



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

**PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN GESTIÓN DE
LOS SERVICIOS DE LA SALUD**

**Infecciones de transmisión sexual en servidoras sexuales
controladas en la unidad de atención medica periódica del Hospital
de Apoyo Chepén.**

**TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:
Maestro en Gestión de los Servicios de la Salud**

AUTOR:

Vílchez Cotrina, Luis Roberto (ORCID: 0000-0002-1306-6653)

ASESORA:

Dra. Saldaña Millan, Jackeline Margot (ORCID: 0000-0001-5787-572X)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Calidad de las Prestaciones Asistenciales y Gestión del Riesgo en Salud

CHICLAYO - PERÚ
2021

Dedicatoria

A Dios, por haberme dado la vida y permitirme el haber llegado hasta este momento tan importante de mi formación profesional.

Luis Vílchez

Agradecimiento

A mi madre Verónica, por ser el pilar más importante y por demostrarme siempre su cariño y apoyo incondicional. A mi padre Luis, por estar siempre conmigo y estar dispuesto a escucharme y ayudarme en cualquier momento, a mi hermano Carlos y Layco por ayudarme, a exigirme más y superar todos los obstáculos de la vida y lograr esta meta.

Con admiración y gratitud a la Doctora Jackeline Saldaña Millán quien como asesora de la tesis me brindo su valioso apoyo y facilidades para la culminación del trabajo.

A la Obstetra Rosa Samamé, gracias por su tiempo, por su apoyo y orientación que me brindo en el desarrollo del trabajo.

El autor

Índice de contenidos

Carátula	i
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice de contenidos	iv
Índice de tablas	v
Índice de figuras	vi
Resumen	vii
Abstract	viii
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO	6
III. METODOLOGÍA	9
3.1. Tipo y diseño de investigación	9
3.2. Variables y operacionalización	10
3.3. Población, muestra, muestreo, unidad de análisis	10
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	11
3.5. Procedimientos	12
3.6. Método de análisis de datos	12
3.7. Aspectos éticos	12
IV. RESULTADOS	14
V. DISCUSIÓN	22
VI. CONCLUSIONES	29
VII. RECOMENDACIONES	30
REFERENCIAS	31
ANEXOS	39

Índice de tablas

Tabla 1:	Prevalencia de Infecciones de Transmisión Sexual en 92 servidoras sexuales controladas en la unidad de atención medica periódica. Hospital de Apoyo Chepén, 2019.	14
Tabla 1.1:	Prevalencia de Infecciones de Transmisión Sexual virus y protozoarios más frecuentes en 92 servidoras sexuales controladas en la unidad de atención medica periódica. Hospital de Apoyo Chepén, 2020.	15
Tabla 2:	Distribución, según edad, de 92 servidoras sexuales controladas en la unidad de atención medica periódica en las que se investigó la prevalencia de ITS. Hospital de Apoyo Chepén, 2019.	16
Tabla 3:	Distribución, según grado instrucción, de 92 servidoras sexuales controladas en la unidad de atención medica periódica en las que se investigó la prevalencia de ITS. Hospital de Apoyo Chepén, 2019.	17
Tabla 4:	Distribución, según residencia, de 92 servidoras sexuales controladas en la unidad de atención medica periódica en las que se investigó la prevalencia de ITS. Hospital de Apoyo Chepén, 2019.	17
Tabla 5:	Características individuales de 92 servidoras sexuales controladas en la unidad de atención medica periódica en las que se investigó la prevalencia de ITS. Hospital de Apoyo Chepén, 2019.	18
Tabla 5.1:	Distribución, según el número de parejas, de 13 trabajadoras sexuales controladas en la unidad de atención medica periódica en las que se investigó la prevalencia de ITS. Hospital de Apoyo Chepén, 2019.	19
Tabla 5.2:	Distribución, según el número de hijos, de 26 servidoras sexuales controladas en la unidad de atención medica periódica en las que se investigó la prevalencia de ITS. Hospital de Apoyo Chepén, 2019.	19

Tabla 6: Distribución, según ingresos mensuales, de 92 trabajadoras sexuales controladas en la unidad de atención médica periódica en las que se investigó la prevalencia de ITS. Hospital de Apoyo Chepén, 2019.

Tabla 7: Condiciones relacionadas con la mayor prevalencia de 20 Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) en 92 servidoras sexuales controladas en la unidad de atención médica periódica en las que se investigó la prevalencia de ITS. Hospital de Apoyo Chepén, 2019.

RESUMEN

La presente investigación tiene como objetivo conocer el nivel de prevalencia de infecciones de transmisión sexual en servidoras sexuales controladas en la unidad de atención medica periódica del Hospital de Apoyo Chepén.

En el distrito de Chepén, existe el trabajo sexual por féminas que lo realizan desde hace mucho tiempo como en cualquier parte del mundo; por el cual ellas están expuestas a contagiarse de cualquier tipo de infección de contacto sexual. En el Hospital de Apoyo Chepén se desarrolla en un ambiente llamado Unidad de atención medica periódica (UAMP) especialmente para controlarlas e identificar las posibles enfermedades que puedan suscitar en ellas.

Por tanto, esto involucra desarrollar esta investigación ayudara a tener en cuenta que tipo de infecciones se debe tener en cuenta para su control por ende evitar su propagación y a corregir las medidas a tomar en cuenta del nosocomio, los datos que se logró obtener serán utilizados como plataforma para que el gerente de la entidad hospitalaria evalúe, capacite al personal asistencial para el manejo de estas infecciones que aquejan principalmente a este tipo de usuarias.

Palabras Clave: Infecciones de transmisión sexual, servidoras sexuales.

ABSTRACT

The objective of this research is to determine the prevalence level of sexually transmitted infections in controlled sex workers in the periodic medical care unit of the Chepén Support Hospital.

In the Chepén district, there is female sex work that has been carried out for a long time as in any part of the world; for which they are exposed to get any type of infection from sexual contact. At the Chepén Support Hospital, it is developed in an environment called the Periodic Medical Care Unit (UAMP), especially to control them and identify possible diseases that may arise in them.

Therefore, this involves developing this research, it will help to take into account what type of infections should be taken into account for its control, thus avoiding its spread and correcting the measures to be taken into account of the hospital, the data that was obtained will be used as platform for the manager of the hospital entity to evaluate, train healthcare personnel for the management of these infections that mainly afflict these types of users.

Keywords: sexually transmitted infections, sex workers.

I. INTRODUCCIÓN

En relación con las infecciones de contacto o transmisión sexual (ITS) estas siguen ubicándose en quinta categoría de aquellas principales por el cual se busca atención médica. Según el último Informe Mundial de ITS (OMS, 2018), cada año tienen lugar en el mundo 376 millones de diagnósticos de infecciones relacionados con el contacto sexual, como sífilis, gonorrea, clamidia y tricomoniasis. En tanto, asciende en más de 500 millones de la población en el mundo vive con esta enfermedad que origina el herpes genital tipo 2 (HSV2) y aproximadamente 290 millones de féminas adquieren un virus llamado papiloma humano (VPH). Son estas infecciones las que tienen profundas consecuencias en lo sexual y reproductivo, conduciendo a la pérdida de la fertilidad y contribuyendo a ocasionar daños en la descendencia. Hasta el 40% de la población femenina con infecciones por gonococo y clamidia no controladas, generan enfermedades inflamatorias en los órganos pélvicos que dan como resultado a la infertilidad en 25% de los casos; en tanto la sífilis no controlada durante la gestación genera la muerte fetal en el 25% de los casos y a la mortalidad neonatal en un 14%. (Shaskolskiy B, 2016)

En la actualidad existen datos sobre la distribución y frecuencia de las infecciones en pacientes que tienen relaciones sexuales en América Latina es escasa, y se presume que parte de esta dificultad se deba a la sub-notificación de los sucesos; además se estima que es causa de que estas infecciones no muestran sintomatología o signo, proporciona a que la demanda en los servicios disminuya; y solo se pueda identificar dichos casos mediante el manejo de programas de investigación constante. (Caballero S. et al. 2015)

El organismo mundial de la salud (OMS) anuncio proceder a tratar 3 de las infecciones más comunes, en respuesta al incremento de este mal que es una amenaza; sobre los medicamentos que pueden generar resistencia.

La clamidia, la gonorrea y la sífilis son infecciones causadas por bacterias y por lo general se curan con antibióticos. Sin embargo, estas infecciones de contacto sexual no se diagnostican precozmente, suelen ser cada vez más difíciles de tratar, con algunos antibióticos actualmente ineficaces como resultado de mal uso y abuso. Se considera que, cada año, las personas están infectadas con clamidia de 131 millones, gonorrea de 78 millones y de sífilis 5,6 millones.

La resistencia a estas infecciones sobre transmisión sexual se ha elevado considerablemente en estos años y ha disminuido las elecciones del tratamiento. La gonorrea ha desarrollado mayor resistencia que las otras infecciones. Ya se han detectado especímenes de gonorrea que presentan consistencia a los medicamentos. En la clamidia y la sífilis, en algunas personas para ser tratadas también puede existir algunas complicaciones.

Cuando no se realiza el pronóstico y el procedimiento adecuado, estas infecciones de transmisión sexual pueden dar lugar a complicaciones graves y problemas de salud a largo plazo para las mujeres, tales como la enfermedad inflamatoria pélvica, embarazo ectópico y aborto involuntario, y la gonorrea sin tratar y la clamidia puede producir infertilidad en ambos sexos. (World Health Organization, 2016)

Por lo tanto, la naturaleza transmisible de las ITS es una situación compleja en la cual son transmitidas por las relaciones sexuales y no sexual, dicha investigación, previsión y procedimiento siendo importante para la salud el usuario (a), la familia y la sociedad, en la cual no tiene conocimiento muchas veces la mujer que realiza trabajo sexual. (Ariel E. Reyes G. 2016)

Se considera que 357 millones de casos de infecciones de 4 tipos se registran todos los años y son curables en las edades de 15 - 49 años las infecciones de *C. trachomatis* son 131 millones, *N. gonorrhoeae* de 78 millones, sífilis de 6 millones o *Tricomonas vaginales* de 142 millones (datos del año 2012). Igualmente se observa una elevada predominación en algunas infecciones de contacto sexual víricas, por lo que 417 millones de usuarios portan el virus del herpes simple de tipo 2, siendo aproximadamente 291 millones de féminas portadoras del virus de papiloma humano. El periodo para que persista la infección está referido según la región y el sexo. (OMS, 2015)

Los proyectos para el control del VIH afirman que, en la actualidad, es importante controlar las infecciones de sexual; para disminuir la propagación del virus. Se afirma que, es necesario e importante, instruir a las personas para identificar los signos de las infecciones. Además, se desconoce cómo los usuarios asumen y afrontan las infecciones. Así mismo la ENDES 2017, realizó una entrevista a las mujeres si tenían conocimiento sobre diferentes enfermedades que se transmiten a raíz del contacto sexual; que enfermedades son las que conocía; que signos y síntomas presentaban infección de contacto sexual en la mujer o en un hombre; por el cual desconocían. [Ministerio de Salud (MINSAL), 2017]

En la investigación se abordó la siguiente pregunta ¿Cuál es el nivel de prevalencia de infecciones de transmisión sexual en las servidoras sexuales controladas en la unidad de atención médica periódica?

