



**Universidad  
Norbert Wiener**

Powered by **Arizona State University**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE OBSTETRICIA**

**Tesis**

Relación entre conocimiento y actitud de las trabajadoras sexuales frente a las  
infecciones de transmisión sexual en la provincia de Barranca, 2021

**Para optar el Título Profesional de  
Licenciada en Obstetricia**

**Presentado por:**

**Autora:** Ramírez Calderón, Milagros Marianela

**Código ORCID:** <https://orcid.org/0000-0002-9174-4237>

**Asesora:** Dra. Marín Guevara, Leticia Gloria

**Código ORCID:** <https://orcid.org/0000-0002-0491-1755>

**Lima – Perú**

**2023**

|  |   |                                    |                          |
|--|---|------------------------------------|--------------------------|
| <br>Universidad<br>Norbert Wiener | <b>DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN</b> |                                    |                          |
|  | <b>CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033</b>   | <b>VERSIÓN: 01</b><br>REVISIÓN: 01 | <b>FECHA: 08/11/2022</b> |

Yo, Ramírez Calderón. Milagros Marianela egresado de la Facultad de **Ciencias de la Salud** y Escuela Académica Profesional de **Obstetricia** de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo de investigación ““RELACIÓN ENTRE CONOCIMIENTO Y ACTITUD DE LAS TRABAJADORAS SEXUALES FRENTE A LAS INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL EN LA PROVINCIA DE BARRANCA, 2021”. Asesorado por el docente: Dra. Leticia Gloria Marin Guevara DNI 06746448 ORCID <https://orcid.org/0000-0002-0491-1755> tiene un índice de similitud de 15 (Quince) % con código 14912:265364481 verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

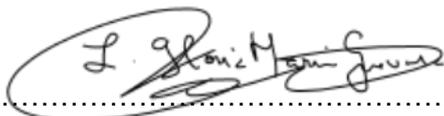
1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. El porcentaje señalado es el mismo que arrojó al momento de indexar, grabar o hacer el depósito en el turnitin de la universidad y,
5. Asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión en la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas del reglamento vigente de la universidad.



.....  
 Firma de autor

Nombres y apellidos del Egresado

DNI: 75800953



.....  
 Firma de asesor

Leticia Gloria Marin Guevara

DNI: .....

Lima, 11 de abril de 2022

**TESIS**

**“RELACIÓN ENTRE CONOCIMIENTO Y ACTITUD DE LAS TRABAJADORAS  
SEXUALES FRENTE A LAS INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL EN LA  
PROVINCIA DE BARRANCA, 2021”**

**Línea de investigación**

**Salud, Enfermedad y Ambiente: Salud sexual y reproductiva**

**Asesora**

**Dra. Marín Guevara, Leticia Gloria**

**ORCID: 0000-0002-0491-1755**

## DEDICATORIA

A mi ángel que está en el cielo, papá Elmer que desde que partió al cielo se convirtió en un motivo muy fuerte para seguir con mi carrera, este logro que daré quiero dedicárselo especialmente a él que desde que inicie esta hermosa profesión el creyó en mí y se fue de este mundo haciéndolo. Un día te lo prometí y poco a poco te lo voy a cumplir papá.

También quiero dedicárselo a mi madre y a mi hermanito porque me impulsaron a seguir adelante, porque ahora que no está papá ellos son mi motivo para seguir y darles lo mejor que se merecen.

## AGRADECIMIENTO

Primeramente, doy gracias a dios por haberme permitido terminar mi carrera, él es el único que sabe que no fue fácil estudiar desde niña.

Quiero agradecer a mis padres Elmer y Telecila porque lucharon por darme lo mejor y hacerme estudiar, por su confianza en mí, por cada madrugada que se daban conmigo, por cada consejo, por cada resonrada, quiero darles las gracias por todas esas fuerzas que me dieron desde niña, gracias, papá, mamá por enseñarme que en la vida hay que luchar para salir adelante.

Gracias hermanito Jhoner por siempre mirarme con orgullo, porque hiciste que tenga esas ganas de superarme, para no defraudarte.

Quiero agradecer a mi pareja Franck que siempre me apoyo en mis estudios y me comprendió.

Gracias, tía Rosa por tus consejos, gracias abuelitos por siempre confiar en mí y a todos mis familiares que un día si creyeron en mí.

Quiero agradecer también a toda la planta de docente por sus enseñanzas durante todo este tiempo de aprendizaje.

Y por último gracias, papá, porque desde el cielo todo este tiempo has guiado los pasos que doy y no me has dejado solos a tu familia.

**JURADO**

**PRESIDENTA:**

**Dra. Lady Yanina García Puicón.**

**SECRETARIA:**

**Dra. María Evelina Caldas Herrera.**

**VOCAL:**

**Dra. Bertha Nathaly Reyes Serrano**

## ÍNDICE

|  |            |
|--|------------|
| <b>TESIS</b>                           | <b>ii</b>  |
| <b>DEDICATORIA</b>                     | <b>iii</b> |
| <b>AGRADECIMIENTO</b>                  | <b>iv</b>  |
| <b>JURADO</b>                          | <b>v</b>   |
| <b>ÍNDICE</b>                          | <b>vi</b>  |
| <b>RESUMEN</b>                         | <b>ix</b>  |
| <b>ABSTRACT</b>                        | <b>ix</b>  |
| <b>INTRODUCCIÓN</b>                    | <b>x</b>   |
| <b>CAPÍTULO I: EL PROBLEMA</b>         | <b>1</b>   |
| 1.1. Planteamiento del problema        | 1          |
| 1.2. Formulación del problema          | 4          |
| 1.2.1. Problema general                | 4          |
| 1.2.2. Problemas específicos           | 4          |
| 1.3. Objetivos de la investigación     | 5          |
| 1.3.1. Objetivo general                | 5          |
| 1.3.2. Objetivos específicos           | 5          |
| 1.4. Justificación                     | 5          |
| 1.4.1. Teórica                         | 5          |
| 1.4.2. Metodológica                    | 6          |
| 1.4.3. Práctica                        | 6          |
| 1.5. Limitaciones de la investigación  | 6          |
| <b>CAPITULO II: MARCO TEÓRICO</b>      | <b>7</b>   |
| 2.1. Antecedentes de la investigación  | 7          |
| 2.1.1. Investigaciones internacionales | 7          |
| 2.1.2. Investigaciones nacionales      | 9          |
| 2.2. Bases teóricas                    | 12         |
| 2.3. Hipótesis                         | 19         |
| 2.3.1. Hipótesis general               | 19         |
| 2.3.2. Hipótesis específicas           | 19         |
| <b>CAPÍTULO III: METODOLOGÍA</b>       | <b>20</b>  |
| 3.1. Método de investigación           | 20         |
| 3.2. Enfoque investigativo             | 20         |
| 3.3. Tipo de investigación             | 20         |
| 3.4. Diseño de investigación           | 20         |
| 3.5. Población, muestra y muestreo     | 20         |
| 3.5.1. Población                       | 20         |

|  |           |
|--|-----------|
| 3.5.2. Muestra   | 20        |
| 3.6. Variables e operacionalizaciones                          | 21        |
| 3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos           | 18        |
| 3.7.1. Técnica   | 18        |
| 3.7.2. Descripción   | 18        |
| 3.7.3. Validación  | 19        |
| 3.7.4. Confiabilidad   | 19        |
| 3.8. Procesamiento y análisis de datos                         | 19        |
| 3.9. Aspectos éticos   | 19        |
| <b>CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS</b> | <b>21</b> |
| 4.1. Resultados  | 21        |
| 4.1.1. Análisis descriptivo de los resultados                  | 21        |
| 4.1.2. Prueba de hipótesis                                     | 31        |
| 4.1.3. Discusión de resultados                                 | 34        |
| <b>CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES</b>              | <b>37</b> |
| 5.1. Conclusiones  | 37        |
| 5.2. Recomendaciones   | 38        |
| <b>REFERENCIAS</b>   | <b>38</b> |
| <b>ANEXOS</b>  | <b>43</b> |
| Anexo 1: Matriz de consistencia                                | 44        |
| Anexo 2: Instrumentos  | 45        |
| Anexo 3: Validez y Confiabilidad del instrumento               | 52        |
| Anexo 4: Formato de consentimiento informado                   | 54        |

**ÍNDICE DE TABLAS**

|   |    |
|---|----|
| <b>Tabla 1:</b> Nacionalidad de las trabajadoras sexuales.                      | 21 |
| <b>Tabla 2:</b> Edad de las trabajadoras sexuales.                              | 22 |
| <b>Tabla 3:</b> Nivel de conocimiento de las infecciones de transmisión sexual. | 23 |
| <b>Tabla 4:</b> Actitud frente a las infecciones de transmisión sexual.         | 24 |
| <b>Tabla 5:</b> Conceptos de infecciones de transmisión sexual.                 | 25 |
| <b>Tabla 6:</b> Actitud frente a las infecciones de transmisión sexual.         | 26 |
| <b>Tabla 7:</b> Nivel de conocimiento sobre los factores de riesgo.             | 27 |
| <b>Tabla 8:</b> Actitud frente a los factores de riesgo.                        | 28 |
| <b>Tabla 9:</b> Nivel de conocimiento sobre la prevención                       | 29 |
| <b>Tabla 10:</b> Actitud frente la prevención                                   | 30 |
| <b>Tabla 11:</b> Contraste hipótesis general                                    | 31 |
| <b>Tabla 12:</b> Contraste hipótesis específica 1                               | 32 |
| <b>Tabla 13:</b> Contraste hipótesis específica 2                               | 32 |
| <b>Tabla 14:</b> Contraste hipótesis específica 3                               | 33 |

## RESUMEN

**Objetivo:** Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y la actitud de las trabajadoras sexuales frente a las infecciones de transmisión sexual en la provincia de Barranca, 2021. **Metodología:** No experimental, de enfoque cuantitativo, de tipo básica, de nivel correlacional y de método prospectivo, la población fue de 100 trabajadoras sexuales y una muestra de 44 trabajadoras sexuales (formales e informales), se empleó como instrumentos el cuestionario. **Resultados:** El 56.8% tuvieron un nivel de conocimiento medio de las infecciones de transmisión sexual, el 65.9% tuvieron una actitud regular, el 56.8% lograron un nivel de conocimiento bueno sobre el concepto, el 68.2% lograron una actitud positiva frente al concepto, el 70.5% lograron un nivel de conocimiento bueno sobre los factores de riesgo, el 54.5% lograron una actitud positiva frente los factores de riesgo, el 72.7% lograron un nivel de conocimiento bueno sobre la prevención y el 59.1% lograron una actitud positiva frente a la prevención. **Conclusión:** Existe relación entre el nivel de conocimiento y la actitud de las trabajadoras sexuales frente a las infecciones de transmisión sexual en la provincia de Barranca, 2021.

**Palabras clave:** Conocimiento, actitud, trabajadores sexuales, infección de transmisión sexual.

## ABSTRACT

**Objective:** To determine the relationship between the knowledge and attitude of sex workers towards sexually transmitted infections in the province of Barranca, 2021.

**Methodology:** Non-experimental, quantitative approach, basic type, correlational level and prospective method, the population was 100 sex workers and a sample of 44 sex workers (formal and informal), the questionnaire was used as instruments.

**Results:** 56.8% had a medium level of knowledge about sexually transmitted infections, 65.9% had a fair attitude, 56.8% achieved a good level of knowledge about the concept, 68.2% achieved a positive attitude towards the concept, 70.5% achieved a good level of knowledge about risk factors, 54.5% achieved a positive attitude towards risk factors, 72.7% achieved a good level of knowledge about prevention, and 59.1% achieved a positive attitude towards prevention. **Conclusion:** There is a relationship between the knowledge and attitude of sex workers towards sexually transmitted infections in the province of Barranca, 2021.

**Keywords:** Knowledge, attitude, sex workers, sexually transmitted infection.

## INTRODUCCIÓN

En todo el mundo se libra una lucha en contra de las infecciones de transmisión sexual (ITS), los centros de salud cumplen un rol muy relevante en el cumplimiento

de la prevención, reducción y promoción de salud, empleando diversas estrategias para lograr las metas institucionales.

Nuestro país atraviesa un escenario nuevo con respecto a la parte de salud, social y económicamente, a todo esto, se suma la incontrolable migración extranjera especialmente la venezolana; la que generan el desabastecimiento de empleo, la poca oportunidad laboral, el incumplimiento del sueldo mínimo en los trabajos, la trata de personas entre otras cosas.

Nuestra provincia no es ajena a este fenómeno social, puesto que se ve el maltrato en sus distintas manifestaciones, especialmente a nivel de la mujer, en las clases sociales más bajas, se ha sumado a los insuficiente valores morales y éticos que se inculcan en familias que en gran medida estuvieron separadas entre sí. Ante esa situación, algunas mujeres consideran la prostitución como una fuente de ingresos, lo que se denomina prostitución.

## CAPÍTULO I: EL PROBLEMA

### 1.1. Planteamiento del problema

Las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) abarcan una amplia gama de condiciones, con muy diversas etiologías infecciosas, de las cuales las transmisiones sexuales son epidemiológicamente relevantes, puesto que, ocasionalmente se observan diferentes formas de transmisión, como son la transmisión perinatal o genital. Esta fase cuenta con el período asintomático, puesto que es semejante a lesiones subclínicas potencialmente transmisibles, por lo que se prefiere el nombre de estas enfermedades<sup>1</sup>.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) informa diariamente que más de un millón de personas adquieren alguna ITS. La estimación de individuos por infección genital traspasará los 500 millones, y se cuenta con más de 300 millones de casos confirmados con Virus del Papiloma Humano (VPH), especialmente de cáncer cervicouterino. La aplicación de las vacunas en contra de la hepatitis B y el herpes genital se puede prevenir<sup>2</sup>.

La probabilidad de que alrededor de 33 millones de nuevos casos de ITS ocurren cada año en todo el mundo es efectiva; puesto que alrededor del 85.0% de estos episodios ocurren en países sub desarrollados. Las ITS, en los últimos años han estado entre las 5 razones principales por las que las personas buscan atención médica, lo mismo ocurre en nuestro país<sup>3</sup>.

El término " persona que ofrece servicios sexuales " por parte de un trabajador sexual se refiere a la actividad de una persona en particular, con o sin presión, manteniendo intimidad (sexo) con otros, a cambio de una compensación monetaria<sup>5</sup>. En cuanto a la prostitución, se trata de realizar actos sexuales con fines lucrativos. Legalmente, el término prostituta se refiere a una mujer que desarrolla actividades de intercambio económico por uno sexual previamente acordado<sup>6</sup>.

En el mundo, el número de trabajadoras sexuales fluctúa por encima de 40 millones, el 80% de las cuales son individuos de sexo femenino, el 75.0% de las cuales tienen entre 13 y 25 años<sup>7</sup>. En ese escenario, la prostitución femenina sigue siendo uno de los grandes problemas del mundo, ya que aumenta las

complicaciones de salud y fallecimiento en las trabajadoras sexuales, sin tener una barrera o condición social, asumiendo riesgos de infectarse de ITS- VIH- SIDA<sup>8</sup>.

Los determinantes del peligro de adquirir algún tipo de infección relacionadas con el trueque de sexo se manifiestan tanto en los niveles conductuales, biológicos, sociales y comunitarios. La trabajadora del sexo comúnmente es estigmatizadas y reprimidas de la sociedad a la que pertenece. Todo ello, interviene en su nivel de vulnerabilidad<sup>9</sup>.

En Corea, el índice de riesgo de ITS es relevante para quienes beben alcohol con mayor frecuencia, de la misma forma ocurre para las que se iniciaron sexualmente a temprana edad. Los factores son atenuados por las condiciones laborales. El índice aumenta si tiene mayor cliente por día, así como las que no usan regularmente condones <sup>10</sup>.

