	El miedo fuerte a ser juzgado por otros y a sentir vergüenza. Este	SI (0) NO (1)	

	misma cultura y que interactúan entre sí para conformar una comunidad. ¹²		miedo puede ser tan potente que impide ir al trabajo o a la escuela o llevar a cabo las actividades de cada día. ⁸		Cualitativa Nominal
		Temor al maltrato	Recelo de un daño próximo. ⁹	SI (0) NO (2)	
		Miedo a ser reconocido	Temor al qué dirán de la sociedad. ⁹	SI (0) NO (2)	
FACTORES GEOGRÁFICAS	GEOGRÁFICOS: Trata de la descripción o de la representación gráfica de la Tierra. ¹⁴	Falta de servicios cercanos de salud	La accesibilidad a los servicios públicos es interpretada como distancia física a ellos. ¹⁰	SI (1) NO (2)	Cualitativa Nominal
		Costos de los servicios de salud	La accesibilidad a los servicios públicos es deficiente por el egreso monetario. ¹¹	SI (1) NO (2)	
		Horarios de los servicios de salud	La falta de accesibilidad a los servicios de salud es un tema de organización en horarios. ¹¹	SI (1) NO (2)	

INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL	<p>LAS ITS:</p> <p>Son enfermedades infecciosas, que pueden transmitirse de una persona a otra durante una relación sexual vaginal, anal u oral.¹⁸</p> <p>Son trastornos propagados principalmente por contacto íntimo.¹⁹</p>		<p>Se medirá mediante tres preguntas en el cuestionario sobre si han presentado alguna infección de transmisión sexual como: Trichomonas, clamidia, gonorrea, sífilis, candidicis, herpes genital.¹⁷</p>	<p>SI (1)</p> <p>NO (0)</p>	<p>Cualitativa</p> <p>Nominal</p>
--	--	--	---	-----------------------------	-----------------------------------

Anexo 2: Instrumentos de recolección de datos.



UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

Factores individuales, sociales y geográficos que predisponen al no acercamiento a los servicios de salud y su relación con Las Infecciones de Trasmisión Sexual en adolescentes de la I.E. Modelo Trujillo.

- 1. ¿Tienes conocimiento sobre los servicios que te brindan los establecimientos de salud?**
 - a. Si
 - b. No
- 2. ¿Sientes vergüenza para acudir a los servicios de salud?**
 - a. Si
 - b. No
- 3. ¿Crees que si acudes al servicio de salud se puede violar tu intimidad?**
 - a. Si
 - b. No
- 4. ¿Crees que no podrías contagiarte de alguna infección de transmisión sexual?**
 - a. Si
 - b. No
- 5. ¿Tienes temor a que en los servicios de salud te hagan preguntas difíciles porque no sabrías cómo responder?**
 - a. Si
 - b. No

6. **¿No acudes a los servicios de salud por tener miedo a ser juzgada?**
 - a. Si
 - b. No

7. **¿Crees que serías maltratado en el servicio de salud?**
 - a. Si
 - b. No

8. **¿No acudes al servicio de salud por temor a ser reconocido por alguien?**
 - a. Si
 - b. No

9. **¿Los servicios de salud están muy lejos de donde tú vives y por eso no acudes a ellos?**
 - a. Si
 - b. No

10. **¿No acudes a los servicios de salud por qué crees que son costosos?**
 - a. Si
 - b. No

11. **¿Acudirías con mayor frecuencia a los servicios de salud si la atención fuera rápida?**
 - a. Si
 - b. No

12. **¿Alguna vez has presentado alguna infección de transmisión sexual?**
 - a. Si
 - b. No

13. **¿Alguna vez has presentado flujos vaginales por TRICHOMONAS (descensos de color verdoso, mal olor o picazón)?**
 - a. Si
 - b. No

14. **¿Alguna vez has presentado SÍFILIS (cambios en los alrededores de tu zona genital, anal, o bucal como: llagas, bultos, salpullido, ampollas, verrugas o lesiones en la piel)?**

- a. Si
- b. No

15. ¿Has presentado alguna vez HERPES GENITAL (ampollas que pican, duelen y luego sanan en tu zona íntima o en tu boca)?

- a. Si
- b. No

Anexo 3: Consentimiento informado.



CONSENTIMIENTO INFORMADO

A través del presente documento se hace contar que acepto formar parte del trabajo de investigación titulado “FACTORES INDIVIDUALES, SOCIALES Y GEOGRÁFICAS QUE PREDISPONEN AL NO ACERCAMIENTO A LOS SERVICIOS DE SALUD Y SU RELACIÓN CON LAS INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL EN ADOLESCENTES DE LA I.E. MODELO DE TRUJILLO. 2020.”

Habiendo sido informada sobre el propósito del estudio y que ninguno de los procedimientos a utilizarse en la investigación pondrá en riesgo mi salud y bienestar. Además de haberseme aclarado que no hare ningún gasto, ni recibiré ninguna atribución económica por mi participación, es que firmo el documento como prueba de mi aceptación.

FIRMA

Anexo 4: Validación del cuestionario para determinar los factores individuales, sociales y geográficos que predisponen al no acercamiento a los servicios de salud y su relación con las infecciones de transmisión sexual en adolescentes.

UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE OBSTETRICIA

Factores individuales, sociales y geográficos que predisponen al no acercamiento a los servicios de salud y su relación con las infecciones de transmisión sexual de la I. E. Modelo de Trujillo - 2020

SUMARIO

- I. RESUMEN
- II. VALIDACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS
 - A. DATOS INFORMATIVOS DEL PARTICIPANTE
 - B. INSTRUMENTOS A VALIDAR

RESUMEN

El Proyecto trabajo de investigación cuantitativo tiene por objetivo determinar los factores individuales, sociales y geográficos que predisponen al no acercamiento a los servicios de salud y su relación con las infecciones de transmisión sexual de la I. E. Modelo de Trujillo – 2020. Se trabajará con una muestra de 235 estudiantes de tercera quinto año de secundaria. Tiene como soporte teórico los diferentes estudios realizados sobre salud sexual y reproductiva. Se utilizarán como instrumentos la encuesta. Los cuáles serán validados por profesionales de la salud expertos para luego aplicarlos a una muestra piloto de 168 participantes y ser sometidos a la prueba de confiabilidad mediante una prueba estadística para verificar los instrumentos a aplicar a la muestra propuesta para el presente trabajo de investigación.

B. INSTRUMENTOS A VALIDAR

1. INSTRUMENTO NO 1:

INSTRUMENTO PARA EVALUACIÓN DE VALIDAD DE CONTENIDO DE LOS INSTRUMENTOS DE:

Factores Individuales, Sociales y Geográficos que predisponen al no acercamiento a los Servicios de Salud y su relación con las Infecciones de Trasmisión Sexual de la I. E. Modelo de Trujillo – 2020.

I. INFORMACION GENERAL

Para evaluar la relevancia/representatividad de la propuesta de los instrumentos en la encuesta utilizaremos una escala de tipo Likert con puntuación de uno a cuatro como sigue:

1 = no relevante o no representativo

2 = ítem necesita de grande revisión para ser representativo

3 = ítem necesita de pequeña revisión para ser representativo

4 = ítem relevante o representativo

Usted deberá hacer:

- Atribuir una puntuación para cada pregunta y conjunto de respuestas, actitud y check list en relación a su relevancia/representatividad con un X.

UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE OBSTETRICIA

I. VALIDACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS

A. DATOS INFORMATIVOS DEL PARTICIPANTE

1. Nombre (solo iniciales) KAMC
2. Sexo: Masculino () Femenino (X)
3. Edad: 30
4. Nivel académico:
 - a) Licenciado
 - b) Especialista en Radiología - Médico General
 - c) Maestría en _____
 - d) Doctorado en _____
 - e) Post-doctorado
5. Tiempo de actuación profesional: 7 años
6. Área de actuación: _____
7. Actúa en la docencia: si () no (X)
8. Cual institución: _____
9. Cual área:
 - a) Instituto
 - b) Pre-grado
 - c) Especialización
 - d) Post-grado

UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE OBSTETRICIA

INSTRUMENTO NO 1: Factores Individuales, Sociales y Geográficos que predisponen al no acercamiento a los Servicios de Salud y su relación con las Infecciones de Transmisión Sexual de la I. E. Modelo de Trujillo – 2020.

I. INFORMACION GENERAL

Leyenda para la evaluación					
1 - No relevante o no representativo	2 - ítem necesita de revisión para ser representativo	3 = ítem necesita de revisión para ser representativo	4 = ítem representativo	5 = ítem relevante	6 = ítem relevante

II. CONTENIDO:

FACTORES INDIVIDUALES					
	1	2	3	4	OBSERVACIONES
PREGUNTAS:					
1. ¿Tienes conocimiento sobre los servicios que te brindan los establecimientos de salud?				X	
2. ¿Sientes vergüenza para acudir a los servicios de salud?				X	
3. ¿Crees que si acudes al servicio de salud se puede violar tu intimidad?				X	
4. ¿Crees que no podrías contagiarte de alguna infección de transmisión sexual?				X	
FACTORES SOCIALES					
	1	2	3	4	OBSERVACIONES
PREGUNTAS:					
5. ¿Tienes temor a que en los servicios de salud te hagan preguntas difíciles porque no sabrías cómo responder?			X		Me parece que se tiene que reescribir más esta pregunta.
6. ¿No acudes a los servicios de salud por tener miedo a ser juzgada?				X	
7. ¿Crees que serías maltratado en el servicio de salud?				X	


 Dra. Karen Araní Méndez Cárdenas
 MÉDICO CIRUJANO
 C.M.P. 68306

UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE OBSTETRICIA

8. ¿No acudes al servicio de salud por temor a ser reconocido por alguien?	1	2	3	4	OBSERVACIONES
FACTORES GEOGRÁFICOS					
PREGUNTAS:					
9. ¿Los servicios de salud están muy lejos de donde tú vives y por eso no acudes a ellos?			X		Especificar al estudiante.
10. ¿No acudes a los servicios de salud por qué crees que son costosos?				X	
11. ¿Acudirías con mayor frecuencia a los servicios de salud si la atención				X	
INFECCIONES DE TRASMISIÓN SEXUAL					
PREGUNTAS:	1	2	3	4	OBSERVACIONES
12. ¿Alguna vez has presentado alguna infección de transmisión sexual?				X	
13. ¿Alguna vez has presentado flujos vaginales por TRICHOMONAS (descensos de color verdoso, mal olor o picazón)?				X	
14. ¿Alguna vez has presentado SÍFILIS (cambios en los alrededores de tu zona genital, anal, o bucal como: llagas, bultos, salpullido, ampollas, verrugas o lesiones en la piel)?				X	
15. ¿Has presentado alguna vez HERPES GENITAL (ampollas que pican, duelen y luego sanan en tu zona íntima o en tu boca)?				X	


 Dra. Karen Aneil Mendoza Campos
 MÉDICO CIRUJANO
 C.M.P. 68388

UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE OBSTETRICIA

I. VALIDACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS

A. DATOS INFORMATIVOS DEL PARTICIPANTE

1. Nombre (solo iniciales) M.L.V
2. Sexo: Masculino () Femenino ()
3. Edad: _____
4. Nivel académico:
 - a) Licenciado Obstetricia
 - b) Especialista en _____
 - c) Maestría en _____
 - d) Doctorado en _____
 - e) Post-doctorado
5. Tiempo de actuación profesional: 18 años
6. Área de actuación: Asistencial
7. Actúa en la docencia: si () no ()
8. Cual institución: _____
9. Cual área:
 - a) Instituto
 - b) Pre-grado
 - c) Especialización
 - d) Post-grado

UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE OBSTETRICIA

INSTRUMENTO NO 1: Factores Individuales, Sociales y Geográficos que predisponen al no acercamiento a los Servicios de Salud y su relación con las Infecciones de Transmisión Sexual de la I. E. Modelo de Trujillo – 2020.

I. INFORMACION GENERAL

1 - No relevante o no representativo	Leyenda para la evaluación				4 = ítem relevante representativo
	2 - ítem necesita revisión para ser representativo	de grande	3 = ítem necesita de pequeña revisión para ser representativo		
II. CONTENIDO:					
FACTORES INDIVIDUALES					
PREGUNTAS:					
1. ¿Tienes conocimiento sobre los servicios que te brindan los establecimientos de salud?				X	
2. ¿Sientes vergüenza para acudir a los servicios de salud?				X	
3. ¿Crees que si acudes al servicio de salud se puede violar tu intimidad?				X	
4. ¿Crees que no podrías contagiarte de alguna infección de trasmisión sexual?				X	
FACTORES SOCIALES					
PREGUNTAS:					
5. ¿Tienes temor a que en los servicios de salud te hagan preguntas difíciles porque no sabrías cómo responder?				X	
6. ¿No acudes a los servicios de salud por tener miedo a ser juzgada?				X	
7. ¿Crees que serías maltratado en el servicio de salud?				X	


 Marieme Leiza Vada
 OBSTETRA
 COP. 20423

UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE OBSTETRICIA


INSTRUMENTO N0 1: Factores Individuales, Sociales y Geográficos que predisponen al no acercamiento a los Servicios de Salud y su relación con las Infecciones de Transmisión Sexual de la I. E. Modelo de Trujillo – 2020.

I. INFORMACION GENERAL

1 – No relevante o no representativo	Leyenda para la evaluación				4 = ítem relevante
	2 - ítem necesita revisión para ser representativo	3 = ítem necesita de pequeña revisión para ser representativo	4	representativo	

II. CONTENIDO:

	1	2	3	4	OBSERVACIONES
FACTORES INDIVIDUALES					
PREGUNTAS:					
1. ¿Tienes conocimiento sobre los servicios que te brindan los establecimientos de salud?				X	
2. ¿Sientes vergüenza para acudir a los servicios de salud?				X	
3. ¿Crees que si acudes al servicio de salud se puede violar tu intimidad?				X	
4. ¿Crees que no podrías contagiarte de alguna infección de trasmisión sexual?				X	
FACTORES SOCIALES					
PREGUNTAS:					
5. ¿Tienes temor a que en los servicios de salud te hagan preguntas difíciles porque no sabrías cómo responder?				X	está bien, pero deberá mejorar la pregunta para no avergonzar a el estudiante
6. ¿No acudes a los servicios de salud por tener miedo a ser juzgada?				X	
7. ¿Crees que serías maltratado en el servicio de salud?				X	


 HAROLYN ROSA ZAVALETA GUTIERREZ
 CEP 58046
 Jic Espinosa

UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO
 FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
 ESCUELA DE OBSTETRICIA

... con el ...

... con el ...

... con el ...

... con el ...

... con el ...

... con el ...

Handwritten signature

e

?

ai 'O ||| = ||| 6 e :i .e
 " al u o **Z** e c. ||| c.
 " ii: 'O ,, | -0 .o " |\$ iiii <(...
 6 ^ v1 : ii: 'O ||| :i: ||| t: '8'
 e: o o' ||| u z
 E (S) **S** 6 ||| 6 e E B w o
S o ||| !: 00 <- ||| :i (t) .o
 ||| >- c. .2 v) ||| e: 6 .o w :
 ||| 'o 6 ||| > -c v1 w
 6 e E : ||| e ||| z :j 'i' o.. e
 c. y ||| e iiii ||| o ... ec ;, B -g' ||| a: ||| o
 : e: 10 ||| e ||| e iiii 5. v1 6 ■
 ||| v1 'o 'o u o o ||| :
 iiii ||| 'o 'o 6 'o > .S ...
 o ||| :
 ||| : o o z e
 S
 " **ti** ||| 'o v) .o
 o ^ o **t** **Z** 6 O .o
 e e e e g |||
 'o 10 ||| 6 **O** ||| ||| iiii e B ||| o
 ||| v1 ||| > **u** ||| ||| E ||| ||| :z ||| z
 ||| al 'o " ||| E ||| c. c. o c. : ai o B
 ||| o
 ||| v1 c. ||| 2 e ||| !: s: s: 0 .e | o 5. 'o e,
 ||| .
 ||| ai ||| o ,, 'o ,, iiii ||| e, e
 u z z .i > e e ,, e
 o ||| > > > :

u ;
 v1 q1 u ;
 e ;
 O u
 v1 O ;
 u Z <
 Z
 Z
 Ni <
 c.
 c.
 Lri

UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE OBSTETRICIA

I. VALIDACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS

A. DATOS INFORMATIVOS DEL PARTICIPANTE

1. Nombre (solo iniciales) C.K.A.G
2. Sexo: Masculino () Femenino
3. Edad: 44
4. Nivel académico:
 - a) Licenciado Obstetricia
 - b) Especialista en _____
 - c) Maestría en _____
 - d) Doctorado en _____
 - e) Post-doctorado
5. Tiempo de actuación profesional: 22 años
6. Área de actuación: Asistencial
7. Actúa en la docencia: si () no
8. Cual institución: _____
9. Cual área:
 - a) Instituto
 - b) Pre-grado
 - c) Especialización
 - d) Post-grado

INSTRUMENTO I
las Infecciones d

I. INFORMAC

1 - No relevante o no representativo

II. CONTENIDC

PREGUNTAS:

1. ¿Tienes conoci de salud?

2. ¿Sientes vergüen

3. ¿Crees que si acu

4. ¿Crees que no po

PREGUNTAS:

5. ¿Tienes temor a q porque no sabrías

6. ¿No acudes a los s

7. ¿Crees que serías maltratado en el servicio de salud?

X	

Xeris Aguilar González
OBSTETRA
C.O.P. 13137

iii
 =
 v
 o .Q e:
 O u
 :
 -ii
 N
 O H
 .e v .e
 z e
 .e O .e
 z e
 :
 =
 :e =
 :e =

o < O o > > > > o
 < O o > > > > o

u '6 e: e: e: e:

z .9 > u &

u
 -v -v z
 -v
 :

z !!!> !!!> '2
 v

.6
 C: a: W < > ai
 C: a: W < > ai
 C: a: W < > ai

Anexo 5:

Tablas gráficas.

Factores Individuales que predisponen al no acercamiento de los adolescentes a los servicios de salud.