Hipótesis de la investigación: Existe un alto índice de infecciones de transmisión sexual en las servidoras sexuales controladas en la UAMP del Hospital de Apoyo Chepén. O no existe un alto índice de infecciones de transmisión sexual en las servidoras sexuales controladas en la UAMP del Hospital de Apoyo Chepén.

La Justificación teórica nos dice que las infecciones de contacto sexual tienen repercusión en lo sexual y reproductivo en todo el mundo. Teóricamente se empleó la teoría que esta enfermedad afecta a 30 de los patógenos aproximadamente identificados que se transmiten sexualmente, ocho de estos han sido claramente vinculados a la mayor cantidad de morbilidad. Las trabajadoras sexuales soportan una carga desproporcionadamente mayor riesgo de infección por ITS/VIH-SIDA asociado al servicio que realizan y el apego con diferentes clientes. Por el contrario, mayores ingresos y ausencia de dependencia económica entre las trabajadoras sexuales mitigan riesgos de contagio de ITS-VIH, incluido un mayor uso de condones. Actualmente no existe muchas investigaciones sobre el servicio sexual que brindan las mujeres, estudios científicos por parte del hospital de apoyo Chepén o de la estrategia UAMP. Existe información en la UAMP (informal) que se trasformara en estudio científico a través de la tesis.

En la justificación práctica el Hospital de Apoyo Chepén es un establecimiento de salud de nivel resolutivo II- 1, del 5° nivel de complejidad del segundo nivel de atención, que brindan atenciones a toda la población de la provincia de Chepén, cuya función principal es brindar atenciones de mediana complejidad; es un Hospital de referencia, en dicho nosocomio se resuelve y recupera la salud de los pacientes que no fueron solucionados en el primer nivel de atención; que si bien es cierto la salud del usuario deben ser resueltos del primer nivel de atención.

La justificación metodológica se justifica finalmente porque permitió identificar las principales infecciones de transmisión sexual que aquejan a las servidoras sexuales, por el cual brindara disponer el acceso de una pesquisa, muy importante para poder identificar cuáles son las principales infecciones de transmisión sexual en este círculo laboral que por su índole se transforman en medios de transporte de infecciones a través de sus contactos, por ello se evalúa

de modo indirecto el tratamiento en el que se brinda a este tipo de población, que se viene trabajando en la Unidad de Atención Medica Periódica del Hospital de Apoyo Chepén.

Por tal motivo se dio la realización de este estudio que estoy convencido como investigador que será una guía para las infecciones de transmisión sexual en las mujeres que lo padecen o lo contraen por múltiples razones, vivimos en un mundo de cambios que cada enfermedad puede seguir evolucionando o apareciendo más de ellas. Siendo motivo de estudio para quien sea dedicado a la investigación, que por el cual beneficiara en su crecimiento personal por quien sea el investigador.

El estudio presento como objetivo general conocer el nivel de prevalencia de infecciones de transmisión sexual en servidoras sexuales controladas en la unidad de atención medica periódica del Hospital de Apoyo Chepén. Así como los objetivos específicos: Describir las características sociodemográficas de las servidoras sexuales controladas en el Area de Atención Medica Periódica del Hospital de Apoyo Chepén, identificar alguna infección de contacto sexual más frecuentes en las servidoras sexuales controladas en la Area de Atención Medica Periódica del Hospital de Apoyo Chepén; evaluar las causas de peligro más recurrentes en servidoras sexuales.

II. MARCO TEÓRICO

Para reforzar nuestras teorías de cada variable, se ha estudiado las siguientes investigaciones tanto internacionales, nacionales y locales, y que detallo a continuación:

Pérez et. al. 2017, desarrollaron un estudio en España sobre “Agentes de exposición asociados con las infecciones de contacto sexual. Granada – España”. Su finalidad fue establecer el componente de exposición acompañado con la sexualidad de usuarios que asistían al centro de vigilancia de las infecciones de contacto sexual asimismo estudiar si existía desigualdad relacionado al sexo. Investigación de tipo transversal correspondientes al periodo 2010-2014. Resultados: Del 44% de las mujeres, las infecciones que prevalecieron estuvieron dadas por: el virus del papiloma humano con 18,8%, Molluscum contagioso con 5,6% y candidiasis siendo el 3,8%.

Verduga. 2016, realizaron un estudio en el país de Ecuador relacionado a “Enfermedades de contacto coital en servidoras sexuales que acudieron al centro de enfermedades de contacto sexual # 2en el periodo 2014- 2015, Guayaquil – Ecuador”. La finalidad de la investigación fue el estudio de las afecciones de contacto sexual en jornaleras sexuales controladas en el centro control de enfermedades de contacto sexual, estudio retrospectivo, analítico de corte transversal. El cálculo de estos casos de usuarios que contrajeron enfermedades de contacto sexual podría aumentar a, más del 76% correspondientes a la región Costa. Ecuador muestra los resultados en la que el virus involucra a las edades comprendidas entre 15 a 54 años en un 83.15%, siendo los más perjudicados los homosexuales, bisexuales y trabajadoras/es sexuales. Las trabajadoras sexuales, han adquirido conocimientos para combatir las enfermedades de transmisión sexual, sin embargo, siguen perjudicándolas según su estado socioeconómico, de salud, ambiente y su lugar de trabajo, las que expresan

distintas actitudes y conocimientos repercutiendo latentemente la posibilidad de lograr y comunicar alguna de estas infecciones.

Loaiza. 2016, en su estudio de investigación que realizo en Ecuador sobre los “Riesgos Ocupacionales de las Mujeres Trabajadoras Sexuales”. Quito 2016, como objetivo fue identificar las causas de riesgo a los que están expuestas las trabajadoras sexuales según su ambiente laboral, para establecer posibles relaciones con los efectos en salud auto percibida, considerando de forma integral a la mujer y no solamente enfocada a su esfera sexual. Es un estudio transversal, cuantitativo descriptivo, con una población de mujeres dedicadas al trabajo sexual. Los resultados dieron a conocer que el 83% de las féminas trabajadoras presentaron infección de vías urinarias que podrían estar relacionadas a alguna enfermedad de trasmisión sexual.

Alfonso y Mendoza. 2018, desarrollaron una investigación en Argentina, sobre “Infecciones de contacto sexual viral y bacteriana en muestras de cepillado anal en servidoras sexuales paraguayas por procedimientos moleculares”. Con el objetivo de resolver las constantes ITS viral y bacteriana en muestras de cepillado anal de 149 trabajadoras sexuales paraguayas; a través de métodos moleculares, se utilizó el procedimiento de respuesta en cadena de la polimerasa (PCR). Según la investigación se encontró que las ITS anales bacterianas estaba dada con mayor referencia en *Neisseria gonorrhoeae* en 7,38%, *Chlamydia trachomatis* de 4,70%, de *Ureaplasmaurealyticum* y *Mycoplasma genitium* en un 0,67%. Se observó también que el 3,36% con IC95% 1,10%- 7,66%, en infecciones por virus Herpes Simple. Prevalció en su mayoría las infecciones en féminas entre los 20 – 30 años de edad. Concluyeron según los resultados que las para detectar las ITS en canal anal en habitantes de riesgo, se requiere asistir a fortalecer en la exploración, procedimiento clínico e inspección de las infecciones de contacto sexual, para así disminuir la incidencia en el país.

De La Cruz. 2015. en su investigación que realizo en Cusco sobre la “Influencia de las infecciones de contacto sexual originadas por bacterias y virus

en servidoras que brindan servicio sexual que asisten al centro de salud Pichari - La Convención Cusco, 2015". La finalidad fue evaluar la influencia de infecciones de contacto sexual causados por bacterias y virus en jornaleras sexuales. Estudio de tipo no experimental; Los resultados que encontraron fue que el 15.38% presentaron mayor prevalencia de infecciones de contacto sexual, el 6.25% fue de Gonorrea, 31.25% de Sífilis, 6.25% de Hepatitis B y el 6.25% del VIH.

Carvajal. 2015. en su estudio que realizo en Huarmey, sobre los "Causas socioeconómicas, culturales de la infección de contacto coital en servidoras sexuales que asisten al centro de atención de medicamentos del Hospital de Huarmey de año 2015". Objetivo fue establecer las causas socioeconómicas, culturales que se conectan con las infecciones de trasmisión sexual en las meretices que asisten al centro de atención de medicamentos del Hospital de Huarmey. El trabajo de investigación se denominó cuantitativo, descriptivo, correlacional de corte transversal. Los resultados muestran que las infecciones de contacto sexual representan un 70,8% en tricomonas, 20% candidiasis y el 9,2% presentan gonorrea.

