

Conductas de riesgo e infecciones de transmisión sexual en mujeres en edad fértil

Risk behaviors and sexually transmitted infections in women of childbearing age
Comportamentos de risco e infecções sexualmente transmissíveis em mulheres em idade fértil

Evelyn L. Malca Herrera^{1,a,b}

 <https://orcid.org/0000-0002-4933-0778>

Juan José Changlio Roas^{2,c,d}

 <https://orcid.org/0000-0001-9063-3757>

Resumen

Objetivo: Evaluar las conductas de riesgo y las infecciones de transmisión sexual en mujeres en edad fértil en dos establecimientos del primer nivel de atención de Tacna, Perú. **Material y métodos:** Estudio no experimental, transversal, en 177 mujeres en edad fértil atendidas en los centros de salud La Esperanza y San Francisco, seleccionadas al azar, a quienes se aplicó un cuestionario para medir las infecciones de transmisión sexual desarrollado por el Ministerio de Salud (MINSA) del Perú, previo consentimiento informado. Se presentó tablas comparativas, para el análisis se utilizó el estadístico Chi cuadrado. **Resultados:** Son conductas de riesgo para contraer infecciones de transmisión sexual, el número de parejas sexuales, tener relaciones coitales con una pareja que ha tenido varias parejas sexuales ($p < 0,05$). Del total de mujeres en edad fértil que presentan síndrome de flujo vaginal (48,59 %), el 64,29 % pertenecen al Centro de Salud San Francisco y el 34,41 % al Centro de Salud La Esperanza. Se halló una diferencia significativa entre las conductas de riesgo de las mujeres de ambos centros de salud. ($p < 0,05$). **Conclusión:** Las conductas de riesgo y las infecciones de transmisión sexual en mujeres en edad fértil en dos establecimientos del primer nivel de atención de Tacna son diferentes.

Palabras clave: conductas, riesgo, infecciones de transmisión sexual, mujeres en edad fértil

Abstract

Objective: To assess risk behaviours and sexually transmitted infections in women of childbearing age in two primary care facilities in Tacna, Peru. **Material and methods:** Non-experimental, cross-sectional study of 177 women of childbearing age attended at La Esperanza and San Francisco health centers, randomly selected to whom a questionnaire to measure sexually transmitted infections developed by the Ministry of Health (MINSA) of Peru was applied, with informed consent. Comparative tables are presented, the Chi-squared statistic was used for the analysis. **Results:** They are risk behaviors to get sexually transmitted infections, the number of sexual partners, have intercourse with a partner who has had several sexual partners ($p < 0.05$). Of the total number of women of childbearing age with vaginal discharge syndrome (48.59 %), 64.29 % belong to the San Francisco Health Center and 34.41 % to La Esperanza Health Center. A significant difference was found between the risk behaviors of women in both health centers ($p < 0.05$). **Conclusion:** Risk behaviours and sexually transmitted infections in women of childbearing age in two primary care facilities in Tacna are different.

Keywords: behaviors, risk, sexually transmitted infections, women of childbearing age

