



UNAP

Facultad de Enfermería

**Factores Socioculturales asociados al Síndrome de
Infecciones de Transmisión Sexual en internos
(as) del Instituto Penitenciario de
Iquitos – 2010**

PARA OPTAR EL TÍTULO DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA

AUTORAS:

Bach. GIL MORI, Luisa Diana.

Bach. RENGIFO CALDERÓN, Gabriela Celeste.

ASESORA:

Dra. Juana Emperatriz, GUTIÉRREZ CHÁVEZ.

IQUITOS-PERÚ

2010



425!
**BIBLIOTECA ESPECIALIZADA
FACULTAD DE ENFERMERIA**

**FACTORES SOCIOCULTURALES ASOCIADOS AL SÍNDROME DE
INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL EN INTERNOS (AS)
DEL INSTITUTO PENITENCIARIO DE IQUITOS – 2010**

Presentado por: Bach. Gil Mori, Luisa Diana¹, Bach. Rengifo Calderón, Gabriela Celeste.²

RESUMEN

La presente investigación tuvo como finalidad, determinar asociación entre los factores socioculturales y el Síndrome de Infecciones de Transmisión Sexual, en internos (as) del Instituto Penitenciario de Iquitos. El método empleado fue el cuantitativo, diseño no experimental de tipo descriptivo correlacional y transversal. La población fue 830 y la muestra 263 internos (as), obtenida en forma aleatoria simple, con un diseño muestral estratificado. Se empleó la entrevista, una ficha clínica y un cuestionario (validez 90%, confiabilidad 72%). Se analizaron los datos en SPSS versión 18.0. Se empleó el coeficiente de correlación r de Pearson para correlacionar las variables, los principales hallazgos fueron: 68.1% internos usan condón en sus relaciones sexuales y 31.9% no; 63.1% internos presentaron bajo conocimiento sobre el síndrome de ITS y 36.9% internos, tuvieron conocimiento alto; 82.9% internos(as) no presentaron síndrome de las ITS y 17.1% internos(as) si presentaron. Se encontró que existe relación entre el conocimiento y el Síndrome de ITS en internos(as), obteniéndose $r = - 0.230$, e indica que mientras que el conocimiento se incrementa las infecciones de transmisión sexual decrecen en los internos(as). Así mismo se observa relación al aplicar el coeficiente de correlación de Pearson: $r = - 0.243$, el mismo que indica que mientras que el uso del condón se incrementa, el síndrome de ITS decrece en los internos(as), aprobándose la hipótesis de investigación: Existe asociación significativa ($p < 0.05$) entre el uso del condón y el Síndrome de ITS, existe relación significativa entre el conocimiento y el Síndrome de ITS en internos (as).

Palabras claves: Factores Socioculturales, Síndrome de Infecciones de Transmisión Sexual.

TESIS APROBADA EN SUSTENTACION PUBLICA EL 22 DE
DICIEMBRE DEL 2010 POR EL JURADO CALIFICADOR.

JURADOS:



.....
Dra. EVA LUCIA MATUTE PANAIFO
PRESIDENTA

.....
Lic. Enf. ELBA FLORES TORRES. Mgr.

MIEMBRO



.....
Dra. HILDA MONTROYA TORRES.
MIEMBRO

ASESORES:



.....
Dra. JUANA EMPERATRIZ GUTIERREZ CHÁVEZ

ASESORA METODOLOGICA



.....
Lic. Estad. EDGARDO ELISEO ZAPATA VÁSQUEZ. Mgr.

ASESOR ESTADISTICO

DEDICATORIA

A Dios por darme la vida y la fortaleza
para seguir firme en el camino de la vida
y poder vencer obstáculos.

A mis padres Adolfo y María Luisa por
ser ejemplo de abnegación, por
inculcarme día a día la fuerza y valentía,
y la oportunidad de ser una auténtica
profesional.

A mis hermanos Emilia, Robert y Mary,
por haberme guiado en mi caminar.
Gracias también a las únicas personas
que están pendientes de mí en cada
momento: Marita, Fátima, Gabriela,
Valeria y Welin.

Luisa Diana

DEDICATORIA

A Dios por todo lo bello que me da en mi vida, por mostrarme el camino y darme la fuerza para seguir adelante venciendo las adversidades, y poder llegar hasta donde estoy.

A mis Padre César y Gabriela, por el amor, apoyo, confianza y dedicación que me brindan, por enseñarme que lo bueno y lo mejor de la vida está en las cosas simples y sencillas, por la fortaleza y enseñarme que querer es poder cuando hay decisión.

A mis hermanos Aracelly, César y Mayer por ser piezas claves en mi vida, por el apoyo brindado y compartir mis penas, alegrías y alentarme a seguir adelante; a mi compañera de Tesis por ser más que compañera una gran amiga.