En la República Democrática de Congo, se identificó que la edad promedio de las trabajadoras sexuales fue de 26 años, el trabajo sexual es el único ingreso económico de las mujeres encuestadas, el uso de condones y el consumo de alcohol tienen un efecto significativo sobre la infección por VIH en las mujeres dedicadas al servicio sexual<sup>12</sup>.

Las adolescentes en Guatemala se dedican a muy temprana edad a la prostitución, donde se pudo identificar que la probabilidad de contraer alguna enfermedad de ITS es seis veces mayor que la de adquirir VIH, además, se pudo notar que el 57.0% de las trabajadoras sexuales son niñas o adolescentes, estas personas están expuestas a maltratos y violencia por parte de sus parejas o individuos que la explotan, carecen de información sobre ITS y VIH, en algunos casos no usan métodos de barrera para su protección<sup>17</sup>.

En el 2015, se realizó un estudio sobre trabajadoras sexuales colombianas, donde el 23.0% de las trabajadoras sexuales tenían menos de 23 años, el 47.0% son de condición soltera, el 67.0% de trabajadoras no tenía vivienda propia, el 47.0% no termino sus estudios básicos, el 74.0% estaba en la categoría baja respecto a su economía, el 83.0% tiene al menos cinco clientes diariamente, el 17.0% prestaba su servicio sexual a mujeres, el 10.0% prestaba su servicio a ambos sexos, el

70.0% desarrolla sus actividades si la mínima responsabilidad esto debido al alcohol o a sustancias alucinógenas<sup>32</sup>.

A nivel nacional, si bien no se tiene un registro oficial de individuos dedicados al ejercicio de la prostitución, solo en el año 2018, el Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/sida (ONUSIDA) estimó un aproximado de 67,800 de mujeres que se dedicaban a los servicios sexuales (UNAIDS, 2018). Así mismo, la Red de Mujeres Trabajadoras Sexuales de Latinoamérica y el Caribe (RedTraSex), calculo que, en el Perú, alrededor de 10,000 personas se dedican al servicio sexual. En nuestro país, no cuenta con datos exactos sobre trabajadoras sexuales, puesto que la informalidad prevalece en todas partes de nuestra nación, adicionalmente tenemos la migración extranjera que ha aumentado el número de trabajadoras sexuales, las autoridades no se abastecen para llevar un control adecuado y poder prevenir algunas enfermedades de ITS<sup>7</sup>.

De otro lado, el Ministerio de Salud (MINSA) estimó que, en el Perú, se atiende a cerca de 65,000 individuos infectados con ITS-VIH/SIDA, identificándose que el 97% de estos casos fue infectado por transmisión sexual y que Lima-Callao abarcaron el 70% de casos, seguido de Arequipa y Loreto, clasificándose a las trabajadoras sexuales como la más expuesta a dicha enfermedad<sup>10</sup>.

Según Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) en el 2021, indicó que el 86% de las mujeres limitan el número de parejas sexuales o opta por ser fiel a su pareja, el 83,7% usan el condón como forma de evitar el VIH y el 64,1% son conscientes de que el VIH puede ser transmitido de madre a hijo(a); así mismo, el 79% de mujeres provenientes de zonas urbanas tienen conocimiento sobre las ITS; pero, solo el 81% pueden identificar o conocen los síntomas que causan algunas ITS. En las mujeres de zonas rurales, se da una realidad contraria, donde sólo el 46,9% mostró tener conocimiento respecto a las ITS y el 83,7% podía identificar los síntomas que pueden causas las ITS <sup>4</sup>.

En la provincia de Barranca el incremento de la prostitución ha aumentado con la llegada de extranjeras, las cuales tienen como centro de labor tres locales autorizados para ejercer la prostitución, las cuales son “El Mambú”, “Kamazutra”, y “El Total”, además, se pudo identificar otros lugares clandestinos y no autorizados, como los resto bares, prostíbulos con fachada de hotel, calles de la

misma provincia de Barranca, entre otros. Sin ser ajena a la realidad nacional, se tiene escasos trabajos de investigación que tomen como sujetos a las trabajadoras sexuales<sup>14</sup>.

A toda esta situación se debe de añadir, que dentro de la problemática actual estamos frente a una pandemia, que ha descubierto falencias y debilidades en muchas instituciones privadas y públicas, principalmente en el sector de salud, donde se ha visto limitada y en algunos sectores a colapsado. Se ha evidenciado que algunos programas sociales como vacunación y seguimiento de pacientes no se ha cumplido las metas planteadas por el MINSA, por lo que es fundamental realizar un seguimiento y diagnóstico del cumplimiento de las medidas adoptadas para el manejo y prevención de las ITS en las mujeres dedicadas al servicio sexual dentro de la provincia.

## **1.2. Formulación del problema**

### **1.2.1. Problema general**

¿Qué relación existe entre el nivel de conocimiento y la actitud de las trabajadoras sexuales frente a las infecciones de transmisión sexual en épocas de pandemia en la provincia de Barranca, 2021?

### **1.2.2. Problemas específicos**

¿Cómo se relaciona el nivel de conocimiento de los conceptos básicos y la actitud de las trabajadoras sexuales frente a las infecciones de transmisión sexual en épocas de pandemia en la provincia de Barranca, 2021?

¿Cómo se relaciona el nivel de conocimiento de los factores de riesgo y la actitud de las trabajadoras sexuales frente a las infecciones de transmisión sexual en épocas de pandemia en la provincia de Barranca, 2021?

¿Cómo se relaciona el nivel de conocimiento de las prevenciones y la actitud de las trabajadoras sexuales frente a las infecciones de transmisión sexual en épocas de pandemia en la provincia de Barranca, 2021?

### **1.3. Objetivos de la investigación**

#### **1.3.1. Objetivo general**

Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y la actitud de las trabajadoras sexuales frente a las infecciones de transmisión sexual en épocas de pandemia en la provincia de Barranca, 2021.

#### **1.3.2. Objetivos específicos**

Establecer la relación entre el nivel de conocimiento de los conceptos básicos y la actitud de las trabajadoras sexuales frente a las infecciones de transmisión sexual en épocas de pandemia en la provincia de Barranca, 2021.

Establecer la relación entre el nivel de conocimiento de los factores de riesgo y la actitud de las trabajadoras sexuales frente a las infecciones de transmisión sexual en épocas de pandemia en la provincia de Barranca, 2021.

Establecer la relación entre el nivel de conocimiento de las prevenciones y la actitud de las trabajadoras sexuales frente a las infecciones de transmisión sexual en épocas de pandemia en la provincia de Barranca, 2021.

### **1.4. Justificación**

#### **1.4.1. Teórica**

Los profesionales de la salud, en especialmente la obstetricia, se ha orientado en la rama de la salud sexual, promoviendo acciones útiles y funcionales, para el cual se identificara al grupo de mujeres que trabajan sexualmente o denominadas prostitutas, que laboran en los establecimientos formales (Con licencia de funcionamiento) e informales (Night Club) de la provincia de Barranca. Los resultados se convierten en aportes que reflejan el conocimiento y actitudes que presentan las trabajadoras sexuales en lo que respecta a las ITS; convirtiendo a la

investigación en un medio para aumentar y enriquecer la información sobre dicha problemática social.

#### **1.4.2. Metodológica**

En el estudio se empleó la encuesta, para lo cual, se administró dos cuestionarios que cumplieron con la fiabilidad y validez para recopilar datos y obtener resultados adecuados. Por lo expuesto, se construyó 2 encuestas de 16 ítems para ambas variables.

#### **1.4.3. Práctica**

La investigación sirvió como base para futuras investigaciones, la cual busca incentivar a los egresados del área de la salud, las cuales fueron la base de referencia para nuestro estudio.

### **1.5. Limitaciones de la investigación**

En el estudio se presentó las siguientes limitaciones:

- Las limitaciones para la aplicación de los instrumentos, esto debido a la poca disponibilidad de tiempo de parte de las trabajadoras del sexo.
- El traslado a los diferentes centros de labor, puesto que algunos se encuentran alejados.
- Las estrictiones de tránsito, por encontrarnos en pandemia y nuestra provincia se encuentra en zona de riesgo alto.
- La poca información del control de salud de las trabajadoras formales e informales, a consecuencia de la pandemia.

## CAPITULO II: MARCO TEÓRICO

### 2.1. Antecedentes de la investigación

#### 2.1.1. Investigaciones internacionales

Almeida et al.<sup>11</sup>, 2020, realizó su tesis: “La detección del virus de la inmunodeficiencia humana y otras infecciones de transmisión sexual en un grupo de trabajadoras sexuales en entornos cerrados en el área metropolitana de Porto”, tuvieron el objetivo de analizar la epidemiología de las ITS. Aplicó la metodología cualitativa – no experimental, analizando a una muestra de 100 profesionales del sexo. Como resultado se identificó seis casos reactivos para el VIH, cinco de sífilis, ocho de clamidia y dos de gonorrea. No se detectaron resultados positivos para el virus de la hepatitis B y el virus de la hepatitis C. Los resultados se discutieron considerando el gradiente de riesgo y la vulnerabilidad a las ITS en los diferentes subgrupos de trabajadoras sexuales. Posteriormente concluye que la adaptación de la metodología de cribado realizada en un entorno clínico al contexto de proximidad ha demostrado ser una respuesta innovadora en Portugal, especialmente en poblaciones centinela.

Kakisingi et al.<sup>12</sup>, 2020 en su estudio se fijó el objetivo de: “Determinar la prevalencia y características de la infección por el VIH entre las trabajadoras sexuales en Lubumbashi, República Democrática del Congo”. Aplicaron una metodología de un estudio transversal y se analizó información de 1555 trabajadoras sexuales, la prevalencia de VIH fue de 8.2%. Por otro lado, la edad promedio fue de 26 años (IQR: 21-34). De las 127 trabajadoras sexuales seropositivas, el 74% ha estado en el negocio durante dos años o menos, el 97% vende sexo como su principal ingreso, el 74% tiene más de 5 relaciones sexuales por semana, el 95% informó usar condón, el 73% informó con antecedentes de ITS, el 70% informó haber consumido alcohol antes de tener relaciones sexuales y el 97% informó haber tenido tres o más parejas sexuales por semana. Después de ajustar por posibles cofundadores, se descubrió que la edad, el trabajo sexual como ingreso principal, los años de venta de sexo, el uso de condones y la ingesta de alcohol previo a la intimidad sexual tenían un efecto significativo sobre la infección por VIH entre la muestra de estudio. Posteriormente, concluye que estos hallazgos destacan la vulnerabilidad de las

TSF a la infección por VIH y la necesidad de intervenciones inmediatas para fortalecer la prevención del VIH a través de estrategias de cambio de comportamiento y poner a disposición la profilaxis previa a la exposición (PrEP) para las TSF en Lubumbashi.

Minsoo<sup>10</sup>, 2019, sustentó su estudio en el que se fijó el objetivo de: “Determinar los factores asociados con las infecciones de transmisión sexual trabajadoras sexuales en la República de Corea”. Realizó un estudio aplicado analizando la información de 832 TSF, logrando la asociación entre las ITS y las variables demográficas y de comportamiento de riesgo mediante análisis de regresión logística. Mostrando los resultados el índice de riesgo de ITS es relevante para quienes beben alcohol con mayor frecuencia, de la misma forma ocurre para las que se iniciaron sexualmente a temprana edad. Los factores son atenuados por las condiciones laborales. El índice aumenta si tiene mayor cliente por día, así como las que no usan regularmente condones. Concluyendo que los factores de riesgo de ITS en la República de Corea están asociadas y afectadas por las condiciones laborales.

Morales<sup>34</sup>, 2019, en su estudio se plasmó el objetivo de: “Determinar los conocimientos, actitudes y prácticas sobre VIH y otras ITS, que tienen las Mujeres Trabajadoras Sexuales (MTS) que ofrecen sus servicios en bares ubicados en el barrio Costa Rica del distrito IV de Managua, Nicaragua 2019”, aplicando la metodología de tipo deductivo, investigación descriptiva, comparativa. La encuesta a las trabajadoras sexuales arrojó que el 34.0% tienen menos de 24 años, el 73.0% son solteras, el 47.0% tienen estudios incompletos, el 98.0% conocen sobre las vías de transmisión de las ITS, el 82.0% reconoce que las barreras protectoras son efectivas para evitar la ITS, el 41.0% no son responsables del riesgo de tomar licor y no usar condón. Concluyendo: “La mayoría de las trabajadoras sexuales tienen conocimientos adecuados e identifican los conceptos relacionados a VIH, ITS, sus formas de transmisión y prevención. Tienen una actitud favorable ante el uso de condón, los servicios de salud y la prueba de VIH. Usan el condón con los clientes, sin embargo, no usan condón con sus parejas, se realizan la prueba de VIH constantemente, hay un alto consumo de licor u otro tipo de droga”.

Camayo et al.<sup>32</sup>, 2018 en su estudio tuvo el objetivo de: “Identificar el conocimiento y prácticas de autocuidado en las trabajadoras sexuales del municipio de Palmira”, aplicando la metodología descriptiva. Se mostró que el 64.0% de prostitutas tiene menos de 23 años, el 47.0% no concluyeron sus estudios básicos, el 67.0% son solteras o madres solteras, el 74.0% pertenecen al estrato más bajo de la economía, el 67.0% están informadas sobre las consecuencias de contraer ITS y el 73.0% tienen relaciones en estado etílico o baja sustancias alucinógenas, las cuales ponen en riesgo su salud. Posteriormente, se concluyó que, gracias a la intervención de las autoridades de turno, se logró reducir los casos de ITS en las trabajadoras sexuales de su región.

Castro y Celi<sup>33</sup>, (2018) consideró el objetivo de: “Determinar la incidencia de las Infecciones de transmisión sexual en trabajadoras sexuales en el Centro de salud de Enfermedades de Transmisión Sexual # 2 y Centro de salud # 6”, aplicando la metodología descriptiva. El estudio se concentró en 200 prostitutas, donde el 36.0% contrajo vaginosis, el 26.0% contrajo candidiasis, el 16.0% contrajo condilomas. Posteriormente, se concluyó que la aplicación de talleres y programas sobre ITS redujo este tipo de enfermedad.

### **2.1.2. Investigaciones nacionales**

Escobedo y Malca<sup>36</sup>, 2021 se plasmó el objetivo de: “Determinar si existe relación entre los Factores Sociodemográficos y Prácticas Sexuales de riesgo en Trabajadoras Sexuales Formales del Prostíbulo El cerrito, Pacasmayo, enero a marzo – 2020”. Realizando investigación correlacional a 42 trabajadoras sexuales, el 85.7% de prostitutas tiene edad entre 18 a 39 años, el 19.0% cuenta con estudios básicos completos, el 88.1% son de zona urbana y todas tiene ingreso mínimo vital. Concluyendo “Existe relación significativa entre la edad y las prácticas sexuales de riesgo en trabajadora sexual formal, existe relación significativa entre el grado de instrucción y las prácticas sexuales de riesgo en trabajadora sexual formal, no existe relación entre los ingresos económicos y prácticas sexuales de riesgo y se estableció que existe relación muy poca significativa entre la zona de procedencia y las prácticas sexuales de riesgo en trabajadora sexual formal”.