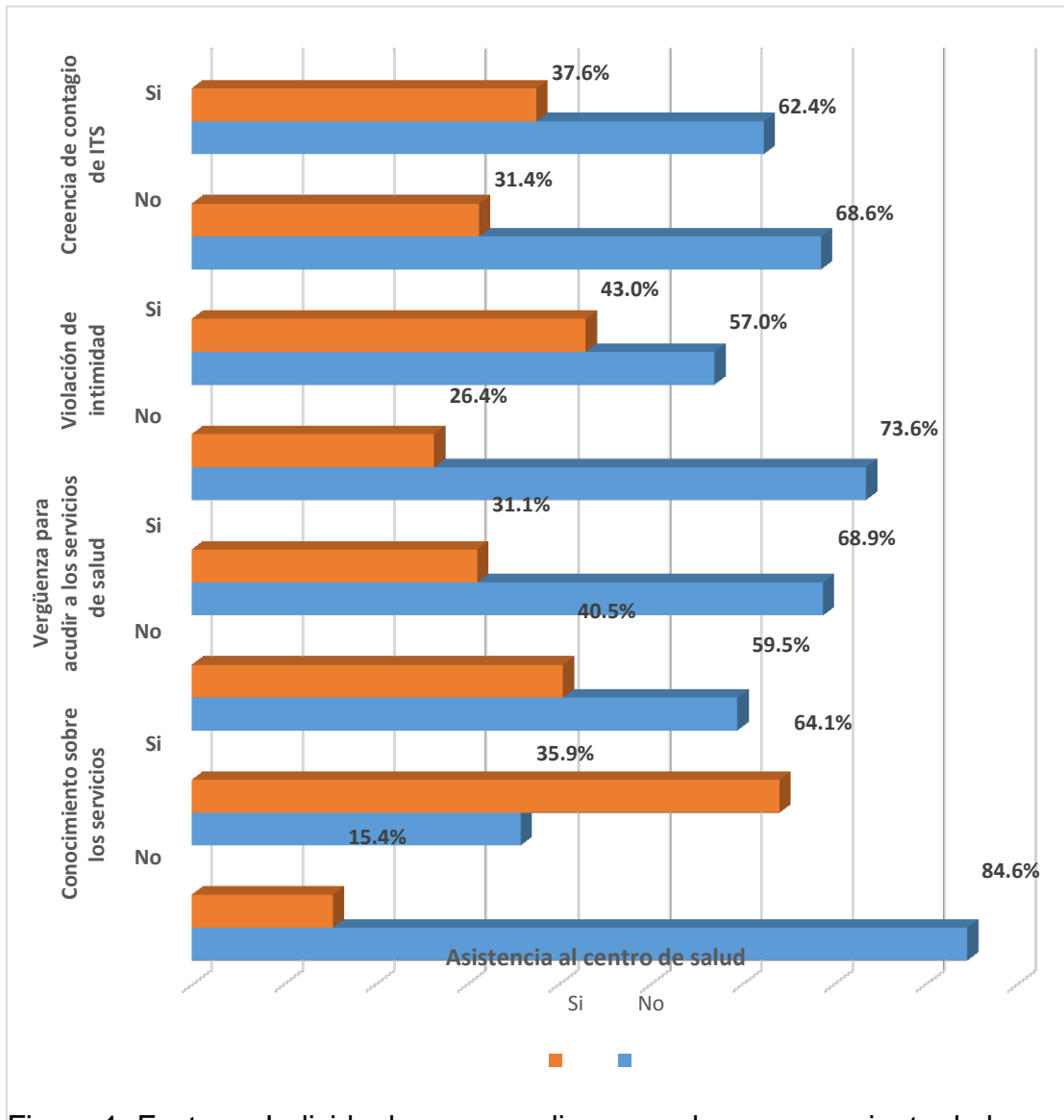


Figura 1. Factores Individuales que predisponen al no acercamiento de los adolescentes a los servicios de salud.

Factores sociales que predisponen al no acercamiento de los adolescentes a los servicios de salud

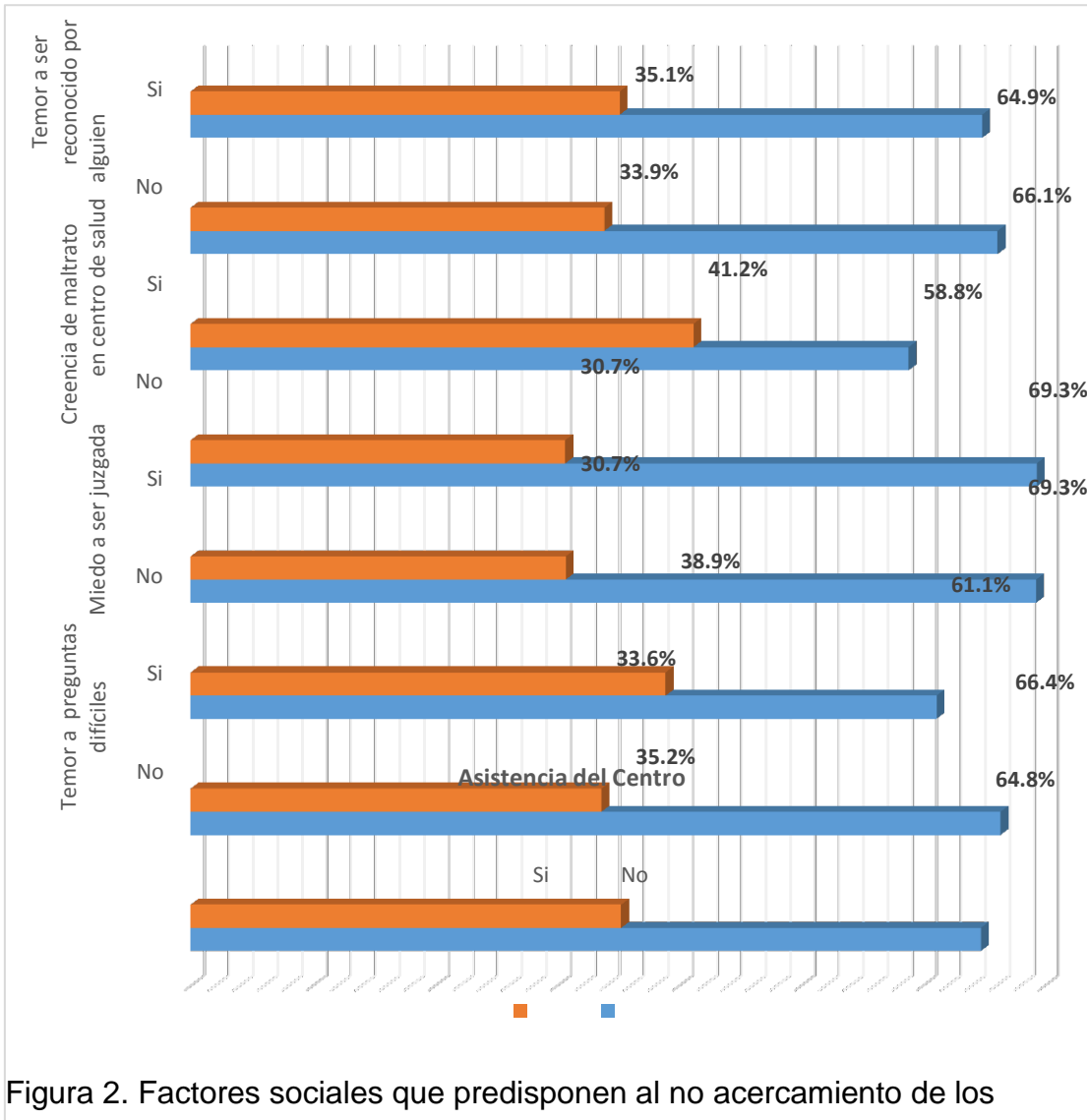


Figura 2. Factores sociales que predisponen al no acercamiento de los adolescentes a los servicios de salud.

Factores geográficos que predisponen al no acercamiento de los adolescentes a los servicios de salud

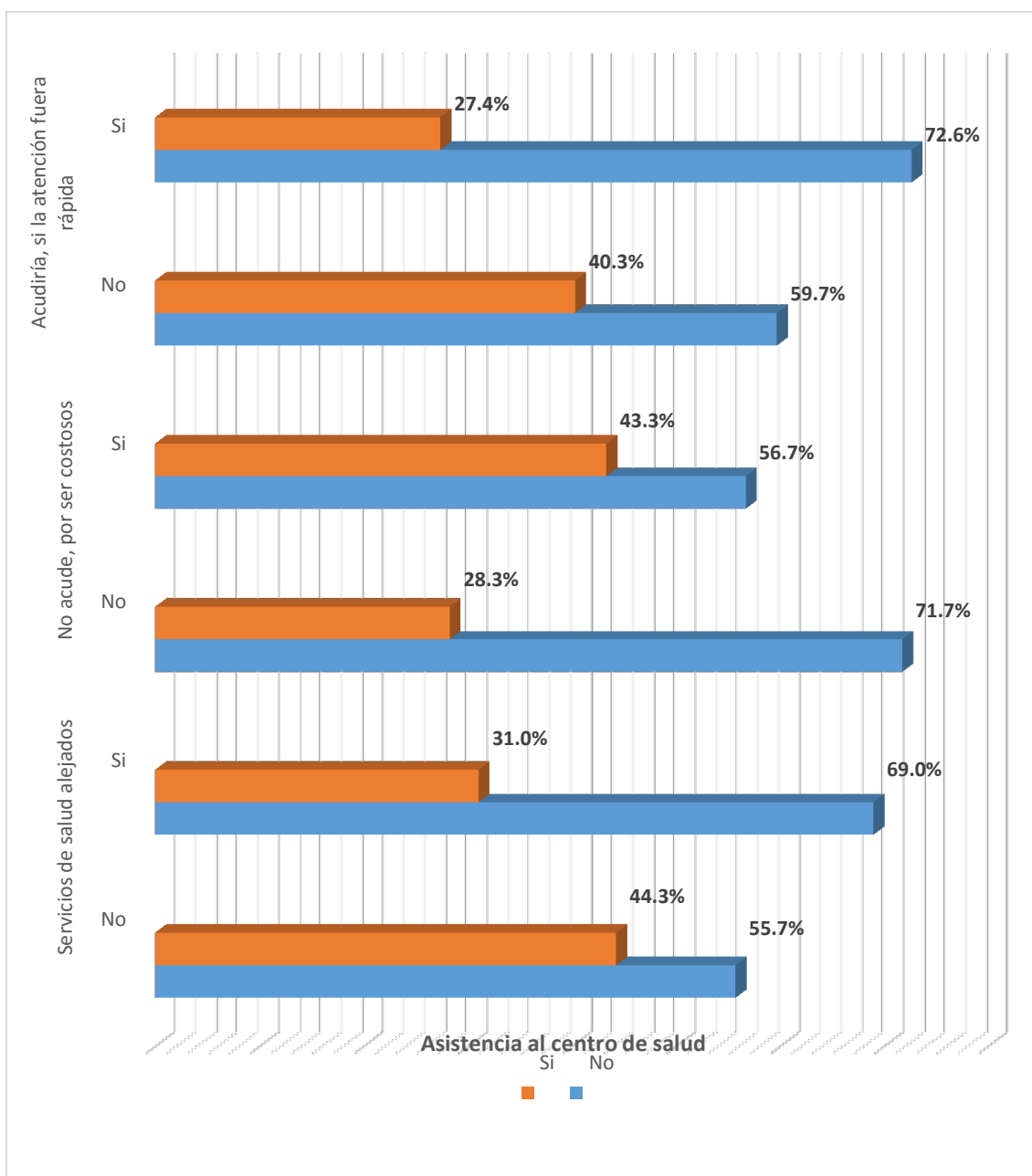


Figura 3. Factores geográficos que predisponen al no acercamiento de los adolescentes a los servicios de salud.

Factores de infección de transmisión sexual que predisponen al no acercamiento de los adolescentes a los servicios de salud

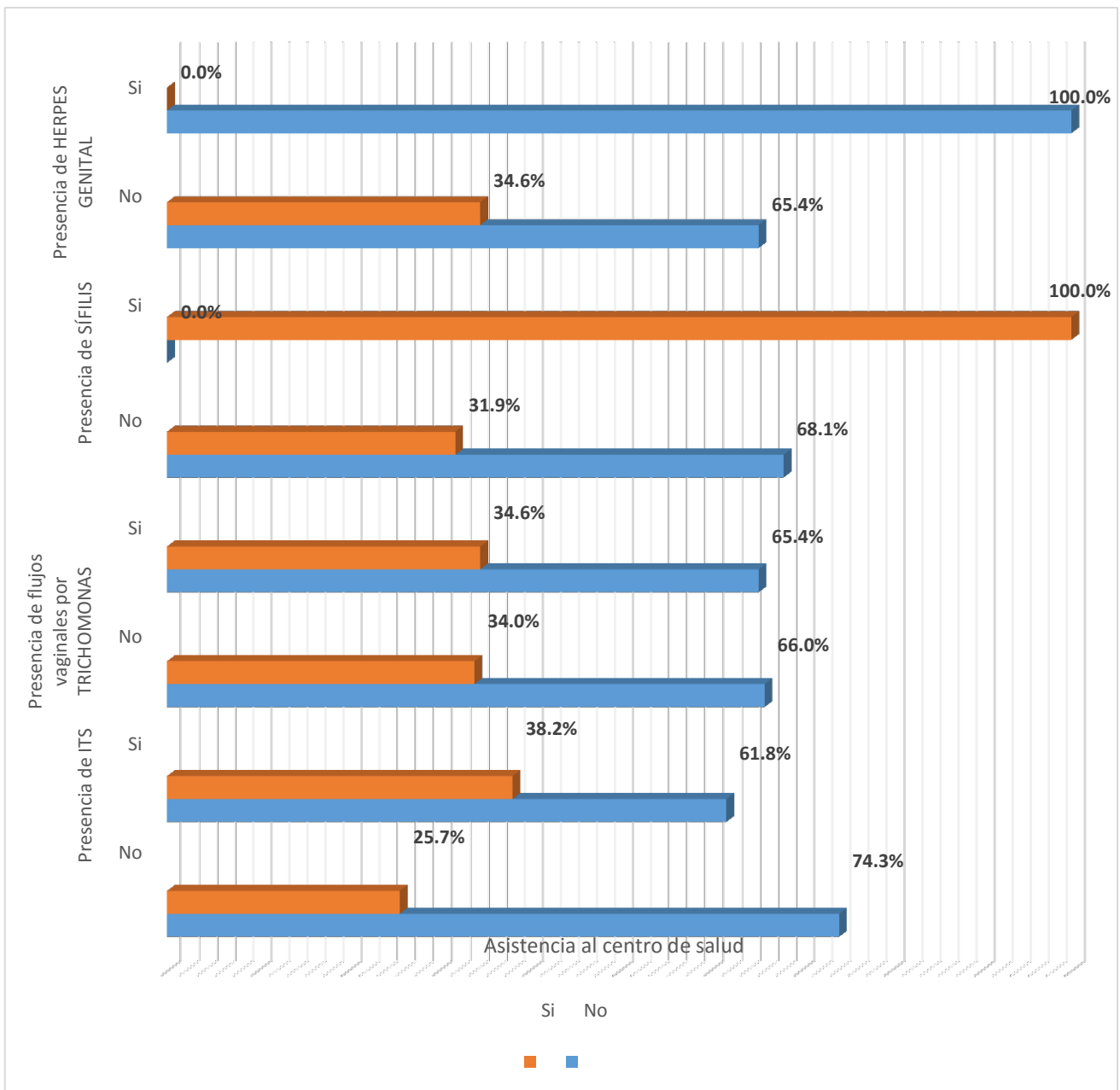


Figura 4. Factores de infección de transmisión sexual que predisponen al no acercamiento de los adolescentes a los servicios de salud.

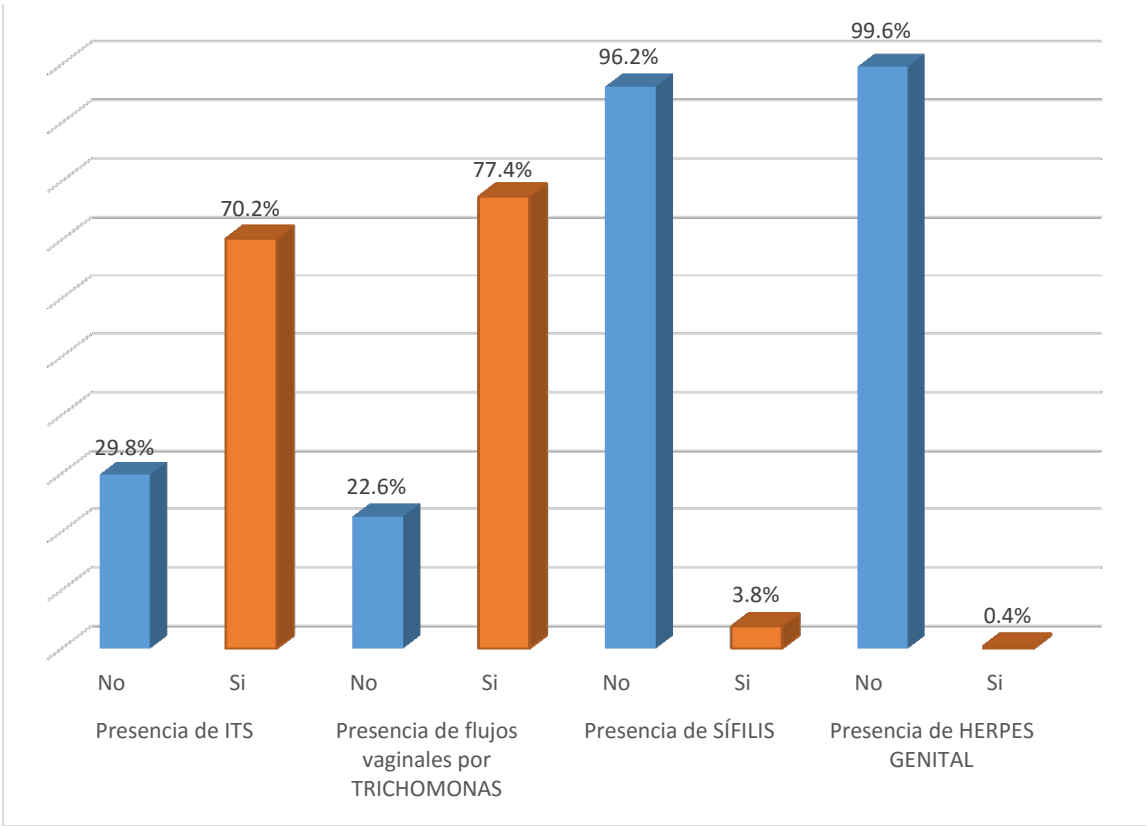


Figura 5. Prevalencia de infección de transmisión sexual en los adolescentes a los servicios de salud.