Gabriela Celeste

RECONOCIMIENTO

Queremos expresar nuestro más sincero y profundo agradecimiento a las siguientes personas que con su ayuda han contribuido con nuestro desarrollo personal y profesional.

- Dra. Juana E. Gutiérrez Chávez, asesora metodológica, por su ayuda impartida desde el principio en la realización de la tesis, compartiendo y confiriendo conocimientos técnicos, afianzando actitudes profesionales y personales.
- Dra. Eva Matute Panaifo, Lic. Enf. Elba Flores Torres; Mgr, Dra. Hilda Montoya Torres, miembros del jurado calificador y evaluador, por sus valiosos aportes.
- Lic. Educ. Edgardo Zapata Vásquez Mgr. por su acertada asesoría estadística.
- Lic. Julio Cesar Falcón Cruzado, Director del Instituto Penitenciario de Varones, Lic. Percy Romero Cárdenas, por su apoyo y brindarnos las facilidades en cuanto al ingreso al penal.
- Dr. Bernaldo Laulate y Lic. Enf. Martha Ramírez, por su paciencia, trato humanitario y sus conocimientos impartidos, que contribuyeron en el logro de los objetivos.
- Al Sr. Silvio Núñez,encargado del tópico de salud , un agradecimiento especial, por su gran ayuda durante la fase de recolección de datos.
- A los internos del Instituto que apoyan en el Tópico de Atenciones, por el apoyo que nos brindaron en el interior del penal durante la ejecución del proyecto.
- A las personas entrevistadas por haber compartido con nosotras su tiempo, conocimientos y comprensión en la toma de datos para la realización del proyecto

ÍNDICE DE CONTENIDO

	Pág.
CAPÍTULO I	
1. INTRODUCCIÓN.....	1
2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	4
3. OBJETIVOS.....	5
CAPÍTULO II	
1. MARCO TEÓRICO.....	6
2. DEFINICIONES OPERACIONALES.....	14
3. HIPÓTESIS.....	16
CAPÍTULO III	
1. METODOLOGÍA.....	17
1.1. Método y diseño.....	17
1.2. Población y muestra.....	18
1.3. Técnicas e instrumentos.....	20
1.4. Procedimiento y recolección de datos.....	22
1.5. Análisis de datos.....	23
1.6. Limitaciones.....	23
1.7. Protección de los derechos humanos.....	24
CAPITULO IV	
1. RESULTADOS.....	26
2. DISCUSIÓN.....	32
3. CONCLUSIONES.....	37
4. RECOMENDACIONES.....	38
5. BIBLIOGRAFÍA.....	39
6. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	43
7. ANEXOS.....	47

ÍNDICE DE TABLAS

Nº	TITULO	Pág.
1	Internos (as) del Instituto Penitenciario de la ciudad de Iquitos según Factores Socioculturales - 2010.....	26
2	Internos (as) del Instituto Penitenciario de la ciudad de Iquitos según Síndrome de las Infecciones de Trasmisión Sexual - 2010.....	27
3	Conocimiento y Síndrome de las Infecciones de Trasmisión sexual en los Internos (as) de Instituto Penitenciario de la ciudad de Iquitos - 2010.....	28
4	Uso de Condón y Síndrome de las Infecciones de Trasmisión Sexual en los Internos (as) del Instituto Penitenciario de la ciudad de Iquitos - 2010.....	30

CAPÍTULO I

1. INTRODUCCIÓN

Las infecciones de transmisión sexual (ITS) representan un importante problema de salud pública tanto por la magnitud que alcanzan a nivel global como por sus complicaciones y secuelas.⁽¹⁾ La Organización Mundial de la Salud (OMS) estima que anualmente en el mundo ocurren 250 millones de casos nuevos de ITS, se estima que durante el año 2006 se han infectado 4,9 millones de personas nuevas (10 cada minuto) y de éstas, cerca de la mitad son jóvenes entre 15 y 24 años. Existen actualmente en el mundo 39,4 millones de personas infectadas, siendo casi la mitad mujeres (informe ONUSIDA, 2005). En España, la verdadera incidencia (casos nuevos) de estas enfermedades no se conoce con exactitud puesto que únicamente se declaran obligatoriamente al sistema sanitario la sífilis y la gonorrea. Según datos del Instituto Nacional de Estadística publicados en 2005, el 5,4% de la población que ha mantenido relaciones sexuales refiere que ha sido diagnosticado de alguna infección de transmisión sexual a lo largo de su vida.⁽²⁾