¹ Red de Salud Tacna. Gerente del CLAS 5 y 6 La Yarada. Tacna, Perú

² Región de Salud de Tacna. Director Ejecutivo de Medicamentos. Tacna, Perú

^a Obstetra

^b Magister en Salud Pública

^c Químico Farmacéutico

^d Doctor en Epidemiología

Resumo

Objetivo: Avaliar os comportamentos de risco e as infecções sexualmente transmissíveis em mulheres em idade fértil em dois estabelecimentos do primeiro nível de atendimento de Tacna, Peru. **Material e métodos:** Estudo não experimental, transversal, em 177 mulheres em idade fértil atendidas nos centros de saúde La Esperanza e San Francisco, seleccionadas aleatoriamente a quem foi aplicado um questionário para medir as infecções sexualmente transmissíveis desenvolvido pelo Ministério da Saúde (MINSA) do Peru, com o consentimento informado. São apresentados quadros comparativos, para a análise foi utilizado o estatístico Qui-quadrado. **Resultados:** São comportamentos de risco para contrair infecções sexualmente transmissíveis, o número de parceiros sexuais, ter relações sexuais com um casal que teve vários parceiros sexuais ($p < 0,05$). Do total de mulheres em idade fértil que apresentam síndrome de corrimento vaginal (48,59 %), 64,29 % pertencem ao Centro de Saúde São Francisco e 34,41 % ao Centro de Saúde La Esperanza. Foi encontrada uma diferença significativa entre os comportamentos de risco das mulheres dos dois centros de saúde ($p < 0,05$). **Conclusão:** Os comportamentos de risco e as infecções sexualmente transmissíveis em mulheres de idade fértil em dois estabelecimentos do primeiro nível de atenção de Tacna são diferentes.

Palavras-chave: comportamento, risco, infecções sexualmente transmissíveis, mulheres em idade fértil

Introducción

La diseminación de las infecciones de transmisión sexual (ITS) en todo el mundo se ha convertido en un reto para la salud pública. Las ITS presentan una prevalencia cada vez mayor y causan problemas de salud que afectan a los hombres, las mujeres y los niños, incluso los que están por nacer. Los efectos de algunas ITS incluyen cáncer cervical, demencia y muerte.¹

En el Perú, cuatro de cada diez hombres y cinco de cada diez mujeres tienen una ITS sin saberlo. Se calcula que anualmente se diagnostican más de 300 millones de nuevos casos de ITS en el mundo, casi diez veces la población del Perú.²

La OMS asegura que cada día más de un millón de personas de 15 a 49 años contraen infecciones de transmisión sexual curable. En total, al año se registran 376 millones de nuevos casos de estas cuatro infecciones: clamidiosis, gonorrea, tricomoniasis y sífilis.³

En muchas partes del mundo, las ITS son causas principales de infertilidad, tanto en el hombre como en la mujer. Algunas de las ITS afectan al feto y al recién nacido; asimismo, los embarazos de mujeres que padecen estas enfermedades pueden terminar en una muerte fetal o neonatal o en nacimiento de un neonato con alguna morbilidad. Muchos estudiosos, sostiene que la diseminación de las ITS depende de factores como: el comportamiento y las actitudes sexuales, el incremento de las parejas sexuales, la disponibilidad de servicios para el diagnóstico temprano y la identificación de los contactos; y los cambios en la virulencia y sensibilidad de los organismos causantes de las ITS.¹

Existen diversos estudios que evidencian esta problemática, como el realizado en Cuba, en el 2017, sobre conductas sexuales de riesgo asociadas a las infecciones de transmisión sexual en adolescentes de una comunidad, dando el siguiente resultado: el mayor número estudiado fue entre 18 y 19 años (47 %); 50,5 % presentaban cambios frecuentes de parejas; 48 % mantenían relaciones sexuales desprotegidas; la percepción de riesgos de adquirir una ITS, tanto en el grupo de estudio y control fue de 23,2 % y 40,3 % respectivamente.⁴

En otro estudio realizado a 407 mujeres que consultaron en una clínica brasileña de planificación familiar para iniciar el uso de anticonceptivos mostró que el 35 % tenían infecciones del aparato reproductivo. La vaginosis bacteriana VB (26 %) y clamidia (7 %) fueron las más comunes.⁵

En una investigación en el Perú sobre factores asociados al no uso de condón, estudio en adolescentes y adultos jóvenes de Chiclayo, los resultados fueron que la conducta sexual presenta diferencia en cuanto a la primera relación coital, siendo más precoces los varones. El uso adecuado del condón en los últimos seis meses fue mínimo en ambos sexos; la proporción de mujeres que refirieron que nunca lo habían usado fue muy alta. Se concluyó, con el análisis multivariado, que los factores asociados al no uso de condón en varones fueron la falta de disponibilidad, disminución del placer y relación amorosa. En las mujeres, pérdida de romanticismo, interferencia con la relación sexual y uso de otro método anticonceptivo.⁶

En la actualidad, el control de las ITS es difícil ya que al parecer intervienen otros factores, como los biológicos, ecológicos, además de los

mencionados. Se subraya, que la frecuencia de las ITS ha aumentado considerablemente en los últimos años, con manifestaciones clínicas mínimas o atípicas.