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

**Factores individuales, sociales y geográficos que predisponen
al no acercamiento a los servicios de salud y su relación con
Las Infecciones de Trasmisión Sexual en adolescentes de la I.E.
Modelo Trujillo.**

TESIS PARA OBTENER EL GRADO DE
LICENCIADA EN OBSTETRICIA

AUTORA:

ORTIZ ACOSTA, EVELYN NATALI (ORCID <https://orcid.org/0000-0003-0276-4381>)

ASESORA:

DRA. PERALTA IPARRAQUIRRE, ANA VILMA PERALTA (ORCID 0000-0002-501-8959)

LINEA DE INVESTIGACIÓN: SALUD

SEXUAL Y REPRODUCTIVA

TRUJILLO – PERÚ

2020

DEDICATORIA

La presente Tesis está dedicada a Dios,
ya que gracias a él he logrado culminar
mi carrera profesional.

A mis padres porque ellos siempre estuvieron
a mi lado demostrándome su apoyo, consejos
y amor incondicional para hacer de mí una
mejor persona y excelente profesional.

A mi hija que es mi motor que con su amor
ha contribuido en el logro de mis objetivos.

A demás quiero dedicar esta tesis a todos y cada
uno de los adolescentes del Perú y del mundo
que año a año vienen sufriendo muchos por los
prejuicios que perjudican el de acceso a todos
los servicio de salud.

AGRADECIMIENTO

A Dios, por darme la vida y ser mi gran inspirador,
por darme la fuerza para continuar en este proceso
de obtener uno de mis más grandes anhelos.

A mis padres María Acosta y Wilfredo Ortiz,
quienes me dieron la vida, educación, apoyo y
consejos para poder lograr ser una
gran profesional.

A mi hija Mia Fernanda y a mi esposo
Cheyenne León que son mi fuerza y el
motor fundamental para poder concluir
esta gran etapa.

A mis familiares, hermanos y suegros que
estuvieron conmigo en esta hermosa etapa,
siendo partícipes de mis logros y mis
dificultades, dándome ánimos para culminar esta
hermosa carrera profesional.

Agradezco a la Universidad César Vallejo y a nuestros
docentes de la Escuela Obstetricia, por haber compartido
sus conocimientos a lo largo de la preparación de nuestra
profesión, de manera especial, nuestra querida profesora
ANA PERALTA, asesora de nuestro proyecto de investigación
quién ha guiado con su paciencia, y su rectitud como docente.

Índice de contenidos

Carátula.....	
Dedicatoria.....	ii
Agradecimiento.....	iii
Índice de contenidos.....	iv
Índice de tablas.....	vi
Resumen.....	vii
Abstrac.....	viii
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. MARCO TEÓRICO.....	6
III. METODOLOGÍA.....	16
3.1. Tipo y diseño de investigación.....	16
3.2. Variables y Operacionalización de variables.....	16
3.3. Población, muestra, muestreo, unidad de análisis.....	17
3.4. Técnica e instrumento de recolección de datos.....	19
3.5. Procedimientos.....	30
3.6. Método de análisis de datos.....	30
3.7. Aspectos éticos.....	31
IV. RESULTADOS.....	25
V. DISCUSIÓN.....	26
VI. CONCLUSIONES.....	32
VII. RECOMENDACIONES.....	34
REFERENCIAS.....	35
ANEXOS.....	38
Anexo 1: Matriz de operacionalización de variables.	
Anexo 2: Instrumentos de recolección de datos.	
Anexo 3: Consentimiento informado.	

Anexo 4: Validación del cuestionario para determinar los factores individuales, sociales y geográficos que predisponen al no acercamiento a los servicios de salud y su relación con las infecciones de transmisión sexual en adolescentes.

Anexo 5: Tablas gráficas.

Índice de tablas

Tabla 1: Factores individuales que predisponen al no acercamiento de los adolescentes los servicios de salud.....	pag 31
Tabla 2: Factores sociales que predisponen al no acercamiento de los adolescentes los servicios de salud.	pag 33
Tabla 3: Factores geográficos que predisponen al no acercamiento de los adolescentes los servicios de salud.	pag 34
Tabla 4: Factores de infección de trasmisión sexual que predisponen al no acercamiento de los adolescentes los servicios de salud.	pag 35
Tabla 5: Prevalencia de la infección de trasmisión sexual en los adolescentes a los servicios de salud.....	pag 36

Resumen

La presente investigación tuvo como propósito determinar la relación entre las variables de estudio, cuya investigación se aplica a alumnas, las cuales constaban con una serie de preguntas. Se aplicó una encuesta para determinar cuáles de los factores predominan y se relacionen con las infecciones de transmisión sexual.

El 64.1% asiste al centro de salud y en los participantes que no tienen conocimiento, el 84.6% están predispuestos a no asistir al centro de salud.

Los factores sociales, no son determinantes para no asistir al centro de salud, ya que no se encontró asociación significativa entre los factores.

Factores geográficos, se aprecia que los centros de salud están alejados, el 69% no acude al centro de salud; el 71.7% no acude al centro de salud por creer que son costoso; en los que acudirían al servicio de salud si la atención fuera rápida, se evidencia que en el 72.6% no asiste.

Infección de transmisión sexual se aprecia que manifiestan haber tenido ITS, el 61.8% no asiste al Centro de salud, el 74.3% manifiesta no asistir al centro de salud.

A la recolección de la información que se obtuvo se determinó que se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alternativa; es decir que si existe relación entre los factores individuales, sociales y geográficas que predisponen al no acercamiento a los servicios de salud con las infecciones de transmisión sexual en los adolescentes.

Palabras claves: Factores individuales, sociales, geográficos, infección de transmisión sexual.

Abstrac

The objective of this research was to determine the relationship between the study variables, whose research is applied to female students, which consisted of a series of questions. A survey was applied to determine which of the factors predominate and are related to sexually transmitted infections.

64.1% attend the health center and in the participants who have no knowledge, 84.6% are predisposed not to attend the health center.

Social factors are not decisive for not attending the health center, since no significant association was found between the factors.

Geographical factors, it is appreciated that the health centers are far away, 69% do not go to the health center; 71.7% do not go to the health center because they believe they are expensive; in those who would go to the health service if the attention were quick, it is evident that in 72.6% they do not attend.

Sexually transmitted infection, it is appreciated that they state to have had STIs, 61.8% do not attend the health center, 74.3% state that they do not attend the health center.

Upon collecting the information obtained, it was determined that the null hypothesis is rejected and the alternative hypothesis is accepted; that is to say, if there is a relationship between individual, social and geographical factors that predispose to non-access to health services with sexually transmitted infections in adolescents.

Key words: Individual, social, geographical factors, sexually transmitted infection.

I. INTRODUCCIÓN

En la actualidad, el uso y la accesibilidad hacia los establecimientos de salud para un usuario joven es una preocupación ya que la mayoría de los servicios de salud se enfoca en otra población que no son los adolescentes.

Una de las alternativas para conocer cuáles son los factores que influyen en el acceso y uso de los servicios de salud, son los sistemas de información. Estos sistemas son un componente básico de todo sistema de salud y una preocupación a nivel mundial, ya que los adolescentes no cuentan con la información adecuada sobre los riesgos a los que están expuestos, además de ser una de la población más vulnerable.

La adolescencia se define como el periodo de evolución y progreso humano que se produce después de la niñez. Se presenta como las etapas de transformación más significativa en la vida, y determina por regularidad rápido de la evolución.¹

La Organización Mundial de la Salud refiere, población joven es de más del 85 %, de este modo, los resultados de la Encuesta Nacional de Hogares sobre Condiciones de Vida y Pobreza 2012 demuestran que los jóvenes peruanos aumentan inminente hasta seis millones, y simbolizan el 21% de la población.¹

Indiscutiblemente la conducta sexual de los jóvenes actualmente representa vuelcos resaltantes, y desde el conocimiento de muchos experimentados son alarmantes, comienzo del inicio sexual a imprudente de acuerdo a su edad.¹

En Perú el procedimiento actual restringe la accesibilidad de los adolescentes en los servicios de salud sexual y reproductiva.¹

Los jóvenes chocan con diferentes dificultades para tener accesibilidad a los bienes y actividades de salud que requieren. Las diferentes dificultades impresionan igualmente a niños y adultos, por tanto conciernen únicamente a los jóvenes.²

Diferentes naciones proponen distintas iniciativas para optimizar dificultades y proporcionar la accesibilidad de los jóvenes a diferentes servicios que

requieren. En totalidad las diferentes iniciativas se emplean a menor grado y de continuación restringida. Se aprecia, un crecimiento firme en el número de iniciativas que van más allá para ampliar sus operaciones y abarcar a la población joven en todo el mundo.²

Los jóvenes afrontan diferentes obstáculos en la facilidad a los servicios de salud, los obstáculos encontramos las financieras, territoriales, la correlación familiares y su pareja, y la intranquilidad sobre la privacidad. Las diferentes investigaciones se determinaron que los diferentes obstáculos que afrontan los jóvenes en el mundo para tener accesibilidad a los diferentes servicios de salud son la falta de servicios inmediatos; leyes limitadas que frenan el acceso a los productos de salud son precios, distancia y/o itinerarios; y el desconocimiento de los productos de salud.²

Inclusive los productos de salud coexisten y accesibles para los jóvenes, afrontan muros, como la timidez al probar productos, ya sea temor a manifestar que inician las relaciones sexuales a edad precoz o la molestia de conversar de contenidos de sexualidad, el desconocimiento sobre la vulnerabilidad como pensar y decir “a mí no me va a pasar”, miedo al reconocimiento, los prestadores de salud no guarden su privacidad, en particular la anunciación hacia sus padres y, el miedo que el personal de salud les hagan interrogaciones dificultosas, a que señalen o lastimen por tener intimidad sexual, o a ordenamientos desagradables.²

Las infecciones de transmisión sexual es una dificultad que incomoda a una cantidad mayoritaria de los jóvenes, quienes acuden a burdeles o antros nocturnos en donde es permisible infectarse de diferentes enfermedades venéreas, es tremendo ver como la generalidad de personas atacadas por la infecciones de trasmisión sexual son jóvenes.³

Las infecciones de trasmisión sexual constituyen un problema humano, socioeconómico y medico en la mayoría de los países, en especial en los débiles de infraestructura sanitaria, donde pueden llegar afectar entre un 10 a

25% de la población sexualmente activa, la cual ataca sin distinción de edad, raza y medio social.³

Las infecciones de transmisión sexual forman parte de una importante dificultad a nivel nacional e internacional. Perú no está excluido de este escenario y si bien puede impresionar a diferente persona sin diferencia de edad, diferenciación o situación financiera o social; concurriendo una aumento de fragilidad biológica y social los jóvenes. Esta predisposición empinada del representación de casos de ITS y VIH/SIDA en jóvenes, gran mayoría en relación a la iniciación a edad temprana de relaciones sexuales lo cual sobrelleva a poseer diferentes parejas sexuales.³

En la propagación de las infecciones desempeña una relación esencial y concluyente a la dirección de los jóvenes, en diversas ocasiones no se puede transformar sencillamente u orientar hacia los diferentes modos de vida más saludables, igualmente apoya a engrandecer el desconocimiento que refieren cerca del tema. Por lo tanto se puede expresar que coexiste una correlación demostrativa entre la aparición de una infección de transmisión sexual y los diferentes estilos de vida de los jóvenes. Se ha justificado que el procedimiento de alto riesgo, es en un segmento alto la pareja, ya que ayuda a incrementar el importe predictivo positivo para la aparición de infección de trasmisión sexual.³

Por consiguiente y observando el incremento de dichas infecciones, considero importante contribuir en la mejora de esta situación, formulando la siguiente pregunta.

¿Cuáles de los factores individuales, sociales y geográficos que predisponen al no acercamiento a los servicios de salud y su relación con las infecciones de trasmisión sexual en adolescentes de la I.E. Modelo de Trujillo – La libertad 2020?

La presente investigación, se justifica en los siguientes criterios, desde el punto de vista teórico, sirvió para organizar la información, y en relación la accesibilidad a los servicios de salud en estudiantes adolescentes, sirvió para

diagnosticar los factores que predisponen al no acercamiento a los servicios de salud y la falta de conocimiento a los adolescentes hacia los servicios de salud, al identificar dichos problemas sobre la salud sexual y reproductiva de los adolescentes se puede actuar proponiendo y generando acciones de prevención para la mejora de los adolescentes.

El aporte teórico y práctico que se aplicó, evidenció a partir de los resultados obtenidos se puede promover estrategias de salud, a todos los estudiantes de la institución educativa Modelo.

Los jóvenes se encuentran con diferentes obstáculos para la accesibilidad a los bienes y valores de salud que requieren. Las dificultades sobresaltan exclusivamente a los adolescentes.

En los países que colocan en camino empujes para disminuir los impedimentos y proporcionar el acceso de los jóvenes a los servicios que requieren. La totalidad de las iniciativas en asunto se emplean en pequeña graduación y son de permanencia restringida. Se impresiona, sin apropiación, una depreciación constante en diferentes de decisiones para mejorar y ampliar la accesibilidad de los adolescentes a los diferentes establecimientos de salud por que no se notan en las operaciones que realiza el ministerio de salud ya que no abarcar a la población adolescente, además de las recurrentes infecciones de transmisión sexual que con ellos conllevan el no acceder a los servicios de salud.

Objetivo general:

Determinar cuáles de los factores individuales, sociales y geográficos que predisponen al no acercamiento a los servicios de salud y la relación con las infecciones de transmisión sexual en adolescentes de la I.E. Modelo de Trujillo.

Objetivos específicos:

Identificar los factores individuales, que predisponen al no acceder de los adolescentes a los servicios de salud.

Identificar sociales que predisponen al no acceder de los adolescentes a los servicios de salud.

Identificar geográficos que predisponen al no acceder de los adolescentes a los servicios de salud.

Identificar las infecciones de transmisión sexual más frecuentes.

Se planteó las siguientes hipótesis:

H1: Los factores individuales, sociales y geográficas predisponen al no acercamiento a los servicios de salud se asocian a infecciones de transmisión sexual en los adolescentes.

H0: Los factores individuales, sociales y geográficas predisponen al no acercamiento a los servicios de salud no se asocian a infecciones de transmisión sexual en los adolescentes.

II. MARCO TEÓRICO:

Se revisaron diversos estudios relacionadas a las variables de estudio como: factores individuales, sociales y geográficos que predisponen al no acercamiento a los servicios de salud y su relación con las infecciones de transmisión sexual en adolescentes.

Lady V. Investigo sobre las diferentes muros y facilitadores de la accesibilidad hacia a bienes de salud de los jóvenes encontró que las diferentes obstáculos que resaltaron con más repetición son los costos de sugerencias médicas, exámenes o medicamentos (8,7%), miedo o timidez al acceder a una prestación de salud (7,6%), difidencia en los equipos de salud y en el procedimiento determinado (6,1%) y la huella general, afirmaciones y leyendas (6,1%). Relación a los diferentes culturas que incluyeron a los adolescentes y al personal de salud, las cuales se manifestaron como las obstáculos distinguidas por el equipo de salud, primariamente las que incumben a las extensiones de disponibilidad y relación.⁴

Maria F. Peligros para la salud de los jóvenes adolescentes y las murallas de accesibilidad a los productos de la salud sexual en etapa reproductiva, describe y representa el compromiso con esta investigación es profundizar en los primordiales aspectos de conocimiento respectivos a la disposición de vigilancia en los distintos productos de salud sexual y reproductiva de la población joven, desde un dirección de naturaleza y derechos, reflexionando por tanto que la adecuada apariencia de los beneficiarios, asimismo los prestadores de servicios de salud. Equivalentemente, se ha presentado asemejar extensiones nombras, inconstantes e itinerarios dispuestos de ser compuestos en la reconstrucción de instrumentales metodológicas y de crear perceptible la ya concerniente aptitud de cuidado en salud.⁵

Helen P. Muros de la disposición de información en las diferentes entidades de salud de la Amazonía. Se sondeó a 54 adolescentes concernientes a los 122 entidades de salud elegidas, a partir de 39 entrevistas individuales y tres grupales. Lo cual condescendió saber el

progreso de los SIS y sus flujos, conjuntamente validar un elemento de veracidad que permitió diferenciar la información.⁶

Giovanna F. De concierto con los efectos conseguidos en la indagación sobre “Factores de riesgo asociados a las infecciones de transmisión sexual en adolescentes embarazadas atendidas en el Hospital de Apoyo Rezola – Cañete 2017”, estableció que coexisten elementos de peligro personal como la iniciación de relaciones sexuales 73.2% (60), referencia de ITS 59.8% (49) y cifras de parejas sexuales 57.3% (47). Por tanto, se demuestra y asevera que estos elementos son concluyentes.⁷

Las infecciones de transmisión sexual se exhibieron en jóvenes adolescentes embarazadas condescendió asemejar que el 29.3% (24) presentó Trichomoniasis, el 24.4% (20) Clamidirosis, el 15.9% (13) Gardnerella, el 14.6% (12) Gonorrea, el 11% (9) Virus de Papiloma Humano y el 4.9% (4) Sífilis. Así mismo, se demuestra y asevera que estos elementos son concluyentes.⁷

Natalia V. Elementos que contribuyen la adquisición de las diferentes Infecciones de transmisión sexual y VIH en mujeres jóvenes que colaboraron en la investigación sobre los Elementos de peligro particular y de la pareja que aumentan el peligro de adquirir ITS/VIH, se logró obtener información sobre el historial sexual rodeando el número de parejas sexuales el inicio sexual, historia personal sobre ITS.⁸

En correlación con al número de parejas sexuales en un mes, las mujeres alcanzaron un promedio $1,3 \pm 0,8$ parejas en un nivel entre 1 y 5 parejas. Proporción a la historia de contagios de vía sexual, 10 (25,0%) colaboradores consiguieron una ITS en su vida y cuatro (10,0%) consiguieron que sus parejas habían tenido una ITS en su vida.⁸

Griselda S. Nivel de comprensión y obstáculos observadas sobre metodologías de planificación familiar en jóvenes escolares. El prototipo quedó condescendida por 122 jóvenes de 14 a 17 años que desempeñaron juicios de inserción; se les empleó un interrogatorio para estimar el nivel de comprensión sobre planificación familiar y obstáculos observados, para el obtención estadística se empleó la prueba estadística del Chi cuadrado.