El mayor número de casos nuevos de Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) curables, ocurren en el sur y sud este de Asia, seguida de África Subsahariana, América latina y el Caribe. Las ITS son más frecuentes de lo que se reconocen dado que muchas veces son asintomáticas u oligosintomáticas. Se estima que el 80% de mujeres y 10% de varones con gonorrea son asintomáticos. La magnitud de ITS en el Perú no se conoce con exactitud, la información sobre vigilancia epidemiológica es limitada y solo permite tener un acercamiento al problema. La información disponible a partir de estudios transversales muestra evidencias de que las ITS tienen una elevada frecuencia en nuestro país, lo que contrasta con la escasa demanda de servicios de salud por este problema.⁽³⁾

El Instituto Penitenciario de la ciudad de Iquitos, constituye un recinto donde se alberga a personas que cometieron diferentes delitos en la modalidad de procesados y sentenciados que se encuentran cumpliendo una condena dictaminada por la justicia; 830 internos se encuentran distribuidos en los dos institutos penitenciarios de hombres y mujeres; cabe indicar que muchos de ellos alguna vez en su vida han experimentado una ITS, antes de la reclusión. Así mismo carecen de información confiable respecto a las Infecciones de transmisión sexual. Los internos viven en precarias condiciones de vida y por lo tanto, afecta y ponen en riesgo su salud física y sexual. ⁽⁴⁾

En el año del 2008, fueron atendidos en el Tópico del Instituto Nacional Penitenciario del Perú (INPE) 135 pacientes con diagnósticos de flujo vaginal, descarga uretral y úlcera genital. En el año 2009, se atendieron 49 casos de síndromes (descarga uretra, úlcera genital y flujo vaginal), el registro de infecciones de transmisión sexual, mostró un descenso, probablemente por falta de atención por carencia del personal profesional dedicado a la atención de internos con ITS. En los meses de enero a marzo del 2010, se atendieron un total de 48 pacientes con diagnóstico variado (flujo vaginal, descarga uretral y ulcera genital). Actualmente se desconoce la existencia de investigaciones, que aborden las variables de estudio; sin embargo existe información a cerca de la distribución de preservativos, bajo la nominación de “inundación de condones”; que es una estrategia realizada a nivel nacional en los diferentes Institutos del país, la entrega de los mismos se hace a los hombres y mujeres en un número de 10 preservativos por mes. ⁽⁵⁾

Vista la problemática, se hace necesario dar respuesta a la siguiente interrogante ¿Cuáles son los Factores Socioculturales asociados al Síndrome de Infecciones de Transmisión Sexual (sífilis y gonorrea), en internos (as) del Instituto Penitenciario de la ciudad de Iquitos; 2010? ; los resultados permiten incorporar a la ciencia nuevos datos estadísticos e instrumentos para que los

directivos del INPE utilicen en la implementación de estrategias preventivas promocional, y para ser utilizados en poblaciones con similares características, medir el grado de conocimiento que poseen cada uno de los internos que participaron en la muestra sobre los síndromes de descarga uretral y úlcera genital, desarrollar estudios de intervención que permitan el cambio de actitudes en medidas de prevención sobre ITS en los internos del Instituto Penitenciario de la ciudad de Iquitos.

2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

¿Cuáles son los Factores Socioculturales (uso de condón, y conocimientos sobre Infecciones de Transmisión Sexual), asociados al Síndrome de Infecciones de Transmisión Sexual (sífilis y gonorrea), en internos (as) del Instituto Penitenciario de la ciudad de Iquitos; 2010?

3. OBJETIVOS

3.1 OBJETIVO GENERAL:

Determinar la asociación existente entre los factores socioculturales y el Síndrome de Infecciones de Transmisión Sexual (sífilis y gonorrea), en los internos (as) del Instituto Penitenciario de la ciudad de Iquitos 2010

3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- 3.2.1** Identificar los factores socioculturales: uso de condón y conocimientos sobre el síndrome de las infecciones de transmisión sexual (sífilis y gonorrea) en internos (as) del Instituto Penitenciario de la ciudad de Iquitos.
- 3.2.2** Describir el Síndrome de Infecciones Transmisión Sexual (sífilis y gonorrea) en internos (as) del Instituto Penitenciario de la ciudad de Iquitos.
- 3.2.3** Establecer asociación existente entre los factores socioculturales y el Síndrome de Infecciones de Transmisión Sexual (sífilis y gonorrea) en internos (as) del Instituto Penitenciario de la ciudad de Iquitos.