Huete y Tejada<sup>37</sup>, 2021 en su investigación tuvieron como objetivo “Determinar la incidencia de infecciones de transmisión sexual en trabajadoras sexuales atendidas en el Centro de Referencia de Infección de Transmisión Sexual (CERITS). Hospital de Tingo María. Huánuco. Periodo Julio – diciembre 2019”. Realizando un tipo de investigación básica, descriptiva y cuantitativa, considerándose a una población de 152 trabajadoras sexuales. Como resultado se halló que el agente con más incidencia sobre las trabajadoras sexuales es el Bacteriano representando un 89% de casos; así mismo, se estimó que la vaginosis bacteriana es la ITS más recurrente con un 86%. Llegó a concluir señalando que “existe una alta incidencia de las infecciones de transmisión sexual en las meretrices atendidas en el Centro de Referencia de Infección de Transmisión Sexual”.

Cruz<sup>15</sup>, 2019, sustentó su tesis que tuvo el objetivo de: “Determinar la correlación entre los niveles conocimientos, actitudes y prácticas del VIH/SIDA y el uso del condón en las trabajadoras sexuales que acuden al control en el CERITS del Centro Materno Infantil San José en el año 2019”. Realizando un estudio Aplicando, de enfoque cualitativo. El resultado reflejó que la edad promedio de las trabajadoras sexuales era de 40 años, el 30.0% no tiene compromiso, el 28.30% son de unión libre, el 38.30% no terminaron la secundaria, el 81.70% profesan la religión católica, el 55.0% desea tener pareja estable, el 46.70% tiene un conocimiento regular, el 76.70% tiene una actitud buena, el 55.0% siempre usa condón, el 41.70% a veces y 3.30% nunca. Concluyendo “El nivel de conocimiento regular del VIH/SIDA, la actitud y la práctica es buena, pero el uso del condón es de poca asiduidad de parte de las trabajadoras sexuales lo que aumenta el riesgo de contraer el VIH/SIDA u otras infecciones de transmisión sexual”.

Palacios<sup>13</sup>, 2018 se fijó el objetivo de: “Establecer la relación entre el nivel de conocimiento sobre las actitudes sexuales frente al contagio de ITS de las trabajadoras sexuales”. Realizo un estudio cuantitativo, contando con una correlación ( $p=0.011$ ); de los resultados apreciamos que el conocimiento que tuvieron las trabajadoras del sexo en relativamente bajo representado con un 22.0% y su actitud sexual con un valor medio 60.0%; la edad promedio es de 30 años, la gran mayoría solteras, secundaria completa (71.0%), tiene otra fuente

de ingreso (54.50%), y adquirió ITS (58.0%). Concluyendo que “se evidencia una correlación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimientos y el nivel de actitudes sexuales y que además ésta es positiva y directa, es decir, en la medida que se incrementa el nivel de conocimientos en ITS, mejoran las actitudes sexuales de las trabajadoras sexuales”.

Cristóbal y Rodríguez<sup>14</sup>, 2018 en su tesis tuvo como objetivo: “Determinar el nivel de conocimiento, actitudes y prácticas sobre medidas preventivas en infecciones de transmisión sexual en trabajadoras sexuales en el sector Chaquilla, Barranca 2018”. Realizo un estudio descriptivo, aplicando dos cuestionarios a las trabajadoras de “El Totoral”, contando con una unidad poblacional de 76 trabajadoras del sexo. Dentro de los resultados, se estableció que el 63.20% tiene conocimiento regular, a la vez que el 50% presentó ejercer prácticas preventivas de nivel regular, el 38.20% tiene una edad que oscila de 26-30 años, el 56,60% no tiene compromiso, el 94,70% son de piel mestiza, el 60.5% no terminaron sus estudios secundarios y el 52.60% son de la selva. Concluyendo “el nivel de conocimiento que poseen las trabajadoras sexuales es regular en mayor proporción, las trabajadoras sexuales tienen prácticas preventivas regulares y una actitud indiferente en cuanto a las infecciones de transmisión sexual”.

Alvarez<sup>35</sup>, 2018 en su tesis se consideró el objetivo de: “Determinar la prevalencia de Infecciones de Transmisión Sexual en trabajadoras sexuales que acuden a la estrategia sanitaria para el control de ITS/VIH/SIDA del Hospital Regional Docente de Cajamarca”. Realizando un estudio aplicando a 124 trabajadoras sexuales, el 91,90% tiene prevalencia de las ITS, el 36.3% para vaginosis, 23.40% micóticas y 8.90% cervicitis, el 8.10% cándida y cervicitis. Concluyendo “Las trabajadoras sexuales siguen siendo la población más vulnerable al contagio de las infecciones de transmisión sexual. A pesar de todas las medidas que se toman en la estrategia sanitaria no se ha conseguido disminuir su prevalencia y a su incidencia, al igual que en países en vías de desarrollado la prevalencia tiende a incrementarse”.

## 2.2. Bases teóricas

### 2.2.1. Nivel de conocimiento de las infecciones de transmisión sexual

#### 2.2.1.1. Conocimiento

Conocer o saber características propias de un producto están vinculados a la evidencia, incluidas las creencias basadas en la experiencia y la memoria, y es frecuente el desarrollo de los organismos naturales a partir de animales mayores<sup>16</sup>.

Según Fernández<sup>17</sup> este concepto es referido como la experiencia mental de la realidad necesaria para desarrollar hechos o diligencias, en cuyo caso se generan definiciones fundamentales. Esta adquisición se ve de manera creativa, racional y estimulante los sucesos propios, atributos y reglas establecidas en todas partes y se percibe en la vida cotidiana de forma lingüística.

#### Clases de conocimiento

- **Cotidiano o vulgar:** Son las que cumplen los requerimientos o necesidades de la vida diaria de cada individuo o pequeños grupos; teniendo en consideración atributos metódicas y asistemático<sup>18</sup>.
- **Filosófico:** Es un conocimiento que se diferencia por ser científico obtenido por un proceso de análisis y métodos <sup>19</sup>.
- **Científico:** Pasa las barreras de lo empírico, trascendido el fenómeno, se conocen los hechos y las normas que lo sostienen, sustentando sus motivos, las razones, sus características, sus métodos y su objetivo es determinar los hechos que lo reproducen, vista desde un punto sistémico <sup>19</sup>.

#### 2.2.1.2. Infecciones de transmisión sexual

Se prescribe que las ITS, son las que se obtienen por relación sexual, donde los microorganismos inician este tipo de infección entre seres, también se da en el semen, sangre y otro tipo de fluido corporal <sup>20</sup>.

Su afectación en la salud pública se debe a los riesgos y secuelas que pueden experimentar, especialmente entre las damas y las poblaciones de riesgo, como

las trabajadoras del sexo. Por lo tanto, las ITS son más tediosas de reconocer en las mujeres, pues los genitales femeninos no son claramente evidentes, pero en los varones si son más notorios <sup>21</sup>.

Entre las enfermedades de transmisión sexual tenemos 8 enfermedades con mucha afectación. De esa cantidad, 4 pueden actualmente son curables: Gonorrea, sífilis, clamidia y tricomoniasis; pero las otras 4 como la hepatitis B, el herpes, el VIH y el VPH no tienen cura, que solo pueden aliviarse con tratamiento. Según MINSA, la educación, información y promoción de la prevención de estas enfermedades se da bajo el concepto de las 4C: Consejería, contacto con parejas, cumplimiento del tratamiento y promoción de condones <sup>21</sup>.

Según MINSA hay síndromes asociados a infecciones de transmisión sexual y entre estas tenemos: flujo vaginal, descarga uretral en el hombre, ulcera genital en hombre y mujer, dolor abdominal en la zona baja, inflamación escrotal, bubón inguinal<sup>21</sup>.

Existe tres tipos de manejo para las ITS, el primero es el manejo etiológico, en el cual su diagnóstico su sustenta en la identificación del agente etiológico, segundo está el manejo clínico su diagnóstico se sustenta en la capacidad del evaluador y, finalmente, el manejo sindrómico se da el tratamiento a las personas enfermas<sup>21</sup>.

Son diferentes tipos de enfermedades infecciosas de acuerdo al rango de edad. Las conductas principales o mejor dicho las vías de transmisión de estas enfermedades es vía sexual, vía de madre a hijo durante el embarazo y vía sanguínea o se lleva de a hijo en la etapa de gestación o parto<sup>37</sup>.

### **2.2.1.3. Infecciones producidas por bacterias**

#### **Gonorrea**

Es una infección bacteriana que afecta comúnmente a la población femenina con edades de 20 a 30 años. Esta enfermedad se extiende cuando el semen y los fluidos vaginales tienen contacto con los genitales, boca o el ano. Se trasmite incluso si el macho no ha penetrado completamente en la vagina o el ano<sup>22</sup>.

## **Sífilis**

Considerada como una patología sistémica producida por la *treponema pallidum*, y esta se clasifica en estadios sífilis temprana que dura 1 año y la tardía que es después del año.

La enfermedad se origina por bacterias llamadas espiroquetas. La infección comienza en un área del cuerpo, luego se propaga a través del contacto directo con las lesiones de la piel. Tiene diferentes síntomas dependiendo de su etapa; Hay 3 etapas: primaria, secundaria y latente<sup>22</sup>.

## **Clamidia**

Es una enfermedad generada por la bacteria *Chlamydia Trachomatis* de tipo negativa, que llega a infectar la uretra, vista, vagina y el ano. El periodo de oscila entre una 1 a 3 ss.<sup>22</sup>

### **2.2.1.4. Infecciones producidas por virus**

#### **Virus del papiloma humano (VPH)**

Este virus conocido como VPH, tiene un ADN con varios genotipos, pero los causantes de las verrugas genitales son los genotipos tipo 6 y 11 y otros que han sido asociadas a displasia cervical. Las verrugas ocasionadas por este virus mayormente en el hombre aparecen en el glande y prepucio, pero en la población femenina empiezan a emerger en los labios mayores y la vulva.<sup>21</sup>

El virus es inofensivo y se disipa espontáneamente, pero se complica o agrava hasta llegar al cáncer.<sup>22</sup>

#### **Virus de inmunodeficiencia humana (VIH)**

Según como la enfermedad avanza, elimina las células inmunitarias y altera su función, dejando al paciente inmunocomprometido. Tomará de 2 a 15 años para que esta patología se muestre y se transforme en SIDA<sup>22</sup>.

#### **Virus del Herpes**

Esta enfermedad puede ser sintomática como también puede ser asintomática, puede empezar con una simple fiebre, malestar, hasta llegar a ocasionar úlceras

múltiples<sup>21</sup>. Por lo general, se presentan llagas en la boca o genitales; puede ser doloroso e incómodo, pero no causa problemas graves de salud<sup>22</sup>.

## **Hepatitis B**

Se trata de una infección hepática complicada y con alto nivel de mortalidad ocasionada por el Hepadnavirus.<sup>22</sup>

### **Síndromes más frecuentes de las infecciones de transmisión sexual**

**Síndrome de descarga uretral:** Es un síntoma frecuente que aqueja a los varones, es una infección de la uretra y se distingue por existir secreciones por la uretra que viene conjuntamente con el dolor y ardor, esta infección puede deberse a causa de la clamidia o gonorrea. El tratamiento para este síndrome es ciprofloxacina 500mg + azitromicina 1 g vía oral y en una sola dosis.

**Síndrome de ulcera genital:** Este síndrome se manifiesta muchas veces como una llaga o herida en los genitales, que se puede mostrar como indolora o muy dolorosa. En caso de las mujeres las lesiones se presentan en la vulva provocando quemazón o ardor cuando hay contacto con la orina. El factor etiológico puede ser el cancroide, herpes genital y sífilis. Este síndrome se puede tratar con penicilina G Benzatínica administrado de manera intramuscular y con ciprofloxacina de 500mg vía oral, en una dosis única.

**Síndrome de flujo vaginal:** Implica el aumento desproporcional de la cantidad de flujo vaginal, con cambios de coloración y de olor (mal olor), irritación o prurito de la vulva, en casos no frecuente con disuria, dispareunia o dolor. Este síndrome es causado por las infecciones vaginales como la vaginosis bacteriana, tricomoniasis o candidiasis. Es síndrome podemos tratarlo con metronidazol 2 g vía oral en una sola dosis, incluyendo clotrimazol 500 mg vía vaginal en una sola dosis y es importante que el paciente no ingiera alcohol 24 horas antes de iniciar el tratamiento.

**Síndrome de dolor abdominal bajo:** Este síndrome constituye la enfermedad pélvica, el cual afecta los órganos reproductivos interiores siendo malo para las mujeres que son activas sexualmente y que es provocada por microorganismos que escalan desde las zona inferior de la parte íntima (vagina) hasta las

trompas de Falopio. La etiología se le atribuye a la chlamydia trachomatis, Neisseria gonorrhoeae y otros microorganismos de la flora vaginal, como por ejemplo la gardenella vaginalis. El tratamiento para este síndrome es ciprofloxacina 500mg., metronidazol 500mg y doxiciclina 100mg administrado de forma oral cada 12 horas por 14 días.

**Síndrome de bubón inguinal:** Implica el aumento fluctuante y doloroso de los ganglios linfáticos a nivel inguinal, sumado a los cambios inflamatorios de la piel suprayacente. Ello es producido por el cancroide y el linfogranuloma venéreo. Se trata con doxiciclina 100 mg a través de la vía oral y también se puede optar por la eritromicina base 500 mg por vía oral.

#### **2.2.1.5. Dimensiones**

##### **➤ Conceptos básicos**

La ITS son un grupo de síndromes clínicos y patógenos causados por patógenos que pueden adquirirse y transmitirse durante las actividades sexuales conocidas como sexo vaginal, anal y oral. También se pueden adquirir por medios no sexuales: Transfusiones de sangre y transmisión vertical <sup>23</sup>.

##### **➤ Factores de riesgo**

Hay diferentes factores que inciden en la transmisión, incluidos los comportamientos sexuales que aumentan el grado de exposición a las ITS, así como el sector de alto riesgo con tasas más altas de ITS<sup>24</sup>.

##### **➤ Prevención**

La prevención enfatiza la aceptación de las situaciones y conductas que le permitan practicar sexo seguro, reducir el riesgo de contraer <sup>25</sup>.

#### **2.2.2. Actitud frente a las infecciones de transmisión sexual**

##### **2.2.2.1. Actitud**

Una actitud es una tendencia aprendida de responder repetidamente positiva o desfavorablemente al tema de una situación. La voluntad, no innata, y

consistente, aunque puede desarrollarse, de responder de manera evaluativa, favorable o desfavorable, a una cosa. Una actitud se conceptualiza como un conjunto fijo de creencias y percepciones generales, dotadas de afecto favorecedores o contrarios a un objeto social específico, que tiende a realizar acciones correspondientes a la percepción y efecto asociativo sobre dicha cosa<sup>26</sup>.

### **Naturaleza de las actitudes y sus componentes**

Es probable que dentro de una actitud se encuentren varios elementos. Algunas actitudes contienen componentes emocionales y no necesitan acción que expresión emocional<sup>26</sup>. Considerando tres tipos de componentes:

- ✓ **Cognitivo:** Agrupación de conocimiento relacionado a un objeto o cosa.
- ✓ **Afectivo:** Son sentimientos y sensaciones que un individuo tiene sobre una cosa u objeto.
- ✓ **Conductual:** Se trata de disposiciones, tendencias e intenciones hacia un objeto.<sup>26</sup>

### **Formación de las actitudes**

Mencionaremos 2 teorías.

- ✓ **Teoría del aprendizaje:** Se fundamenta en la forma que aprendemos, adquirimos conocimientos a partir de los cuales tratamos de desarrollar sentimientos, ideas y comportamientos asociados a estos aprendizajes.
- ✓ **Teoría de la consistencia cognitiva:** Se trata de aprender actitudes no conocidas asociadas a un dato con otro conocido, por lo que se desarrollan pensamientos o actitudes iteratuantes<sup>26</sup>.