Los diagnósticos clínicos y de laboratorio y el tratamiento correcto son necesarios; se debe tener presente que éste último no debe limitarse únicamente al paciente que consulta, sino también a los compañeros sexuales, si se pretende realizar un control máximo de estos pacientes y una profilaxis completa, tanto individual como colectiva.⁷

Esta situación de salud amerita el estudio científico de las conductas de riesgos y las infecciones de transmisión sexual en mujeres en edad fértil que acudieron al Centro de Salud La Esperanza en el distrito Alto de Alianza y al Centro de Salud San Francisco en el distrito Coronel Gregorio Albarracín Lanchipa de Tacna, en el año 2016.

Material y métodos

Por el tipo de aplicación, la investigación es básica, se utilizó un diseño no experimental, descriptivo y correlacional.

La población en estudio es finita y está conformada por las 3290 mujeres registradas en edad fértil en el Centro de Salud La Esperanza y 13 963 en el Centro de Salud San Francisco que se atendieron en el año 2016. El tamaño muestral fue de 177 mujeres y para determinar el tamaño de la muestra se aplicó el método de muestreo al azar simple, usando la fórmula de muestra para poblaciones finitas.

Para la recolección de datos, en la variable conductas de riesgo, la técnica que se utilizó fue la encuesta, aplicando como instrumento un cuestionario en escala de Likert. Para medir la variable de infección de transmisión sexual, se usó la técnica documental aplicando como instrumento una ficha documental de resultados titulada Instrumento para medir las infecciones de transmisión sexual desarrollada por el Ministerio de Salud (MINSA) del Perú.

Resultados

De las 177 mujeres participantes de este estudio, se encontró que tienen ITS el 48,59 % del total de pacientes evaluadas, el 64,29 % corresponden al Centro de Salud San Francisco y el 34,41 % al Centro de Salud La Esperanza (Tabla 1).

Tabla 1

Distribución por procedencia en mujeres en edad fértil

ITS	Procedencia				Total	
	San Francisco		La Esperanza		N.º	%
	N.º	%	N.º	%		
Sí	54	64,29	32	34,41	86	48,59
No	30	35,71	61	65,59	91	51,41
Total	84	100	93	100	177	100

Chi cuadrado: 15,771 Valor p<0,001

En el examen de secreción vaginal, en general el 24,29 % presenta un KOH positivo; el 6,78 % presenta positivo a Trichomonas; el 14,69 %, positivo a Pseudohifas (hongos); el 19,77 %, vaginosis bacteriana; el 27,68 %, Gram Vaginal positivo; y un 12,99 % presenta leucocitos más de 50 por campo (Tabla 2).

Tabla 2

Distribución por resultados de prueba de secreción vaginal en mujeres en edad fértil

Examen de secreción vaginal		N.º	%
KOH	Negativo	134	75,71
	Positivo	43	24,29
Trichomonas	Negativo	165	93,22
	Positivo	12	6,78
Pseudohifas (hongos)	Negativo	151	85,31
	Positivo	26	14,69
Células clave	Menos 20 % células clave	142	80,23
	Más 20 % células clave	35	19,77
Gram Vaginal (Vaginosis Bacteriana)	Negativo (0 a 6)	128	72,32
	Positivo (7 a 10)	49	27,68
Leucocitos	Negativo (menos de 50 por campo)	154	87,01
	Positivo (más 50 por campo)	23	12,99