CAPÍTULO II

1. MARCO TEÓRICO

1.1 ANTECEDENTES

FLORES, R. (República Dominicana-2005). Determinó “Riesgos, Creencias y Actitudes frente a las Infecciones de transmisión sexual en el Sistema Penitenciario, por el cual se obtuvo como resultados los siguientes: el 66, 56 y 74% respectivamente identifican como síntomas de ITS al dolor, ardor y secreción por el pene, un 61 y 69 % respectivamente no asocia las llagas y la secreción vaginal con ITS; en cuanto a la frecuencia de uso del condón, 54 % de los reclusos declaró nunca usarlos, el 49 % declaró que usa el condón en sus relaciones sexuales.⁽⁶⁾

GARCÍA, M. (Cuba-2007). Determinó el efecto de “Intervenciones sobre Infecciones de Transmisión Sexual “en el centro penitenciario “Bellotex” de Matanza, donde de 122 reclusas (100%), el 30.3 % tenía conocimiento alto y el 69.7% conocimiento bajo, el 30.3% usaban siempre el condón, el 43.4% nunca usaban y así mismo identificaron como enfermedad de transmisión sexual a la sífilis en un 40.01%; y encontró que existe relación entre el conocimiento y el uso del condón, obteniendo una $p < 0,0001$; $\alpha < 0,05$.⁽⁷⁾

CÁRCAMO, C. (Perú-2005). Realizó un estudio transversal denominado “Estudio basal de prevalencia de sífilis y VIH y comportamientos asociados en población privada de libertad” en la que participaron 6963 internos en la cual 7,3% refirió haber tenido una

enfermedad venérea (sífilis 4,1%), de los cuales el 7,8% presentó descarga uretral y 7,7% úlceras genitales. ⁽⁸⁾

MÉDICOS SIN FRONTERAS (Perú-2005). En un trabajo de investigación realizado por dicha organización conjuntamente con el Instituto Nacional Penitenciario (INPE) denominado “Lecciones Aprendidas: Una experiencia de trabajo multidisciplinario en ITS en el penal de Lurigancho - Lima, Perú”; obtuvieron como resultados los siguientes: El diagnóstico principal de las Infecciones de Transmisión Sexual sintomáticas corresponde al síndrome de úlcera genital (55-70%). ⁽⁹⁾

GARCIA, C. (Colombia-2008). Realizó un estudio descriptivo observacional en la cárcel del distrito judicial de la ciudad de Villavicencio, al oriente de Colombia, donde estudió los “Factores de Riesgo para la Salud que Impacten el Bienestar de los Internos”, en una muestra de 335 internos, 55.1% no usa condón, 14% ha tenido enfermedades de transmisión sexual. ⁽¹⁰⁾

RAMOS, M. (España-2006). En un estudio transversal denominado “Infección de VIH, Hepatitis C y Tuberculosis auto referida”, en una cárcel de Andalucía en una muestra de 450 internos; encontraron que 114 (25.3%) no presentaron uso consistente del condón. ⁽¹¹⁾

ONUSIDA. (Republica Dominicana-2008). En un estudio sobre “Análisis de las intervenciones: proyecto para la prevención del VIH en personas privadas de libertad, República Dominicana”, del Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre VIH/SIDA, encontraron que de una muestra de 759 reclusos, el 82% reconocieron usar el condón y 70% reportó no haber tenido ninguna infección de transmisión sexual,

frente alrededor de un 30% que reportó haber tendido al menos una, refiriéndose a la gonorrea, el informe destaca la falta de conocimiento que presentan los internos en relación al VIH/SIDA y a las afecciones de transmisión sexual, e indica de que los internos poseen ideas erróneas sobre los temas en mención⁽¹²⁾

LÁINEZ, M. (Nicaragua-2007). Se realizó un estudio descriptivo de corte transversal denominado “Seroprevalencia del VIH/SIDA en privados/as de libertad recluidos en el Sistema Penitenciario de Chinandega” (Colombia). Con una muestra de 112 internos y se determinó, que el 7.1% se encontraba infectados con una infección de transmisión sexual, múltiples parejas sexuales 3.2% y uso ocasional del condón 3.5%.⁽¹³⁾

CÁCERES, C. (Perú-2008). En un estudio realizado sobre la prevención y atención sanitaria en tres establecimientos penitenciarios de Lima y Callao, en poblaciones priorizadas; donde en una muestra de 512 internos, encontraron que el 98.8% usaron condones.⁽¹⁴⁾

POSADA, A. (España-2008). Realizaron un estudio descriptivo denominado “Infección por VIH, Hepatitis B y Sífilis en reclusos de centros penitenciarios” en 6 centros penitenciarios con una muestra de 1,773 internos voluntarios, mediante cual se obtuvo como resultados de que el 26,3% presenta infecciones de transmisión sexual. De las cuales el 6,1% fueron con diagnóstico de Sífilis.⁽¹⁵⁾

ZÁRRAGA, V. (México-2010). Realizó, sondeos y estudios clínicos en Cárceles mexicanas, hervideros de VIH/sida y encontró en 57 reos la cárcel varonil de Montemorelos que el 83,9% de los reos sin pareja estable no usan preservativos.⁽¹⁶⁾