#### **2.2.2.2. Características de la actitud**

Para que las actitudes existan debe primero, tenerse en cuenta lo siguiente:

- a) **Un objeto:** Este se da por la reacción a lo que se le presenta de forma material o personal.

**b) Una dirección:** Es la representación simbólica de tu actitud ya sea de aceptación (+) o rechazo (-).

**c) Una intensidad:** Es la manera de representar a la actitud como una acumulación de fuerza <sup>26</sup>.

### **2.2.2.3. Trabajo sexual**

La prostitución se considera una labor lícita entre personas adultas, aunque no se denomina trabajo, puesto que no encuentra cabida en los ámbitos técnicos o profesionales de nuestro sistema educativo o de formación profesional. Para el trabajo del sexo, al igual que con la prostitución, genera una fuerte ganancia por realizar el acto sexual de un individuo. En este escenario, la prostitución no viola las normas legales, pero viola la regulación social y el orden moral porque se considera una empresa adúltera cuando se elige para su propio beneficio, ya que también se apropia completamente de sus beneficios monetarios<sup>21</sup>.

En el país, esta labor no se encuentra formalizada legítimamente, pues la Legislación Penal sanciona con rigurosidad, “Art. 181 el delito de proxenetismo”, “Art. 179 promoción de la prostitución”, “Art. 180 rufianismo” y “Art. 182 trata de personas”, pero las políticas municipales ayudan a controlar de forma parcial dicha actividad <sup>22</sup>.

En el contexto nacional, la ley N° 26626 en su Art. 3 confirma que el MINSA es la organización responsable de brindar atención de rutina en salud (AMP) y modelos de intervención preventiva en salud y reducir las ITS/VIH en sectores sociales de alto riesgo. Ninguna autoridad policial, administrativa, política o municipal tiene jurisdicción sobre este asunto<sup>22</sup>.

### **2.2.2.4. Dimensiones**

#### **➤ Actitud frente a la ITS**

Comportamiento que adoptan las trabajadoras sexuales al contar o poder contraer alguna ITS, durante las actividades sexuales conocidas como sexo oral, anal y vaginal. Así mismo, pueden contagiarse de forma no sexuales, por transfusión de sangre y transmisión vertical <sup>23</sup>.

➤ **Actitud frente a los factores de riesgo**

Capacidad de resolver algún tipo de exposición o situaciones de peligro que involucran la salud de las trabajadoras sexuales <sup>25</sup>.

➤ **Actitud frente a la prevención**

Postura que adoptan las trabajadoras sexuales, con el fin de evitar escenarios complejos y por consiguiente establecer conductas que le permitan practicar sexo seguro <sup>26</sup>.

## **2.3. Hipótesis**

### **2.3.1. Hipótesis general**

H<sub>1</sub>: Si existe relación entre el nivel de conocimiento y la actitud de las trabajadoras sexuales frente a las infecciones de transmisión sexual en épocas de pandemia en la provincia de Barranca-2021.

H<sub>0</sub>: No existe relación entre el nivel de conocimiento y la actitud de las trabajadoras sexuales frente a las infecciones de transmisión sexual en épocas de pandemia en la provincia de Barranca-2021.

### **2.3.2. Hipótesis específicas**

Existe relación entre el nivel de conocimiento de los conceptos básicos y la actitud de las trabajadoras sexuales frente a las infecciones de transmisión sexual en épocas de pandemia en la provincia de Barranca-2021.

Existe relación entre el nivel de conocimiento de los factores de riesgo y la actitud de las trabajadoras sexuales frente a las infecciones de transmisión sexual en épocas de pandemia en la provincia de Barranca-2021.

Existe relación entre el nivel de conocimiento de las prevenciones y la actitud de las trabajadoras sexuales frente a las infecciones de transmisión sexual en épocas de pandemia en la provincia de Barranca-2021.

## CAPÍTULO III: METODOLOGÍA

### 3.1. Método de investigación

Se realizó un estudio de método prospectivo, por ser una investigación que se apoya en métodos empíricos y científicos, para concretar análisis a diferentes áreas y llegar a conclusiones próximas a lo que pueda ocurrir en un futuro <sup>27</sup>.

### 3.2. Enfoque investigativo

De enfoque cuantitativo por permitirnos cuantificar<sup>28</sup>.

### 3.3. Tipo de investigación

De tipo básica, logrando a desarrollar y comprender el comportamiento de las variables empleadas en el estudio<sup>29</sup>.

### 3.4. Diseño de investigación

De diseño no experimental - transversal<sup>28</sup>.

De nivel correlacional, logrando establecer la coherencia entre los fenómenos de estudio<sup>29</sup>.

### 3.5. Población, muestra y muestreo

#### 3.5.1. Población

La población lo conformaron 100 trabajadoras sexuales de establecimientos formales e informales de la provincia de Barranca, en el 2021.

#### 3.5.2. Muestra

La muestra lo conformaran 44 trabajadoras sexuales de los establecimientos formales e informales de la provincia de Barranca, en el 2021, mediante el modelo finito:

$$n = \frac{(1.96)^2(0.5)(0.5)(100)}{(0.05)^2(99)+(1.96)^2(0.5)(0.5)} = 80 \text{ trabajadoras}$$

Entonces reemplazando tenemos:

$$i'ñ. n = \frac{80}{1 + \frac{80}{100}} = 44 \text{ trabajadoras}$$

| <b>Trabajadoras sexuales</b> | <b>Población</b> | <b>Muestra</b> |
|------------------------------|------------------|----------------|
| Formales                     | 50               | 22             |
| Informales                   | 50               | 22             |
| <b>Total</b>                 | <b>100</b>       | <b>44</b>      |

### **Criterios de inclusión**

- ✓ Trabajadoras sexuales activas.
- ✓ Trabajadoras sexuales que laboran de manera formal e informal en la provincia de Barranca.
- ✓ Trabajadoras sexuales de sexo femenino.
- ✓ Trabajadoras sexuales con mayoría de edad.
- ✓ Trabajadoras sexuales que deseen participar de forma voluntaria al presente estudio de investigación.

### **Criterios de exclusión**

- ✓ Trabajadoras sexuales sin actividad.
- ✓ Trabajadoras sexuales que laboran de manera formal e informal fuera de la provincia de Barranca.
- ✓ Trabajadores sexuales de sexo masculino.
- ✓ Trabajadoras sexuales sin mayoría de edad.
- ✓ Trabajadoras sexuales que no deseen participar en el presente estudio.

### **3.6. Variables e operacionalizaciones**

| Variables                        | Definición conceptual   | Dimensiones                             | Indicadores  | Escala  | Técnica / Instrumento   |
|----------------------------------|---|---|--|---------|-------------------------|
| Nivel de conocimiento de las ITS | Se refiere a la información que se adquiere por medio de la experiencia, educación o prácticas ejercidas por personas que se actualiza y almacena constantemente durante toda la vida en relación a las ITS <sup>13</sup> . | Conceptos básicos                       | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Definición</li> <li>• Características</li> <li>• Diferencias</li> <li>• Transmisión</li> </ul>  | Nominal | Encuesta / Cuestionario |
|                                  |   | Factores de riesgo                      | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Protección</li> <li>• Cantidad</li> <li>• Condición</li> <li>• Parejas</li> </ul>   |         |                         |
|                                  |   | Prevención                              | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Medidas</li> <li>• Métodos</li> <li>• Seguridad</li> <li>• Abstinencia</li> <li>• Automedicación</li> <li>• Sexo</li> <li>• Exámen</li> </ul> |         |                         |
| Actitud frente a las ITS         | Se refiere a la percepción y conducta sostenida frente a los temas sexuales basadas en experiencias personales, teniendo en consideración las consecuencias de las ITS <sup>14</sup> .                                      | Actitud frente a las ITS                | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Información</li> <li>• Efectos</li> <li>• Transmisión</li> <li>• Diagnóstico</li> </ul>   | Ordinal | Encuesta / Cuestionario |
|                                  |   | Actitud frente a los factores de riesgo | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Relaciones</li> <li>• Sexo</li> <li>• Reducción</li> <li>• Frecuencia</li> </ul>  |         |                         |
|                                  |   | Actitud frente a la prevención          | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Medidas</li> <li>• Métodos</li> <li>• Higiene</li> <li>• Situación</li> <li>• Consultas</li> <li>• Preocupación</li> <li>• Cuidado</li> </ul> |         |                         |

### 3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

#### 3.7.1. Técnica

Se empleó la encuesta y una entrevista para el diagnóstico situacional de las trabajadoras en estudio<sup>30</sup>.

Los instrumentos que se aplicaron fueron:

##### **Instrumento 1: Nivel de conocimiento de las ITS.**

Tiene 16 ítems (ver anexo 2), cada respuesta correcta vale 1 punto e incorrecto vale 0 punto:

|              |         |
|--------------|---------|
| <b>Bajo</b>  | 0 – 5   |
| <b>Medio</b> | 6 – 11  |
| <b>Alto</b>  | 12 – 16 |

##### **Instrumento 2: Actitud frente a las ITS**

Tiene 16 ítems (ver anexo 2), cada respuesta correcta vale 1 punto e incorrecto vale 0 punto:

|                |         |
|----------------|---------|
| <b>Malo</b>    | 0 – 5   |
| <b>Regular</b> | 6 – 11  |
| <b>Bueno</b>   | 12 – 16 |

#### 3.7.2. Descripción

Paso 1: Se aplicó los dos instrumentos de investigación a las trabajadoras sexuales que tuvieron las características de los criterios de inclusión, estos cuestionarios fueron explicados explícitamente para lograr una mejor comprensión.

Paso 2: Para el almacenamiento de la información, se consideró cuestionarios debidamente llenados y los que tenían algunos vacíos se depuraron, esto con la finalidad de no cometer errores estadísticos; la cual cumple con la estructura sistemática de la investigación.

Paso 3: Se procesó la información y se presentaron los resultados obtenidos a partir de las respuestas de las trabajadoras sexuales; posteriormente se empleó la estadística correlacional.

Paso 4: Los resultados se contrastaron con las investigaciones previas, las cuales nos dieron sustento en la discusión; estas conclusiones servirán para futuras investigación.

### **3.7.3. Validación**

Se concretó por medio del juicio de cinco expertos del área de salud (ver anexo N° 3), los cuales valoraron un conjunto de criterios de carácter binomial y según ello se dio a conocer que tan válido era el instrumento.

### **3.7.4. Confiabilidad**

- ✓ **Instrumento de nivel de conocimiento de las ITS:** La prueba de confiabilidad Alfa de Cronbach.
- ✓ **Instrumento de actitud frente a las ITS:** La prueba de confiabilidad Alfa de Cronbach.

Para mayor detalle (ver anexo N° 3).

## **3.8. Procesamiento y análisis de datos**

Como inicio de la investigación se procedió a ejecutar los instrumentos de investigación, los cuales fueron analizados, seleccionados y procesados según la variable y dimensión a la que corresponde; empleando Microsoft Excel y al SPSS. 24.0. se realizaron las tablas y gráficos, posteriormente se contrastaron las hipótesis de investigación, las cuales confirmaron los argumentos planteados.

## **3.9. Aspectos éticos**

El estudio se desarrolló cumpliendo con los principios éticos y medidas consideradas para garantizar la protección de los individuos involucrados <sup>31</sup>. Los cuales se especifican a continuación:

- ✓ Principio del respeto, fue reflejado en la autonomía de las trabajadoras sexuales.

- ✓ Principio de beneficencia, porque el desarrollo del estudio no afectó la salud de las trabajadoras sexuales.
- ✓ Principio de justicia, se brindó confiabilidad y seguridad de la información de las opiniones de las trabajadoras sexuales.

## CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

### 4.1. Resultados

#### 4.1.1. Análisis descriptivo de los resultados

**Tabla 1:** Nacionalidad de las trabajadoras sexuales.

| Nacionalidad | Fi        | %             |
|--------------|-----------|---------------|
| Peruana      | 16        | 36.4%         |
| Venezolana   | 17        | 38.6%         |
| Colombiana   | 9         | 20.5%         |
| Ecuatoriana  | 2         | 4.5%          |
| <b>Total</b> | <b>44</b> | <b>100.0%</b> |

Tabla 1, se puede visualizar que el dominio de trabajadoras sexuales en nuestra provincia está representado por las extranjeras con un 63.6%, de las cuales el 38.6% son de nacionalidad venezolana, el 20.5% son de nacionalidad colombiana y un 4.5% de nacionalidad ecuatoriana; frente a un 36.4% de peruanas.

**Tabla 2:** Edad de las trabajadoras sexuales.

| <b>Edad</b>  | <b>Fi</b> | <b>%</b>      |
|--------------|-----------|---------------|
| 18 – 22 años | 19        | 43.3%         |
| 23 – 27 años | 17        | 38.6%         |
| 28 – 32 años | 6         | 13.6%         |
| 33 a más     | 2         | 4.5%          |
| <b>Total</b> | <b>44</b> | <b>100.0%</b> |

Tabla 2, se puede visualizar la edad de las trabajadoras sexuales en nuestra provincia, donde el 43.3%, tenía entre 18 a 22 años, el 38.6% entre 23 a 27 años, el 13.6% entre 28 a 32 años y el 4.5% más de 33 años de edad.

**Tabla 3:** Nivel de conocimiento de las Infecciones de transmisión sexual.

| <b>Nivel</b> | <b>Fi</b> | <b>%</b>      |
|--------------|-----------|---------------|
| Bajo         | 0         | 0.0%          |
| Medio        | 25        | 56.8%         |
| Alto         | 19        | 43.2%         |
| <b>Total</b> | <b>44</b> | <b>100.0%</b> |

Tabla 3, se puede visualizar el nivel de conocimiento de las ITS de las trabajadoras sexuales nuestra provincia, donde ninguna tuvo un conocimiento bajo, el 56.8%, tuvieron un conocimiento medio y el 43.2% tuvieron un conocimiento alto.

**Tabla 4:** Actitud frente a las infecciones de transmisión sexual.

| <b>Actitud</b> | <b>Fi</b> | <b>%</b>      |
|----------------|-----------|---------------|
| Mala           | 0         | 0.0%          |
| Regular        | 29        | 65.9%         |
| Buena          | 15        | 34.1%         |
| <b>Total</b>   | <b>44</b> | <b>100.0%</b> |

Tabla 4, podemos observar la actitud frente a las ITS de las trabajadoras sexuales nuestra provincia, donde ninguna tuvo una actitud mala, el 65.9%, tuvo una actitud regular y el 34.1% tuvo una actitud buena.

**Tabla 5:** Conceptos de infecciones de transmisión sexual.

| <b>Categoría</b> | <b>Fi</b> | <b>%</b>      |
|------------------|-----------|---------------|
| Deficiente       | 19        | 43.2%         |
| Bueno            | 25        | 56.8%         |
| <b>Total</b>     | <b>44</b> | <b>100.0%</b> |

Tabla 5, podemos observar la categoría de nivel conocimiento que tiene las trabajadoras sexuales de nuestra provincia con respecto al concepto de las ITS, donde el 43.2% logro un conocimiento deficiente y el 56.8% logro un conocimiento bueno.

**Tabla 6:** Actitud frente a las infecciones de transmisión sexual.

| <b>Categoría</b> | <b>Fi</b> | <b>%</b>      |
|------------------|-----------|---------------|
| Negativa         | 14        | 31.8%         |
| Positiva         | 30        | 68.2%         |
| <b>Total</b>     | <b>44</b> | <b>100.0%</b> |

Tabla 6, podemos observar la categoría de las trabajadoras sexuales de nuestra provincia con respecto a la actitud frente a las ITS, donde el 31.8% logro una actitud negativa y el 68.2% logro una actitud positiva.