Contreras. 2016, en su estudio de investigación que realizo en la ciudad de Lima. Investigó sobre las "Infecciones de contacto sexual en servidoras sexuales que asisten al plan de estrategia sanitaria nacional del manejo e inspección de las ITS, VIH y SIDA (ESNITS) en el HRDM - El Carmen, periodo 2013-2015". Siendo el objetivo de precisar la influencia de infecciones de contacto sexual en jornaleras sexuales que asisten al programa ESNITSS en el HRDMI "El Carmen", periodo 2013 – 2015. Siendo el trabajo de investigación descriptivo, retrospectiva y transversal, se encontraron varias infecciones de transmisión sexual: candidiasis 63,3%; Vaginosis bacteriana en 11,7%; candidiasis y Vaginosis bacteriana en 19,7; candidiasis, Vaginosis bacteriana y tricomoniasis en 2,0%; candidiasis y sífilis en 1,3 %; candidiasis y tricomoniasis con 1,0%; candidiasis, Vaginosis bacteriana y sífilis con 0,3%; candidiasis, Vaginosis bacteriana y VIH 0,3%; sífilis y Vaginosis bacteriana 0,3%.

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de investigación

Estudio descriptivo, retrospectiva que estimara la prevalencia de infecciones de transmisión sexual dado las características sociodemográficas de las servidoras sexuales.

Descriptiva: Nuestra investigación fue descriptiva teniendo como objetivo primordial el lograr un campo claro del problema teniendo a sus resultados ubicados a nivel intermedio, buscando aclarar propiedades, particularidades y siluetas personales y grupales, etc.; necesarios para analizar. (Hernández, Fernández & Baptista, 2014).

No Experimental; Conforme (Hernández, Fernández, & Baptista, 2014), se realizó sin relacionar las variables, teniendo en cuenta no se generó situación alguna, pues lo que se observó fueron hechos existentes y que no se provocan; por lo que las variables no se pudieron manipular ya que no se influyó ni se tuvo control sobre ellas, debido a que los hechos sucedieron junto a sus efectos.

Retrospectivo: El investigador visualiza la manifestación de algún fenómeno (v. dependiente) e intenta identificar retrospectivamente sus antecedentes o causas (v. independiente). (Hernández, Fernández, & Baptista, 2014)

Diseño:

M → O

Dónde:

M= Muestra

O= Observación

3.2. Variables y operacionalización

Definición Conceptual

Variable Independiente: Infecciones de Transmisión Sexual

Enfermedades infecciosas, se propagan mediante las relaciones sexuales, que puede ser por la vagina, ano o boca. (Müller, H, 2016)

Definición Operacional

Variable Independiente: infecciones de transmisión sexual

La variable se operacionalizó a través de (4) dimensiones y para su evaluación, se aplicó una ficha de recolección de datos por 12 ítems y con los resultados se podrá comprobar el nivel de prevalencia de infecciones de transmisión sexual en servidoras sexuales controladas en la unidad de atención médica periódica del Hospital de Apoyo Chepén.

3.3. Población, muestra y muestreo

3.3.1 Población

El número de personas, objeto de estudio estuvo comprendida por 120 mujeres trabajadoras sexuales que fueron controladas en la Área de Atención Médica Periódica del Hospital de Apoyo Chepén, en el año 2019

3.3.2 Muestra

Para establecer la muestra, se tuvo que considerar la coyuntura actual, por la pandemia del Covid 19, en donde se ha determinado que, para esta investigación, fuera un diseño muestral no probabilística, ya que al elegir los elementos no fueron establecidos mediante una probabilidad, sino de las causas que se relacionan con las particularidades o planes de la investigación. (Hernández Sampieri, Fernández Collado, & Baptista Lucio, 2014).

Siendo la presente investigación de enfoque cuantitativo. Para determinar el número de la muestra, se utilizó la siguiente fórmula:

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

N = 120 servidoras sexuales

Z = nivel de confianza al 95% = 1.96

p = probabilidad de éxito = 50% = 0.05

q = probabilidad de fracaso = 50% = 0.5

d = error muestral = 5% = 0.05

$$\frac{120 * 1.96^2 * 0.5 * 0.5}{0.05^2 * (120 - 1) + 1.96^2 * 0.5 * 0.5}$$

$$n = 92$$

Por lo tanto, se estableció que la muestra para dar respuesta a los objetivos de esta investigación sea de 92.

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad

3.4.1. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

La aplicación se realizó mediante una ficha de datos elaborada por el investigador. Para lo cual se solicitó autorización del director del Hospital de Apoyo Chepén, para obtener los datos del registro documental de las usuarias de la Unidad de Atención Medica Periódica.

Para recopilación de la información se utilizó las historias clínicas, teniendo en cuenta las variables necearías para la investigación en un formulario concretamente elaborado para el estudio. Anexo B.

3.4.2. Validez de instrumentos

El instrumento se validó por juicio de expertos, especialistas dela Unidad de Atención Medica Periódica, quienes efectuaran

observaciones y/o aportes al instrumento si existiera. cuya calificación fue de “MUY BUENA”.

3.4.3. Confiabilidad de instrumentos

Se mantendrá la pesquisa de confidencialidad de cada usuario.

3.5. Procedimiento

Se solicitó el permiso al director del Hospital de Apoyo Chepén, para lograr obtener los datos de los registros de las usuarias de la Unidad de Atención Médica Periódica.

Con la autorización aceptada se procedió a extraer los datos de las historias clínicas utilizando la ficha de recopilación de datos.

3.6. Método de análisis de datos:

El procesamiento e investigación, se ejecutó a través de recolectar la informaron que a la vez fueron ingresados en una matriz bidimensional de un programa de computo, el SPSS versión 23, procesando la información con estadística descriptiva.

3.7. Aspectos éticos

Teniendo en cuenta según la Ley General de Salud N.º 26842 que menciona en su artículo 28: "La investigación al experimentar con habitantes debe ceñirse a la legislación especial sobre el objeto y a los postulados éticos argumentados en la declaración de Helsinki y progresivas declaraciones que actualicen los referidos postulados". Es por ello que se acatará a los principios bioéticos: respeto, justicia mencionados en la declaración durante el proceso del estudio de investigación, además se respetará la identidad de las pacientes. A la vez se esperará la aprobación del Comité de Ética en Investigación del Hospital de Apoyo Chepén.

IV. RESULTADOS

SEGUN LA MUESTRA

Se reunió los datos de 92 servidoras sexuales por el cual las características se detallan en las siguientes tablas.

PREVALENCIA DE LAS ITS

Tabla 1.

Prevalencia de Infecciones de Transmisión Sexual en 92 servidoras sexuales controladas en la unidad de atención medica periódica. Hospital de Apoyo Chepén, 2020.

PREVALENCIA	FRECUENCIA	%
Infecciones por virus y protozoarios	60	65.2
Infecciones Bacterianas	22	23.9
Infecciones Fúngicas	10	10.8
TOTAL	92	100

Fuente: Matriz de datos

Una de cada dos servidoras sexuales, precisamente el 65,2% del estudio, presento alguna infección de transmisión sexual por virus y protozoarios. Las infecciones bacterianas, distintas, fueron de la siguiente forma 23.9% y las fúngicos el 10.8%, fundamentalmente de tipo candidiasis.

Tabla 1.1

Prevalencia de Infecciones de Transmisión Sexual virus y protozoarios más frecuentes en 92 servidoras sexuales controladas en la unidad de atención medica periódica. Hospital de Apoyo Chepén, 2020.

PREVALENCIA	FRECUENCIA	%
Tricomonas	35	58
Herpes genital	12	20
Condilomatosis	10	17
Hepatitis B	3	5
TOTAL	60	100

Fuente: Matriz de datos

De las servidoras sexuales controladas, el 58% del estudio, presento infección por tricomonas. Infección por herpes genital estuvo dado por el 20% a comparación de los condilomas, siendo un 17%, mientras para hepatitis B solo un 5%.

CARACTERÍSTICAS DEMOGRÁFICAS DEL ESTUDIO

Tabla 2

Distribución, para la edad, en 92 servidoras sexuales controladas en la unidad de atención médica periódica en las que se investigó la prevalencia de ITS. Hospital de Apoyo Chepén, 2019.

EDAD	FRECUENCIA	%
18 a 24 años	30	32.6
25 a 29 años	26	28.3
30 a 34 años	21	22.8
35 a 39 años	5	5.4
40 a 53 años	10	10.9
Total	92	100

Fuente: matriz de datos

Casi la mitad de las servidoras sexuales presentaron edades entre 18 a 24 años. La cuarta parte de edades de 25 a 29 años. De estas fueron mayor 30 años correspondieron un 22.8% y por sobre esta edad, hasta los 53 años, conforme el 16,3%.

Tabla N° 3

Distribución del grado instrucción, en 92 servidoras sexuales controladas en la unidad de atención médica periódica en las que se estudió la prevalencia de ITS. Hospital de Apoyo Chepén, 2019.

GRADO DE INSTRUCCIÓN	FRECUENCIA	%
Ninguna	4	4.3
Primaria	24	26.1
Secundaria	62	67.4
Superior	2	2.2
TOTAL	92	100

La educación secundaria predominó (67,4%) y en la primaria (26,1%) sumó un 94% de la investigación. Dos servidoras sexuales cursaron estudios superiores.

Tabla N°4

Distribución, referido a su residencia, de 92 servidoras sexuales controladas en la unidad de atención médica periódica que se estudió la prevalencia de ITS. Hospital de Apoyo Chepén, 2019.

RESIDENCIA	FRECUENCIA	%
Urbana	82	89.1
Rural	10	10.9
Total	92	100

Casi todas las servidoras sexuales (89,1%) residen en la zona urbana. Un 10.9% reside en zona rural.

CARACTERÍSTICAS INDIVIDUALES DEL GRUPO DE ESTUDIO

Tabla 5

Características individuales en 92 servidoras sexuales controladas en la unidad de atención médica periódica que se estudió la prevalencia de ITS. Hospital de Apoyo Chepén, 2019.

Características individuales	Frecuencia	%
Cuenta con pareja estable	45	48.9
Cuenta con más de 1 pareja sexual	13	14.1
Tiene hijos	26	28.3
Consume alcohol u drogas	8	8.7
Usa preservativo	92	100

El 48,9% de las servidoras sexuales que cuentan con pareja estable, sin embargo, el 14,1% tiene más de una pareja sexual. El 28,3% de las servidoras sexuales son madres.

El 8,7% (n = 8) consume alcohol u otras drogas entre ellas se menciona la marihuana el 2,5% (n = 3) y cocaína el 1,7% (n = 2). Entrevistadas sobre el uso del preservativo 120 servidoras sexuales (100%) respondieron que sí lo utilizan.