Los resultados obtenidos demuestran la deficiencia de conocimiento en cuanto a planificación familiar (46,7%). En obstáculos observadas, se determinó que los obstáculos socioculturales son altamente significativas con un 36,1%; los obstáculos de productos de planificación 44,3%, por otro lado las menos concluyentes son los obstáculos individuales con un 43,4%, continuo a los obstáculos legales o políticos en un 42,6%; lo cual resalta que existe correlación demostrativa el nivel de comprensión y obstáculos descubiertas como individuales, socioculturales, productos de planificación y legales/políticos en cuanto a metodologías de planificación familiar en los adolescentes escolarizados ($p < 0,05$).⁹

Sara P. Nivel de comprensión sobre enfermedades de transmisión sexual en los jóvenes del Barrio Puzo, distrito de Chilca, dentro de la metodología se trabajó con el método científico, pues es una secuencia lógica de procedimientos, siendo una investigación básica de nivel descriptivo, con una población y muestra censal de 150 jóvenes, que oscilan entre los 18 a 20 años con 11 meses y 29 días. Teniendo como resultado que del total de 150 (100%) jóvenes encuestados, 94 (62.7%) presentan un nivel de conocimiento bajo, 52 (34.7%) presentan un nivel de conocimiento medio y 4(2.7%) un nivel de conocimiento alto. Siendo el mayor porcentaje del 62.7% equivalente a 94 jóvenes que presentan un nivel de comprensión bajo sobre Enfermedades de Transmisión Sexual, se determinó que el nivel de comprensión sobre Enfermedades de Transmisión Sexual en jóvenes del Barrio de Puzo, Distrito de Chilca 2019, es bajo con 62.7% equivalente a 94 jóvenes.¹⁰

Maria J. en su indagación sobre Enfermedades de Transmisión Sexual en adolescentes del colegio nacional 26 de noviembre de Zaruma Ecuador 2015", cuyo objetivo general fue identificar el desconocimiento en cuanto a las generalizaciones, obstáculos y medidas de prevención sobre las infecciones que se transmiten de forma sexual. La investigación está conformada por 324 jóvenes en etapa escolar, los cuales aplicaron adecuadamente con los juicios de inserción; los jóvenes en geral tienen comprensión de la enunciación sobre infecciones de transmisión sexual y

su sistematización; el 75,01% conoce sobre VIH y SIDA; 66,06% la Gonorrea; 44,45% el Herpes Genital; 38,59% el Virus de Papiloma Humana y en mínima proporción la Clamidia con un 21,91%; la Tricomoniasis con un 20,67% y la Hepatitis B con un 16,97%. La investigación concluye que el desconocimiento de los jóvenes con respecto a las infecciones de transmisión sexual es altamente significativa, ya que en gran parte de ellos desconocen de estas enfermedades que son más peligrosas y mortales, como el VIH/SIDA encontrando un 75.01% conoce de la misma pero no toman mayor importancia, al igual contienen precarios conocimientos con respecto a las dificultades y complicaciones que pueden afrontar con las diferentes infecciones de transmisión sexual; sin embargo

tienen conocimiento sobre las medidas para prevenir dichas infecciones.¹¹

Patricia B. El Conocimiento sobre trasmisión del Virus de Inmunodeficiencia Humana y maneras sobre diferentes prácticas sexuales de riesgos en jóvenes. El informe se realizó con una muestra de población joven que constó por 261 jóvenes masculino entre 13 a 18 años de secundaria. Se realizó dos interrogatorios (cuestionarios) los cuales comprensión de trasmisión de VIH/SIDA y de diferentes acciones en cuanto a las prácticas sexuales que representan un riesgo. Se halló que el nivel de desconocimiento sobre trasmisión de VIH/SIDA el 49,6% de los jóvenes varones tienen desconocimiento y un 26.4% representa desconocimiento, para las actitudes sobre experiencias sexuales riesgosas se obtuvo que el 60,5% tiene una actitud insensible hacia este tema 20,7% de jóvenes varones encuestados una actitudes desfavorables y tan solo el 18,8% una actitud favorables llegando a la conclusión que coexiste una correlación estadística demostrativa entre la comprensión que poseen los jóvenes varones en cuanto a la propagación de VIH/SIDA y diferentes acciones en cuanto a prácticas sexuales que generen un riesgo para su salud.¹²

Angie M. Nivel de conocimientos sobre las enfermedades de trasmisibles sexualmente y su prevención en los jóvenes estudiantes de secundaria. La investigación aplico una serie de preguntas validada en una encuesta a

una muestra de 120 jóvenes estudiantes, de diferentes géneros, que cursan el quinto y cuarto de secundaria. En cuales se determinó correlación de la dimensión de los conocimientos de las infecciones de transmisión sexual, las cuales son situaciones complejas en cuanto la propagación, obstáculos y mitos; encontrando como resultado un 35% está al tanto del tema y el 65 % omite el tema, prevaleciendo el desconocimiento en relación a la precaución de las infecciones de transmisión sexual.¹³

Por consiguiente se desarrollaron las teorías y enfoques conceptuales que sustentan el proyecto de investigación.

La OMS define a la adolescencia como una etapa de crecimiento, en la que se originan nuevas prácticas de progreso de gran impacto para los jóvenes. Por encima de la de los cambios físicos y sexuales, estos nuevos conocimientos contienen la transformación hacia la libertad social y monetaria, el progreso de su identificación, el provecho de habilidades fundamentales para instaurar las relaciones interpersonales como adulto, de adjudicarse nuevas acciones como adulto y de ser capaz de razonar. A pesar que la adolescencia es una etapa de desarrollo extravagante y aleatorio, forma parte de un ciclo de vida de alto riesgo, en la cual todo aquello que se relacione con su ámbito social suele influir y ser un factor contundente. Los adolescentes perciben una serie de problemáticas de adaptación, aceptación y salud mental. Los esquemas de dirección que se crean a lo largo de esta etapa, tal es el rechazo a los establecimientos de salud o de resguardo en correlación con las actitudes sexuales, suelen tener efectos aprobatorios o perjudiciales perdurables en la salud del individuo.¹⁴

Los adolescentes atraviesan diferentes muros en cuanto a la accesibilidad y manejo hacia los servicios de salud, las cuales envuelven a obstáculos como monetarios, territoriales, en interacción con sus progenitores y pareja, además de tener intranquilidad en cuanto a la confiabilidad en relación a los productos de salud.

Entre las que destacaron son los obstáculos que afrontan los jóvenes a nivel mundial para tener ingreso a los productos de salud, dentro de ellos se ubica la inexactitud de servicios de salud próximos; leyes y políticas precarias que limitan la accesibilidad a los diferentes servicios; costos, la distancia y/o itinerarios; y el desconocimiento en cuanto a la accesibilidad de los productos de salud. Los jóvenes atraviesan murallas tales como retraimiento al querer tener accesibilidad a los productos de salud, temor de manifestar que entablan relaciones sexuales a edad precoz o fastidio de tocar diferentes puntos de sexualidad, la discernimiento la invulnerabilidad por tener el pensamiento equivocado de que difícilmente les puede llegar a suceder, la desconfianza que lo reconozcan en los puestos de salud, los prestadores de salud no cumplan con la confiabilidad, primordialmente la divulgación a sus familiares o progenitores y, la suspicacia sobre los proveedores de salud les formulen interrogantes dificultosas, que lleguen a clasificar de algo y lastimen por iniciar a edad temprana relaciones sexuales, o que los sometan a diferentes procedimientos que no sean del agrado del adolescente, como por ejemplo un examen pélvico.¹⁵

Posiblemente los obstáculos resaltantes que limita el uso y acceso de productos de salud para jóvenes, el desconocimiento o inadecuada investigación sobre los productos de salud existentes. Diferentes investigaciones revelan que coexisten un gran número de jóvenes, que en particular los jóvenes varones, poseen un alto grado de desconocimiento en cuanto a los servicios de salud aprovechables, o presentan desorientación si poseen derecho o no al acceso a las diferentes presentaciones de salud. Los diferentes elementos proceden como barreras de acceso a servicios de salud y otros estudios demuestran que los adolescentes recogen y reciben insuficiente educación sexual e información sobre los servicios que brindan los servicios de salud tanto de parte de sus progenitores, la entidad educativa, o de los mismos prestadores de salud. Las inquietudes en cuanto a la confiabilidad suelen proceder como un obstáculo inmenso para acceder a los diferentes servicios de salud. Las diferentes investigaciones vienen confirmando que

si la relación con los progenitores fuera más integrada con los jóvenes accedería a los productos de salud.¹⁵

En general, los jóvenes tiene dificultad para acceder a los servicios sin el conocimiento de sus progenitores, es la población más endeble y de más altos riesgos por que la confidencialidad en la atención de salud, son los más vulnerables, otros de los barreras que frenan la asistencia médica, es el costo de los servicios ya que los obstáculos financieros pueden frenar que los jóvenes tengan acceso a los servicios, además de las barreras geográficas por el difícil acceso que sufren cuando no encuentran cerca a sus hogares un establecimiento de salud generando así la falta de acceso.¹⁵

Los obstáculos que limitan la accesibilidad a los servicios de salud para jóvenes es aquella expresión de las problemas que afrontan los diferentes Estados en el cumplimiento del compromiso que tienen con la población de certificar el acción efectiva de los derechos sexuales y reproductivos, cuestionadas por las diferentes contextos organizados en el progreso y específicamente a la carencia de productos de salud, conducida por trabajos de averiguación, instrucción, diálogo y fomento que son muy precarias para cubrir las necesidades de los adolescentes, diferentes circunstancias no se convierten en solicitud de los servicios y gozar de una salud sexual y reproductiva con responsabilidad.¹⁶

En conocimientos universales, los conceptos de salud sexual y salud reproductiva vienen siendo creados como un reto que es difícil de resolver, además de forjar mayor enfoque en los aspectos reproductivos de la salud. La atención de servicios de salud se encuentra básicamente en la población femenina y, principalmente, en su salud reproductiva. Tras esto se resalta la idea de que jóvenes no deben tener una sexualidad activa, y que enseñar en estas temáticas contribuye al inicio de las relaciones sexuales, la adquisición de disposiciones poco asertivas sobre su cuerpo y su sexualidad. De lo cual se procede la poca individualización de los jóvenes como sujetos de derecho y beneficiarios potenciales de los servicios de salud además del desconocimiento que puede desencadenar

un daño a su salud como son las infecciones de transmisión sexual a los que están expuestos por la falta de accesibilidad y de información sobre las diferentes infecciones que se dan al nivel mundial y vienen aumentando.¹⁶

Las acciones, mitos y valores suelen ser un factor fundamental en los riesgos para la vida de los jóvenes, las conductas de peligro cada vez son más altas en este grupo etario y lastimosamente se sigue extendiendo, estos elementos inducen a la fragilidad de los jóvenes en cuanto a las enfermedades de transmisión sexual.¹⁷

Hoy en día los jóvenes se están desarrollando en un clima de permutaciones afeadas, y se estipula que al año suceden aproximadamente de 448 millones de nuevos casos de transmisión por acto sexual a nivel internacional y mundial; cerca del 85% de estos temas sucede en países en progreso.¹⁷

A nivel mundial se aprecia una predisposición alarmante que va en crecimiento en cuanto a las infecciones de transmisión sexual, en estudios validados por las organizaciones que velan por la salud de los adolescentes indican que existe una forma desproporcionada en cuanto al aumento de estas infecciones y la población más vulnerable son los adolescentes, año por año un joven de cada veinte adolescentes, adquiere una infección venérea por acto sexual, la cual se propaga de persona a persona por contacto íntimo, dentro de ellos incluidos las prácticas sexuales como vaginal, anal y oral, a la vez activan a las más de treinta bacterias, virus y parásitos, que desencadenan las infecciones, tales como la Clamidia, candidiasis vulvo-vaginal, gonorrea, trichomoniasis las cuales se transmiten por contacto sexual.¹⁷

Las ITS asimismo se propagan por medios no sexuales, por ejemplo, los suministros de sangre o productos sanguíneos. Diversas ITS en específico, la clamidia, la gonorrea, la hepatitis B primaria, el VIH y la sífilis, pueden transferir también de madre a hijo durante el embarazo o el parto. Un adolescente puede contraer una ITS sin presentar sintomatologías de enfermedad. Las sintomatologías más habituales de las ITS circunscriben

flujo vaginal, secreción uretral o ardor en los hombres, úlceras genitales y dolor abdominal.¹⁸

Anualmente en el mundo se revelan más de 340 millones de procesos de infecciones claro la mayoría con tratamiento, las cuales contienen a las infecciones bacterianas, fúngicas y parasitarias susceptibles de tratamientos efectivos. Preexiste un mayor acontecimiento de dichas infecciones entre los jóvenes de 15 a 20 años, existiendo el grupo de 15 a 17 años con más vulnerabilidad y aumentan las causas que se atribuyen a esta tendencia, por la deficiente allegada hacia los jóvenes, acompañada de la precaria información en cuanto las ITS.¹⁸

Las más frecuentes encontramos Trichomonas, clamidia, gonorrea, sífilis, candidiasis, herpes genital.

Trichomoniasis: es una infección de transmisión sexual que afecta a más de 180 millones de mujeres entre jóvenes y adultas a nivel mundial, en menor proporción en los varones, dicha enfermedad es asintomática y se da con mayor repetición. Se representa generalmente en la mujer y se revela a través de inflamación vulvar y exudación amarillo verdosa con mal olor, también está acompañada de diminutas y casi invisibles sangrados, y así mismo se puede reflejar en el miembro viril en el glande. Causa en el hombre uretritis y a veces epididimitis o prostatitis; en la mujer, vaginitis y a muy pocas veces cistitis, y en ambos sexos el paciente puede aquejar prurito.¹⁹

Clamidia: Es producida por la bacteria Chlamydia trachomatis. Esta infección se adquiere al mantener relaciones sexuales sin preservativo con una persona ya infectada, también puede contraerse a través de sexo anal, vaginal u oral. Esta es habitual en jóvenes y en personas con varias parejas sexuales que no se protegen adecuadamente.¹⁹

Candidiasis: Es una infección causada por contagio sexual, provocadas por la bacteria de Cándida albicans, la cual se representa por flujos de color blanquecina, de aspecto a leche cortada en la mujer; además acompañada de escozor. En el varón se manifiesta en la zona del prepucio con eritema y flujo de color blanquecino.¹⁹

Gonorrea: Es transferida principalmente por acto sexual, está afecta el tracto genitourinario, también se manifiesta como cervicitis, uretritis, proctitis y conjuntivitis, el flujo que caracteriza a esta infección es de color blanco amarillenta concentrada. Si no se trata a tiempo se puede producir dificultades en la mujer como endometritis, salpingitis, absceso tubárico, bartolinitis, peritonitis y perihepatitis; en el hombre peri uretritis y epididimitis; y en el recién nacido conjuntivitis gonocócica.¹⁹

Sífilis: Es producida la bacteria llamada *Treponema pallidum*. Se contrae por mantener relaciones sexuales sin precaución, como es la ausencia del uso de preservativo, esta se da por mantener contacto con una persona ya infectada.

Esta infección pueden afectar en gran número a las mujeres en edad fértil y gestantes, ya que alcanzan a transferir la enfermedad a sus hijos por nacer.¹⁹

Herpes genital: Esta infección es genital causada por Virus herpes tipo 2 (VHS-2), la cual se transfiere de un individuo a otro mediante las relaciones coitales no protegidas, incluyendo el coito oral. En mayor frecuencia la aparición tipo vesículas en la zona genital, aunque generalmente no causa síntomas.¹⁹

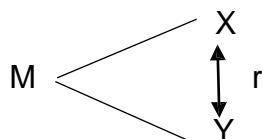
Toda infección de transmisión sexual se puede disminuir si se tiene la información adecuada y el uso primordial del preservativo.

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de investigación:

Es aplicada, porque se aplican una serie de encuestas, además de teorías científicas, que ayudaran a presentar una solución ante un problema real.

Diseño de investigación no experimental, ya que corresponde a una investigación cuantitativa, con un diseño descriptivo – correlacional de corte transversal.



Donde se analizará la asociación entre los variables Factores individuales, sociales y geográficos que predisponen al no acercamiento a los servicios de salud (X) y las Infecciones de transmisión sexual (Y) en adolescentes.

M: Adolescentes de la I. E. Modelo.

X: Factores que predisponen al no acercamiento a los servicios de salud.

Y: Infecciones de transmisión sexual.

r: Relación entre variables.

3.2. Variables y Operacionalización de variables:

Variable independiente: Factores individuales, sociales y geográficos que predisponen el no acercamiento de los servicios de salud.

Variable dependiente: Infecciones de transmisión sexual.

3.3. Población, muestra, muestreo, unidad de análisis:

La población estará conformada por 600 alumnas adolescentes de secundaria del colegio Modelo de Trujillo, que cumplan los criterios de selección propuestas.

Según los registros de matrículas proporcionadas por la dirección de la institución educativa se cuenta con 600 alumnas cursando 3º a 5º año.