En la distribución por procedencia, según factores sociodemográficos, del total de pacientes evaluados del Centro de Salud San Francisco, el 82,14 % presenta 27 años a más, mientras que del total de pacientes evaluadas en el Centro de Salud La Esperanza, el 62,37 %. Realizando la prueba estadística Chi cuadrado podemos encontrar un

valor $p < 0,05$. En cuanto al estado civil del total de pacientes del Centro de Salud San Francisco, el 52,38 % es conviviente, mientras que del total de pacientes del Centro de Salud La Esperanza, el 58,06 %. Realizando la prueba estadística Chi cuadrado podemos encontrar un valor $> 0,05$. En cuanto a ocupación del total de pacientes del Centro de Salud San Francisco el 45,24 % es comerciante, mientras que del total de pacientes del Centro de Salud La Esperanza, el 51,61 %. Realizando la prueba estadística Chi cuadrado podemos encontrar un valor $p < 0,05$. En cuanto a número de hijos del total de pacientes del Centro de Salud San Francisco el 36,90 % tiene 2 hijos, mientras que del total de pacientes del Centro de Salud La Esperanza, el 41,94 %. Realizando la prueba estadística Chi cuadrado podemos encontrar un valor $p = 0,05$.

En la distribución por procedencia, según conductas de riesgo, el número de parejas sexuales difiere entre el Centro de Salud San Francisco y el Centro de Salud La Esperanza con un valor $p < 0,05$. En cuanto a con cuántas personas ha tenido relaciones sexuales, esta difiere entre el Centro de Salud San Francisco y el Centro de Salud La Esperanza con un valor $p < 0,05$. En cuanto a relaciones sexuales con la persona que conoció por primera vez, difiere entre el Centro de Salud San Francisco y el Centro de Salud La Esperanza con un valor $p < 0,05$. En cuanto a relaciones sexuales con una pareja que ha tenido varias parejas sexuales, difiere entre el Centro de Salud San Francisco y el Centro de Salud La Esperanza con un valor $p < 0,05$. En cuanto a pareja estable o eventual, difiere entre el Centro de Salud San Francisco y el Centro de Salud La Esperanza con un valor $p < 0,05$. En cuanto a predilección sexual hombre, mujer o ambos, no

Tabla 3

Distribución por factores sociodemográficos en mujeres en edad fértil

Factores sociodemográficos		Procedencia				p
		San Francisco		La Esperanza		
		N.º	%	N.º	%	
Grupo de edad	15 a 18 años	3	3,57	4	4,30	0,026
	19 a 22 años	4	4,76	13	13,98	
	23 a 26 años	8	9,52	18	19,35	
	27 años a más	69	82,14	58	62,37	
Estado civil	Conviviente	44	52,38	54	58,06	0,068
	Casada	9	10,71	5	5,38	
	Soltera	18	21,43	9	9,68	
	Viuda	1	1,19	1	1,08	
	Separada	12	14,29	24	25,81	
Ocupación	Ama de casa	34	40,48	19	20,43	0,017
	Comerciantes	38	45,24	48	51,61	
	Empleadas	9	10,71	18	19,35	
	Profesionales	3	3,57	8	8,60	
Nº de hijos	0 hijos	4	4,76	3	3,23	0,050
	1 hijo	24	28,57	36	38,71	
	2 hijos	31	36,90	39	41,94	
	3 hijos	19	22,62	15	16,13	
	4 hijos	6	7,14	0	0	
	5 o más	0	0	0	0	

difiere entre el Centro de Salud San Francisco y el Centro de Salud La Esperanza con un valor $p > 0,05$. En cuanto a predilección sexual o tipo de sexo, no difiere entre el Centro de Salud San Francisco y el Centro de Salud La Esperanza con un valor $p > 0,05$. En cuanto a uso de preservativo, no difiere entre el Centro de Salud San Francisco y el Centro de Salud La Esperanza con un valor $p > 0,05$. En cuanto a pensamiento que el hombre debe llevar la iniciativa, difiere entre el Centro de Salud San Francisco y el Centro de Salud La Esperanza, con un valor $p < 0,05$.