Tabla 5.1

Distribución, del número de parejas, de 13 servidoras sexuales controladas en la unidad de atención médica periódica en las que se estudió la prevalencia de ITS. Hospital de Apoyo Chepén, 2019.

Número de parejas sexuales	Frecuencia	%
1 pareja	1	7.7
2 parejas	12	92.3
3 y más parejas	0	0
TOTAL	13	100

Únicamente el 92,3% de las servidoras sexuales tienen una sola pareja, las de 2 parejas representa el 7,7%, siendo el resto nulo.

Tabla 5.2

Distribución, para el número de hijos, en 26 servidoras sexuales controladas en la unidad de atención médica periódica de las que se estudió la prevalencia de ITS. Hospital de Apoyo Chepén, 2019.

Número de hijos	Frecuencia	%
1 hijo	11	42.3
2 hijos	12	46.2
3 y más hijos	3	11.5
Total	26	100

El 28.3% de las servidoras sexuales de la investigación son madres. De las 26 madres, una de cada tres mujeres tiene un hijo, el 46,2% tuvo 2 hijos. El 11,5% de ellas tiene 3 a más hijos.

Tabla 6

Distribución, de los ingresos mensuales, en 92 servidoras sexuales controladas en la unidad de atención médica periódica en las que se estudió la prevalencia de ITS. Hospital de Apoyo Chepén, 2019.

Ingresos mensuales	Frecuencia	%
hasta s/. 900.00	28	30.4
de s/. 1000 a 3.000	50	54.3
más de s/. 3000	14	15.2
Total	92	100

El 30.4% de las servidoras sexuales consideran que sus ingresos mensuales en menos de S/ 900, pero un 54,3% aseguró que estaban entre 1000 y 3000 soles. De las 14 servidoras sexuales precisan que son mayores a S/ 3000 por mes.

CONDICIONES ASOCIADAS CON LAS ITS

Tabla 7

Condiciones relacionadas con el aumento de prevalencia de las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) en 92 servidoras sexuales controladas en la unidad de atención médica periódica del Hospital de Apoyo Chepén, 2019.

Condiciones relacionadas	Infecciones de transmisión sexual		RP (IC 95%)	Valor P
	Si	No		
Edad				
30-53	24 (66.7)	12 (33.3)		
18-29	32 (57.1)	24 (42.9)	1.16 (1.48 - 0.85)	0.39
Instrucción				
No tiene grado de instrucción	3 (75.0)	1 (25.0)		0.40
Tiene grado de instrucción	52 (59.1)	36 (40.9)	1.27 (1.85 – 0.68)	
Residencia				
Urbana	49 (59.8)	33 (40.2)	0.98 (1.50 – 0.46)	0.480
Rural	6 (60.0)	4 (40.0)		
Parejas sexuales				

Más de una pareja	8 (66.7)	4 (33.3)		
Una sola pareja	1 (100.0)	0 (0.0)	0.33 (0.72 – 0.06)	0.044
Nivel de ingresos				
Entre 1000 a 3000 soles	35 (54.7)	29 (45.3)		
Menos de 900 soles	16 (57.1)	12 (42.9)	0.94 (1.32 – 0.56)	0.834
Alcohol u otras drogas				
Consume	5 (62.5)	3 (37.5)		
No consume	53 (63.1)	31 (36.9)	0.98 (1.53 – 0.43)	0.243
Número de hijos				
Un hijo	7 (63.6)	4 (36.4)		0.849
Más de un hijo	9 (60.0)	6 (40.0)	1.05 (1.65 – 0.45)	

La prevalencia de infecciones de transmisión sexual fue significativa demostrando ser más alta en la que presenta tener más de una pareja sexual, dando a conocer que al poseer más de una pareja incrementa en un 33% la probabilidad de poseer una infección de transmisión sexual [RP 0,33 (IC95% 0,72 – 0.06)]. La relación es estadísticamente significativa (P = 0,044).

Se presentaron otras condiciones con mayor prevalencia de infecciones de transmisión sexual, en las que no presentaron asociación significativa, en las que fueron: el alcohol como también drogas (cocaína, mariguana) que se incrementó en 98% la probabilidad de contraer una ITS (RP 0,98; IC95%: 1,58 – 0,43), el no tener instrucción (RP 1,27; IC95%: 1,85 – 0,68); la residencia en zona urbana (RP 0,98; IC95%: 1,50 – 0,46 y el obtener ingresos superiores (RP 0,94; IC95%: 1,32 – 0,56).

DISCUSIÓN

Las servidoras sexuales continúan siendo la población con mayor vulnerabilidad al contagio y transmisión de las aun referidas como enfermedades venéreas. Se ha realizado muchos esfuerzos de inversión en la profilaxis y solo se ha conseguido disminuir su prevalencia e incidencia. Esta preocupación constante de la Organización Mundial de la Salud presenta el respaldo de todos los organismos nacionales de salud; que a su vez cada país posee programas fijos para erradicar las enfermedades infecciosas en las que se encuentran las de transmisión sexual.

La enfermedad infecciosa que ocurre como un problema agudo en la salud el tratamiento oportuno, intra o extra hospitalario, se puede conseguir modificarlo con la menor en un momento posible; sin embargo, si se tratara de una enfermedad infecciosa sin presentar síntomas, lo que sucede con ciertas enfermedades de transmisión sexual, esta característica de ser asintomática lo transforma en una amenaza oculta afectando a un mayor número de la población. Se tiene en cuenta que un 70% de las féminas y al mismo tiempo el porcentaje cuantioso de varones son los que presentan no tener síntomas de las ITS. Es el caso de las sumatorias que como en esta investigación, realizaron un estudio en una población de trabajadoras sexuales pertenecientes a un programa de control, mostraron un 65.2% de estas presentaron infecciones de transmisión sexual, el 23.9% fueron bacterianas y las de tipo micóticas se detectó en el 10.8% de las examinadas. De ellas ninguna tuvo manifestaciones clínicas que ameritasen un tratamiento, a pesar de esto, son fundamentalmente una fuente de transmisión no solamente para sus fundamentales contactos (usuarios) sino para los que comparten más frecuentemente con estas servidoras sexuales.

La exposición real que este problema representa tiene repercusión con el tipo de virus aislado y de su propagación, así como la capacidad de transmisión

desde la parte epidemiológica. La gonorrea, la sífilis y el síndrome de inmunodeficiencia adquirida son infecciones que se transmiten de manera sexual más arrolladoras y a pesar de ser una de las principales prioridades en los sistemas de salud enmarcadas en la prevención a nivel mundial, su incidencia no ha ido deteriorando los niveles establecidos. Por el contrario, en ciertos países se ha propagado aún más, fenómeno que se cree estar coordinado no sólo con el deterioro de proyectos efectivos de control sino con el desarrollo socioeconómico de los países. La promiscuidad está muy arraigada con la pobreza y en la carencia de niveles de educación, aún sigue siendo el principal detonante. Así lo afirman diversos trabajos realizados en nacionalidades africanas en donde la incidencia del VIH continúa aumentando y sobre todo en poblaciones de mucho riesgo como son las trabajadoras sexuales, aun de los esfuerzos por introducir los programas de la OMS y del interés de las organizaciones sanitarias de las regiones. (Organización Mundial de la Salud, 2015)

En los países en desarrollo el control de estas infecciones de transmisión sexual continúa siendo un problema de salud pública. Los estudiosos afirman que la fundamental prioridad es el incremento de la promiscuidad tiene que ver mucho con la realidad de la cultura de los pueblos en donde se incrementa este mal. En algunas investigaciones realizadas en España (Pérez et. al. 2017), Ecuador (Verduga. 2016), y Argentina (Alfonso y Mendoza. 2018), advierten sobre las carencias que afrontan los programas de salud de los países, sometidos en bajar los niveles de contagio de las ITS; donde el VIH permanece ser la principal preocupación.

El último Informe Mundial de ITS (OMS, 2018), cada año tienen lugar en el mundo 376 millones de diagnósticos de infecciones relacionados con el contacto sexual, como sífilis, gonorrea, clamidia y tricomoniasis. En tanto, asciende en más de 500 millones de la población en el mundo vive con el virus que origina el herpes genital tipo 2 (HSV2) y aproximadamente 290 millones de féminas adquieren un virus llamado papiloma humano (VPH). Son estas

infecciones las que tienen profundas consecuencias en lo sexual y reproductivo, conduciendo a la pérdida de la fertilidad y contribuyendo a ocasionar daños en la descendencia. Hasta el 40% de la población femenina con infecciones por gonococo y clamidia no controladas, generan enfermedades inflamatorias en los órganos pélvicos que dan como resultado a la infertilidad en 25% de los casos; en tanto la sífilis no controlada durante la gestación genera la muerte fetal en el 25% de los casos y a la mortalidad neonatal en un 14%. (Shaskolskiy B, 2016)

Al respecto, en nuestro país el interés de los organismos pertinentes se centra en la prevalencia sobre las ITS en general. Las entidades oficiales de salud manejan disponen de cierta información extraída de las estadísticas anuales de las unidades operativas del Ministerio de Salud Pública pero no se detallan las entidades nosológicas transmisibles de mayor frecuencia ni se evalúa periódicamente su control. Ciertos brotes epidémicos de infecciones transmisibles en la población se divulgan más bien a través de las crónicas periodísticas que tienen más de sensacionalismo que de información confiable. Las trabajadoras sexuales son siempre el detonante como fuente de máxima responsabilidad para el contagio y cualquier funcionario de salud entrevistado por los medios de prensa se convierte sin quererlo en un reporte de primera plana de la noticia. De todas maneras, se asegura, aunque sin cifras oficiales, que las ITS como clamidiasis, tricomoniasis vaginal, vulvovaginitis, chancroide, entre las principales, encabezan la lista de las venéreas endémicas en la mayoría de las denominadas áreas de salud donde se realizan los controles periódicamente.