**Tabla 7:** Nivel de conocimiento sobre los factores de riesgo.

| <b>Categoría</b> | <b>Fi</b> | <b>%</b>      |
|------------------|-----------|---------------|
| Deficiente       | 13        | 29.5%         |
| Bueno            | 31        | 70.5%         |
| <b>Total</b>     | <b>44</b> | <b>100.0%</b> |

Tabla 7, podemos observar la categoría de nivel de conocimiento que tiene las trabajadoras sexuales de nuestra provincia con respecto a los factores de riesgo de las ITS, donde el 29.5% logro un nivel conocimiento deficiente y el 70.5% logro un nivel conocimiento bueno.

**Tabla 8:** Actitud frente a los factores de riesgo.

| <b>Categoría</b> | <b>Fi</b> | <b>%</b>      |
|------------------|-----------|---------------|
| Negativa         | 20        | 45.5%         |
| Positiva         | 24        | 54.5%         |
| <b>Total</b>     | <b>44</b> | <b>100.0%</b> |

Tabla 8, podemos observar la categoría de las trabajadoras sexuales de nuestra provincia con respecto a la actitud frente a los factores de riesgo de las ITS, donde el 45.5% logro una actitud negativa y el 54.5% logro una actitud positiva.

**Tabla 9:** Nivel de conocimiento sobre la prevención

| <b>Categoría</b> | <b>Fi</b> | <b>%</b>      |
|------------------|-----------|---------------|
| Deficiente       | 12        | 27.3%         |
| Bueno            | 32        | 72.7%         |
| <b>Total</b>     | <b>44</b> | <b>100.0%</b> |

Tabla 9, se puede visualizar la categoría de nivel de conocimiento que tiene las trabajadoras sexuales de nuestra provincia con referencia a la prevención de las ITS, donde el 27.3% logro conocimiento deficiente y el 72.7% conocimiento bueno.

**Tabla 10:** Actitud frente la prevención

| <b>Categoría</b> | <b>Fi</b> | <b>%</b>      |
|------------------|-----------|---------------|
| Negativa         | 18        | 40.9%         |
| Positiva         | 26        | 59.1%         |
| <b>Total</b>     | <b>44</b> | <b>100.0%</b> |

Tabla 10, podemos observar la categoría de las trabajadoras sexuales de nuestra provincia con respecto a la actitud frente a la prevención de las ITS, donde el 40.9% logro una actitud negativa y el 59.1% logro una actitud positiva.

#### 4.1.2. Prueba de hipótesis

##### Hipótesis general

H<sub>0</sub>: No existe relación entre el nivel de conocimiento y la actitud de las trabajadoras sexuales frente a las infecciones de transmisión sexual en épocas de pandemia en la provincia de Barranca-2021.

H<sub>1</sub>: Si existe relación entre el nivel de conocimiento y la actitud de las trabajadoras sexuales frente a las infecciones de transmisión sexual en épocas de pandemia en la provincia de Barranca-2021.

**Tabla 11:** Contraste hipótesis general

|                        | Valor               | gl | Sig. |
|------------------------|---------------------|----|------|
| Chi-cuadrado           | 11.484 <sup>a</sup> | 4  | .032 |
| Razón de verosimilitud | 10.250              | 4  | .033 |
| Asociación lineal      | .077                | 1  | .781 |
| N                      | 44                  |    |      |

Fuente: Elaboración propia.

##### Decisión:

Como se puede visualizar, el valor paramétrico (9.49) es inferior al valor estadístico (11.484); con una significancia de  $0.032 < 0.05$ , por ello, se acepta la hipótesis alterna; se concluye que “Existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento y la actitud de las trabajadoras sexuales frente a las infecciones de transmisión sexual en épocas de pandemia en la provincia de Barranca-2021”

##### Hipótesis específicas 1

H<sub>0</sub>: No existe relación entre el nivel de conocimiento de los conceptos básicos y la actitud de las trabajadoras sexuales frente a las infecciones de transmisión sexual en épocas de pandemia en la provincia de Barranca-2021.

H<sub>1</sub>: Si existe relación entre el nivel de conocimiento de los conceptos básicos y la actitud de las trabajadoras sexuales frente a las infecciones de transmisión sexual en épocas de pandemia en la provincia de Barranca-2021.

**Tabla 12:** Contraste hipótesis específica 1

|                        | Valor               | gl | Sig. |
|------------------------|---------------------|----|------|
| Chi-cuadrado           | 20.652 <sup>a</sup> | 4  | .000 |
| Razón de verosimilitud | 9.732               | 4  | .041 |
| Asociación lineal      | .075                | 1  | .768 |
| N                      | 44                  |    |      |

**Fuente:** Elaboración propia.

**Decisión:**

Como se puede visualizar, el valor paramétrico (9.49) es inferior al valor estadístico (20.652); con una significancia de  $0.000 < 0.05$ , por ello, se acepta la hipótesis alterna; se concluye que “Existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento de los conceptos básicos y la actitud de las trabajadoras sexuales frente a las infecciones de transmisión sexual en épocas de pandemia en la provincia de Barranca-2021”

**Hipótesis específicas 2**

$H_0$ : No existe relación entre el nivel de conocimiento de los factores de riesgo y la actitud de las trabajadoras sexuales frente a las infecciones de transmisión sexual en épocas de pandemia en la provincia de Barranca-2021.

$H_1$ : Si existe relación entre el nivel de conocimiento de los factores de riesgo y la actitud de las trabajadoras sexuales frente a las infecciones de transmisión sexual en épocas de pandemia en la provincia de Barranca-2021.

**Tabla 13:** Contraste hipótesis específica 2

|                        | Valor               | gl | Sig. |
|------------------------|---------------------|----|------|
| Chi-cuadrado           | 22.142 <sup>a</sup> | 4  | .000 |
| Razón de verosimilitud | 17.783              | 4  | .045 |
| Asociación lineal      | .074                | 1  | .753 |
| N                      | 44                  |    |      |

**Fuente:** Elaboración propia

### Toma de decisiones

Como se puede visualizar, el valor paramétrico (9.49) es inferior al valor estadístico (22.142); con una significancia de  $0.000 < 0.05$ , por ello, se acepta la hipótesis alterna; se concluye que “existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento de los factores de riesgo y la actitud de las trabajadoras sexuales frente a las infecciones de transmisión sexual en épocas de pandemia en la provincia de Barranca-2021”

### Hipótesis específicas 3

H<sub>0</sub>: No existe relación entre el nivel de conocimiento de las prevenciones y la actitud de las trabajadoras sexuales frente a las infecciones de transmisión sexual en épocas de pandemia en la provincia de Barranca-2021.

H<sub>1</sub>: Si existe relación entre el nivel de conocimiento de las prevenciones y la actitud de las trabajadoras sexuales frente a las infecciones de transmisión sexual en épocas de pandemia en la provincia de Barranca-2021.

**Tabla 14:** Contraste hipótesis específica 3

|                        | Valor               | gl | Sig. |
|------------------------|---------------------|----|------|
| Chi-cuadrado           | 23.833 <sup>a</sup> | 4  | .000 |
| Razón de verosimilitud | 11.462              | 4  | .049 |
| Asociación lineal      | .080                | 1  | .832 |
| N                      | 44                  |    |      |

Fuente: Elaboración propia

### Decisión:

Como se puede visualizar, el valor paramétrico (9.49) es inferior al valor estadístico (23.833); con una significancia de  $0.000 < 0.05$ , por ello, se acepta la hipótesis alterna; se concluye que “existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento de las prevenciones y la actitud de las trabajadoras sexuales frente a las infecciones de transmisión sexual en épocas de pandemia en la provincia de Barranca-2021”

### 4.1.3. Discusión de resultados

La presente investigación lo conformaron 44 trabajadoras sexuales que laboran en los establecimientos formales e informales de la provincia de Barranca en el 2021, se buscó obtener la relación entre el nivel de conocimiento y la actitud de las trabajadoras sexuales frente a las ITS en épocas de pandemia en la provincia de Barranca-2021; resultado que existe relación basada en la prueba Chi-cuadrado de Pearson que nos arrojó una asociación lineal de 0.781 y un Chi-Cuadrado de  $X^2 = 11.484$  y  $P = 0.001$ ; estableciendo los objetivos trazados, donde el conocimiento de las trabajadoras sexuales sobre las ITS es medio y por otra parte la actitud de las trabajadoras sexuales frente a las ITS es regular.

Los resultados encontrados fueron similares a la investigación realizada por Palacios<sup>13</sup>, (2018) quien en su investigación logro relacionar el nivel de conocimiento y la actitud sobre las ITS en las trabajadoras sexuales ( $p=0.011$ ), gracias a que realizo un estudio cuantitativo pudo mostrar que cuanto más alto sea el nivel de conocimiento en ITS, hay mejores actitudes en las trabajadoras sexuales. Similarmente Cristóbal y Rodríguez<sup>14</sup>, (2018) en la provincia de Barranca realizaron una investigación donde lograron relacionar el nivel de conocimiento, actitudes y prácticas de las trabajadoras sexuales del barrio Chaquila, teniendo como población a 76 trabajadoras sexuales a quienes se les realizo dos cuestionarios los cuales arrojaron que, (el 63.20% presentó conocimiento regular y el 50% de las trabajadoras sexuales tiene una actitud y practica regular frente a las ITS). Así mismo Cruz<sup>15</sup>, (2019) evidencio en su investigación que si existe relación entre nivel de conocimiento, actitudes y prácticas de las trabajadoras sexuales ( $p=0.693$ ), Cruz en esta investigación nos muestra que en la población estudiada existe un nivel de conocimiento es regular, lo cual influye en las actitudes de las trabajadoras sexuales poniendo en riesgo. Minsoo<sup>10</sup>, (2019) por otro lado menciona que los factores de riesgo de ITS están asociadas y afectadas por las condiciones laborales; no obstante, el índice aumenta si tiene mayor cliente por día, así como las que no usan regularmente.

Respecto al objetivo 1: *“Establecer la relación entre el nivel de conocimiento de los conceptos básicos y la actitud de las trabajadoras sexuales frente a las infecciones de trasmisión sexual en épocas de pandemia en la provincia de Barranca, 2021”*,

se logró demostrar mediante la prueba estadística Chi-cuadrado una asociación lineal de 0.768 y un Chi-Cuadrado de  $X^2 = 20.652$  y  $P = 0.000$ ; entre otros hallazgos tenemos que el 56.8% de las trabajadoras sexuales lograron un conocimiento bueno sobre el concepto de las ITS y el 43.2% de las trabajadoras sexuales lograron un conocimiento deficiente; el 68.2% de las trabajadoras sexuales lograron una actitud positiva frente al concepto de las ITS y el 31.8% de las trabajadoras sexuales lograron una actitud negativa; Kakisingi et al.<sup>12</sup> nos mencionaron, que el 74% ha estado en el negocio durante dos años o menos, el 97% vende sexo como su principal ingreso, el 74% tiene más de 5 relaciones sexuales por semana, el 95% informó usar condón. Camayo et al.<sup>32</sup>, nos muestra otros resultados no esperados, como el 67.0% están informadas sobre las consecuencias de contraer ITS y el 73.0% tienen relaciones en estado etílico o baja sustancias alucinógenas Morales<sup>34</sup>, nos muestra resultados distintos, pudiendo apreciar que el 98.0% conocen sobre las vías de transmisión de las ITS, el 82.0% reconoce que las barreras protectoras son efectivas para evitar la ITS.

Respecto al objetivo 2: *“Establecer la relación entre el nivel de conocimiento de los factores de riesgo y la actitud de las trabajadoras sexuales frente a las infecciones de transmisión sexual en épocas de pandemia en la provincia de Barranca, 2021”*, se logró demostrar mediante la prueba Chi-cuadrado una asociación lineal de 0.781 y un Chi-Cuadrado de  $X^2 = 22.142$  y  $P = 0.000$ ; entre otros hallazgos tenemos que el 70.5% de las trabajadoras sexuales lograron un conocimiento bueno sobre los factores de riesgo de las ITS y el 29.5% de las trabajadoras sexuales lograron un conocimiento deficiente o bajo podríamos decir; por otra parte el 54.5% de las trabajadoras sexuales lograron una actitud positiva frente los factores de riesgo de las ITS y el 45.5% de las trabajadoras sexuales lograron una actitud negativa frente los factores de riesgo de las ITS. Kakisingi et al.<sup>12</sup> nos mencionaron que el 73% informó con antecedentes de ITS, el 70% informó haber consumido alcohol antes de tener relaciones sexuales y el 97% informó haber tenido tres o más parejas sexuales por semana. Morales<sup>34</sup>, nos muestra resultados poco diferentes, donde manifiesta que el 41.0% no son responsables del riesgo de tomar licor y no usar condón. Palacios<sup>13</sup>, nos muestra resultados distintos donde el conocimiento que poseen las trabajadoras del sexo en relativamente bajo representado con un 22.0% y su actitud sexual con un valor medio 60.0%.

Respecto al objetivo 3: “*Establecer la relación entre el nivel de conocimiento de las prevenciones y la actitud de las trabajadoras sexuales frente a las infecciones de transmisión sexual en épocas de pandemia en la provincia de Barranca, 2021*”, se logró demostrar mediante la prueba Chi-cuadrado una asociación lineal de 0.781 y un Chi-Cuadrado de  $X^2 = 23.833$  y  $P = 0.000$ ; entre otros hallazgos tenemos que el 72.7% de las trabajadoras sexuales lograron un conocimiento bueno sobre la prevención de las ITS y el 27.3% de las trabajadoras sexuales lograron un conocimiento deficiente ante la prevención de las ITS; el 59.1% de las trabajadoras sexuales lograron una actitud positiva frente a la prevención de las ITS; mientras que el 40.9% de las trabajadoras sexuales lograron una actitud negativa frente a la prevención de las ITS; Cruz<sup>15</sup> evidencio resultados semejantes donde se pudo apreciar que el 55.0% siempre usa condón las trabajadoras sexuales en su labor diaria, el 41.70% a veces y 3.30% nunca. Huete y Tejada<sup>37</sup>, nos muestran resultados inesperados que afectan a los programas preventivos tomados por las instituciones de salud, donde el agente patógeno con más incidencia sobre las trabajadoras sexuales es el Bacteriano con un 89%; así mismo, se estimó que la vaginosis bacteriana es la ITS más recurrente con un 86%. Cristóbal y Rodríguez, nos muestran que el 63.20% de las trabajadoras sexuales en el sector Chaquilla de la provincia de Barranca tienen un nivel de conocimiento regular y las practicas sobre las ITS fueron regular con un 50.0%.

## CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

### 5.1. Conclusiones

- Existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento y la actitud de las trabajadoras sexuales frente a las infecciones de transmisión sexual en épocas de pandemia en la provincia de Barranca-2021. En base a las investigaciones del presente trabajo podemos llegar a la conclusión que, si existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento de los factores de riesgo y la actitud de las trabajadoras sexuales frente a las ITS, ya que el poco conocimiento que pueda tener las trabajadoras sexuales puede conllevarlas a contraer una ITS.
- Existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento de los conceptos básicos y la actitud de las trabajadoras sexuales frente a las infecciones de transmisión sexual en épocas de pandemia en la provincia de Barranca-2021. Así mismo también las actitudes y el conocimiento de los conceptos básicos que tienen las trabajadoras sexuales frente a los factores de riesgo de las ITS, influyen mucho en el riesgo de contraer dichas enfermedades, ya que si las trabajadoras sexuales solo se dedican a generar dinero y no se preocupan en su salud son más vulnerables a contraer alguna enfermedad.
- Existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento de los factores de riesgo y la actitud de las trabajadoras sexuales frente a las infecciones de transmisión sexual en épocas de pandemia en la provincia de Barranca-2021.
- Existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento de las prevenciones y la actitud de las trabajadoras sexuales frente a las infecciones de transmisión sexual en épocas de pandemia en la provincia de Barranca-2021. Por otro lado, muchas de las trabajadoras sexuales de la provincia de Barranca gozan de una buena salud, porque tienen conocimiento sobre las medidas de prevención para no contraer alguna ITS por esta razón podemos también llegar a la conclusión que si existe una gran relación entre el nivel de conocimiento de prevención de los factores de riesgo frente las ITS. Como ultima conclusión podemos rescatar que si existe una relación significativa

entre el conocimiento y actitud de las trabajadoras sexuales frente a las ITS en la provincia de Barranca.