Salud La Esperanza con un valor $p > 0,05$. En cuanto a negación del uso del condón no difiere entre el Centro de Salud San Francisco y el Centro de Salud La Esperanza con un valor $p > 0,05$. En cuanto a pareja con ITS no difiere entre el Centro de Salud San Francisco y el Centro de Salud La Esperanza con un valor $p > 0,05$. En cuanto a flujo vaginal luego de relaciones sexuales no difiere entre el Centro de Salud San Francisco y el Centro de Salud La Esperanza con un valor $p > 0,05$. En cuanto a acudir al médico luego de presentar flujo vaginal difiere entre el Centro de Salud San Francisco y el Centro

Tabla 4

Distribución por conductas de riesgo en mujeres en edad fértil

Conductas de riesgo		Procedencia				Valor p
		San Francisco		La Esperanza		
		N.º	%	N.º	%	
N.º de parejas sexuales	1 pareja	30	35,71	12	12,90	< 0,001
	2 parejas	20	23,81	16	17,20	
	3 parejas	17	20,24	18	19,35	
	4 parejas	12	14,29	25	26,88	
	5 parejas	5	5,95	22	23,66	
N.º de parejas sexuales durante los últimos 3 meses	1 persona	74	88,10	56	60,22	< 0,001
	2 personas	7	8,33	22	23,66	
	3 o más personas	3	3,57	15	16,13	
Relaciones sexuales con persona que conoció por primera vez	No	77	91,67	67	72,04	0,001
	Sí	7	8,33	26	27,96	
Parejas sexuales con comportamiento de riesgo o promiscuas	No	73	86,90	65	69,89	0,006
	Sí	11	13,10	28	30,11	
En la actualidad tiene pareja	Eventual	23	27,38	58	62,37	< 0,001
	Estable	61	72,62	35	37,63	
Uso de preservativo Iniciativa del hombre	No	18	21,43	0	0	< 0,001
	Sí	66	78,57	80	86,02	
	No precisa	0	0	13	13,98	

En la distribución por procedencia según factores de riesgo donde la iniciativa del uso del condón por parte del hombre no difiere entre el Centro de Salud San Francisco y el Centro de Salud La Esperanza, con un valor $p > 0,05$. En cuanto a la mujer lleva preservativos, esta no difiere entre el Centro de Salud San Francisco y el Centro de Salud La Esperanza con un valor $p > 0,05$. En cuanto a rechazo por no usar preservativos, no difiere entre el Centro de Salud San Francisco y el Centro de

de Salud La Esperanza con un valor $p < 0,05$. En cuanto a comunicación con su pareja acerca del flujo vaginal no difiere entre el Centro de Salud San Francisco y el Centro de Salud La Esperanza con un valor $p > 0,05$.

Tabla 5*Distribución por conductas de riesgo en mujeres en edad fértil*

Conductas de riesgo Sintomatología de ITS Tratamiento de ITS		Procedencia				Valor p
		San Francisco		La Esperanza		
		N.º	%	N.º	%	
	No	61	75	44	92,47	
¿Después de presentar flujo vaginal mal oliente ardor o picazón en sus partes genitales acudió a consulta médica al centro o puesto de salud?	Sí	23	25	49	7,53	0,001
	No precisa	0	0	0	0	
¿Has tenido alguna infección de transmisión sexual?	No	61	72,62	44	47,31	0,001
	Sí	23	27,38	49	52,69	
	No precisa	0	0	0	0	
¿Cumplió el tratamiento médico para la ITS?	No	64	76,19	56	60,22	0,023
	Sí	20	23,81	37	39,78	
	No precisa	0	0	0	0	
¿Tu pareja(s) siguió el tratamiento médico de la ITS?	No	72	85,71	68	73,12	0,040
	Sí	12	14,29	25	26,88	
	No precisa	0	0	0	0	
Edad de inicio de relaciones sexuales	14 años	10	11,90	6	6,45	0,000
	15-17 años	48	57,14	18	19,35	
	18-20 años	26	30,95	69	74,19	