En relación a este tema, en el Perú el beneficio de los organismos oportunos se basa en la prevalencia e incidencia del virus del VIH/SIDA, que están ligadas a las ITS en general. Las corporaciones oficiales de salud elaboran presiden de algunos datos obtenidos de las estadísticas por año de las unidades operativas del Ministerio de Salud Pública, sin embargo, no se especifican las entidades nosológicas que son transmisibles con mayor frecuencia, además no se examina continuamente su control. Algunas apariciones epidémicas de

infecciones transmisibles en los países se pronuncian más bien a través de las noticias periodísticas que presentan más atracción que de información veraz. Las servidoras sexuales son consideradas la principal fuente de máxima responsabilidad para la transmisión y cualquier funcionario de salud al que se le interroga por los medios de prensa se vuelve sin pensarlo en un “pesimista” de la información que predice, a la vez, un sombrío y amenazador para la sociedad. De todas formas, se afirma, aunque sin cifras exactas, que las infecciones como la clamidiasis, tricomoniasis vaginal, vulvovaginitis, chancroide, donovanosis, entre las principales, se encuentran primeros en la lista de las venéreas endémicas que por lo general son denominadas áreas de salud donde se elaboran las atenciones periódicamente.

Se puede apreciar, por los datos descritos, que la prevalencia de las infecciones es una tasa muy elevada encontrándose en una relación directa con las condiciones económicas y sociales de las clases en donde se ha dado la información. Sin menospreciar las acciones de que las sociedades conforman sus discrepancias por el elevado desarrollo tecnológico y el patrón de vida que de estas se deriva (v. g. las comodidades que brindan los países desarrollados vs las que ofrecen los países en desarrollo), las ITS que decaen a los estratos que comparten condiciones de acumulación (hacinamiento) continúan siendo un indicador de condiciones higiénicas en desventaja. La clase de las nombradas enfermedades venéreas es la respuesta contundente de este hecho y no hay ninguna duda que la condición básica para estar presente es el nivel educativo generalmente deteriorado. Este factor cultural puede detallar la visión de una serie de contagio de enfermedades de tipo sexuales, que unido a la falta de observación de las restricciones peculiares para la contratación sexual como, por ejemplo, no utilizar preservativo lo que conlleva a elevar la probabilidad de propagar el agente y facilitar la transmisión. Así lo afirma una investigación elaborada por ONUSIDA y el Ministerio de Protección Social (MPS) de Colombia, quienes detallaron que las jornaleras sexuales de las primordiales ciudades del país, reconocen que su pareja estable no utilice el condón. La investigación

reunió información de Cali, Medellín, Bucaramanga y Barranquilla y se encuestaron 1672 trabajadoras sexuales. (infoSIDA, 2019)

La mayoría de estas féminas formo parte del nivel socioeconómico bajo y medio bajo, el 50% estudio bachillerato e inicio su vida sexual a la edad de 15 años en promedio; además muchas de ellas se incorporaron al mercado sexual antes de los 14 años, lo que pronostico la presencia de abuso sexual indemne detrás de una forma de explotación sexual. Para las féminas legalmente habilitadas, la edad de inicio como servidoras sexuales fue a los 22 años en promedio (Caballero, 2015). En el estudio realizado no se estudió la edad de inicio como servidora sexual, sin embargo, las condiciones del mercado sexual venezolano no tienen muchas discrepancias con el peruano. Así lo afirma las edades que para la población en estudio fue en un 32.6% entre las edades de 18 a 24 (tabla 2) y considerando que la edad es un elemento predominante para su validez en el mercado sexual de un 10.9% de estas en las que correspondiendo a sus edades siguen fijando asistencia sexual.

En tanto otra investigación de relevancia para este estudio es la utilización del preservativo o condón. En un estudio de la OMS (2017) se encontró que fue más del 90% de las féminas que afirmaron que muchas veces lo usan, en especial las más jóvenes. La contestación por la mayoría fue tenerlo a la mano en su última prestación de su servicio, además de ello afirmaron que no lo utilizaban con usuarios conocidos o antiguos en tanto que la decisión fue de mutuo acuerdo. Lo que preocupaba más, en esto, fue la acción que el 80% de las jornaleras sexuales afirmo que no usaba condón con su pareja permanente. De estas mujeres contestaron que (100%) utilizan el preservativo masculino. Este porcentaje se detalla por el hecho que las servidoras sexuales pertenecen a un programa de asistencia sanitaria permanente que exige el cumplir de cierta normativa antes de entregar el carnet que les sirve para realizar su trabajo.

La accesibilidad a los servicios en salud pública, en nuestro país en concreto, ha mejorado. El 14.1% de las servidoras sexuales tiene más de una pareja sexual (el 7.7% posee dos parejas), el 92,3% cuenta con una pareja estable y el 42.3% tiene hijos (46,2% dos hijos y 11.5% tres o más) nos conduce a un estado en el que la servidora sexual se siente segura, desde el ámbito sanitario, para ejercer sus derechos sexuales y reproductivos (tablas 5 a 7). A esto, la verdad en Venezuela es diferente; así lo afirma las investigaciones de la OMS (2017) en las que se encontró un descenso para acceder a los servicios de salud, por parte de estas féminas.

Al analizar sobre las condiciones que se asocian con el aumento en la prevalencia de las ITS, los resultados que se muestra en esta investigación, que poseer más de una pareja sexual se transforma en un factor de riesgo, aumentando de este modo la prevalencia de estas infecciones de transmisión sexual; aunque no contaron con una relación significativa, se distribuyó de la siguiente manera: el consumo de alcohol y de otras drogas (cocaína, marihuana) aumentando en un 98% la posibilidad de contraer una ITS (RP 0,98; IC95%: 1,58 – 0,43), el no tener instrucción (RP 1,27; IC95%: 1,85 – 0,68); la residencia en zona urbana (RP 0,98; IC95%: 1,50 – 0,46 y el contar con ingresos mayores (RP 0,94; IC95%: 1,32 – 0,56) tuvieron más alta prevalencia.

De estos factores algunos poseen su propia definición. Uno de estos es el consumo de drogas y el deficiente nivel de instrucción, que transforman a la servidora sexual en un individuo débil a la transmisión de una infección por contacto sexual. En tanto la residencia en zona urbana y los ingresos superiores, que en el resultado se muestran como una de las condiciones asociadas con la mayor prevalencia de tal modo se debe interpretar como relaciones falsas, es decir elaboradas por alguna eventualidad. Las literaturas médicas especializadas no proporcionan información al respecto.

En su investigación que realizada por De La Cruz (2015) en Cusco sobre la “Influencia de las infecciones de contacto sexual originadas por bacterias y virus en servidoras que brindan servicio sexual que asisten al centro de salud Pichari - La Convención Cusco, 2015”. Los resultados obtenidos fue que el 15.38% presentaron mayor prevalencia de infecciones de contacto sexual, el 6.25% fue de Gonorrea, 31.25% de Sífilis, 6.25% de Hepatitis B y el 6.25% del VIH.

Finalmente, el resultado concordante con el estudio, referido al número de parejas sexuales, nos estimula a afirmar que en investigaciones posteriores debe enfatizarse en las características de este factor con propósitos de diseñar estrategias de prevención válidas para disminuir la prevalencia de ITS no sólo en las trabajadoras sexuales sino en la mujer en riesgo.

CONCLUSIONES

- Concerniente a la prevalencia de infecciones de transmisión sexual (ITS), se puede asegurar que es el cincuenta por ciento que se manifiesta en este grupo de riesgo, siendo un problema de salud pública en la cual no están ajenas las servidoras sexuales que son controladas en la Unidad de atención medica periódica del Hospital de Apoyo Chepén.
- Las servidoras sexuales son la comunidad más frágil y/o débil a las ITS, constituyendo ser el principal transporte a nivel sociodemográfico en la cual se describe que, según su edad, las que mayormente están influenciadas en esta labor fueron a partir de los dieciocho años, que a pesar de contar con estudios básicos han tomado esta decisión; a ello se suma la zona urbana en la que residen. Las parejas que ellas cuentan fuera de su trabajo también se ve afectado, agregándole a ello el alcohol y las drogas, aunque en menor porcentaje. El contar con hijos, influye en ellas la necesidad de someterse a este comercio de servicio sexual.
- Referente a los resultados para identificar la infección más frecuente en la servidora sexual, fue tricomoniasis que represento ser un factor predominante para contraer otras ITS.
- Con respecto a la causa de peligro más recurrente de la servidora sexual podemos concluir que tener dos o más parejas sexuales, puede condicionar que su salud este peligrando al contraer otras enfermedades de transmisión sexual; como es el caso del VIH/SIDA.

RECOMENDACIONES

- Observada lo complejo de este tema y lo difícil que conlleva recolectar la información en esta población de estudio, en la que se extrae datos personales de su vida un tanto discreta de una servidora sexual, los programas de salud que mantienen el control sobre este grupo de riesgo se debe expandir la búsqueda de sobre los datos en el momento de realizar la historia clínica de tal forma que sea accesible para ir a la base de la información que se requiere como guía para futuros estudios.
- Se recomienda en lo posible brindar toda la disposición posible, además de asesorar técnicamente para la ejecución de estos estudios de investigación.

REFERENCIAS

- Ariel E. Reyes G. Infecciones de transmisión sexual. Un problema de salud pública en el mundo y en Venezuela. *Comunidad y Salud*, Maracay. 2016. 14(2): 1690-3293 http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1690-32932016000200008
- Alfonzo T. Mendoza L. Valenzuela, A. Infecciones de transmisión sexual viral y bacteriana en muestras de cepillado anal de trabajadoras sexuales paraguayas por métodos moleculares. Universidad de Cuyo. Mendoza – Argentina. 2018. Disponible en: https://bdigital.uncu.edu.ar/objetos_digitales/13364/33-virologia-molecular-alfonzo-tania-una.pdf
- Argentina, M. d. Dirección de Sida y ETS. Obtenido de Ministerio de Salud República de Argentina 2016. http://www.msal.gob.ar/sida/index.php?option=com_content&view=article&id=420:la-direccion-de-sida-y-ets-presenta-su-plan-estrategico-nacional-2013-2017&catid=6:destacados-slide420
- ABC-F Proteins Mediate Antibiotic Resistance through Ribosomal Protection. Sharkey LK, Edwards TA, O'Neill *AJmBio*. 2016 Mar 22; 7(2):e01975
- Cuba. Centro Nacional de Información de Ciencias Médicas. Biblioteca Médica Nacional. Infecciones del Sistema Genital Sexualmente Transmitidas. Tratamiento y prevención. *Bibliomed* [Internet]. 2016 Jul [citado Día Mes Año];23(7): [aprox. 12 p.]. Disponible en: <http://files.sld.cu/bmn/files/2016/07/bibliomed-julio-2016.pdf>

Caballero S. Et al. Sexually transmitted infections in childbearing age women attending at the Regional Hospital of Villa Hayes, Paraguay. Mem. Inst. Investig. Cienc. Salud. 2015;13(2):39-49

Current and future antimicrobial treatment of gonorrhoea - the rapidly evolving *Neisseria gonorrhoeae* continues to challenge. Unemo MBMC Infect Dis. 2015 Aug 21; 15():364.