## 5.2. Recomendaciones

- El Ministerio de la Salud, debe de incentivar o promover estudios referidos a las ITS (conocimiento y practica) en las trabajadoras sexuales y poder controlar y regularizar su situación informal, puesto que de esto depende la prevención de enfermedades a en nuestra sociedad.
- Realizar talleres remotos sobre las ITS, que sean dirigido a la población que no tiene las facilidades de asistir de manera presencial a capacitaciones realizadas por las instituciones de salud. Esto debido a las medidas de restricción por la pandemia.
- Implantar medios y canales de comunicación que logren identificar los factores de riesgo a la que están expuestos tanto trabajadoras sexuales como los parroquianos en los lugares informales, puesto que este grupo es mayor a las trabajadoras formales.
- Implementar módulos informativos sobre educación de la ITS en las trabajadoras sexuales, puesto que esta acción nos ayuda a prevenir futuras infecciones, con lenguaje cotidiano para que el mensaje sea recibido adecuadamente y ellas mejoren su educación y cambien actitudes propias.
- Es recomendable que el profesional obstetra realice visitas de carácter informativo sobre ITS a las trabajadoras sexuales en su centro de labor, con el único objetivo brindarles un servicio adecuado y poder prevenir ITS en la sociedad.

## REFERENCIAS

1. Díez M, Díaz A. Infecciones de transmisión sexual: epidemiología y control. Revista. Española. Sanidad. España. 2013 [citado el 12 de setiembre de 2021]. 3(2): 58-66. Disponible en: <https://doaj.org/article/2dee5c8875e64a53a4b0bfe9282a7106>
2. Organización Mundial de la Salud. Infecciones de transmisión sexual. Ginebra. 2019 disponible en: [https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/sexually-transmitted-infections-\(stis\)](https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/sexually-transmitted-infections-(stis))
3. Navarro M., López A. Nivel de conocimiento y actitudes sexuales en adolescentes de la Urbanización Las Palmeras - Distrito de Morales. Periodo julio – setiembre Tarapoto. Repositorio digital de la Universidad de la Amazonia. Perú. 2013. Disponible en: <http://repositorio.unsm.edu.pe/handle/11458/2290>
4. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar. “Conocimiento de VIH e ITS” (ENDES). Perú. 2021. Disponible en: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/3098349/Conocimiento%20de%20VIH%20e%20ITS.pdf>
5. Romí J; La prostitución: enfoque psiquiátrico, sexológico y médico-legal. [internet].2006. [Citado el 30 de agosto del 2021];13(2):2. disponible en: [https://www.alcmeon.com.ar/13/50/1\\_Romi.htm](https://www.alcmeon.com.ar/13/50/1_Romi.htm).
6. Real academia española; concepto de prostitución, 2012 [Citado el 3 de setiembre del 2021]. Disponible en: <https://www.ecured.cu/Prostituci%C3%B3n>
7. Martos M; Consecuencias psicológicas asociadas a infecciones de transmisión sexual en trabajadoras sexuales que acuden al Hospital Regional Docente de Cajamarca. [Tesis para optar el grado de obstetra. Cajamarca]. Universidad Nacional de Cajamarca. Cajamarca ,2017.
8. OMS; La OMS advierte de que las personas con más riesgo de contraer la infección por el VIH no están recibiendo los servicios de salud que necesitan. [Online].; 2019 [Citado el 30 de agosto del 2021]. Disponible en: <https://www.who.int/mediacentre/news/releases/2014/key-populations-to-hiv/es/>

9. Folch C, Casabona J, Sanclemente C, Esteve A. Tendencias de la prevalencia del VIH y de las conductas de riesgo asociadas en mujeres trabajadoras del sexo en Cataluña. *Gaceta Sanitaria*. 2014;28(3):196–202
10. Minsoo J. Factores de riesgo de infecciones de transmisión sexual entre trabajadoras sexuales en la República de Corea. [Revista de medicina clínica]. 2019; 8 (1): 6. doi: 10.1186 / s40249-019-0516-x.
11. Almeida N., Melo M., Soares I., Carvalho E. Detección del virus de la inmunodeficiencia humana y otras infecciones de transmisión sexual en un grupo de trabajadoras sexuales en entornos cerrados en el área metropolitana de Porto. [Revista de medicina clínica]. 2020; 33 (3): 166-173. doi: 10.20344 / amp.11687.
12. Kakinsingi C., Muteba C., Mukuku O., Kyabu V., Kajimb P., Manika M., Situakibanza H. Mwamba C., Ngwej D. Prevalencia y características de la infección por el VIH entre las trabajadoras sexuales en Lubumbashi, República Democrática del Congo. [Revista de medicina clínica]. 2020; 36: 280. doi: 10.11604 / pamj.2020.36.280.21378.
13. Palacios M. Relación entre el nivel de conocimientos y actitudes sobre las infecciones de transmisión sexual en trabajadoras sexuales atendidas en el centro de salud Raúl Patrucco, setiembre – diciembre 2018; 2018. Universidad Juan Bautista. Disponible en: <http://repositorio.upsjb.edu.pe/bitstream/handle/upsjb/1628/TTPMC%20Maribel%20Catherine%20%20Palacios%20Olivera.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
14. Cristóbal, A., Rodríguez, K. Nivel de conocimiento, actitudes y prácticas sobre medidas preventivas en infecciones de transmisión sexual en trabajadoras sexuales en el sector Chaquila, Barranca 2018, 2018. Universidad Nacional de Barranca. Disponible en: <http://www.repositorio.unab.edu.pe/handle/UNAB/63>
15. Cruz, D. Relación entre conocimientos, actitudes y prácticas sobre VIH/SIDA y el uso del condón en trabajadoras sexuales que acuden al CERITS del CMI San José Villa El Salvador, 2019, 2019. Universidad San Martín de Porres. Disponible en: [https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/5548/cruz\\_gde.pdf?sequence=3&isAllowed=y](https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/5548/cruz_gde.pdf?sequence=3&isAllowed=y)

16. Real Academia de la Lengua Española. Definición de conocimiento. Disponible en <http://www.rae.es>
17. Fernández L, Nivel de conocimiento de las trabajadoras sexuales sobre el VIH/SIDA y su actitud frente a las medidas de prevención. Jaén 2018.2016 [Citado el 3 setiembre del 2021]. Disponible en: <http://repositorio.unc.edu.pe/handle/UNC/2708>
18. Díaz, E. El conocimiento científico [Citado el 3 setiembre del 2021]. Universitaria 2005; Disponible en: <http://www.facso.uchile.cl/publicaciones/moebio/mobile/22/diaz.html>
19. Bervian, A. Niveles de Conocimiento. España: Ed. Mc Graw Hill 1990: <https://www.monografias.com/trabajos102/niveles-conocimiento/niveles-conocimiento.shtml#:~:text=Conocimiento%20teol%C3%B3gico.-,Conocimiento%20emp%C3%ADrico.,azar%2C%20luego%20de%20innumeradas%20tentativas.&text=Este%20conocimiento%20va%20>
20. Cavero L. Conocimientos y prácticas sobre medidas preventivas en I.T.S. en las trabajadoras sexuales. Al suroeste de Guayaquil, en las calles 18 y Brasil. Ecuador 2014. Disponible en: <http://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/8172>
21. MINSA; Plan multisectorial de prevención y control de las ITS/VIH Y SIDA 2015 – 2019. Lima. 2015.
22. Dirección general de salud de las personas estrategia sanitaria nacional prevención y control de infecciones de transmisión sexual y VIH-SIDA minsa. Guía nacional del manejo de ITS. Lima – Perú. 2006.pag 18,27.
23. Gutiérrez JP, Molina-Yépez D, Samuels F, Bertozzi SM. Uso inconsistente del condón entre trabajadoras sexuales en Ecuador: resultados de una encuesta de comportamientos. Salud Pública Mex 2006; 48:104-112.
24. Jennings P, Flenner R. Sexually Transmitted Infections: A Medical Update. Physician Assist Clin 2 (2017) 207–218. 2405-7991/17. Published Elsevier. <http://dx.doi.org/10.1016/j.cpha.2016.12.004>
25. Juliano, D. Prostitución: el espejo oscuro. Editorial icaria. Barcelona. 2002.

26. Diestra García I, Actitud del adolescente hacia la prevención de ITS/VIH en la Institución Educativa N° 30610 Jorge Chávez, Perú. Universidad Nacional de San Marcos.2012. Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/3401>
27. Hernández R, Fernández C, Baptista L, Metodología de la Investigación. 6ª ed. México: McGraw-Hill/ Interamericana Editores, S.A. de. DE C.V; 2016
28. Sampieri, R. Metodología de la Investigación. México: Mc Graw Hill. 2014
29. Serrano. H. Técnica de Investigación Descriptiva. Buenos Aires: Astrea. 2010
30. Carrasco, S. Metodología de la investigación científica (Primera ed.). Lima: Perú: San Marcos. 2005
31. Informe Belmont. Principios Éticos y Directrices para la Protección de sujetos humanos de investigación. Estados Unidos de Norteamérica: Reporte de la Comisión Nacional para la Protección de Sujetos Humanos de Investigación Biomédica y de Comportamiento. 1979 [citado el 8 de setiembre de 2021]. Disponible en: <https://revistas.upch.edu.pe/index.php/RMH/article/view/424/391>
32. Camayo Y., Mondragón L., Soto N., Mayor Y. Conocimiento y prácticas de autocuidado en trabajadoras sexuales del municipio de Palmira, Valle del Cauca agosto - octubre de 2015; 2018. Coloquio en Enfermería. Disponible en: <https://coloquioenfermeria2018.sld.cu/index.php/coloquio/2018/paper/viewFile/18/13>
33. Castro L., Celi L. Infecciones de transmisión sexual en trabajadoras sexuales en centro de salud de enfermedades de transmisión sexual # 2 y en centro de salud # 6; 2018. Universidad de Guayaquil. Disponible en: <http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/31709/1/CD-435%20Castro%20Cely%2c%20Mayra%20Lisette%3b%20Celi%20Qui%c3%b1onez%2c%20Evelyn.pdf>
34. Morales J. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre VIH y otras ITS, en las trabajadoras sexuales (MTS) que ofrecen sus servicios en bares ubicados en el barrio costa rica, Distrito IV, Managua, Nicaragua, 2019.; 2019. Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua. Disponible en:

<http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/31709/1/CD-435%20Castro%20Cely%2c%20Mayra%20Lisette%3b%20Celi%20Qui%c3%b1onez%2c%20Evelyn.pdf>

35. Alvarez S. Prevalencia de infecciones de transmisión sexual en trabajadoras sexuales que acuden a la estrategia sanitaria para el control de ITS/VIH/SIDA del Hospital Regional Docente de Cajamarca, 2017; 2018. Universidad Alas peruanas. Disponible en: <https://coloquioenfermeria2018.sld.cu/index.php/coloquio/2018/paper/viewFile/18/13>
36. Escobedo V., Malca S. Factores Sociodemográficos y Prácticas Sexuales de riesgo en Trabajadoras Sexuales Formales del Prostíbulo El Cerrito, Pacasmayo - 2020; 2021. Universidad Roosevelt. Disponible en: <https://repositorio.uroosevelt.edu.pe/bitstream/handle/ROOSEVELT/318/PET%203-ESCOBEDO%20Y%20MALCA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
37. Huete Y., Tejada K. Incidencia de infecciones de transmisión sexual en las trabajadoras sexuales atendidas en el centro de referencia de infección de transmisión sexual (CERITS). hospital de Tingo María. Huánuco. periodo julio - diciembre 2019; 2019. Universidad Nacional Hermilio Valdezan. Disponible en: <https://repositorio.unheval.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13080/6165/TFO00393H87.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

# ANEXOS

### Anexo 1: Matriz de consistencia

| Problema  | Objetivos  | Hipótesis   | variables  | Indicadores  | Metodología  |
|---|--|---|--|--|--|
| <p><b>Problema General</b><br/>¿Qué relación existe entre el nivel de conocimiento y la actitud de las trabajadoras sexuales frente a las infecciones de transmisión sexual en épocas de pandemia en la provincia de Barranca, 2021?</p> <p><b>Problema Específicos</b><br/>1) ¿Cómo se relaciona el nivel de conocimiento de los conceptos básicos y la actitud de las trabajadoras sexuales frente a las infecciones de transmisión sexual en épocas de pandemia en la provincia de Barranca, 2021?<br/>2) ¿Cómo se relaciona el nivel de conocimiento de los factores de riesgo y la actitud de las trabajadoras sexuales frente a las infecciones de transmisión sexual en épocas de pandemia en la provincia de Barranca, 2021?<br/>3) ¿Cómo se relaciona el nivel de conocimiento de las prevenciones y la actitud de las trabajadoras sexuales frente a las infecciones de transmisión sexual en épocas de pandemia en la provincia de Barranca, 2021?</p> | <p><b>Objetivo General</b><br/>Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y la actitud de las trabajadoras sexuales frente a las infecciones de transmisión sexual en épocas de pandemia en la provincia de Barranca, 2021.</p> <p><b>Objetivos Específicos</b><br/>1) Establecer la relación entre el nivel de conocimiento de los conceptos básicos y la actitud de las trabajadoras sexuales frente a las infecciones de transmisión sexual en épocas de pandemia en la provincia de Barranca, 2021.<br/>2) Establecer la relación entre el nivel de conocimiento de los factores de riesgo y la actitud de las trabajadoras sexuales frente a las infecciones de transmisión sexual en épocas de pandemia en la provincia de Barranca, 2021.<br/>3) Establecer la relación entre el nivel de conocimiento de las prevenciones y la actitud de las trabajadoras sexuales frente a las infecciones de transmisión sexual en épocas de pandemia en la provincia de Barranca, 2021.</p> | <p><b>Hipótesis General</b><br/>La relación entre el nivel de conocimiento y la actitud de las trabajadoras sexuales frente a las infecciones de transmisión sexual en épocas de pandemia en la provincia de Barranca-2021, es significativa.</p> <p><b>Hipótesis Específicas</b><br/>1) La relación entre el nivel de conocimiento de los conceptos básicos y la actitud de las trabajadoras sexuales frente a las infecciones de transmisión sexual en épocas de pandemia en la provincia de Barranca-2021, es significativa.<br/>2) La relación entre el nivel de conocimiento de los factores de riesgo y la actitud de las trabajadoras sexuales frente a las infecciones de transmisión sexual en épocas de pandemia en la provincia de Barranca-2021, es significativa, es significativa.<br/>3) La relación entre el nivel de conocimiento de las prevenciones y la actitud de las trabajadoras sexuales frente a las infecciones de transmisión sexual en épocas de pandemia en la provincia de Barranca-2021.</p> | <p><b>Variable X:</b><br/>Nivel de conocimiento de las infecciones de transmisión sexual</p> <p><b>Dimensiones</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Conceptos básicos de ITS <math>X_1</math></li> <li>• Factores de riesgo <math>X_2</math></li> <li>• Prevención <math>X_3</math></li> </ul> <p><b>Variable Y:</b><br/>Actitud frente a las infecciones de transmisión sexual</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Actitud frente a las ITS <math>Y_1</math></li> <li>• Actitud frente a los factores de riesgo <math>Y_2</math></li> <li>• Actitud frente a la prevención <math>Y_3</math></li> </ul> | <p><math>X_{1.1}</math>. Definición<br/><math>X_{1.2}</math>. Características<br/><math>X_{1.3}</math>. Diferencias<br/><math>X_{1.4}</math>. Transmisión<br/><math>X_{2.5}</math>. Protección<br/><math>X_{2.6}</math>. Cantidad<br/><math>X_{2.7}</math>. Condición<br/><math>X_{2.8}</math>. Parejas<br/><math>X_{3.9}</math>. Medidas<br/><math>X_{3.10}</math>. Métodos<br/><math>X_{3.11}</math>. Seguridad<br/><math>X_{3.12}</math>. Abstinencia<br/><math>X_{3.13}</math>. Automedicar<br/><math>X_{3.14}</math>. Varón<br/><math>X_{3.15}</math>. Mujer<br/><math>X_{3.16}</math>. Exámenes</p> <p><math>Y_{1.1}</math>. Información<br/><math>Y_{1.2}</math>. Efectos<br/><math>Y_{1.3}</math>. Transmisión<br/><math>Y_{1.4}</math>. Diagnóstico<br/><math>Y_{2.5}</math>. Relaciones<br/><math>Y_{2.6}</math>. Sexo<br/><math>Y_{2.7}</math>. Reducción<br/><math>Y_{2.8}</math>. Frecuencia<br/><math>Y_{3.9}</math>. Medidas<br/><math>Y_{3.10}</math>. Métodos<br/><math>Y_{3.11}</math>. Higiene<br/><math>Y_{3.12}</math>. Situación<br/><math>Y_{3.13}</math>. Consultas<br/><math>Y_{3.14}</math>. Examinar<br/><math>Y_{3.15}</math>. Preocupación<br/><math>Y_{3.16}</math>. Cuidado</p> | <p><b>Población:</b><br/>100 trabajadoras</p> <p><b>Muestra:</b><br/>44 trabajadoras</p> <p><b>Nivel de Investigación:</b><br/>Correlacional</p> <p><b>Tipo de Investigación:</b><br/>Básica</p> <p><b>Método de investigación:</b><br/>Deductivo</p> <p><b>Diseño:</b><br/>No experimental</p> <p><b>Instrumentos:</b><br/>Encuesta de 16 ítems para la variable X y Guía de observación de 16 ítems para la variable Y. Guía de entrevista</p> |