Grado	Población
3º	150
4º	150
5º	300
Total	N= 600

Muestra:

Muestra:

Será de 235 estudiantes de secundaria del colegio Modelo de Trujillo, para la cual se utilizará la siguiente fórmula chi cuadrado:

$$\frac{(\quad)}{\quad}$$

Dónde:

$$P= 0.5$$

$$Q= 0.5$$

$$Z= 1.96$$

$$E= 0.05$$

Reemplazando:

$$\frac{(\quad)}{(\quad) (\quad)}$$

$$\frac{(\quad)}{\quad}$$

—

Muestreo:

Muestreo aleatorio estratificado, ya que nos ayudó a distinguir subgrupos o subpoblaciones claramente identificables, en este caso los adolescentes.

Criterios de selección:

Criterios de inclusión:

Adolescentes matriculados del 3°, 4° y 5° año de secundaria de la Institución Educativa Modelo de Trujillo.

Adolescentes colabores en el trabajo de investigación.

Adolescentes orientadas en tiempo y espacio.

Criterios de exclusión:

Adolescentes que tengan capacidad especial.

Unidad de análisis:

Estudiantes de la Institución Educativa Modelo de Trujillo – La Libertad durante el transcurso de la investigación.

Muestreo:

Muestreo aleatorio estratificado, ya que nos ayudó a distinguir subgrupos o subpoblaciones claramente identificables, en este caso los adolescentes.

3.4. Técnica e instrumento de recolección de datos:

Técnica: Es como se recolectó la información. Este estudio se realizó una encuesta.

Instrumento: Cuestionario de 15 preguntas sobre los factores individuales, sociales y demográficos de riesgo que predisponen al no acercamiento a los establecimientos de salud y su relación con las enfermedades de transmisión sexual en la I. E. Modelo de Trujillo donde se relacionaron los diferentes factores, como el factor individual donde se dividió en 4 preguntas; el desconocimiento sobre el acceso de los servicios de salud, vergüenza, miedo a la violación de su intimidad y falta de conciencia en cuanto a Infecciones de Trasmisión Sexual, donde

valora como factor si (1) el puntaje es ≤ 8 puntos y no (0) si el puntaje < 6 puntos.

En los factores sociales se generó 4 preguntas que comprendieron de: temor a preguntas difíciles, miedo a ser juzgados, temor al maltrato, miedo a ser reconocido; la cual se valora como factor si (0) el puntaje es < 8 puntos y no (2) si el puntaje = 8 puntos.

En los factores geográficos se generó 3 que comprendieron de: falta de servicios cercanos, costos y horarios de los servicios de salud; la cual se valora como factor si (1) el puntaje es ≤ 8 puntos y no (0) si el puntaje < 6 puntos.

En la relación con las infecciones de transmisión sexual se generó 4 preguntas que comprendieron: si presentó alguna infección de transmisión sexual, flujos vaginales por Trichomonas, Sífilis y Herpes genital; la cual se valora como factor si (2) el puntaje es ≤ 8 puntos y no (1) si el puntaje < 6 puntos. Anexo 2.

Validez: Se realizó la validez del contenido con el juicio de expertos, tres profesionales de obstetricia especialistas, los cuales analizaron cada ítem en función de los objetivos y las variables de investigación, además de un profesional estadístico que ayudó al procesamiento de los datos adquiridos. La conclusión de los expertos fue que cada una de las preguntas y la estructura de la infección está muy bien enfocada y coherente con los objetivos y variables que se investigó. Anexo 4.

En la confiabilidad de los instrumentos de investigación, se aplicó la fórmula del chi cuadrado que ayudó a determinar la muestra a estudiar. La prueba piloto permitió hacer sondeo en la población estudiada y se pudo realizar los ajustes definitivos en el instrumento de investigación. Anexo 4.

3.5. Procedimientos:

Finalmente luego de analizar la realidad problemática y aplicar las bases teóricas que se encontraron, se realizó la redacción de las mismas dentro del transcurso de la investigación, también se tuvo en cuenta los principios éticos al momento de la aplicación de los instrumentos. Además se gestionó el respectivo permiso con las diferentes autoridades del colegio donde se aplicó el instrumento de investigación, así mismo se les manifestó a los estudiantes sobre los objetivos de la indagación, todo bajo el anonimato para no intimidar las diferentes respuestas y cumpliendo con los discernimientos de inserción y exclusión.

3.6. Método de análisis de datos:

Para el procesamiento de los datos se utilizará la informática y el método para determinar la relación entre los factores que predisponen al no acercamiento a los servicios de salud y su relación con las enfermedades de transmisión sexual en jóvenes y se representará a través de gráficos estadísticos y porcentajes, donde se utilizará la prueba de validez estadística del Chi cuadrado fijando un nivel de significancia en $p < 0.05$, para entender la relación de las variables.

Registrándose como:

- $p > 0.05$ No es significativo: No existe relación
- $p < 0.05$ Si es significativo: Existe relación
- $p < 0.01$ Altamente significativo: Existe relación

Fórmula:

$$\sum \left(\frac{\quad}{\quad} \right)^2$$

3.7. Aspectos éticos:

Esta investigación está sujeta a las normas éticas que sirven para promover el respeto a todos los seres humanos, proteger su salud y sus derechos individuales como dignidad, autonomía confiabilidad; con el único propósito de encontrar respuestas claras, las cuales no representen riesgos o daños en la salud e integridad de quienes participen en este proyecto. Identificando que la persona en estudio no posee dificultades, psicológicas u otro problema que pueda interferir en el proceso del desarrollo del trabajo de investigación, por tal motivo en la vista de salvaguardar la integridad del participante la encuesta será aplicada en anonimato y de libre participación; así como el consentimiento informado. Anexo 3.

IV. RESULTADOS:

Tabla 1.

Factores Individuales que predisponen a la no aproximación de los adolescentes a los servicios de salud de la I.E. Modelo Trujillo.

	Acude al centro de salud						Prueba chi chi	Odds Ratio
	No (154)		Si (81)		Total			
Conocimiento sobre servicios de establecimientos de salud								
No	121	84.6%	22	15.4%	143	100.0%	58.893 (p = 0.000)	9.833 (5.275 - 18.331)
Si	33	35.9%	59	64.1%	92	100.0%		
Vergüenza para acudir a los servicios de salud								
No	50	59.5%	34	40.5%	84	100.0%	2.089 (p = 0.148)	0.665 (0.381 - 1.158)
Si	104	68.9%	47	31.1%	151	100.0%		
Creencia de violación a la intimidad								
No	89	73.6%	32	26.4%	121	100.0%	7.106 (p = 0.008)	2.097 (1.212 - 3.628)
Si	65	57.0%	49	43.0%	114	100.0%		
Posibilidad de contagiarse de alguna ETS								
No	81	68.6%	37	31.4%	118	100.0%	1.016 (p = 0.313)	1.32 (0.769 - 2.263)
Si	73	62.4%	44	37.6%	117	100.0%		

Interpretación de la tabla 1, se puede apreciar que los factores individuales determinantes para asistir o no al centro de salud son el conocimiento que se tenga sobre los servicios que ofrece el establecimiento del centro de salud, encontrándose en la prueba chi cuadrado un estadístico de 58.893 ($p < 0.05$) y un odds ratio de 9.833, indicando que existe 9.8 veces más riesgo de no asistir al centro de salud, si no se cuenta con conocimientos de los servicios; Así mismo la creencia que se tiene sobre violación a la intimidad está relacionado significativamente con asistir o no al centro de salud, evidenciándose además un odds ratio de 2.097, lo que significa que existe 2 veces más posibilidades de no asistir al centro de salud, en personas que indican que creen que hay una violación a la intimidad.

Tabla 2.
Factores sociales que predisponen a la no accesibilidad de los jóvenes a los servicios de salud

	Acude al centro de salud						Prueba	
	No		Si		Total		chi	Odds Ratio
Temor a preguntas difíciles								
No	79	64.8%	43	35.2%	122	100.0%	0.068 (P=0.794)	0.931 (0.543 - 1.595)
Si	75	66.4%	38	33.6%	113	100.0%		
Miedo a ser juzgada								
No	66	61.1%	42	38.9%	108	100.0%	1.729 (P=0.189)	0.696 (0.406 - 1.195)
Si	88	69.3%	39	30.7%	127	100.0%		
Creencia de maltrato en centro de salud								
No	104	69.3%	46	30.7%	150	100.0%	2.653 (P=0.103)	1.583 (0.909 - 2.754)
Si	50	58.8%	35	41.2%	85	100.0%		
Temor a ser reconocido por alguien								
No	82	66.1%	42	33.9%	124	100.0%	0.041 (P=0.839)	1.058 (0.617 - 1.812)
Si	72	64.9%	39	35.1%	111	100.0%		

Interpretación de la tabla 2, se puede apreciar que los factores sociales no son determinantes para dejar de asistir al centro de salud ya que no se encontró asociación significativa entre los indicadores del factor social y el asistir o no al centro de salud ($p > 0.05$).

Tabla 3.
Factores geográficos que predisponen a la no accesibilidad de los jóvenes a los servicios de salud.

	Acude al centro de salud				Total			
	No		Si					
Servicios de salud alejados								
No	34	55.7%	27	44.3%	61	100.0%	3.499 (p=0.061)	0.567 (0.311 - 1.031)
Si	120	69.0%	54	31.0%	174	100.0%		
No acude, por ser costosos								
No	99	71.7%	39	28.3%	138	100.0%	5.703 (p=0.017)	1.938 (1.122 - 3.348)
Si	55	56.7%	42	43.3%	97	100.0%		
Acudiría, si la atención fuera rápida								
No	77	59.7%	52	40.3%	129	100.0%	4.321 (p=0.038)	0.558 (0.321 - 0.970)
Si	77	72.6%	29	27.4%	106	100.0%		

Interpretación de la tabla 3, se puede apreciar que los factores geográficos determinantes para asistir o no al centro de salud son la creencia de que son costosos, encontrándose en la prueba chi cuadrado un estadístico de 5.703 ($p < 0.05$) y un odds ratio de 1.938, indicando que existe 2 veces más riesgo de no asistir al centro de salud, si se cree o considera que son costosos; Así mismo la rapidez en la atención está relacionado significativamente con asistir o no al centro de salud, evidenciándose una chi cuadra de 4.321 ($p < 0.05$), además un odds ratio de 0.558.

De la figura 3, se aprecia que en los participantes que consideran, que los servicios del centro de salud están alejados, el 69% no acude al centro de salud; Respecto a las personas que mencionan que no acuden por ser costosos, se evidencia que el 71.7% no acude al centro de salud; Por último en los participantes que consideran que acudirían al servicio de salud si la atención fuera rápida, se evidencia que en el momento el 72.6% no asiste.

Tabla 4

Factores de infección de transmisión sexual que predisponen a la no accesibilidad de los jóvenes a los servicios de salud.

		Acude al centro de salud							
		No		Si		Total			
Presencia de ITS	No	52	74.3%	18	25.7%	70	100.0%	3.382 (p = 0.055)	1.784 (0.959 - 3.321)
	Si	102	61.8%	63	38.2%	165	100.0%		
Presencia de flujos vaginales por TRICHOMONAS	No	35	66.0%	18	34.0%	53	100.0%	0.008 (p=0.030)	1.029 (0.540 - 1.963)
	Si	119	65.4%	63	34.6%	182	100.0%		
Presencia de SÍFILIS	No	154	68.1%	72	31.9%	226	100.0%	14.904 (p = 0.000)	
	Si	0	0.0%	9	100.0%	9	100.0%		
Presencia de HERPES GENITAL	No	153	65.4%	81	34.6%	234	100.0%	0.528 (p = 0.467)	
	Si	1	100.0%	0	0.0%	1	100.0%		

Interpretación de la tabla 4, se puede apreciar que los factores de infección de transmisión sexual determinantes para asistir o no al centro de salud son la presencia de Sífilis, encontrándose una asociación significativa entre presencia de sífilis y la asistencia o no al centro de salud con una prueba chi cuadrado un estadístico de 14.904 ($p < 0.05$). Por otra parte no se evidencia el odds ratio por no encontrarse persona con sífilis que no haya asistido al centro médico.

En la figura 4 se aprecia que en los participantes que manifiestan haber tenido ITS, el 61.8% no asiste al Centro de salud, de igual manera los que no tuvieron ITS, el 74.3% manifiesta no asistir al centro de salud; para los participantes que tuvieron o no presencia de flujos vaginales, en ambos casos se evidencia similar proporción que no asiste al centro de salud siendo de 65.4 y 66% respectivamente. Referente a los que presentaron sífilis el 100% si asistió al centro de salud y en el caso de los que no tuvieron sífilis el 68.1% no asisten al centro de salud.

V. DISCUSIÓN

La investigación realizada, por la relación entre sus variables, fue básica de nivel correlacional, cuya intención de la investigación de estudio fue observar y examinar las variables que intervienen en el estudio. El propósito estuvo en determinar los factores individuales, sociales y geográficos que predisponen al no acercamiento de los servicios de salud y su relación con las infecciones de transmisión sexual en adolescentes de la I.E. Modelo de Trujillo. El diseño de investigación fue cuantitativa, con un diseño descriptivo – correlacional de corte transversal, con una muestra integrada por 235 adolescentes de 3er a 5to grado, por ello se afirma que los resultados de esta tesis son válidos y fidedignos y que su aplicación es factible para tomarla como antecedente de estudio de investigaciones futuras y similares variables.

Los instrumentos utilizados para el presente estudio fue un cuestionario, que permitió medir la variable sobre factores individuales, sociales y geográficos que predisponen el no acercamiento de los servicios de salud y observar la correlación de la variable relación con las infecciones de transmisión sexual. Así mismo, los instrumentos fueron sometidos a validez por profesionales en salud e investigación, teniéndose en cuenta sus aportes y sugerencias ante estos instrumentos.

El procesamiento de datos de la variable sobre factores individuales y geográficos que predisponen al no acercamiento a los servicios de salud en adolescentes de la I.E. Modelo de Trujillo. Se determinó que los factores individuales que predisponen al no acercamiento de salud se distribuyeron de la siguiente forma como el conocimiento sobre los servicios que brindan los establecimientos de salud refiere que el 15.4% de los adolescentes conocen de los servicios que brindan los establecimientos de salud, encontrándose un alto desconocimiento sobre los servicios en un 84.6%, el factor vergüenza para acudir a los servicios de salud el 49.5% si sienten vergüenza, mientras que el 50.5% no sienten vergüenza, la creencia de violación de la intimidad, los participantes que consideran que hay violación a su intimidad el 57% no asisten al centro de salud por sentir que violan su

intimidad, además en el factor geográfico de se aprecia que en los participantes que consideran, que los servicios del centro de salud están alejados, el 69% no acude al centro de salud; respecto a las personas que mencionan que no acuden por ser costosos, se evidencia que el 71.7% no acude al centro de salud; por último en los participantes que consideran que acudirían al servicio de salud si la atención fuera rápida , se evidencia que en el momento el 72.6% no asiste. Con estos hallazgos podemos aseverar que predomina el nivel de desconocimiento sobre los servicios que brindan los establecimientos de salud y el temor de la violación de la intimidad de los adolescentes. (Tabla1 y 3).

El procesamiento de datos de la variable sobre factores sociales que predisponen al no acercamiento a los servicio de salud en adolescentes de la I.E. Modelo de Trujillo. Se determinó que el factor social no tiene relación con el no acercamiento a los servicios de salud y su relación con las infecciones de trasmisión sexual, ya que se encontró que el grado de significancia de la prueba chi cuadrado es de $p > 0.839$, y odds radio 1.058. (tabla 2).

En la relación a la variable de infección de trasmisión sexual en los participantes que manifiestan haber tenido ITS, el 61.8% no asiste al Centro de salud, de igual manera los que no tuvieron ITS, el 74.3% manifiesta no asistir al centro de salud; para los participantes que tuvieron o no presencia de flujos vaginales, en ambos casos se evidencia similar proporción que no asiste al centro de salud siendo de 65.4 y 66% respectivamente. Referente a los que presentaron sífilis el 100% si asistió al centro de salud y en el caso de los que no tuvieron sífilis el 68.1% no asisten al centro de salud. (Tabla 4).

Por otro lado, en la contratación de la hipótesis, se pudo observar en el estadístico de Chi cuadrado que el valor de significancia entre los factores individuales, sociales y geográficos con la relación con las infecciones de trasmisión sexual arrojó 58.893 ($p < 0.05$) y un odds ratio de 9.833 , indicando que existe 9.8 veces más riesgo de no asistir al centro de salud, si no se cuenta con conocimientos de los servicios que brindan los

establecimientos de salud y que existe una relación significativa entre las variables de estudio, en consecuencia se acepta la hipótesis rechaza la hipótesis nula (H0) y se acepta la hipótesis de investigación (H1) es decir que si existe correlación de significancia entre los factores individuales, sociales y geográficas predisponen al no acercamiento a los servicios de salud se asocian a las infecciones de transmisión sexual en los adolescentes en la I.E. Modelo de Trujillo. (Tabla 1 y 3).

Los hallazgos de investigación en la variable sobre factores individuales, sociales y geográficos que predisponen el no acercamiento de los servicios de salud con lo investigado por Lady V. Investigo sobre las murallas y facilidades sobre la accesibilidad a los productos de salud de los jóvenes, se encontró que la relevancia de obstáculos que surgieron a mayor rango continuidad, es el precio de medicinas, preguntas y análisis, miedo y retraimiento para acudir en un servicio de salud, susceptibilidad en los equipos de salud y en el procedimiento señalado y señal social, mitos e invenciones, por lo que sus hallazgos determinaron que existe relación significativa entre sus variables de estudio.⁴

Estos hallazgos demuestran y garantizan que si existen barreras que los adolescentes ven y sienten lo cual los determinan como un principal factor de riesgo como las ITS, y a la vez estos resultados reflejan que recibieron una información inadecuada y deficiente de su entorno familiar, la escuela e incluso en la comunidad misma; lo cual, demuestra que si no orientamos previamente a nuestros adolescentes pueden convertirse en una población vulnerable ante las infecciones de transmisión sexual.