Carbajal M. Factores Socioeconómicos, Culturales y las Infecciones de Transmisión Sexual en las Trabajadoras Sexuales Que Acuden a la Unidad de Administración de Medicamentos Hospital de Huarmey 2015. (tesis postgrado). Universidad los Angeles de Chimbote. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/2010/INFECCION_DE_TRANSMISION_SEXUAL_FACTORES_SOCIOECONOMICOS_Y_CULTURALES_CARBAJAL_RAMIREZ_MARIVEL_ROCIO.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Contreras M. Infecciones De Transmisión Sexual en Trabajadoras Sexuales que Acuden al Programa de Estrategia Sanitaria Nacional de Prevención y Control de ITS, VIH y SIDA (ESNITS) en el HRDM. El Carmen, en el periodo 2013-2015. (tesis pregrado). Lima – Perú: Universidad Alas Peruanas; 2017. http://repositorio.uap.edu.pe/bitstream/uap/4845/1/CONTRERAS_ROMERO-Resumen.pdf

Caballero S, Valenzuela A, Evers S, Mendoza L. Infecciones de transmisión sexual en mujeres de edad fértil usuarias del Hospital Regional de Villa Hayes, Paraguay. Mem. Inst. Investig. Cienc. Salud, Agosto 2015; Vol. 13(2):39-49 <http://scielo.iics.una.py/pdf/iics/v13n2/v13n2a08.pdf>

Chen MY, Tabrizi SN. [Desafíos para el manejo de las infecciones de transmisión sexual curables]. BMC Infect Dis [Internet]. 2015 [citado 15 Jun 2016];15:[aprox. 3 p.]. Disponible en: http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4702341/pdf/12879_2015_Article_1061.pdf

Chan, P. A., Robinette, A., Montgomery, M., Almonte, A., Cu-Uvin, S., Lonks, J. R., ... Hardy, E. J. (2016a). Extragenital Infections Caused by Chlamydia trachomatis and Neisseria gonorrhoeae : A Review of the Literature. *Infectious Diseases in Obstetrics and Gynecology*, 2016, 1–17. <https://doi.org/10.1155/2016/5758387>

Documento Técnico “Plan Multisectorial de Prevención y Control de las ITS/VIH y SIDA, 2015 – 2019”.
file:///C:/Users/PC/Downloads/ANEXO_DEL_DECRETO_SUPREMO_035-2015-SA.pdf

De La Cruz P. Prevalencia de las infecciones de transmisión sexual ocasionadas por bacterias y virus en trabajadoras sexuales que acuden al centro de salud Pichari - La Convención Cusco (tesis pregrado). Ayacucho – Perú: Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga; 2015.
http://repositorio.unsch.edu.pe/bitstream/handle/UNSCH/734/Tesis%20B737_Del.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Encuesta Demográfica y de Salud Familiar. Epidemiología, M. d.-D. Análisis De La Situación Epidemiológica Del VIH/SIDA En El Perú, 2013. Obtenido de <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/2740.pdf>

Fonseca, D. Factores familiares que inciden en el ejercicio de la prostitución, en las mujeres del programa CERITS - Chiclayo 2015-2016 (tesis postgrado): Chiclayo,
http://tesis.usat.edu.pe/bitstream/20.500.12423/1068/3/TM_FonsecaObregonDora.pdf

Ginindza, T. G., Stefan, C. D., Tsoka-Gwegweni, J. M., Dlamini, X., Jolly, P. E., Weiderpass, E., ... Sartorius, B. (2017). Prevalence and risk factors associated with sexually transmitted infections (STIs) among women of reproductive age in Swaziland. *Infectious Agents and Cancer*, 12, 29.
<https://doi.org/10.1186/s13027-017-0140-y>

Hardy, E. J. (2016b). Extragenital Infections Caused by Chlamydia trachomatis and Neisseria gonorrhoeae: A Review of the Literature. *Infectious Diseases in Obstetrics and Gynecology*, 2016, 5758387. <https://doi.org/10.1155/2016/5758387>

Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, M. (2014). *Metodología de la Investigación* (6 ed.). (S. D. INTERAMERICANA EDITORES, Ed.)

Delegación Álvaro Obregón, Distrito Federal, México: Mc Graw Hill. Recuperado el 22 de julio de 2019, de <https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>

Informe de Evaluación Plan Operativo Institucional I Semestre Año Fiscal 2017. Red de salud de Chepén. <http://www.redsaludchepen.gob.pe/wp-content/uploads/2017/02/INFORME-EVALUACION-POI-I-SEMESTRE-2017.pdf>

infoSIDA. Obtenido de Visión general de la infección por el VIH 2019. <https://infosida.nih.gov/education-materials/fact-sheets/19/45/vihsida--conceptos-basicos>

KLAUSNER, J. (2015). *Current Enfermedades De Transmision Sexual*. Mexico

Loaiza B. Riesgos Ocupacionales de las Mujeres Trabajadoras Sexuales (tesis postgrado). Quito – Ecuador: Universidad San Francisco de Quito USFQ; 2016. <http://repositorio.usfq.edu.ec/bitstream/23000/5919/1/129059.pdf>

Margolis E., Fredricks D. N. (2015). Bacterial vaginosis-associated bacteria, in *Molecular Medical Microbiology*, 2nd Edn, ed Schwartzman Y.-W., editor. (Boston, MA: Academic Press), 1487–1496.

Ministerio de Salud: Dirección General de Epidemiología. Capítulo 11, conocimiento de VIH e ITS, 2017. https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1525/pdf/cap011.pdf

Munares O, Alvites C. Salud Sexual y Reproductiva De Trabajadoras Sexuales Atendidas En Un Centro De Salud De Lima. Revint salud materno fetal – Yo obstetra. 2016; 1(3): 2-8. Disponibl en: file:///C:/Users/PC/Downloads/17-Texto_Trabajo_Manuscrito-51-1-10-20171207%20(1).pdf

Mancco K. Comparación De Los Conocimientos Y Prácticas Sobre La Prevención De Infecciones De Transmisión Sexual Entre Trabajadoras Sexuales Y Hombres Que Tienen Sexo Con Hombres, Cerits- Centro Materno Infantil San José, Enero-Marzo 2015” (tesis pregrado) Universidad Nacional Mayor De San Marcos. Lima. 2015. Disonible en:http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/4225/Mancco_gk.pdf?sequence=1&isAllowed=y

MARX, K., ENGELS, F., &Scarón, P. (1988). El capital (2nd ed.). México: Siglo XXI. >>. OSORIO, L., PARDO, L., SÁNCHEZ, N., & Segura, E. << Prostitución masculina: manifestaciones, características y problemas asociados en las localidades de mártires, Santa fe y Teusaquillo (Pregrado). Universidad de la Salle. Bogotá D.C. 2006, Recuperado de: <http://repository.lasalle.edu.co/bitstream/handle/10185/13332/T62.06%20O5p.pdf;jsessionid=16B06974FBC74AC1AFB9A470BF147260?sequence=1>

MINSA, M. d. ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA DEL VIH/SIDA EN EL PERÚ, 2013. (visto en noviembre de 2014). Obtenido de Dirección General de Epidemiología: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/2740.pdf>

Müller, H. Prostitución Legal, Ilegal y Clandestina en el Perú. Comentario sobre algunas precisiones del Tribunal Constitucional. 2016. <https://apropolperu.files.wordpress.com/2016/04/prostitucic3b3n-lega-ilegal-y-clandestina-en-el-peru.pdf>

Ministerio de salud. Guía Nacional de Manejo de Infecciones de Transmisión Sexual.
Lima - Perú. 2007.
file:///C:/Users/PC/Downloads/GuiaNacionalITS_Dic2006%20(2).pdf

MINSA. Análisis de la situación epidemiológica del VIH/SIDA en el Perú – 2013.
Lima.2013

Organización mundial de la salud. Proyecto de Estrategia Mundial del Sector de la
Salud contra las Infecciones de Transmisión Sexual para 2016-2021. Proyecto,
08-12-2015. Disponible
en:https://www.who.int/reproductivehealth/GHSS_STI_SP_06012016.pdf

Ordoñez D. El Ejercicio De La Prostitución Como Trabajo Sexual, Implicaciones
Sociales Y Régimen Jurídico (tesis pregrado): universidad católica de Colombia.
Bogotá,
2017.<https://repository.ucatolica.edu.co/bitstream/10983/15807/1/EL%20EJERCICIO%20DE%20LA%20PROSTITUCI%C3%93N%20COMO%20TRABAJO%20SEXUAL.pdf>

Organización mundial de la salud (OMS). Infecciones de trasmisión Sexual. Obtenido
de Organización Mundial de la Salud 2017.
<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs110/es/>

OMS. Estrategia Mundial del Sector de la Salud contra las Infecciones de Transmisión
Sexual para 2016–2021. Versión abreviada: 10 de marzo de 2015
https://www.who.int/reproductivehealth/STI_strategy_abridged_es.pdf

Pérez M. et. al. Factores de Riesgo Relacionados con las Infecciones de Transmisión
Sexual. RevEsp Salud Pública. 2017; Vol. 91(1): 1-7.
https://www.mscbs.gob.es/biblioPublic/publicaciones/recursos_propios/resp/revista_cdrom/VOL91/O_BREVE/RS91C_APM.pdf

Rowley J, Vander Hoorn S, Korenromp E, Low N, Unemo M, Abu-Raddad LJ, et al. Global and Regional Estimates of the Prevalence and Incidence of Four Curable Sexually Transmitted Infections in 2016. WHO Bulletin. June 2019. https://www.who.int/bulletin/online_first/BLT.18.228486.pdf

Pérez-Morente MA, Cano-Romero E, Sánchez-Ocón MT, Castro-López E, Jiménez-Bautista F, Hueso-Montoro C. Factores de riesgo relacionados con las infecciones de transmisión sexual. Rev Esp Salud Pública.2017;91:25, https://www.mscbs.gob.es/biblioPublic/publicaciones/recursos_propios/resp/revista_cdrom/VOL91/O_BREVE/RS91C_APM.pdf

Report on global sexually transmitted infection surveillance, 2018. Geneva: World Health Organization; 2018. Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO] <https://www.who.int/reproductivehealth/publications/stis-surveillance-2018/en/>

Reatment of Chlamydial infections: 2014 update. Kohlhoff SA, Hammerschlag MR Expert OpinPharmacother. 2015 Feb; 16(2):205-12.