1.2. BASE TEÓRICA

A. Factores Socioculturales:

Los factores socioculturales son determinados por el entorno familiar, laboral y social; que influyen directamente en la formación y condicionan al desarrollo y aprendizaje de las personas. ⁽¹⁷⁾ Todo ser humano por naturaleza, es sociable, siempre se mantiene en comunicación e interrelación con otras personas, que le permite expresar sus conocimientos e ideas. ⁽¹⁸⁾ Entre los factores socioculturales que se estudiarán en la presente investigación, se consideran: el uso de condón y conocimiento en personas internas del instituto penitenciario de la ciudad de Iquitos, los mismos que se detallan a continuación:

Uso de condón. El condón o preservativo es una bolsa de plástico (látex) que se coloca al pene en erección con el propósito de evitar el paso de espermatozoides y secreciones mediante el contacto piel a piel o con las mucosas entre dos personas que sostienen relaciones sexuales.⁽¹⁹⁾ Pese a que el condón es muy eficaz contra las infecciones de transmisión sexual, muchas personas que corren riesgos no lo utilizan. ⁽²⁰⁾ La Organización Mundial de la Salud (OMS) reconoce al preservativo o condón como la estrategia más validada a nivel internacional y recomienda su uso adecuado y constante para prevenir algunas ITS. ^{(21) (22)}

Estudios realizados por la Food and Drug Administration (FDA) de los Estados Unidos, concluyen que el condón reduce 10 mil veces la transferencia de fluido por lo cual disminuye

significativamente el riesgo de adquirir una infección de transmisión sexual. ⁽²³⁾

Conocimiento. El conocimiento, es el estado de quien conoce o sabe algo, se consigue mediante la experiencia personal, la observación o el estudio. ⁽²⁴⁾

ENDES (2007-2008). Encontró que el 7,2 % de la población entrevistada había incrementado los conocimientos sobre ITS y el 43,4% de mujeres aún desconocían; concluye, afirmando que existe un grave problema de salud pública, por las implicancias importantes que genera desde el punto de vista económico y social y que su alta morbilidad representan. ⁽²⁵⁾ En general se observa que el desconocimiento de las ITS, es mayor en la población rural, de la Sierra y Selva, con menor nivel educativo y en situación de pobreza. ⁽²⁶⁾

La población incluida dentro de los penales es la más afectada y con mayor riesgo de adquirir infecciones de transmisión sexual. ^{(27) (28)}

B. Síndrome de las Infecciones de Transmisión Sexual:

El manejo Sindrómico una estrategia desarrollada desde mediados de los ochenta en países de mayor prevalencia, propuesta por la OMS para el manejo de personas con síntomas de infecciones de transmisión sexual. Busca ofrecer diagnósticos y tratamientos adecuados y oportunos, de fácil uso por todos los proveedores de salud, en el lugar del primer encuentro, haciendo uso de los recursos de laboratorio si están disponibles pero sin condicionar ni retardar la decisión

terapéutica. ⁽²⁹⁾ Un síndrome es un grupo de síntomas que aquejan a una persona y signos que se observan durante su examen físico; puede ser causado por una o varias ITS. ⁽³⁰⁾

La sífilis es una enfermedad compleja contagiosa y muy peligrosa, puede producir muchas complicaciones graves. ⁽³¹⁾ Es causada por el *Treponema Pallidum*. ⁽³²⁾ Se consideran factores de riesgo, las relaciones sexuales inseguras, con más de una pareja sexual, o con una persona que tiene múltiples compañeros/as sexuales. ⁽³³⁾ La sífilis se clasifica en: primaria cuando se desarrolla entre los 10-90 días después del contagio y se caracteriza por una pápula que evoluciona a una úlcera indolora llamada chancro; sífilis secundaria que aparece de seis ó más semanas después de la infección y se manifiesta por fiebre, cefalea, dolor de garganta inflamación de ganglios, lesiones cutáneas superficiales y papuloescamosas, el eritema en palmas de las manos y pies, y la sífilis tardía, que es la continuidad de la sífilis secundaria y se manifiesta por meningitis aguda o subaguda, accidentes cerebro vascular y artritis sifilítica, que puede ocurrir años mas tarde a la infección. ⁽³⁴⁾

Síndrome de úlcera genital. Representa la pérdida de continuidad de la piel o mucosa de órganos genitales o áreas adyacentes, caracterizada por presentar una o múltiples úlceras (heridas o llagas) dolorosas o indoloras que pueden o no acompañarse de linfadenopatía inguinal. Si las lesiones se localizan en la vulva, pueden provocar en la mujer ardor o quemazón en contacto con la orina. Las principales causas de úlcera genital en el Perú son: Sífilis (*Treponema pallidum*). ⁽³⁵⁾