En la distribución por ITS, según factores de riesgo, el número de parejas sexuales se asocia a ITS con un valor $p < 0,05$. En cuanto a con cuántas personas ha tenido relaciones sexuales, se asocia a ITS con un valor $p < 0,05$. En cuanto a relaciones sexuales con pareja que ha tenido varias parejas

sexuales, se asocia a ITS con un valor $p < 0,05$. En cuanto a pareja estable o eventual, no se asocia a ITS con un valor $p > 0,05$. En cuanto al pensamiento que el hombre debe llevar condón, se asocia a ITS con un valor $p < 0,05$.

Tabla 6*Distribución por conductas de riesgo en mujeres en edad fértil*

Conductas de riesgo		ITS				Valor p
		Sí		No		
		N.º	%	N.º	%	
N.º de parejas sexuales	1 pareja	11	26,19	31	73,81	0,044
	2 parejas	17	47,22	19	52,78	
	3 parejas	20	57,14	15	42,86	
	4 parejas	20	54,05	17	45,95	
	5 parejas	18	66,67	9	33,33	
N.º de parejas sexuales en los 3 últimos meses	1 persona	56	43,08	74	56,92	0.006
	2 personas	15	51,72	14	48,28	
	3 o más personas	15	83,33	3	16,67	
Parejas sexuales con comportamiento de riesgo o promiscua	No	68	46,15	21	53,85	0,031
	Sí	18	49,28	70	50,72	
Uso de preservativo por iniciativa del hombre	No	67	45,89	79	54,11	0,018
	Sí	13	72,22	5	27,78	
	No precisa	6	46,15	7	53,85	

Discusión

Las infecciones de transmisión sexual tienen múltiples complicaciones en la salud sexual y reproductiva entre ellas infertilidad, transmisión materno infantil e infección por el virus del papiloma humano (VPH) que lleva a la consulta asistencial de un establecimiento a la población infectada, el diagnóstico precoz y tratamiento eficaz y oportuno resulta de gran valor teniendo en cuenta sus complicaciones y secuelas. La infección por clamidias trachomatis y la gonorrea son responsables de cervicitis en la mujer uretritis y enfermedad inflamatoria pélvica.

La población más sensible a contraer infecciones son los jóvenes y adolescentes. En el Perú, el inicio de relaciones sexuales cada vez a más corta edad constituye un factor de riesgo que repercute negativamente en los jóvenes y en la población por su alto índice de contagios a nivel nacional y mundial

La OMS calcula que, en la Región de las Américas, 51 millones de adolescentes y adultos (de 15 a 49 años) sexualmente activos contrajeron

una ITS fácilmente curable en el 2012. La población más vulnerable a contraer infecciones son los jóvenes y adolescentes.

En el Perú el inicio de relaciones sexuales cada vez a más temprana edad constituye un factor de riesgo que repercute negativamente en los adolescentes. En este estudio se encontró que la mitad de las mujeres evaluadas presentaron alguna ITS (48,59 %), siendo mayor su proporción en el Centro de Salud San Francisco (64,29 %) y menor en el Centro de Salud La Esperanza (34,41 %).

En la distribución por ITS según factores de riesgo: piensas que la mujer debe esperar a que el hombre proponga la utilización del condón, piensas que si una mujer lleva preservativos en el bolso es una persona promiscua, que siempre está buscando sexo, alguna vez te ha rechazado tu pareja sexual por querer utilizar preservativos, cuándo tu pareja se ha negado rotundamente a utilizar condón, alguna vez has tenido relaciones sexuales con alguna pareja que tenía una infección de transmisión sexual, luego de tener relaciones sexuales alguna vez sintió flujo vaginal mal oliente, ardor o picazón en sus partes genitales, después de presentar flujo vaginal mal oliente, ardor o picazón

en sus partes genitales acudió a consulta médica o centro o puesto de salud, habló con su pareja(s) del flujo vaginal mal oliente ardor o picazón de sus partes genitales, donde el ningún factor se asocia a ITS con un valor $p > 0,05$.