Shaskolskiy B, Dementieva E, Leinsoo A, Runina A, Vorobyev D, Plakhova X, et al. Drug Resistance Mechanisms in Bacteria Causing Sexually Transmitted Diseases and Associated with Vaginosis. Front Microbiol [Internet]. 2016 [citado 30 Jun 2016];7:[aprox. 25 p.]. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4870398/>

Sexually transmitted diseases treatment guidelines, 2015. Workowski KA, Bolan GA, Centers for Disease Control and Prevention. MMWR Recomm Rep. 2015 Jun 5; 64(RR-03):1-137.

Verscheijden, M. M. A., Woestenberg, P. J., Götz, H. M., van Veen, M. G., Koedijk, F. D. H., & van Benthem, B. H. B. (2015). Sexually transmitted infections among female sex workers tested at STI clinics in the Netherlands, 2006-2013. Emerging Themes in Epidemiology, 12, 12. <https://doi.org/10.1186/s12982-015-0034-7>

Viamonte, K. R., & Castro, A. U. (2017). Revista cubana de obstetricia y ginecología. Revista Cubana de Obstetricia y Ginecología (Vol. 42). Editorial CienciasMédicas. Retrieved from <http://revginecobstetricia.sld.cu/index.php/gin/article/view/124/102>

Verduga J. Enfermedades de Trasmisión Sexual en Trabajadoras Sexuales que Acudieron al Centro de Enfermedades de Transmisión Sexual # 2 en el periodo 2014- 2015, (tesis de pregrado). Guayaquil – Ecuador: Universidad de Guayaquil; 2016 – 2017. <https://ishareslide.net/document/universidad-de-guayaquil-facultad-de-ciencias-medicas-escuela-de-medicina-AeMYp0V>

World Health Organization (WHO) guidelines for the treatment of Chlamydia trachomatis [Internet]. WHO. [citado 31 de agosto de 2016]. Disponible en: <http://bit.ly/2c04tRI>

World Health Organization (WHO) guidelines for the treatment of Neisseria gonorrhoeae [Internet]. WHO. [citado 31 de agosto de 2016]. Disponible en: <http://bit.ly/2cbxzux>

World Health Organization (WHO) guidelines for the treatment of Treponemapallidum (syphilis) [Internet]. WHO. [citado 31 de agosto de 2016]. Disponible en: <http://bit.ly/2bJ2Oxf>

Wechsberg WM, El-Bassel N, Carney T, Browne FA, Myers B, Zule WA. Adapting an evidence-based HIV behavioral intervention for South African couples. *Subst Abuse Treat Prev Policy*. 2015;10:6. <https://doi.org/10.1186/s13011-015-0005-6>

Anexo 1

Variable de estudio	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicador	Escala	Técnica Instrumento
Infecciones de transmisión sexual	Enfermedades infecciosas, se propagan mediante las relaciones sexuales, que puede ser por la vagina, ano o boca. (Müller, H, 2016)	Esta dado por lo siguiente:	Condilomas		Si No	Encuesta
			Infección gonocócica			
			Candidiasis vaginal			
			Tricomoniasis			
			Clamidia trachomatis			
			Sífilis			
			Herpes simple			
		otro				
		Edad	Años cumplidos		Valor absoluto	
		Grado Instrucción	Primaria	Años aprobados		
Secundaria						
Superior						
Residencia	Urbana	Dirección		Si No		
	Rural					
Condiciones individuales	Estabilidad de la pareja		Información brindada por la entrevistada		Si	
	Edad de la Primera					
	Relación Sexual				Edad de inicio de la primera	

			relación sexual
		Número de hijos	Nominal
		Parejas sexuales	Nominal
		Ingresos económicos	Bajo
		Uso del preservativo o condón	Medio
			Alto
		Consumo de alcohol u otras drogas	Si
			No

Anexo 2: Instrumento de Recolección de Datos

Ficha de recolección de datos de las trabajadoras sexuales controladas en el Hospital de Apoyo Chepén

1. Edad: _____

2. Nivel de estudio:

Analfabeto	
Primaria	
Secundaria completa	
Secundaria incompleta	

3. LUGAR DE RESIDENCIA

Urbana	
Rural	

4. ¿A qué edad inicio u relación sexual?

- a. Antes de los 18 años.
- b. Entre los 19 y 24 años.
- c. Después de los 25 años

5. ¿Tiene pareja estable?:

- Si
- No

6. ¿Ha tenido más de una pareja?:

- Si cuantos_____
- No

7. ¿Tiene otra u otras parejas sexuales?

- No

Si

8. ¿Tiene hijos ?:

Si cuantos _____

No

9. Cómo definiría su nivel de ingresos

Bajos _____ (hasta s/. 900.00)

Medios _____ (de s/. 1000 a 3.000)

Altos _____ (más de s/. 3000)

10. ¿Utiliza preservativo?

Si

No

11. Considera usted que se debe utilizar un condón nuevo para cada relación sexual: ¿oral, anal, vaginal?

Si

No

a veces.

12. ¿Consume alcohol?

Si

No

13. ¿Consume drogas?

Sí Cuáles _____

No

14. ¿A presentado alguna infección de transmisión

Condilomas

Candidiasis vaginal

Tricomoniasis

Infección gonocócica

Clamidia trachomatis

Sífilis

Herpes simple

Otro: _____

Anexo 3

Validez y confiabilidad de instrumentos de recolección de datos

AUTORIZACIÓN DE APLICACIÓN DE INSTRUMENTO FIRMADO



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

INFORME SOBRE JUICIO DE EXPERTOS PARA VALIDAR INSTRUMENTOS DE RECOLECCION DE PESOS

I. DATOS INFORMATIVOS

- 1.1 Apellidos y nombres del experto : Elizabeth García León
- 1.2 Grado académico que ostenta : Magister
- 1.3 Institución donde trabaja : Hospital de apoyo - Chepén
- 1.4 Experiencia laboral (años) : 16
- 1.1 Título de la tesis: Infecciones de transmisión sexual en servidoras sexuales controlada en la unidad de atención medica periódica del Hospital de Apoyo Chepén.
- 1.2 Nombre del autor de la tesis: Luis Roberto Vilchez Cotrina
- 1.3 Nombre del instrumento a validar: Ficha de recolección de datos

II. ASPECTOS A VALIDAR

CRITERIO	INDICADORES	DEFICIENTE				BAJA				REGULAR				BUENA				MUY BUENA			
		5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100
1. CLARIDAD	Está redactado con lenguaje apropiado																				X
2. OBJETIVIDAD	Describe ideas relacionadas con la realidad a solucionar																				X
3. ACTUALIZACIÓN	Sustentado en aspectos teóricos científicos de la actualidad																				X
4. ORGANIZACIÓN	El instrumento contiene organización lógica																				X
5. SUFICIENCIA	El instrumento contiene aspectos en cantidad y calidad																				X
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para mejorar la gestión educativa																				X
7. CONSISTENCIA	Basado en aspectos teóricos científicos																		X		
8. COHERENCIA	Entre las variables, indicadores y el instrumento																				X
9. METODOLOGÍA	El instrumento responde al propósito del diagnóstico																		X		
10. PERTINENCIA	Útil y adecuado para la investigación																				X
TOTAL																					

III. OPINION DE APLICABILIDAD

Los cuestionarios plasman con los lineamientos de las dimensiones e indicadores de la operacionalización de las variables.

IV. PROMEDIO DE VALIDACION:

100

Lugar y fecha: Chiclayo de del 2020


 Mg. B. Elizabeth García León
 OBSTETRA ESPECIALISTA
 COP 16360 - RNE 2532-E^M.1

AUTORIZACIÓN DE APLICACIÓN DE INSTRUMENTO FIRMADO



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

INFORME SOBRE JUICIO DE EXPERTOS PARA VALIDAR INSTRUMENTOS DE RECOLECCION DE PESOS

I. DATOS INFORMATIVOS

- 1.1 Apellidos y nombres del experto : Liana Quiroz Cabrera
 1.2 Grado académico que ostenta : Magister
 1.3 Institución donde trabaja : Hospital de Apoyo - Chepén
 1.4 Experiencia laboral (años) : 8
 1.1 Título de la tesis: Infecciones de transmisión sexual en servidoras sexuales controlada en la unidad de atención medica periódica del Hospital de Apoyo Chepén.
 1.2 Nombre del autor de la tesis: Luis Roberto Vilchez Cotrina
 1.3 Nombre del instrumento a validar: Ficha de recolección de datos

II. ASPECTOS A VALIDAR

CRITERIO	INDICADORES	DEFICIENTE				BAJA				REGULAR				BUENA				MUY BUENA			
		5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100
1. CLARIDAD	Está redactado con lenguaje apropiado																				X
2. OBJETIVIDAD	Describe ideas relacionadas con la realidad a solucionar																				X
3. ACTUALIZACIÓN	Sustentado en aspectos teóricos científicos de la actualidad																				X
4. ORGANIZACIÓN	El instrumento contiene organización lógica																				X
5. SUFICIENCIA	El instrumento contiene aspectos en cantidad y calidad																				X
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para mejorar la gestión educativa																		X		
7. CONSISTENCIA	Basado en aspectos teóricos científicos																				X
8. COHERENCIA	Entre las variables, indicadores y el instrumento																				X
9. METODOLOGÍA	El instrumento responde el propósito del diagnóstico																				X
10. PERTINENCIA	Util y adecuado para la investigación																				X
TOTAL																					

III. OPINION DE APLICABILIDAD

Los cuestionarios plasman con los lineamientos de las dimensiones e indicadores de la operacionalización de las variables.