- La gonorrea, es una infección de transmisión sexual, también denominada blenorragia, blenorrea y uretritis gonocócica.⁽³⁶⁾ Se adquiere a través de las relaciones sexuales inseguras y múltiples compañeros (as) sexuales.⁽³⁷⁾ Existen dos tipos de gonorrea, la baja que aparece entre los 2-10 días después del contagio y compromete el endocérvix y recto, uretra, glándulas vestibulares (Bartholinitis).⁽³⁸⁾ La gonorrea alta, se produce a partir de una gonococia baja, es decir de una enfermedad inflamatoria pelviana; produce endometritis, salpingitis, ovaritis, pelviperitonitis y peritonitis diseminada.⁽³⁹⁾ En el hombre se manifiesta por secreción uretral (mucosa o purulenta) y disuria; en la mujer los signos bulbares son los primeros, dolor abdominal bajo, y fiebre escasa, leucorrea verdosa (salida de líquido o flujo vaginal) aparecida entre dos y siete días después de una relación sin protección.⁽⁴⁰⁾

Síndrome de descarga uretral. Es una inflamación o infección de la uretra del varón, se manifiesta por secreción (purulenta o mucoide, clara, blanquecina o amarillo-verdosa, abundante o escasa) acompañado de ardor y/o dolor al orinar. Puede deberse a la infección por *Neisseria gonorrhoeae* (uretritis gonocócica) o a otros agentes etiológicos (uretritis no gonocócica), como la *Chlamydia trachomatis*, el agente más común, *Ureaplasma urealyticum* y mas raramente *Trichomona vaginalis*. En el Perú los casos más frecuentes son gonorrea y clamidia 55%. Por lo tanto todos los pacientes con descarga uretral deben recibir tratamiento para gonorrea (UG) y clamidia (UNG) al mismo tiempo.⁽⁴¹⁾

ITS y su relación con el VIH/SIDA.

Las ITS también aumentan el riesgo de transmisión del VIH, existe una estrecha correlación entre la diseminación de las ITS convencionales y la transmisión del VIH, se ha demostrado que tanto las ITS ulcerativas como no las ulcerativas aumentan el riesgo de transmisión sexual del VIH (incrementan la susceptibilidad y la infecciosidad). Así mismo existe suficiente información que sugiere que en personas infectadas con el VIH existe un incremento en la severidad de las manifestaciones clínicas y en la ineffectividad de diversas ITS, si como una respuesta reducida a los regímenes terapéuticos convencionales, el VIH ha complicado el manejo y el control de las otras ITS, por ejemplo: el tratamiento del chancroide es cada vez más difícil en zonas de alta prevalencia de infección por VIH debido a la inmunosupresión relacionada con el virus.

Se ha demostrado que el tratamiento de las ITS disminuye rápidamente la cantidad de partículas virales en los fluidos genitales, lo que ayuda a prevenir la transmisión del VIH. En la vaginosis bacteriana se produce disminución de los lactobacilos (productores de peróxido de hidrógeno), lo que incrementa el pH vaginal, esto podría condicionar un aumento en el riesgo de infección por el VIH en mujeres con vaginosis bacteriana. En el caso de la sífilis puede producir abortos, infección congénita. La gonorrea puede complicarse a la aparición de EPI, infertilidad en hombres y mujeres, estrechamientos uretrales en el varón, embarazo ectópico, parto prematuro.

2. DEFINICIONES OPERACIONALES

En el presente estudio de investigación se consideró las siguientes variables:

2.1 VARIABLE INDEPENDIENTE (X)

1. **Factores Socioculturales:** Variable independiente, para fines de estudio se define como el conjunto de características sociales y culturales referidos al uso de condón, en los internos (as) del penales. Contó con las siguientes subvariables:

a) **Uso del condón:** definida como el uso y no uso del preservativo o condón por parte del o la interna (o) del Instituto Penitenciario. Contó con dos índices:

- **Si usa.** Cuando el interno o la pareja de la interna entrevistado (a) refirió usar condón.
- **No usa.** Cuando el interno o la pareja de la interna refirió no usar condón.

b) **Conocimiento:** Definida como el grado de información sobre el síndrome de infecciones de transmisión sexual (sífilis y gonorrea) que posee la unidad de estudio en el momento de aplicar el instrumento. Contó con dos índices:

- **Conocimiento alto:** cuando la unidad de estudios alcanzó de 10 a 14 puntos considerados en el instrumento.
- **Conocimiento bajo:** Cuando la unidad de estudio alcanzó de 0 a 9 puntos considerados en el instrumento.