En la distribución por ITS según factores de riesgo donde: ha tenido alguna infección transmisión sexual, cumplió el tratamiento médico para la ITS, la pareja(s) siguió el tratamiento médico de la ITS, alguna vez le hicieron un análisis de VIH, alguna vez has sentido miedo ante la posibilidad de haberte infectado con el VIH, piensa que ha tenido riesgo de infectarte por VIH si no utilizas preservativo, alguna vez has tomado tanto alcohol que no recuerdas si utilizaste preservativo, tiene relaciones sexuales bajo la influencia de alcohol, hasta qué punto necesita tener relaciones sexuales, tiene relaciones sexuales bajo la influencia de drogas. Ningún factor se asocia a ITS con un valor $p < 0,05$.

Conclusión

Las conductas de riesgo para las infecciones de transmisión sexual en mujeres en edad fértil corresponden a, número de parejas sexuales, relaciones sexuales con pareja que ha tenido varias parejas sexuales y pensamiento que el hombre debe llevar condón se asocia a ITS con un valor $p < 0,05$.

La frecuencia de las infecciones de transmisión sexual en las mujeres en edad fértil que presentan síndrome de flujo vaginal corresponde a 48,59 %, donde el 64,29 % corresponde al Centro de Salud San Francisco y el 34,41 % al Centro de Salud La Esperanza.

Las conductas de riesgo en las mujeres en edad fértil corresponden a promiscuidad y pensamiento que el hombre debe protegerse.

Referencias

1. Heredia B, Velazco A, Cutié E, Álvarez AB. Enfermedades de transmisión sexual y su relación con el embarazo. Rev Cuba Obstet y Ginecol [Internet]. 1998 [cited 2021 Apr 6];24(1):28–33. Available from: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-600X1998000100005&lng=es&nrm=iso&tlng=es
2. Sarampión R/. Enfermedades de Notificación Obligatoria [Internet]. [cited 2021 Apr 4]. Available from: www.ins.gob.pe
3. Organización Mundial de la Salud. Cada día, más de 1 millón de personas contraen una infección de transmisión sexual curable [Internet]. COMUNICADO DE PRENSA. 2019 [cited 2021 Apr 4]. Available from: <https://www.who.int/es/news/item/06-06-2019-more-than-1-million-new-curable-sexually-transmitted-infections-every-day>
4. Vidal E, Hernández B. Conductas sexuales de riesgo asociadas a las infecciones de transmisión sexual en adolescentes de una comunidad [Internet]. 2017 [cited 2021 Apr 6]. p. undefined. Available from: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2017000400014&lng=es.
5. Teles E, Hardy E, Oliveira UM, Christopher J, Faundes E. Perspectivas internacionales de planificación familiar [Internet]. 1998 [cited 2021 Apr 6]. Available from: <https://www.guttmacher.org/sites/default/files/pdfs/pubs/journals/24s-pa02898.pdf>
6. Soto V. Factores asociados al no uso del condón: Estudio en adolescentes y adultos jóvenes de Chiclayo. An la Fac Med [Internet]. 2006 [cited 2021 Apr 7];67(2):152–9. Available from: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832006000200008&lng=es&nrm=iso&tlng=es
7. Valdivia Luis, Escalante E. Manejo Sindrómico de las Enfermedades de Transmisión [Internet]. Dermatología Peruana UMSM. 2000 [cited 2021 Apr 6]. p. 1. Available from: https://sisbib.unmsm.edu.pe/bvrevistas/dermatologia/v10_sup1/manejo_sind.htm

Correspondencia:

juanchangllo@gmail.com

Fecha de recepción: 01/06/2021

Fecha de aceptación: 02/08/2021