IV. PROMEDIO DE VALIDACION:

100

Lugar y fecha: Chiclayo de del 2020


 Mg. Liana G. Quiroz Cabrera
 OBSTETRA
 COP25273

Anexo 4: Matriz de consistencia

TÍTULO: Infecciones de transmisión sexual en servidoras sexuales controladas en la unidad de atención medica periódica del Hospital de Apoyo Chepén AUTOR: Br. Luis Roberto Vilchez Cotrina					
PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	DIMENSIONES	METODOLOGÍA
¿Cuál es el nivel de prevalencia de la infección de transmisión sexual en las servidoras sexuales controladas en la unidad de atención medica periódica?	General: conocer el nivel de prevalencia de infecciones de transmisión sexual en servidoras sexuales controladas en la unidad de atención medica periódica del Hospital de Apoyo Chepén	Hipótesis General Existe un alto índice de infecciones de transmisión sexual en las servidoras sexuales controladas en la UAMP del Hospital de Apoyo Chepén. Hipótesis nula No existe un alto índice de infecciones de transmisión sexual en las servidoras sexuales controladas en la UAMP del Hospital de Apoyo Chepén.	Independiente: Infecciones de Transmisión Sexual	Edad	Enfoque: cuantitativo Diseño de la investigación: No experimental Población: El número de personas, objeto de estudio estuvo comprendida por 120 mujeres trabajadoras sexuales que son controladas en la Unidad de Atención Medica Periódica del Hospital de Apoyo Chepén, en el año 2019 Muestra: Para establecer la muestra, se tuvo que considerar la coyuntura actual, por la pandemia del Covid 19, en donde se ha determinado que, para esta investigación, según la aplicación de la fórmula para la muestra de 92 usuarias que se atendieron en el Hospital del Apoyo Chepén. Técnicas: Recopilación de la información Instrumentos: Ficha de recolección de datos
	Específicos: Describir las características sociodemográficas de las servidoras sexuales controladas en la Unidad de Atención Medica Periódica del Hospital de Apoyo Chepén. Identificar las infecciones de transmisión sexual más frecuentes en las servidoras sexuales controladas en la Unidad de Atención Medica Periódica del Hospital de Apoyo Chepén; evaluar las causas de peligro más recurrentes en servidoras sexuales.	Grado de instrucción Residencia Condiciones individuales			

Anexo 5: Autorización del desarrollo de la investigación



“Año de la Universalización de la Salud”

14 de diciembre del 2020

Señor. Dr. Diamer Ramírez Gavidia.
DIRECTOR DEL HOSPITAL DE APOYO CHEPEN

Presente.

Es grato dirigirnos a ustedes, para expresar nuestro cordial saludo y a la vez presentar al Br. Luis Roberto Vílchez Cotrina, alumno de la escuela de Posgrado del III ciclo de la Maestría en Gestión de los servicios de la Salud, de nuestra casa superior de estudios; quien desea desarrollar la aplicación de su Proyecto de Tesis; en su representada; dicho trabajo se titula: **Infecciones de transmisión sexual en servidoras sexuales controladas en la unidad de atención medica periódica del Hospital de Apoyo Chepén**

Agradecemos anticipadamente la atención que pudieran brindar a la presente.

Expedimos la presente a solicitud del alumno.

FIRMA DE LA JEFA DE UNIDAD DE POSGRADO

C.C.: VAGS-DTC-EPG, Interesado (a) y Archivo.

CAMPUS CHICLAYO
Carretera Chiclayo Pimentel Km. 3.5.
Telf. (074) 480210/Anexo:6520



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO



Chepén, 07 Mayo del 2020

Señor: **Dr. Diamer Ramírez Gavidia.**
DIRECTOR DEL HOSPITAL DE APOYO CHEPEN

Presente.-

De mi mayor consideración y estima personal:

Tengo el honor de dirigirme a Ud. saludar cordialmente y a la vez solicitarle autorización para poder realizar estudio de Tesis titulado **"Infecciones de transmisión sexual en servidoras sexuales controladas en la unidad de atención medica periódica del Hospital de Apoyo Chepén"**, para optar al Grado de Magister (Maestría en gestión de los Servicios de la Salud), de la Universidad Cesar Vallejo.

Dicho estudio consistirá en la recolección de datos según el formato establecido para tal fin y será aplicado a los trabajadores de la Unidad de Logística de dicha institución.

Desde ya agradezco su disposición y su colaboración, y me despido deseándole éxitos en su gestión.

Atentamente.


Luis Roberto Vilchez Cotrina
DNI: 46615061

Adjunto:
- Carta de presentación – UCV.
- Proyecto de Tesis
- Instrumentos de recolección de datos



BICENTENARIO
PERÚ
LA LIBERTAD 2020

"Año del Bicentenario de la Independencia del Perú: 200 Años de Independencia"

Chepén, 13 de Enero del 2021

OFICIO N° 000015 - 2021-GRLL-GGR/GRSS/RSCH/HACH/OD

SEÑORITA.
MERCEDES ALEJANDRINA COLLAZOS ALARCON
JEFA DE LA UNIDAD DE POSGRADO DE LA UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO FILIAL
CHICLAYO
CHICLAYO
ASUNTO : PERMISO PARA EJECUCION DE TRABAJO DE TESIS

Por medio del presente lo saludo cordialmente y a la vez para comunicarle que; habiendo recibido un documento de Declaratoria del Asesor de la docente Jackeline Margot Saldaña Millán, de la Escuela de Posgrado del Programa Académico de Maestría; en Gestión de los Servicios de Salud de la Universidad Cesar Vallejo filial Chiclayo como asesora del Trabajo de Investigación Titulada "INFECCIONES DE TRASMISION SEXUAL EN SERVIDORAS SEXUALES CONTROLADAS EN LA UNIDAD DE ATENCIÓN MEDICA PERIODICA DEL HOSPITAL DE APOYO CHEPEN correspondiente al estudiante LUIS ROBERTO VILCHEZ COTRINA, ya que según dicho documento se informa que el mencionado trabajo ha sido aprobado para la ejecución respectiva dicho documento ha sido presentado por la Jefa de la Unidad de Posgrado; por tal motivo, el Comité de Ética de la Red de Salud Chepén da el pase y permiso para la recolección de datos a través del instrumento preparado por el investigador

Sin otro particular y agradeciendo anticipadamente la atención que brinde al presente documento; aprovecho la oportunidad para reiterarle muestras de consideración y estima personal.

Atentamente.

JTD/jca
Cc.archivo
Pag
Document



Justos por la Prosperidad

Dirección: Avenida 28 de Julio S/N, teléfono: N | 044563486
Página Web: www.Reddesaludche.gob.pe

Anexo 6: Resultados

CÁLCULO DEL TAMAÑO MUESTRA.

El tamaño muestral para la presente investigación es de 92, el cual se aplicó un muestreo probabilístico aleatorio simple. Siendo la presente investigación de enfoque cuantitativo. Para determinar el número de la muestra, se utilizó la siguiente formula:

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

N = 120 servidoras sexuales

Z = nivel de confianza al 95% = 1.96

p = probabilidad de éxito = 50% = 0.05

q = probabilidad de fracaso = 50% = 0.5

d = error muestral = 5% = 0.05

$$\frac{120 * 1.96^2 * 0.5 * 0.5}{0.05^2 * (120 - 1) + 1.96^2 * 0.5 * 0.5}$$

$$n = 92$$

El instrumento fue validado mediante la técnica de Juicio de expertos, en donde se pidió la colaboración de 3 especialistas en el tema, el cual dio como en cada una la siguiente valoración:

N°	Nombre del experto	Valoración
1		Buena
2		Muy buena
3		Muy buena
Cualificación		Muy buena

Fuente: Formatos de validación

De acuerdo a las validaciones de los expertos la calificación obtenida del Cuestionario sobre la ficha de recolección de datos de las trabajadoras sexuales controladas en el Hospital de Apoyo Chepén fue “**MUY BUENA**”

CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

Resultados de la Fiabilidad (Confiabilidad)

Para determinar la fiabilidad del instrumento, se tomó una muestra piloto de 15 servidoras sexuales, la cual se seleccionaron aleatoriamente.

Una vez recogida la información, se procedió a registrarla en el paquete estadístico SPSS, para después determinar el Alfa de Cronbach, el cual tiene la siguiente formula:

$$\alpha = \frac{K}{K - 1} \left(\frac{\sum_{i=1}^K \sigma_{Y_i}^2}{\sigma_X^2} \right)$$

Determinación del Alfa de Cronbach general

Alfa de Cronbach	N de elementos
0.878	27

Fuente: Elaboración propia, en base al cuestionario aplicando el SPSS

Según George y Mallery, sugiere las recomendaciones siguientes para evaluar e interpretar el coeficiente de Cronbach, según las siguientes escalas:

- >0.9 es Excelente
- >0.8 es Bueno
- >0.7 es Aceptable
- >0.6 Cuestionable
- >0.5 es pobre
- <0.5 es Inaceptable

Conclusión: El Alfa de Cronbach total del instrumento es de 0.878 lo que indica que la concordancia entre las observaciones es “**BUENA**”, según la Escala de George y Mallery, por lo tanto, los resultados obtenidos con este código son válidos y confiables. Adicionalmente se ha determinado la fiabilidad por variables bajo estudio obteniendo los siguientes resultados;

Aplicados a las trabajadoras sexuales

Alfa de Cronbach	N de elementos
0.838	19

Fuente: Elaboración propia, en base al cuestionario aplicando el SPSS

Conclusión: El Alfa de Cronbach total del instrumento es de 0.838 lo que indica que la concordancia entre las observaciones es “**BUENA**”, según la Escala de George y Mallery, por lo tanto, los resultados obtenidos con este código son válidos y confiables.

Infecciones de transmisión sexual

Alfa de Cronbach	N de elementos
0.867	8

Fuente: Elaboración propia, en base al cuestionario aplicando el SPSS

Conclusión: El Alfa de Cronbach total del instrumento es de 0.878 lo que indica que la concordancia entre las observaciones es “**BUENA**”, según la Escala de George y Mallery, por lo tanto, los resultados obtenidos con este código son válidos y confiables.