2.2 VARIABLE DEPENDIENTE (Y)

1. Síndrome de infecciones de transmisión sexual (Sífilis y Gonorrea): definida como el conjunto de signos y síntomas de infecciones de transmisión sexual: linfadenopatía inguinal, disuria, descarga uretral, úlcera genital y flujo vaginal propios de la sífilis y gonorrea, que presenta el o la interna (o) del Instituto Penitenciario. Se evaluó mediante la respuesta obtenida al aplicar el instrumento con preguntas de opción múltiple. Contó de dos índices:

- **Con síndrome de infecciones de transmisión sexual (Sífilis y Gonorrea):** Cuando el interno del Instituto Penitenciario, presenta uno o más signos y síntomas que indiquen infección de transmisión sexual: linfadenopatía inguinal, disuria, descarga uretral, flujo vaginal y úlcera genital, observados en el momento del examen clínico realizado por el médico y registrado por las investigadoras en una ficha clínica.
- **Sin síndrome de infecciones de transmisión sexual (Sífilis y Gonorrea):** Cuando el interno del Instituto Penitenciario, refirió no haber presentado signos y síntomas que indiquen infección de transmisión sexual: disuria, descarga uretral, flujo vaginal y úlcera genital, observados en el momento del examen clínico realizado por el médico y registrado por las investigadoras en una ficha clínica.

3. HIPÓTESIS

3.1 Hipótesis Primaria:

Existe asociación estadística significativa entre los Factores Socioculturales y el Síndrome de Infecciones de Transmisión sexual (sífilis y gonorrea) en internos (as) del Instituto Penitenciario, Iquitos- 2010.

3.2 Hipótesis Secundarias:

Existe asociación significativa entre el uso del condón y el Síndrome de Infecciones de Transmisión Sexual (sífilis y gonorrea) en internos (as) del Instituto Penitenciario, Iquitos- 2010.

Existe asociación significativa entre el conocimiento y el Síndrome las Infecciones de Transmisión Sexual (sífilis y gonorrea) en internos (as) del Instituto Penitenciario, Iquitos- 2010.

CAPITULO III

1. METODOLOGÍA

1.1 Método de Investigación

En el presente estudio se empleó el método cuantitativo, porque se inició con ideas preconcebidas acerca de los Factores Socioculturales: uso de condón, conocimiento y el síndrome de infecciones de transmisión sexual (sífilis y gonorrea), lo cual permitió conocer la asociación de las variables revisadas a partir de un marco teórico, hasta la aplicación de pruebas estadísticas descriptivas e inferenciales que permitieron el análisis de los datos.

Diseño de Investigación

El diseño que se empleó fue el no experimental de tipo descriptivo correlacional y transversal:

- **No experimental.** Por que se estudió una situación dada sin incorporar elementos que varíe el comportamiento de la variable dependiente del estudio.
- **Transversal.** Por que se estudió el comportamiento de la variable independiente: factores socioculturales y variable dependiente: síndrome de infecciones de transmisión sexual en un momento dado del tiempo.
- **Descriptivo.** Porque permitió describir cada una de las variables en el estudio; variable independiente: Factores socioculturales (uso del condón, conocimiento) y la variable dependiente: Síndrome de Infecciones de Transmisión Sexual.

- **Correlacional.** Porque permitió establecer asociación entre la variable independiente (uso del condón, conocimiento) y la variable dependiente (síndrome de infecciones de transmisión sexual), en los internos(as) del Instituto Penitenciario, Iquitos.

1.2 Población y Muestra.

1.2.1 Población

La población de estudio estuvo constituida por 830 internos (as) del instituto penitenciario de varones y mujeres.

1.2.2 Muestra

1.2.2.1 Tamaño Muestral

La muestra se determinó a través de la fórmula para población finita:

$$n = \frac{Z^2 PQ}{E^2}$$

Donde:

n : Muestra que está sujeta a estudio.

Z²: 1.96 (coeficiente de confianza 95 %)

pe: 0.5 (probabilidad de ocurrencia).

qe: 0.5 (probabilidad de no ocurrencia).

E²: 0.05 (probabilidad de error debido al muestreo que estima en un 5%).

N: 830 (tamaño de la población accesible)

Reemplazando:

$$n = \frac{1.96^2 (0.5)(0.5)}{0.05^2} = 384$$

n = 384

Muestra final:

$$n_f = \frac{n}{1 + \frac{n}{N}}$$

Remplazando:

$$n_f = \frac{384}{1 + \frac{384}{830}} = 263$$

n = 263

1.2.3 Muestreo

Para seleccionar la muestra se empleó el muestreo aleatorio simple con un diseño muestral estratificado, con afijación proporcional al tamaño del estrato del Instituto Penitenciario de varones y de mujeres.