## Anexo 2: Instrumentos



**Universidad  
Norbert Wiener**

### **CUESTIONARIO PARA MEDIR EL NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LAS INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL**

Estimada trabajadora, el presente cuestionario es parte de una investigación que tiene por finalidad la obtención de información del **nivel de conocimiento y actitud de las trabajadoras sexuales frente a las infecciones de transmisión sexual en épocas de confinamiento en la provincia de Barranca, 2021**. Cuyas opiniones personales solamente son de gran importancia para nuestra investigación. Marcar con un aspa “X” la opción que indica su opción.

---

#### **Indicadores:**

- Este cuestionario es anónimo. Por favor responde con sinceridad.
- Lee detenidamente cada ítem. Cada uno tiene múltiples alternativas.
- Contesta a las preguntas marcando con una “X” en un solo recuadro que, según su opinión, mejor refleje o describa la motivación.

#### **DATOS GENERALES**

1. Nacionalidad/Departamento: ..... / .....

2. Edad: ..... años

3. Grado de instrucción: .....

4. Estado civil: .....

5. Con quien vive: .....

6. Tiempo como trabajadora sexual: ..... años

7. Con que frecuencia trabaja a la semana: .....días

8. Tipo de trabajadora sexual: Formal ( ) Informal ( )

9. Promedio de clientes por día: .....

10. En los últimos seis meses calendario, ha tenido algún tipo de flujo o líquido extraño mal oliente, sentido ardor o comezón en su vagina.

Si ( ) No ( )

11. En los últimos seis meses calendario, ha tenido algún tipo de úlcera, herida, lesión, cortada o grano en los genitales.

Si ( ) No ( )

12. Indicar si le han diagnosticado alguna de estas enfermedades:

- |                                   |               |
|-----------------------------------|---------------|
| ✓ Gonorrea                        | Si ( ) No ( ) |
| ✓ Clamidia                        | Si ( ) No ( ) |
| ✓ Herpes                          | Si ( ) No ( ) |
| ✓ Condilomas o verrugas genitales | Si ( ) No ( ) |
| ✓ Sífilis                         | Si ( ) No ( ) |
| ✓ Hepatitis B                     | Si ( ) No ( ) |
| ✓ Otra: (Especificar) .....       |               |

## I. CONCEPTOS DE INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL

1. ¿Cómo definirías las infecciones de transmisión sexual?
  - a) Patologías que se transmiten mediante relaciones sexuales ( )
  - b) Infecciones propagadas por tener relaciones sexuales protegidas ( )
  - c) Infecciones transmitidas por relaciones sexuales sin protección con ( )  
una persona infectada
  
2. ¿Cuáles son aquellos signos y síntomas característicos de una ITS?
  - a) Úlceras, heridas, llagas y verrugas en los genitales ( )
  - b) Úlceras, fiebre y dolor de cabeza ( )
  - c) Verrugas, vómitos y diarreas ( )
  
3. ¿Cómo definirías el VIH – SIDA?
  - a) ETS muy contagiosa que se puede curar ( )
  - b) ETS de alto contagio que no se puede curar ( )
  - c) ETS contagiosa que únicamente afecta a homosexuales ( )
  
4. ¿Cuáles son las 3 vías de transmisión del VIH - SIDA?
  - a) Por compartir cubiertos, relaciones sexuales y abrazos ( )
  - b) Por relaciones sexuales, de madre a hijo, transfusiones ( )  
sanguíneas
  - c) Por relaciones sexuales, abrazos y transfusiones sanguíneas ( )

## II. FACTORES DE RIESGO

5. ¿Las relaciones sexuales no protegidas son un factor de riesgo para tener una ITS?
  - a) Si ( )
  - b) No ( )

6. ¿Tener muchas parejas sexuales representa un factor de riesgo para una ITS?

a) Si ( )

b) No ( )

7. ¿Tener relaciones con trabajadoras sexuales (prostitutas) es un factor de riesgo para contagiarse de una ITS?

a) Si ( )

b) No ( )

8. ¿Tener relaciones con homosexuales constituye un factor de riesgo para tener una ITS?

a) Si ( )

b) No ( )

### III. PREVENCIÓN

9. ¿La utilización del preservativo (condón) representa una medida de prevención de ITS?

a) Si ( )

b) No ( )

10. ¿El preservativo (condón) se puede utilizar una sola vez por relación sexual?

a) Si ( )

b) No ( )

11. ¿El practicar el sexo seguro es una medida que permite prevenir las ITS?

a) Si ( )

b) No ( )

12. ¿La abstinencia sexual constituye una medida preventiva de las ITS?

a) Si ( )

b) No ( )

13. ¿Cuándo una persona se contagia con una ITS debe automedicarse para tratar esta patología?

- a) Si ( )
- b) No ( )

14. ¿A qué especialista deben acudir los varones cuando presentan una ITS?

- a) Urólogo ( )
- b) Ginecólogo ( )
- c) Cardiólogo ( )

15. ¿A qué especialista deben acudir las mujeres cuando presentan una ITS?

- a) Urólogo ( )
- b) Ginecólogo ( )
- c) Cardiólogo ( )

16. ¿Cuáles son las pruebas de laboratorio que se emplean para el adecuado diagnóstico de una ITS?

- a) Análisis de esputo y orina ( )
- b) Análisis de orina y sangre ( )



**Universidad  
Norbert Wiener**

## **CUESTIONARIO PARA MEDIR LA ACTITUD FRENTE A LAS INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL**

Estimada trabajadora, el presente cuestionario es parte de una investigación que tiene por finalidad la obtención de información del **nivel de conocimiento y actitud de las trabajadoras sexuales frente a las infecciones de transmisión sexual en épocas de confinamiento en la provincia de Barranca, 2021**. Cuyas opiniones personales solamente son de gran importancia para nuestra investigación. Marcar con un aspa “X” la opción que indica su opción.

---

### **Indicadores:**

- Este cuestionario es anónimo. Por favor responde con sinceridad.
- Lee detenidamente cada ítem. Cada uno tiene 3 alternativas.
- Contesta a las preguntas marcando con una “X” en un solo recuadro que, según su opinión, mejor refleje o describa la motivación.
- La escala es de tipo Likert modificado:

|   |               |
|---|---------------|
| 0 | En desacuerdo |
| 1 | Indecisa      |
| 2 | De acuerdo    |

| <b>Ítem</b> | <b>Actitud frente a las ITS</b>   | <b>0</b> | <b>1</b> | <b>2</b> |
|-------------|---|----------|----------|----------|
| 1           | Es indispensable recibir información y orientación sobre los métodos anticonceptivos para prevenir las ITS                      |          |          |          |
| 2           | Las ITS son dañinas debido a que no pueden ser curadas  |          |          |          |
| 3           | Las infecciones de transmisión sexual se transmiten mediante relaciones sexuales  |          |          |          |
| 4           | La mayoría de ITS tienen cura si tienen un diagnóstico adecuado   |          |          |          |
| <b>Ítem</b> | <b>Actitud frente a los factores de riesgo</b>  | <b>0</b> | <b>1</b> | <b>2</b> |
| 5           | Tener relaciones coitales con meretrices (prostitutas) u homosexuales no tiene nada de malo                                     |          |          |          |
| 6           | La práctica del sexo oral es considerada la práctica más riesgosa para tener una ITS  |          |          |          |
| 7           | Creo que usar preservativo reduce el placer sexual con mis clientes   |          |          |          |
| 8           | Practicar el sexo incrementa el riesgo de presentar una ITS   |          |          |          |
| <b>Ítem</b> | <b>Actitud frente a la prevención</b>   | <b>0</b> | <b>1</b> | <b>2</b> |
| 9           | La utilización del profiláctico (condón) es una medida ideal para evitar una ITS y el VIH SIDA                                  |          |          |          |
| 10          | La práctica sexual con protección evita contraer una ITS  |          |          |          |
| 11          | Es importante realizar higiene a los genitales después de cada acto sexual con mis clientes para evitar contagiarse con una ITS |          |          |          |
| 12          | Prefiero de tener relaciones sexuales y arriesgarme a contraer una ITS por motivos personales                                   |          |          |          |
| 13          | Acudo inmediatamente a un establecimiento de salud si tengo sospechas de tener una ITS  |          |          |          |
| 14          | Me preocupo por mi salud y de mis clientes, por ello siempre me hago un chequeo preventivo para descartar la presencia de ITS   |          |          |          |
| 15          | Si mi cliente tiene una ITS le aconsejo que vaya de inmediato a un centro de salud  |          |          |          |
| 16          | Si me contagio con una ITS cumpliría con el tratamiento que indique el médico tratante hasta curarme completamente              |          |          |          |

### Anexo 3: Validez y Confiabilidad del instrumento

#### Confiabilidad de los instrumentos

##### Instrumento de nivel de conocimiento de las infecciones de transmisión sexual

##### Prueba Coeficiente alfa de Cronbach:

La confiabilidad del cuestionario se estimó a través de la Prueba Coeficiente alfa de Cronbach, la ventaja de este coeficiente reside en que requiere de una sola administración del instrumento de medición. Puede tomar valores entre 0 y 1, donde 0 significa confiabilidad nula y 1 representa la confiabilidad total.

En el siguiente cuadro se presenta los coeficientes calculados para cada dimensión del test.

Fórmula:

$$\alpha = \frac{K}{K-1} \left[ 1 - \frac{\sum S_i^2}{S_T^2} \right]$$

Dónde:

K es el número de ítems

$\sum S_i^2$  es la suma de varianzas de cada ítem.

$\sum S_T^2$  es la varianza total de las filas.

Estadístico de fiabilidad

| Alfa de Cronbach | N° de Elementos |
|------------------|-----------------|
| 0.808            | 16              |

Como se puede apreciar el valor del coeficiente está sobre 0.808, lo cual indica una buena confiabilidad del instrumento. Es decir, se aceptan las hipótesis planteadas.

## Instrumento de Actitud frente a las infecciones de transmisión sexual

### Prueba Coeficiente alfa de Cronbach:

La confiabilidad del cuestionario se estimó a través de la Prueba Coeficiente alfa de Cronbach, la ventaja de este coeficiente reside en que requiere de una sola administración del instrumento de medición. Puede tomar valores entre 0 y 1, donde 0 significa confiabilidad nula y 1 representa la confiabilidad total.

En el siguiente cuadro se presenta los coeficientes calculados para cada dimensión del test.

Fórmula:

$$\alpha = \frac{K}{K-1} \left[ 1 - \frac{\sum S_i^2}{S_T^2} \right]$$

Dónde:

K es el número de ítems

$\sum S_i^2$  es la suma de varianzas de cada ítem.

$\sum S_T^2$  es la varianza total de las filas.

Estadístico de fiabilidad

| Alfa de Cronbach | N° de Elementos |
|------------------|-----------------|
| 0.822            | 16              |

Como se puede apreciar el valor del coeficiente está sobre 0.822, lo cual indica una buena confiabilidad del instrumento. Es decir, se aceptan las hipótesis planteadas.

## Anexo 4: Formato de consentimiento informado

### CONSENTIMIENTO INFORMADO

Apreciada persona:

Por medio del presente, Milagros Marianela Ramírez Calderón, Bachiller de Obstetricia, me presento ante usted y solicitamos su participación voluntaria en el estudio de Investigación titulado: **“Conocimiento y actitud de las trabajadoras sexuales frente a las infecciones de transmisión sexual en épocas de confinamiento en la provincia de Barranca, 2021”**, que tiene como objetivo general: Determinar la relación entre el conocimiento y actitud de las trabajadoras sexuales frente a las infecciones de transmisión sexual en épocas de confinamiento en la provincia de Barranca, 2021. El estudio no conlleva ningún riesgo para los participantes y los principales beneficios serán los profesionales de obstetricia y personal de salud. La participación en la investigación se dará por medio de la aplicación de un cuestionario y una guía de entrevista, los cuales serán guardadas con absoluta reserva y sólo se usarán para fines científicos. No se utilizarán sus datos personales, por lo que solicitamos el consentimiento de participación y sus respuestas con veracidad a los instrumentos señalados. Su participación es voluntaria, no existen riesgos físicos ni psicológicos y tiene la oportunidad de hacer cualquier pregunta con respecto al proceso investigativo. La información obtenida será tratada de manera confidencial.

Barranca, ..... de ..... de 2021

.....

Apellidos y Nombre:  
(Firma - Investigadora)

.....