Así mismo en los hallazgos encontrados por Maria F. sobre las barreras para la accesibilidad a servicios de salud sexual y reproductiva, describe y representa la responsabilidad que conlleva con esta indagación, ya que permite es profundizar en los principales aspectos sobre el conocimiento respectivo y la disposición de vigilancia en los distintos productos de salud sexual y reproductiva de la población joven, desde un dirección de enfoque basado en la naturaleza y derechos, reflexionando por tanto que la adecuada apariencia de los beneficiarios, asimismo los prestadores de

servicios de salud, por consiguiente genera como consecuencia aceptarla hipótesis de investigación.⁵

En los estudios realizados por Giovanna F. en todos los resultados encontrados obtenemos elementos de riesgo relacionados a las infecciones de transmisión sexual en jóvenes gestantes, lo cual estableció que coexisten diversos elementos de riesgo personales tales como la iniciación de relaciones coitales con un 73.2%, condición de haber tenido un ITS 59.8% y en número de parejas coitales 57.3%. Las diferentes infecciones trasmisibles por el acto coital que se pudieron identificar en las adolescentes ayudó a demostrar que el 29.3% mostró Trichomoniasis, el 24.4% Clamidiasis, el 15.9% Gardnerella y el 14.6% Gonorrea, identificándose así a través de este estudio de que los factores que predisponen al no acercamiento a los servicios de salud, si se relacionan a los adolescentes a contraer una infección de transmisión sexual por la falta de conocimiento.⁷

Estos hallazgos demuestran que los factores que encuentran los adolescentes son muy influyentes a que se expongan al riesgo de contraer una infección de transmisión sexual, ya que la prevención en salud y reproducción para que nuestros adolescentes no es la necesaria y la actitud de ellos hacia los servicios de salud no es la adecuada para contrarrestar situaciones de riesgo en torno a su sexualidad.

En el estudio de Natalia V. En el estudio de elementos que influyen en la transmisión de infecciones sexuales en las adolescentes, se obtuvo en la investigación en cuanto al historial sexual incluyendo la cantidad de parejas coitales y el inicio sexual precoz, el antecedente personal y de la pareja sobre ITS, refiere que hay un rango de 12 y 20 años de edad que inician su vida sexual y en cuanto a la cantidad de parejas se encontró un rango de 1 y 20 parejas sexuales parejas sexuales en su vida. Encontrándose que las adolescentes en un periodo de un mes llegan a tener 1 y 5 parejas coitales. En cuanto al historial personal de haber tenido una infección de transmisión sexual el 10 (25,0%) adolescentes reportaron haber tenido una infección de transmisión sexual a lo largo de su vida y 4 (10,0%)

adolescentes entrevistadas se detectó que sus parejas habrían tenido una ITS en su vida.⁸

Lo cual para esta investigación se puede garantizar que los factores de riesgo que predisponen a no acercamiento a los establecimientos de salud, una vez más tienen relación en cuanto a contraer una infección de transmisión sexual. En los hallazgos de Angie M. Desconocimiento en cuanto a las infecciones de transmisión sexual en los adolescentes. Esta investigación tiene un enfoque a nivel descriptivo y uso del método de persuasión - presunción. En las cuales determinó relación a la dimensión conocimientos de las infecciones de transmisión sexual, son situaciones críticas relacionadas al infección, dificultades y creencias; obteniendo que solo un 35% tienen conocimiento y el 65 % desconoce, prevaleciendo un nivel alto de desconocimiento, en relación a la prevención de las enfermedades de transmisión sexual, las cuales determinan que si existen relación en ambas variables.¹³

En las investigaciones presentadas, los jóvenes afrontan diferentes barreras en cuanto a la facilidad para acudir a los servicios de salud, las que engloban diferentes obstáculos, en cuanto a financieras, territoriales, la correlación con sus progenitores y/o pareja, además de intranquilidad en cuanto a la confiabilidad sobre los servicios de salud para los jóvenes. Se detectaron los diferentes obstáculos que afrontan los jóvenes para tener accesibilidad a los servicios de salud, los cuales son escasos de servicios de salud próximos; costos, además de la distancia y/o itinerarios; y el desconocimiento de los servicios, que impiden la accesibilidad a los servicios. Inclusive habiendo servicios de salud cerca y son asequibles el adolescente, muchos de ellos se frenan por los diferentes obstáculos que perciben como la timidez, indecisión y duda por verse afectados si el personal de salud revelan que ya iniciaron su vida coital a temprana edad y por fastidio tratar con personas, como pensar a mí no me va a pasar, el miedo a que lo reconozcan en la sala de espera, que el personal de salud y divulguen a sus padres su vida íntima y, la desconfianza a que se les

formulen preguntas difíciles, que se sientan señalados o maltratados por iniciar su vida sexual, y en consecuencia esto lleva a las dificultades indeseables como son las infecciones de transmisión sexual.¹⁵

En la presente investigación se corroboró que el tipo de conocimiento adquirido es el conocimiento erróneo, esto significa que la información obtenida por la mayoría de los adolescentes es transmitida de generación en generación, en base a las creencias de sus familias y sus comunidades, sin embargo, esta información es empírica, porque carece de consistencia o rigor científico y se sustenta predominantemente en los mitos y tabúes sobre la sexualidad y los servicios de salud; por lo tanto, se hace necesario redoblar esfuerzos en las escuelas y los centros de salud en el trabajo con las familias y las comunidades para que realicen el efecto multiplicador con sus menores hijos. Este trabajo en conjunto entre Instituciones Educativas, Centros de salud y las familias permitirá blindar a nuestros adolescentes cuando se enfrenten a situaciones de riesgo en su vida sexual y reproductiva, lo cual repercute en las políticas de salud pública y, por consiguiente, una población y sociedad saludable.

VI. CONCLUSIONES:

En el presente estudio se pudo determinar la correlación entre las variables de investigación, en el que se observó, en el estadístico Chi cuadrado, que el coeficiente de correlación entre los factores individuales y la variable sobre infecciones de transmisión sexual Chi cuadrado que el valor de significancia arrojó 58.893 ($p < 0.05$) y un odds ratio de 9.833. (Tabla 1 y 3).

En los hallazgos de los factores sociales que predisponen al no acercamiento a los servicios de salud en adolescentes de la I.E. Modelo de Trujillo. Se determinó que el factor social no tiene relación con el no acercamiento a los servicios de salud y su relación con las infecciones de transmisión sexual, ya que se encontró que el grado de significancia de la prueba chi cuadrado es de $p > 0.839$, y odds ratio 1.058, lo cual determina que no existe relación entre las variables de estudio.

En los hallazgos se puede apreciar en factor geográfico determinantes para asistir o no al centro de salud son la creencia de que son costosos, encontrándose en la prueba chi cuadrado un estadístico de 5.703 ($p < 0.05$) y un odds ratio de 1.938, indicando que existe 2 veces más riesgo de no asistir al centro de salud, si se cree o considera que son costosos; Así mismo la rapidez en la atención está relacionado significativamente con asistir o no al centro de salud, evidenciándose una chi cuadrada de 4.321 ($p < 0.05$), además un odds ratio de 0.558. Se puede apreciar en los participantes que consideran, que los servicios del centro de salud están alejados, el 69% no acude al centro de salud; Respecto a las personas que mencionan que no acuden por ser costosos, se evidencia que el 71.7% no acude al centro de salud; Por último en los participantes que consideran que acudirían al servicio de salud si

la atención fuera rápida, se evidencia que en el momento el 72.6% no asiste. Podemos afirmar que el factor geográfico es fundamental para que acudan a los servicios de salud y la relación con las infecciones de transmisión sexual. (Tabla 3)

Los hallazgos en la variable infecciones de transmisión sexual de la I.E. Modelo. Se puede apreciar que el 70.2% de los participantes manifiestan que han presentado alguna vez una infección de transmisión sexual, el 77.4% manifiesta haber tenido presencia de flujos vaginales por Trichomonas, el 3.8% ha presentado sífilis y el 0.4% ha tenido herpes genital. (Tabla 4).

VII. RECOMENDACIONES:

Realizar adaptaciones o mejoras a los instrumentos de la presente investigación, porque permitió recopilar información importante del contexto de estudio, lo cual permitió establecer medidas de promoción y prevención en la salud en los estudiantes de la I.E. Modelo, los mismos que pueden ser utilizados en investigaciones similares al presente estudio.

Realizar investigaciones con las variables estudiadas con el propósito de promocionar la salud en adolescentes y prevenir situaciones de riesgo como las infecciones de transmisión sexual, y así ayudar a contrarrestar los problemas de salud pública.

Utilizar el presente trabajo de investigación como fuente de antecedentes de estudio para futuras investigaciones con similares variables, puesto que, se debe continuar con investigaciones en donde se promueva y promoción de la salud sexual y reproductiva de una manera reenfocada y con alternativas de solución para mejorar uno de los más grandes problemas mundiales.

Organizar, implementar e innovar en materiales didácticos para llamar la atención de los adolescentes y presentar a diferentes instituciones para ejecutar diferentes estrategias de solución para ayudará a la disminución en escala a progreso de la falta de conocimiento y sobre las barreras que acarrear a los adolescentes.

Originar e implementar un trabajo en conjunto entre Instituciones Educativas, Centros de salud y las familias, a través de talleres, sesiones educativas de promoción y prevención en salud sexual y reproductiva para brindar la información necesaria que permita orientar adecuadamente a nuestros adolescentes para enfrentar las situaciones de riesgo en su sexualidad y, por consiguiente, contrarrestar la vulnerabilidad en nuestros jóvenes en una nación con buenas prácticas y hábitos de salud física, mental y sexual.

REFERENCIAS:

1. Irma Z. Riesgos para la salud de adolescentes: barreras de acceso a servicios de salud sexual reproductiva. Tesis [en línea]. 2013. Disponible en:
https://sisbib.unmsm.edu.pe/bibvirtualdata/tesis/salud/zarate_li/t_completo.pdf
2. Organización Mundial de la Salud. Salud del adolescente. Página oficial mundial [en línea]. 2019. Disponible en:
https://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/adolescence/health_services/es/
3. Gori J. Ginecología de Gori. Infecciones de Trasmisión Sexual.P 200. Año 2015. Edición 2ª. Disponible en: Universidad Cesar Vallejo. Código 618 G73.
4. Lady V. Barreras y facilitadores de acceso a los servicios de salud de los jóvenes realizó un estudio de caso exploratorio en los Servicios de Salud Colectiva (SSC) de la localidad de Usaquén. [en línea]. 2016. Disponible en: <https://core.ac.uk/reader/75992204>
5. María F. Riesgos para la salud de adolescentes: barreras de acceso a servicios de salud sexual y reproductiva. Revista médica. [en línea]. 2013. Disponible en: <http://www.aacademica.org/000-038/746>.
6. Helen P. Barreras para la calidad de información en establecimientos de salud de la Amazonía: el caso de tres sistemas de información de VIH/SIDA, hepatitis B y sífilis congénita. Rev. Peruana. Vol. 35. [en línea] 2018. Disponible en:
http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342018000100005.
7. Giovanna F. Factores de riesgo asociados a las infecciones de transmisión sexual en adolescentes embarazadas atendidas en el hospital de apoyo rezola – cañete 2017. [Tesis para ostentar el grado de licencia en obstetricia]. Lima: Universidad privada Sergio Bernales de Lima 2018. Disponible:

http://repositorio.upsb.edu.pe/bitstream/UPSB/134/1/FERRER_G_TESIS.pdf

8. Natalia V. Factores que Influencian la Adquisición de Infecciones de Transmisión Sexual y VIH en Mujeres Jóvenes Chilenas que Participaron en la Intervención Online I-STIPI. Chile. Rev. [revista periódica]. 2017, vol. 5. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5715657/>
9. Griselda V. Nivel de conocimiento y barreras percibidas sobre métodos de planificación familiar en adolescentes escolarizados 2018. [Tesis para ostentar el grado de enfermería]. Trujillo: Universidad Nacional de Trujillo 2018. Disponible en: <http://www.dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/13546/1801.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
10. Sara P. Nivel de conocimiento sobre enfermedades de transmisión sexual en jóvenes del Barrio Puzo, Distrito De Chilca 2019 [tesis para el grado de licenciada en enfermería]. Huancayo. Universidad Roosevelt 2019. Disponible en: <http://repositorio.uoosevelt.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/ROOSEVELT/181/INFORME%20FINAL%20TESIS%20%20SARA%20PALOMINO%20HIN OJOSA.pdf?sequence=4&isAllowed=y>
11. Maria J. Enfermedades de trasmisión sexual en adolescentes del colegio nacional 26 de noviembre Zaruma Ecuador 2015 [tesis para obtener título en enfermería]. Ecuador. Universidad Nacional de Loja 2015. Disponible en: <http://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/12160/1/TESIS.pdf>
12. Patricia B. Conocimientos sobre transmisión de VIH y actitudes sobre prácticas sexuales riesgosas en varones de una institución educativa de Nazca –Ica 2017 [tesis para obtener título en enfermería]. Universidad Peruana Cayetano Heredia. Lima 2018. Disponible en : http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/3694/Conocimiento_BravoMolina_Patricia.pdf?sequence=1&isAllowed=y

13. Angie M. Nivel de conocimientos sobre las infecciones de transmisión sexual y su prevención en los adolescentes de la I.E. José Faustino Sánchez Carrión 2015 [tesis para obtener el grado de licenciado en trabajo social]. Universidad Nacional del Centro del Perú. Huancayo 2015. Disponible en: http://repositorio.uncp.edu.pe/bitstream/handle/UNCP/816/TTS_67.pdf?sequence=1
14. Organización mundial de la salud (OMS). Salud del adolescente. [sitio web mundial]. Disponible en: https://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/adolescence/dev/es/#:~:text=La%20OMS%20define%20la%20adolescencia,10%20y%20los%2019%20a%C3%B1os.
15. Organización cultural de salud (OCS). Programa Nacional de Salud Integral de Adolescentes y Jóvenes del Ministerio de Salud. Estudio sobre las barreras de acceso a los servicios de salud para la prevención de embarazo adolescente. [sitio web chileno actualizado]. Chile 2016. Disponible en: <https://www.minsal.cl/portal/url/item/ace74d077631463de04001011e011b94.pdf>
16. Comité Regional Andino (CRA). Propuesta para su identificación y superación en el estudio barreras para el acceso de adolescentes y jóvenes a servicios de salud. [sitio web mundial]. Colombia 2010. Disponible en: <https://colombia.unfpa.org/sites/default/files/pubpdf/BarrerasJovenesWeb%20%281%29.pdf>
17. Jhovana Y. Conocimientos sobre las prácticas preventivas y su relación con las actitudes sexuales frente a las infecciones de transmisión sexual en adolescentes del 5to de secundaria de La I.E Julio C. Tello Ate 2017. [tesis para obtener el grado de licenciada en enfermería]. Universidad Norbert Wiener. Lima 2017. Disponible en: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/677/TITULO%20->

[%20YURIVILCA%20OSORIO%20JHOVANA.PDF?sequence=1&isAllowed=y](#)

18. Grupo Gestión de Información en Salud. Enfermedades de transmisión sexual. [Boletín bibliográfico]. Centro Provincial Información de Ciencias Médicas Camagüey, 2019. Disponible en: <https://files.sld.cu/cpicm-cmw/files/2019/03/Boletin-Bibliog-marz.pdf>
19. Mónica A. Las Infecciones de Transmisión Sexual: una revisión dirigida a la atención primaria de salud. Cuba. Rev. Cubana Med. Gen. Integr. [publicación periódica] 2015. Vol.30 N°.3. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252014000300008
20. Ministerio de salud pública. Guía para atención integral de la salud de adolescente. Área programática de adolescencia y juventud. Uruguay 2017. Disponible en: <http://www.codajic.org/sites/www.codajic.org/files/GU%C3%8DA%20para%20la%20atenci%C3%B3n%20INTEGRAL%20de%20la%20SALUD%20de%20ADOLESCENTES%20Uruguay%20.pdf>
21. Guía de atención al adolescente. Grupo de estudio de las adolescentes sociedades andaluza de medicina familiar y comunitaria adolescentes. Perú 2015. Disponible en: <https://www.samfyc.es/pdf/GdTAdol/2015009.pdf>
22. Dirección general de intervenciones estratégicas en salud pública. Norma técnica de salud para la atención integral de salud de adolescentes. Perú 2019. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/5017.pdf>
23. Angela S. Nivel de conocimiento y actitudes sexuales en adolescentes de 14 a 17 años de la institución educativa secundaria 19 de abril de chupaca. período 2016. Disponible en: <http://repositorio.uroosevelt.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/ROOSEVELT/34/TESIS%20OBSTETRICIA.pdf>
24. Mary R. Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública. Barreras para la calidad de información en establecimientos de salud de la Amazonía: el caso de tres sistemas de información de VIH/SIDA, hepatitis B y sífilis congénita. Perú 2018. Disponible en:

http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342018000100005

25. Cristina C. Aplicación de una estrategia educativa sobre infecciones de transmisión sexual en los adolescentes del instituto superior pedagógico intercultural bilingüe “quilloac”.cañar.2014. [tesis para obtener el título a licenciada de enfermería]. Universidad de Cuenca Facultad de Ciencias Médicas Escuela de Enfermería. Ecuador 2014. Disponible en: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/21083/1/Tesis%20Pregado.pdf>

ANEXOS.

Anexo 1: Matriz de operacionalización de variables.

VARIABLES	DIMENSIONES	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
FACTORES INDIVIDUALES	INDIVIDUALES: Es la posibilidad que tiene un individuo o un grupo de población con características de persona, lugar y tiempo. ¹	Falta de conocimiento sobre la disponibilidad de los servicios de salud	Tener conocimientos básicos sobre salud implica poder comprender la salud, la atención médica y el bienestar general. ¹	SI (2) NO (1)	Cuantitativa Nominal
		Vergüenza para acceder a los Servicios de Salud	Turbación del ánimo, timidez ante acción que por indecente a ejecutar desacredita al que la realiza. ⁴	SI (2) NO (1)	Cualitativa Nominal
		Miedo a la violación de su intimidad	Angustia causada por la idea de un peligro real o invasivo de algo íntimo. ⁴	SI (2) NO (1)	
		Falta de conciencia frente a las ITS	La falta de conciencia indican en las investigaciones que, para muchas personas, la información sobre la salud es difícil de comprender. ⁵	SI (2) NO (1)	
FACTORES SOCIALES	SOCIALES: Es aquello perteneciente o relativo a la sociedad llamado conjunto de individuos que comparten una	Temor a preguntas difíciles	Pasión del ánimo, que mueve a reusar las cosas dañosas o arriesgadas a huir de ellas. ⁸	SI (0) NO (1)	
		Miedo a ser juzgados	El miedo fuerte a ser juzgado por otros y a sentir vergüenza. Este	SI (0) NO (1)	

	misma cultura y que interactúan entre sí para conformar una comunidad. ¹²		miedo puede ser tan potente que impide ir al trabajo o a la escuela o llevar a cabo las actividades de cada día. ⁸		Cualitativa Nominal
		Temor al maltrato	Recelo de un daño próximo. ⁹	SI (0) NO (2)	
		Miedo a ser reconocido	Temor al qué dirán de la sociedad. ⁹	SI (0) NO (2)	
FACTORES GEOGRÁFICAS	GEOGRÁFICOS: Trata de la descripción o de la representación gráfica de la Tierra. ¹⁴	Falta de servicios cercanos de salud	La accesibilidad a los servicios públicos es interpretada como distancia física a ellos. ¹⁰	SI (1) NO (2)	Cualitativa Nominal
		Costos de los servicios de salud	La accesibilidad a los servicios públicos es deficiente por el egreso monetario. ¹¹	SI (1) NO (2)	
		Horarios de los servicios de salud	La falta de accesibilidad a los servicios de salud es un tema de organización en horarios. ¹¹	SI (1) NO (2)	

INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL	<p>LAS ITS:</p> <p>Son enfermedades infecciosas, que pueden transmitirse de una persona a otra durante una relación sexual vaginal, anal u oral.¹⁸</p> <p>Son trastornos propagados principalmente por contacto íntimo.¹⁹</p>		<p>Se medirá mediante tres preguntas en el cuestionario sobre si han presentado alguna infección de transmisión sexual como: Trichomonas, clamidia, gonorrea, sífilis, candidicis, herpes genital.¹⁷</p>	<p>SI (1)</p> <p>NO (0)</p>	<p>Cualitativa</p> <p>Nominal</p>
--	--	--	---	-----------------------------	-----------------------------------

Anexo 2: Instrumentos de recolección de datos.



UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

Factores individuales, sociales y geográficos que predisponen al no acercamiento a los servicios de salud y su relación con Las Infecciones de Trasmisión Sexual en adolescentes de la I.E. Modelo Trujillo.

- 1. ¿Tienes conocimiento sobre los servicios que te brindan los establecimientos de salud?**
 - a. Si
 - b. No
- 2. ¿Sientes vergüenza para acudir a los servicios de salud?**
 - a. Si
 - b. No
- 3. ¿Crees que si acudes al servicio de salud se puede violar tu intimidad?**
 - a. Si
 - b. No
- 4. ¿Crees que no podrías contagiarte de alguna infección de transmisión sexual?**
 - a. Si
 - b. No
- 5. ¿Tienes temor a que en los servicios de salud te hagan preguntas difíciles porque no sabrías cómo responder?**
 - a. Si
 - b. No

6. **¿No acudes a los servicios de salud por tener miedo a ser juzgada?**
 - a. Si
 - b. No

7. **¿Crees que serías maltratado en el servicio de salud?**
 - a. Si
 - b. No

8. **¿No acudes al servicio de salud por temor a ser reconocido por alguien?**
 - a. Si
 - b. No

9. **¿Los servicios de salud están muy lejos de donde tú vives y por eso no acudes a ellos?**
 - a. Si
 - b. No

10. **¿No acudes a los servicios de salud por qué crees que son costosos?**
 - a. Si
 - b. No

11. **¿Acudirías con mayor frecuencia a los servicios de salud si la atención fuera rápida?**
 - a. Si
 - b. No

12. **¿Alguna vez has presentado alguna infección de transmisión sexual?**
 - a. Si
 - b. No

13. **¿Alguna vez has presentado flujos vaginales por TRICHOMONAS (descensos de color verdoso, mal olor o picazón)?**
 - a. Si
 - b. No

14. **¿Alguna vez has presentado SÍFILIS (cambios en los alrededores de tu zona genital, anal, o bucal como: llagas, bultos, salpullido, ampollas, verrugas o lesiones en la piel)?**

- a. Si
- b. No

15. ¿Has presentado alguna vez HERPES GENITAL (ampollas que pican, duelen y luego sanan en tu zona intina o en tu boca)?

- a. Si
- b. No

Anexo 3: Consentimiento informado.



CONSENTIMIENTO INFORMADO

A través del presente documento se hace contar que acepto formar parte del trabajo de investigación titulado “FACTORES INDIVIDUALES, SOCIALES Y GEOGRÁFICAS QUE PREDISPONEN AL NO ACERCAMIENTO A LOS SERVICIOS DE SALUD Y SU RELACIÓN CON LAS INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL EN ADOLESCENTES DE LA I.E. MODELO DE TRUJILLO. 2020.”

Habiendo sido informada sobre el propósito del estudio y que ninguno de los procedimientos a utilizarse en la investigación pondrá en riesgo mi salud y bienestar. Además de haberseme aclarado que no hare ningún gasto, ni recibiré ninguna atribución económica por mi participación, es que firmo el documento como prueba de mi aceptación.

FIRMA

Anexo 4: Validación del cuestionario para determinar los factores individuales, sociales y geográficos que predisponen al no acercamiento a los servicios de salud y su relación con las infecciones de transmisión sexual en adolescentes.

UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE OBSTETRICIA

Factores individuales, sociales y geográficos que predisponen al no acercamiento a los servicios de salud y su relación con las infecciones de transmisión sexual de la I. E. Modelo de Trujillo - 2020

SUMARIO

- I. RESUMEN
- II. VALIDACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS
 - A. DATOS INFORMATIVOS DEL PARTICIPANTE
 - B. INSTRUMENTOS A VALIDAR

RESUMEN

El Proyecto trabajo de investigación cuantitativo tiene por objetivo determinar los factores individuales, sociales y geográficos que predisponen al no acercamiento a los servicios de salud y su relación con las infecciones de transmisión sexual de la I. E. Modelo de Trujillo – 2020. Se trabajará con una muestra de 235 estudiantes de tercera quinto año de secundaria. Tiene como soporte teórico los diferentes estudios realizados sobre salud sexual y reproductiva. Se utilizarán como instrumentos la encuesta. Los cuáles serán validados por profesionales de la salud expertos para luego aplicarlos a una muestra piloto de 168 participantes y ser sometidos a la prueba de confiabilidad mediante una prueba estadística para verificar los instrumentos a aplicar a la muestra propuesta para el presente trabajo de investigación.

B. INSTRUMENTOS A VALIDAR

1. INSTRUMENTO NO 1:

INSTRUMENTO PARA EVALUACIÓN DE VALIDAD DE CONTENIDO DE LOS INSTRUMENTOS DE:

Factores Individuales, Sociales y Geográficos que predisponen al no acercamiento a los Servicios de Salud y su relación con las Infecciones de Trasmisión Sexual de la I. E. Modelo de Trujillo – 2020.

I. INFORMACION GENERAL

Para evaluar la relevancia/representatividad de la propuesta de los instrumentos en la encuesta utilizaremos una escala de tipo Likert con puntuación de uno a cuatro como sigue:

1 = no relevante o no representativo

2 = ítem necesita de grande revisión para ser representativo

3 = ítem necesita de pequeña revisión para ser representativo

4 = ítem relevante o representativo

Usted deberá hacer:

- Atribuir una puntuación para cada pregunta y conjunto de respuestas, actitud y check list en relación a su relevancia/representatividad con un X.

UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE OBSTETRICIA

I. VALIDACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS

A. DATOS INFORMATIVOS DEL PARTICIPANTE

1. Nombre (solo iniciales) KAMC
2. Sexo: Masculino () Femenino (X)
3. Edad: 30
4. Nivel académico:
 - a) Licenciado
 - b) Especialista en Radiología - Médico General
 - c) Maestría en _____
 - d) Doctorado en _____
 - e) Post-doctorado
5. Tiempo de actuación profesional: 7 años
6. Área de actuación: _____
7. Actúa en la docencia: si () no (X)
8. Cual institución: _____
9. Cual área:
 - a) Instituto
 - b) Pre-grado
 - c) Especialización
 - d) Post-grado

UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE OBSTETRICIA

INSTRUMENTO NO 1: Factores Individuales, Sociales y Geográficos que predisponen al no acercamiento a los Servicios de Salud y su relación con las Infecciones de Transmisión Sexual de la I. E. Modelo de Trujillo – 2020.

I. INFORMACION GENERAL

1 - No relevante o no representativo	Leyenda para la evaluación				0
	2 - ítem necesita revisión para ser representativo	3 = ítem necesita de pequeña revisión para ser representativo	4 = ítem representativo	relevante	

II. CONTENIDO:

	1	2	3	4	OBSERVACIONES
FACTORES INDIVIDUALES					
PREGUNTAS:					
1. ¿Tienes conocimiento sobre los servicios que te brindan los establecimientos de salud?				X	
2. ¿Sientes vergüenza para acudir a los servicios de salud?				X	
3. ¿Crees que si acudes al servicio de salud se puede violar tu intimidad?				X	
4. ¿Crees que no podrías contagiarte de alguna infección de transmisión sexual?				X	
FACTORES SOCIALES					
PREGUNTAS:					
5. ¿Tienes temor a que en los servicios de salud te hagan preguntas difíciles porque no sabrías cómo responder?			X		Me parece que se tiene que reescribir más esta pregunta.
6. ¿No acudes a los servicios de salud por tener miedo a ser juzgada?				X	
7. ¿Crees que serías maltratado en el servicio de salud?				X	


 Dra. Karen Araní Méndez Cárdenas
 MÉDICO CIRUJANO
 C.M.P. 68306

UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE OBSTETRICIA

8. ¿No acudes al servicio de salud por temor a ser reconocido por alguien?	1	2	3	4	OBSERVACIONES
FACTORES GEOGRÁFICOS					
PREGUNTAS:					
9. ¿Los servicios de salud están muy lejos de donde tú vives y por eso no acudes a ellos?			X		Especificar al estudiante.
10. ¿No acudes a los servicios de salud por qué crees que son costosos?			X		
11. ¿Acudirías con mayor frecuencia a los servicios de salud si la atención			X		
INFECCIONES DE TRASMISSION SEXUAL					
PREGUNTAS:	1	2	3	4	OBSERVACIONES
12. ¿Alguna vez has presentado alguna infección de transmisión sexual?				X	
13. ¿Alguna vez has presentado flujos vaginales por TRICHOMONAS (descensos de color verdoso, mal olor o picazón)?				X	
14. ¿Alguna vez has presentado SÍFILIS (cambios en los alrededores de tu zona genital, anal, o bucal como: llagas, bultos, salpullido, ampollas, verrugas o lesiones en la piel)?				X	
15. ¿Has presentado alguna vez HERPES GENITAL (ampollas que pican, duelen y luego sanan en tu zona íntima o en tu boca)?				X	


 Dra. Karen Aneil Mendoza Campos
 MÉDICO CIRUJANO
 C.M.P. 68388

UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE OBSTETRICIA

I. VALIDACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS

A. DATOS INFORMATIVOS DEL PARTICIPANTE

1. Nombre (solo iniciales) M.L.V
2. Sexo: Masculino () Femenino ()
3. Edad: _____
4. Nivel académico:
 - a) Licenciado Obstetricia
 - b) Especialista en _____
 - c) Maestría en _____
 - d) Doctorado en _____
 - e) Post-doctorado
5. Tiempo de actuación profesional: 18 años
6. Área de actuación: Asistencial
7. Actúa en la docencia: si () no ()
8. Cual institución: _____
9. Cual área:
 - a) Instituto
 - b) Pre-grado
 - c) Especialización
 - d) Post-grado

UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE OBSTETRICIA

INSTRUMENTO NO 1: Factores Individuales, Sociales y Geográficos que predisponen al no acercamiento a los Servicios de Salud y su relación con las Infecciones de Transmisión Sexual de la I. E. Modelo de Trujillo – 2020.

I. INFORMACION GENERAL

1 - No relevante o no representativo	Leyenda para la evaluación				4 = ítem relevante representativo
	2 - ítem necesita revisión para ser representativo	3 = ítem necesita de pequeña revisión para ser representativo	3	4	
II. CONTENIDO:					
FACTORES INDIVIDUALES					
PREGUNTAS:					
1. ¿Tienes conocimiento sobre los servicios que te brindan los establecimientos de salud?				X	
2. ¿Sientes vergüenza para acudir a los servicios de salud?				X	
3. ¿Crees que si acudes al servicio de salud se puede violar tu intimidad?				X	
4. ¿Crees que no podrías contagiarte de alguna infección de trasmisión sexual?				X	
FACTORES SOCIALES					
PREGUNTAS:					
5. ¿Tienes temor a que en los servicios de salud te hagan preguntas difíciles porque no sabrías cómo responder?				X	
6. ¿No acudes a los servicios de salud por tener miedo a ser juzgada?				X	
7. ¿Crees que serías maltratado en el servicio de salud?				X	


 Marieme Leiza Vada
 OBSTETRA
 COP. 20423

UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE OBSTETRICIA


INSTRUMENTO N° 1: Factores Individuales, Sociales y Geográficos que predisponen al no acercamiento a los Servicios de Salud y su relación con las Infecciones de Transmisión Sexual de la I. E. Modelo de Trujillo – 2020.

I. INFORMACION GENERAL

1 - No relevante o no representativo	Leyenda para la evaluación				4 = ítem relevante
	2 - ítem necesita de revisión para ser representativo	3 = ítem necesita de pequeña revisión para ser representativo	4	representativo	

II. CONTENIDO:

	1	2	3	4	OBSERVACIONES
FACTORES INDIVIDUALES					
PREGUNTAS:					
1. ¿Tienes conocimiento sobre los servicios que te brindan los establecimientos de salud?				X	
2. ¿Sientes vergüenza para acudir a los servicios de salud?				X	
3. ¿Crees que si acudes al servicio de salud se puede violar tu intimidad?				X	
4. ¿Crees que no podrías contagiarte de alguna infección de trasmisión sexual?				X	
FACTORES SOCIALES					
PREGUNTAS:					
5. ¿Tienes temor a que en los servicios de salud te hagan preguntas difíciles porque no sabrías cómo responder?				X	está bien, pero deberá mejorar la pregunta para no avergonzar a el estudiante
6. ¿No acudes a los servicios de salud por tener miedo a ser juzgada?				X	
7. ¿Crees que serías maltratado en el servicio de salud?				X	


 HAROLYN ROSA ZOLA ROSA GUTIERREZ
 CEP 58046
 Jic Espinosa

UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO
 FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
 ESCUELA DE OBSTETRICIA

... con el ...

... con el ...

... con el ...

... con el ...

... con el ...

... con el ...

Handwritten signature

e

?

ai 'O ||| = 'O 6 e :i .e
 " al u o Z e c. ||| c.
 " ii: 'O ,, | -0 .o " |\$ iiii <(...
 6 ^ v1 : ii: 'O ||| :i: ||| t: '8'
 e: o o' ||| u z
 E (S) S 6 ||| 6 e E B w o
 S o ||| !: 00 <v ||| :i (t) .o
 " >- c. .2 v) ||| e: 6 .o w :
 " 'o 6 ||| > -c v1 w
 6 e E : ||| e ||| z :j 'i' o.. e
 c. y ||| e iiii 'o ... ec ;, B -g' ||| a: ||| o
 : e: 10 ||| e ||| iiii 5. v1 6 ■
 " o ||| u o o ||| :
 iiii ||| 'o 'o 6 'o > .S ...
 o ||| :
 ||| o 0 z e
 S
 " ti ||| 'o v) .o
 o ^ 'o t z 6 O .o
 e. o ||| e e e g |||
 'o 10 ||| 6 O ||| ||| iiii e B ||| o
 v1
 2: ||| > u ||| ||| E ||| ||| z
 ||| 'o " E ||| c. c. o c. : ai o B
 o
 iiii v1 c. ||| 2 e !: s: s: O .e | o 5. 'o e,
 .
 ||| ai ||| o ,, 'o ,, iiii ||| e, e
 u z z .i > e e ,, e
 o " > > > :

UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE OBSTETRICIA

I. VALIDACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS

A. DATOS INFORMATIVOS DEL PARTICIPANTE

1. Nombre (solo iniciales) C.K.A.G
2. Sexo: Masculino () Femenino
3. Edad: 44
4. Nivel académico:
 - a) Licenciado Obstetricia
 - b) Especialista en _____
 - c) Maestría en _____
 - d) Doctorado en _____
 - e) Post-doctorado
5. Tiempo de actuación profesional: 22 años
6. Área de actuación: Asistencial
7. Actúa en la docencia: si () no
8. Cual institución: _____
9. Cual área:
 - a) Instituto
 - b) Pre-grado
 - c) Especialización
 - d) Post-grado

INSTRUMENTO I
las Infecciones d

I. INFORMAC

1 - No relevante o no representativo

II. CONTENIDC

PREGUNTAS:

1. ¿Tienes conoci de salud?

2. ¿Sientes vergüen

3. ¿Crees que si acu

4. ¿Crees que no po

PREGUNTAS:

5. ¿Tienes temor a q porque no sabrías

6. ¿No acudes a los s

7. ¿Crees que serías maltratado en el servicio de salud?

	X

Xeris Aguilar González
OBSTETRA
C.O.P. 13137

Anexo 5:

Tablas gráficas.

Factores Individuales que predisponen al no acercamiento de los adolescentes a los servicios de salud.