Apellidos y Nombre:  
(Firma - Participante)



## Universidad Norbert Wiener

### JUICIO DE EXPERTOS

#### I. DATOS GENERALES

##### 1.1 Apellidos y Nombres:

1.2 **Título de la investigación:** "Relación entre conocimiento y actitud de las trabajadoras sexuales frente a las infecciones de transmisión sexual en la provincia de Barranca, 2021"

1.3 **Nombre del Investigador:** Ramírez Calderón Milagros Marianela

#### II. ASPECTOS A EVALUAR

| CRITERIOS   | TA | A | I | D | TD |
|---|----|---|---|---|----|
| 1. ¿El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación? | Y  |   |   |   |    |
| 2. ¿El instrumento propuesto responde a los objetivos de estudio?                             | Y  |   |   |   |    |
| 3. ¿La estructura del instrumento es la adecuada?   | Y  |   |   |   |    |
| 4. ¿En instrumento propuesta es adecuado?   | Y  |   |   |   |    |
| 5. ¿La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento?                           | Y  |   |   |   |    |
| 6. ¿El instrumento de medición representa verdaderamente las variables de investigación?      | Y  |   |   |   |    |
| 7. ¿Los ítems son claros e entendibles?   | Y  |   |   |   |    |
| 8. ¿El número de ítems es adecuado para su investigación?                                     | X  |   |   |   |    |
| 9. ¿La modalidad de respuesta son adecuados para los ítems?                                   |    | X |   |   |    |
| 10. ¿Los ítems presentan codificación de respuesta?   | X  |   |   |   |    |

TA: Totalmente de acuerdo

A: Aceptable

I: Indiferente

D: Desacuerdo

TD: Totalmente en desacuerdo

#### Observaciones y sugerencias:

-Sugiero una orientación antes de realizar las preguntas.

GOBIERNO REGIONAL DE LIMA  
HOSPITAL BARRANCA CAJATAMBO S.A.

Obst. María Elena Tadeo Díaz  
C.O.P. 3801  
Especialista GINECO-OBSTETRICIA

Firma y sello de experto



## Universidad Norbert Wiener

### JUICIO DE EXPERTOS

#### I. DATOS GENERALES

##### 1.1 Apellidos y Nombres:

1.2 **Título de la investigación:** "Relación entre conocimiento y actitud de las trabajadoras sexuales frente a las infecciones de transmisión sexual en la provincia de Barranca, 2021"

1.3 **Nombre del Investigador:** Ramírez Calderón Milagros Marianela

#### II. ASPECTOS A EVALUAR

| CRITERIOS   | TA | A | I | D | TD |
|---|----|---|---|---|----|
| 1. ¿El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación? |    | X |   |   |    |
| 2. ¿El instrumento propuesto responde a los objetivos de estudio?                             |    | X |   |   |    |
| 3. ¿La estructura del instrumento es la adecuada?   |    | X |   |   |    |
| 4. ¿En instrumento propuesta es adecuado?   |    | X |   |   |    |
| 5. ¿La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento?                           |    | X |   |   |    |
| 6. ¿El instrumento de medición representa verdaderamente las variables de investigación?      |    | X |   |   |    |
| 7. ¿Los ítems son claros e entendibles?   |    | X |   |   |    |
| 8. ¿El número de ítems es adecuado para su investigación?                                     |    | X |   |   |    |
| 9. ¿La modalidad de respuesta son adecuados para los ítems?                                   |    | X |   |   |    |
| 10. ¿Los ítems presentan codificación de respuesta?   |    | X |   |   |    |

TA: Totalmente de acuerdo

A: Aceptable

I: Indiferente

D: Desacuerdo

TD: Totalmente en desacuerdo

#### Observaciones y sugerencias:

Sugiero utilizar utilizar terminologías adecuadas para el buen entendimiento del encuestado.

GOBIERNO REGIONAL DE LIMA  
HOSPITAL REGIONAL DE BARRANCA (ATAJAMCO 28)

Obst. Elera Mauricio Corasma  
Firma y sello de experto



## Universidad Norbert Wiener

### JUICIO DE EXPERTOS

#### I. DATOS GENERALES

1.1 Apellidos y Nombres:

1.2 Titulo de la investigación: "Relación entre conocimiento y actitud de las trabajadoras sexuales frente a las infecciones de transmisión sexual en la provincia de Barranca, 2021"

1.3 Nombre del Investigador: Ramírez Calderón Milagros Marianela

#### II. ASPECTOS A EVALUAR

| CRITERIOS   | TA | A | I | D | TD |
|---|----|---|---|---|----|
| 1. ¿El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación? | ✓  |   |   |   |    |
| 2. ¿El instrumento propuesto responde a los objetivos de estudio?                             | ✓  |   |   |   |    |
| 3. ¿La estructura del instrumento es la adecuada?   | ✓  |   |   |   |    |
| 4. ¿En instrumento propuesta es adecuado?   | ✓  |   |   |   |    |
| 5. ¿La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento?                           | ✓  |   |   |   |    |
| 6. ¿El instrumento de medición representa verdaderamente las variables de investigación?      | ✓  |   |   |   |    |
| 7. ¿Los ítems son claros e entendibles?   | ✓  |   |   |   |    |
| 8. ¿El número de ítems es adecuado para su investigación?                                     | ✓  |   |   |   |    |
| 9. ¿La modalidad de respuesta son adecuados para los ítems?                                   | ✓  |   |   |   |    |
| 10. ¿Los ítems presentan codificación de respuesta?   | ✓  |   |   |   |    |

TA: Totalmente de acuerdo

A: Aceptable

I: Indiferente

D: Desacuerdo

TD: Totalmente en desacuerdo

Observaciones y sugerencias:

*EN ALGUNOS ÍTEMES LAS PREGUNTAS DEBEN TENER TÉRMINOS MÁS SENCILLOS QUE PERMITAN EL ENTENDIMIENTO AL ENTREVISTADO.*

GOBIERNO REGIONAL DE ICA  
HOSPITAL BARRANCA CALDERÓN 302  
Obst Lourdes Andrea Navarro  
Firma y sello de experto

### JUICIO DE EXPERTOS

#### I. DATOS GENERALES

1.1 Apellidos y Nombres:

1.2 Título de la investigación: "Relación entre conocimiento y actitud de las trabajadoras sexuales frente a las infecciones de transmisión sexual en la provincia de Barranca, 2021"

1.3 Nombre del Investigador: Ramírez Calderón Milagros Marianela

#### II. ASPECTOS A EVALUAR

| CRITERIOS   | TA | A | I | D | TD |
|---|----|---|---|---|----|
| 1. ¿El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación? | X  |   |   |   |    |
| 2. ¿El instrumento propuesto responde a los objetivos de estudio?                             | X  |   |   |   |    |
| 3. ¿La estructura del instrumento es la adecuada?   | X  |   |   |   |    |
| 4. ¿En instrumento propuesta es adecuado?   | X  |   |   |   |    |
| 5. ¿La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento?                           |    | X |   |   |    |
| 6. ¿El instrumento de medición representa verdaderamente las variables de investigación?      | X  |   |   |   |    |
| 7. ¿Los ítems son claros e entendibles?   |    |   |   | X |    |
| 8. ¿El número de ítems es adecuado para su investigación?                                     |    |   |   | X |    |
| 9. ¿La modalidad de respuesta son adecuados para los ítems?                                   |    | X |   |   |    |
| 10. ¿Los ítems presentan codificación de respuesta?   | X  |   |   |   |    |

TA: Totalmente de acuerdo

A: Aceptable

I: Indiferente

D: Desacuerdo

TD: Totalmente en desacuerdo

#### Observaciones y sugerencias:

- *Una pequeña orientación antes de la encuesta*
- *preguntas más cortas y directas con palabras claras de acuerdo al tema.*

GOBIERNO REGIONAL DE LIMA  
HOSPITAL BARRANCA  
Lic. Obst. Yelky Villanueva Durán  
O.M.S.T.M.  
C.O.P. 28110  
C.E.T.O. BARRANCA

Firma y sello de experto



## Universidad Norbert Wiener

### JUICIO DE EXPERTOS

#### I. DATOS GENERALES

##### 1.1 Apellidos y Nombres:

1.2 **Título de la investigación:** "Relación entre conocimiento y actitud de las trabajadoras sexuales frente a las infecciones de transmisión sexual en la provincia de Barranca, 2021"

1.3 **Nombre del Investigador:** Ramírez Calderón Milagros Marianela

#### II. ASPECTOS A EVALUAR

| CRITERIOS   | TA | A | I | D | TD |
|---|----|---|---|---|----|
| 1. ¿El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación? | X  |   |   |   |    |
| 2. ¿El instrumento propuesto responde a los objetivos de estudio?                             |    | X |   |   |    |
| 3. ¿La estructura del instrumento es la adecuada?   |    | X |   |   |    |
| 4. ¿En instrumento propuesta es adecuado?   |    | X |   |   |    |
| 5. ¿La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento?                           |    | X |   |   |    |
| 6. ¿El instrumento de medición representa verdaderamente las variables de investigación?      |    | X |   |   |    |
| 7. ¿Los ítems son claros e entendibles?   |    | X |   |   |    |
| 8. ¿El número de ítems es adecuado para su investigación?                                     |    | X |   |   |    |
| 9. ¿La modalidad de respuesta son adecuados para los ítems?                                   | X  |   |   |   |    |
| 10. ¿Los ítems presentan codificación de respuesta?   | X  |   |   |   |    |

TA: Totalmente de acuerdo

A: Aceptable

I: Indiferente

D: Desacuerdo

TD: Totalmente en desacuerdo

#### Observaciones y sugerencias:

*Se sugiere usar terminos mas sencillos pero al buen entendimiento de los proyectos*


 COLEGIO DE OBSTETRAS DEL PERÚ  
 Lic. Amparo Rosamonte Milagros  
 OBSTETRA COE 30762

Firma y sello de experto

NOMBRE DEL TRABAJO

**"RELACIÓN ENTRE CONOCIMIENTO Y ACTITUD DE LAS TRABAJADORAS SEXUALES FRENTE A LAS INFECCIONES DE TRAN**

AUTOR

**MILAGROS MARIANELA RAMÍREZ CALDERÓN**

RECUENTO DE PALABRAS

**14264 Words**

RECUENTO DE CARACTERES

**78244 Characters**

RECUENTO DE PÁGINAS

**78 Pages**

TAMAÑO DEL ARCHIVO

**3.8MB**

FECHA DE ENTREGA

**Sep 20, 2023 12:42 PM GMT-5**

FECHA DEL INFORME

**Sep 20, 2023 12:43 PM GMT-5**

### ● 15% de similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base de datos

- 15% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 9% Base de datos de trabajos entregados
- 2% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

### ● Excluir del Reporte de Similitud

- Material bibliográfico
- Material citado
- Material citado
- Coincidencia baja (menos de 10 palabras)

## ● 15% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 15% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 9% Base de datos de trabajos entregados
- 2% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Cros

### FUENTES PRINCIPALES

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

|   |  |     |
|---|--|-----|
| 1 | <b>repositorio.uwiener.edu.pe</b><br>Internet              | 4%  |
| 2 | <b>repositorio.unheval.edu.pe</b><br>Internet              | 1%  |
| 3 | <b>uwiener on 2023-02-26</b><br>Submitted works            | <1% |
| 4 | <b>uwiener on 2023-03-30</b><br>Submitted works            | <1% |
| 5 | <b>Universidad Wiener on 2022-10-19</b><br>Submitted works | <1% |
| 6 | <b>Universidad Wiener on 2022-10-22</b><br>Submitted works | <1% |
| 7 | <b>uwiener on 2023-05-10</b><br>Submitted works            | <1% |
| 8 | <b>hdl.handle.net</b><br>Internet                          | <1% |

|    |  |     |
|----|--|-----|
| 9  | <b>repositorio.unjfsc.edu.pe</b><br>Internet     | <1% |
| 10 | <b>repositorio.unab.edu.pe</b><br>Internet       | <1% |
| 11 | <b>uwiener on 2023-02-21</b><br>Submitted works  | <1% |
| 12 | <b>repositorio.upsjb.edu.pe</b><br>Internet      | <1% |
| 13 | <b>1library.co</b><br>Internet                   | <1% |
| 14 | <b>repositorio.unc.edu.pe</b><br>Internet        | <1% |
| 15 | <b>pt.scribd.com</b><br>Internet                 | <1% |
| 16 | <b>alicia.concytec.gob.pe</b><br>Internet        | <1% |
| 17 | <b>repositorio.uap.edu.pe</b><br>Internet        | <1% |
| 18 | <b>uwiener on 2023-02-21</b><br>Submitted works  | <1% |
| 19 | <b>repositorio.uroosevelt.edu.pe</b><br>Internet | <1% |
| 20 | <b>uwiener on 2023-02-13</b><br>Submitted works  | <1% |

|    |   |     |
|----|---|-----|
| 21 | <b>slideshare.net</b><br>Internet   | <1% |
| 22 | <b>repositorio.usanpedro.edu.pe</b><br>Internet   | <1% |
| 23 | <b>uwiener on 2023-08-31</b><br>Submitted works   | <1% |
| 24 | <b>Inga Calampa, Doris Milagros Lopez Zuniga, Patricia Elizabeth. "El cas...</b><br>Publication | <1% |
| 25 | <b>repositorio.uladech.edu.pe</b><br>Internet   | <1% |
| 26 | <b>Universidad Wiener on 2022-08-23</b><br>Submitted works                                      | <1% |
| 27 | <b>Universidad Wiener on 2022-09-14</b><br>Submitted works                                      | <1% |
| 28 | <b>Universidad Wiener on 2022-10-06</b><br>Submitted works                                      | <1% |
| 29 | <b>Universidad Wiener on 2023-05-04</b><br>Submitted works                                      | <1% |
| 30 | <b>tesis.unsm.edu.pe</b><br>Internet  | <1% |
| 31 | <b>doku.pub</b><br>Internet   | <1% |
| 32 | <b>Submitted on 1691607356927</b><br>Submitted works  | <1% |

---

|    |  |     |
|----|--|-----|
| 33 | <b>Universidad Wiener on 2022-09-11</b><br>Submitted works | <1% |
| 34 | <b>uwiener on 2023-09-07</b><br>Submitted works            | <1% |
| 35 | <b>repositorio.ucp.edu.pe</b><br>Internet                  | <1% |
| 36 | <b>repositorio.unan.edu.ni</b><br>Internet                 | <1% |
| 37 | <b>repositorio.unfv.edu.pe</b><br>Internet                 | <1% |
| 38 | <b>repositorio.unh.edu.pe</b><br>Internet                  | <1% |
| 39 | <b>uwiener on 2023-02-15</b><br>Submitted works            | <1% |
| 40 | <b>dspace.unitru.edu.pe</b><br>Internet                    | <1% |
| 41 | <b>prezi.com</b><br>Internet                               | <1% |
| 42 | <b>repositorio.ual.edu.pe</b><br>Internet                  | <1% |
| 43 | <b>repositorio.ug.edu.ec</b><br>Internet                   | <1% |
| 44 | <b>repositorio.uide.edu.ec</b><br>Internet                 | <1% |
| 45 | <b>repositorio.uma.edu.pe</b><br>Internet                  | <1% |
| 46 | <b>uwiener on 2023-09-12</b><br>Submitted works            | <1% |
| 47 | <b>worldwidescience.org</b><br>Internet                    | <1% |

## ● 15% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 15% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 9% Base de datos de trabajos entregados
- 2% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

### FUENTES PRINCIPALES

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

|   |  |     |
|---|--|-----|
| 1 | <b>repositorio.uwiener.edu.pe</b><br>Internet              | 4%  |
| 2 | <b>repositorio.unheval.edu.pe</b><br>Internet              | 1%  |
| 3 | <b>uwiener on 2023-02-26</b><br>Submitted works            | <1% |
| 4 | <b>uwiener on 2023-03-30</b><br>Submitted works            | <1% |
| 5 | <b>Universidad Wiener on 2022-10-19</b><br>Submitted works | <1% |
| 6 | <b>Universidad Wiener on 2022-10-22</b><br>Submitted works | <1% |
| 7 | <b>uwiener on 2023-05-10</b><br>Submitted works            | <1% |
| 8 | <b>hdl.handle.net</b><br>Internet                          | <1% |