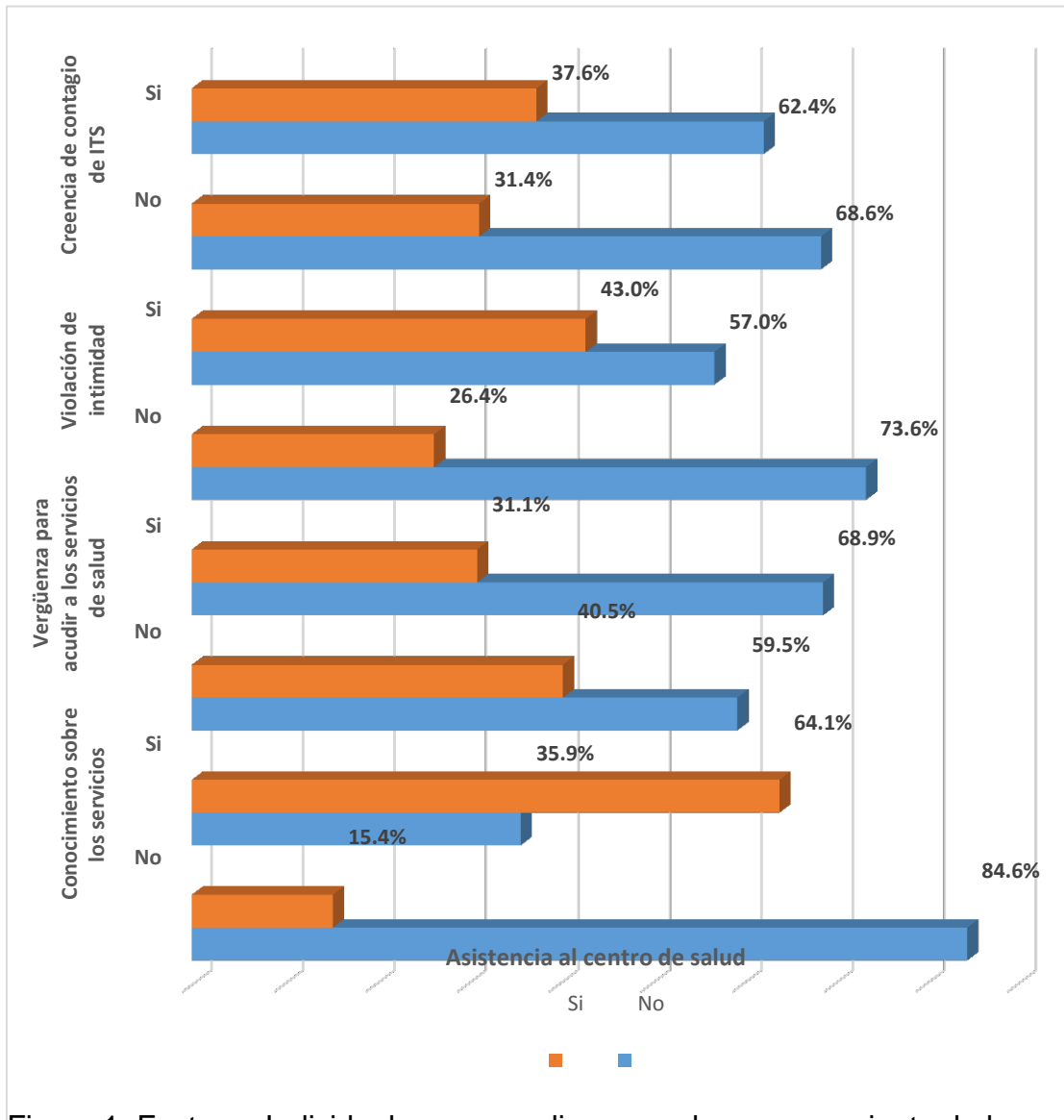


Figura 1. Factores Individuales que predisponen al no acercamiento de los adolescentes a los servicios de salud.

Factores sociales que predisponen al no acercamiento de los adolescentes a los servicios de salud

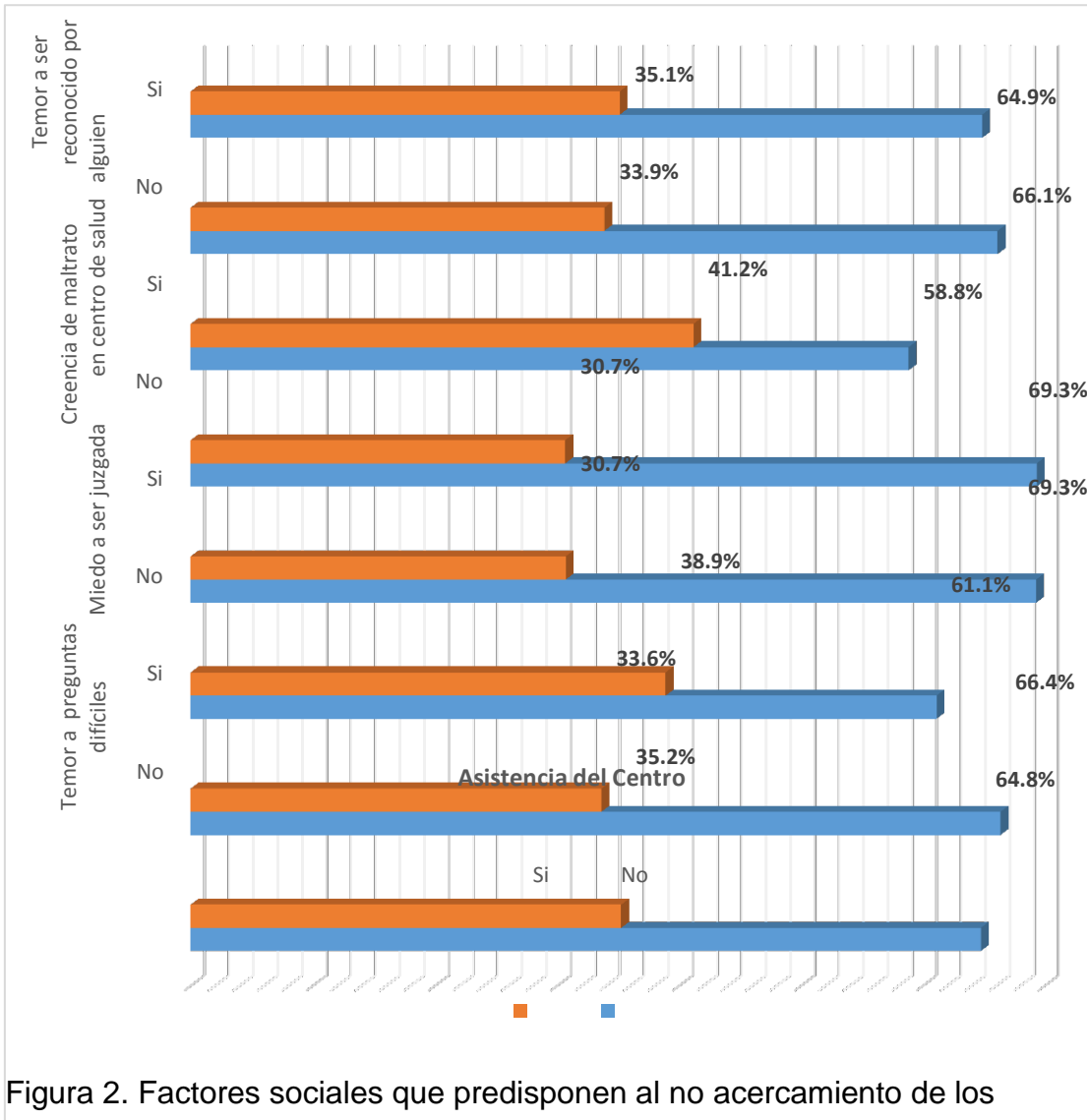


Figura 2. Factores sociales que predisponen al no acercamiento de los adolescentes a los servicios de salud.

Factores geográficos que predisponen al no acercamiento de los adolescentes a los servicios de salud

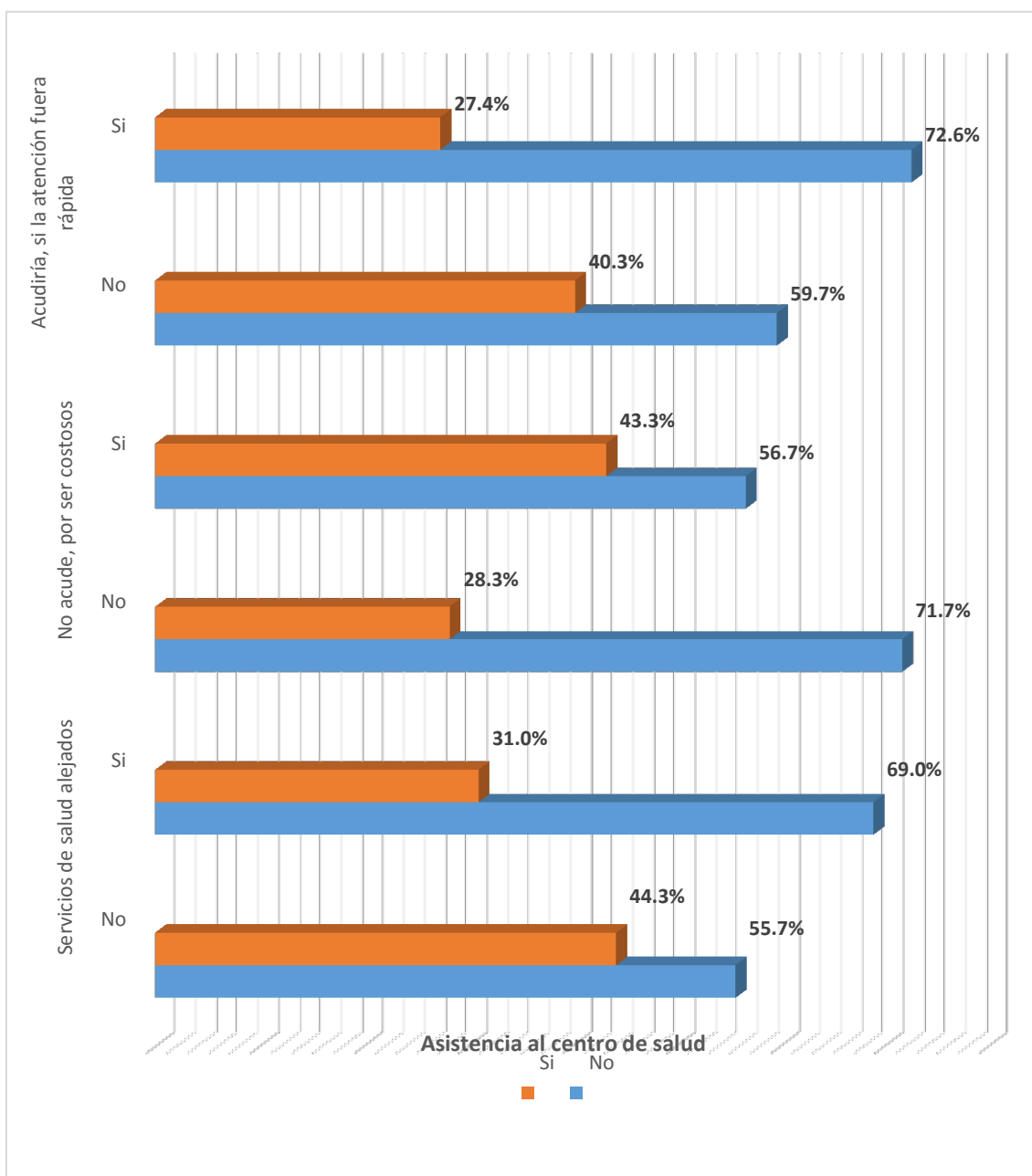


Figura 3. Factores geográficos que predisponen al no acercamiento de los adolescentes a los servicios de salud.

Factores de infección de transmisión sexual que predisponen al no acercamiento de los adolescentes a los servicios de salud

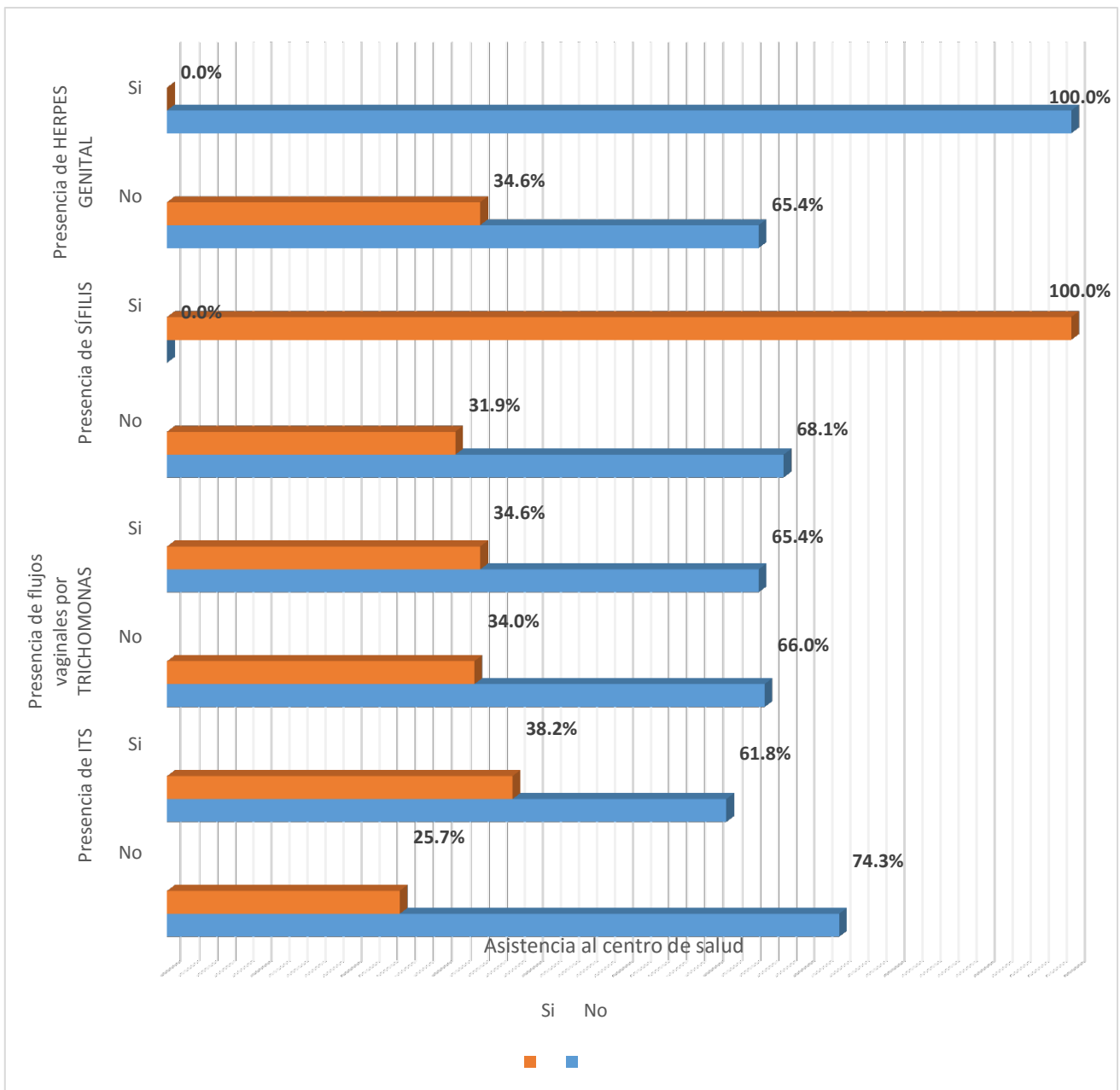


Figura 4. Factores de infección de transmisión sexual que predisponen al no acercamiento de los adolescentes a los servicios de salud.

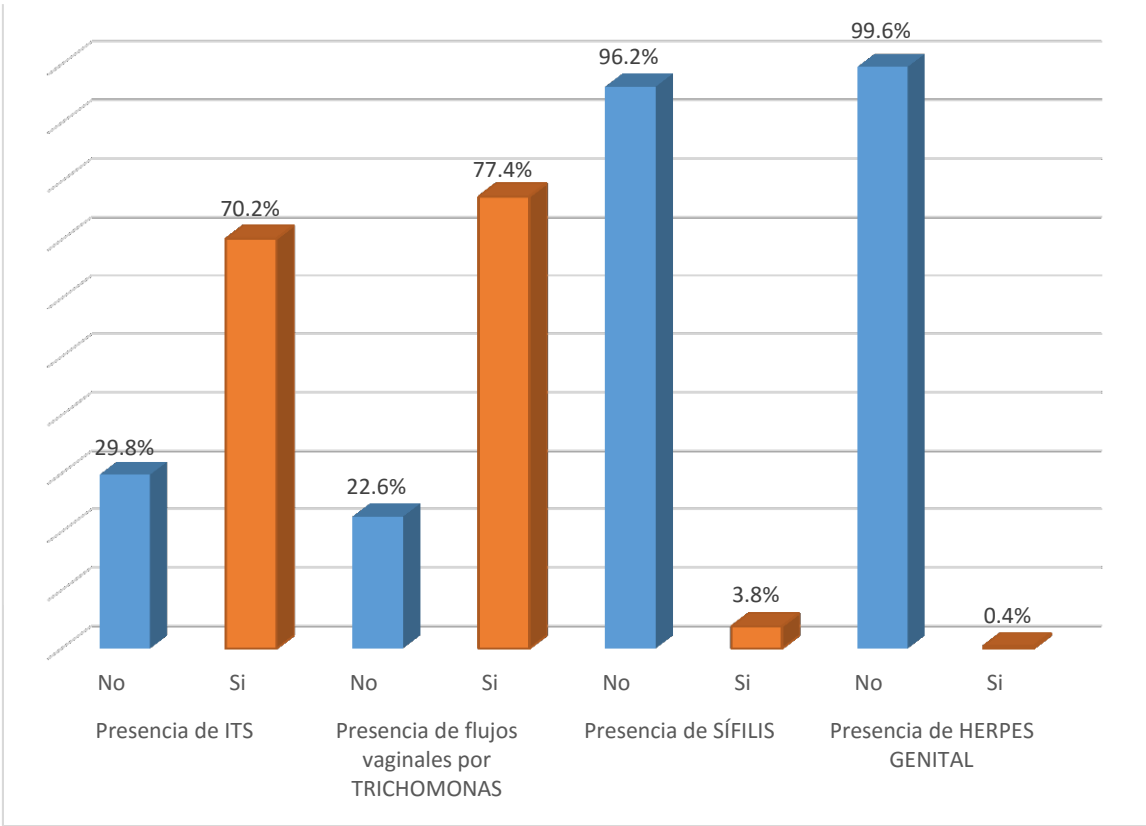


Figura 5. Prevalencia de infección de transmisión sexual en los adolescentes a los servicios de salud.