Estrato	N_i*	W_i	n_i
1. Instituto penitenciario de varones	782	0.94	247
2. Instituto penitenciario de mujeres	48	0.06	16
TOTAL	830	1.00	263

- * **N_i = N₁, N₂** : población de cada estrato
- * **W_i = N_i / N** : Proporción de cada estrato
- * **n_i = n W_i** : Tamaño de muestra de cada estrato

1.2.4 Criterios de inclusión

Los criterios de inclusión fueron los siguientes:

- Ser interno (a) del Instituto Penitenciario de Iquitos.
- Participación en forma voluntaria en la investigación, para lo cual previa a la determinación de la muestra, se entregó el conocimiento informado.
- Internos (as) comprendidas entre las edades de 18 a más años.

1.3 Técnicas e Instrumentos

1.3.1 Técnica de recolección:

La técnica que se empleó en el presente estudio fue la entrevista.

1.3.2 Instrumentos:

Los instrumentos que se emplearon fueron un cuestionario y una ficha clínica, que fueron elaborados por las investigadoras.

- Cuestionario

Instrumento que se aplicó en la modalidad de autoadministrado y se empleó para medir las dos variables independientes: uso de condón, conocimiento, el cual constó de dos apartados; en el primer apartado se considera 10 preguntas relacionada con el conocimiento sobre síndrome de úlcera genital (sífilis) y síndrome de descarga uretral (gonorrea), cada pregunta constó de 2 y 4 alternativas. El segundo apartado contiene una pregunta sobre uso de condón con 2 alternativas. Antes de ser aplicado fue sometido a juicio de expertos para determinar su validez y a la prueba piloto para medir la consistencia interna. Tuvo una duración de 15 minutos

- Ficha clínica

Permitió medir la variable dependiente sobre síndrome de infecciones de transmisión sexual de la sífilis y gonorrea. La

investigadora, empleó la ficha clínica para registrar la presencia o ausencia de disuria, descarga uretral, flujo vaginal y úlcera genital; de cada una de las unidades de estudio captadas posteriormente de haber firmado el consentimiento informado y de haber llenado el cuestionario, siendo referido de manera individual al tópico de atenciones para la respectiva evaluación; que tuvo una duración de 15 minutos.

1.3.3 Validez: Se realizó mediante la técnica de juicio de expertos o método Delphy, el instrumento fue revisado por diez profesionales de salud: dos Dras. en Ciencias: Salud Colectiva, docentes de la Facultad de Enfermería, tres médicos infectólogos de las diferentes Instituciones de Salud de la ciudad de Iquitos, dos enfermeras responsables de las estrategias sanitarias PROCETSS (Programa de Enfermedades de Transmisión Sexual y Sida) del Hospital Regional “Felipe S. Arriola Iglesias” y Hospital Iquitos “César Garayar García y una enfermera responsable del Programa de ITS y VIH/SIDA, que labora en el Hospital III de ESSALUD; una obstetra que labora en el Centro de Salud San Juan y una obstetra del Centro de Salud de Nanay de la ciudad de Iquitos. Obteniéndose una validez para cuestionario de 90%.

1.3.4 Prueba de Confiabilidad. Para determinar la confiabilidad del instrumento se aplicó la prueba piloto con el 10 % del total de la muestra definida para el estudio, que fue de 26 internos (as) con las características similares a la población de estudio. Para determinar la confiabilidad se empleó el coeficiente de alfa Cronbach, el cual permitió comprobar la consistencia interna del instrumento. Obteniéndose una confiabilidad de 72%.

1.4 Procedimiento y Recolección de Datos

1. La recolección de datos fue realizado por las investigadoras, haciendo uso del uniforme (turquesa).
2. Se solicitó autorización a través de la decanatura de la Facultad de Enfermería, a los directores del Instituto Penitenciario de la ciudad de Iquitos, para desarrollar la investigación.
3. Se realizó la presentación oficial de las investigadoras ante el Director del Instituto Penitenciario de Varones y a la Directora del Instituto Penitenciario de Mujeres, para la autorización del ingreso a dichos establecimientos.
4. Se presentó al jefe del Órgano de Tratamiento Técnico (OTT) la documentación requerida para el ingreso a la recolección de datos.
5. Se realizó la visita de reconocimiento del Instituto Penitenciario.
6. Previo a la recolección de datos se aplicó el consentimiento informado que fue llenado y firmado por los internos(as) del Instituto Penitenciario de la ciudad Iquitos.
7. El instrumento fue aplicado a un grupo muestral del Instituto Penitenciario utilizando criterios de inclusión.
8. Se realizó una breve presentación, dando a conocer los objetivos de la investigación, la opción voluntaria de participar y la confidencialidad del estudio.
9. Las investigadoras aplicaron los instrumentos en el mes julio, los días lunes, martes y jueves, en horas que los internos disponían de tiempo; para lo cual se hizo uso de la tabla de números aleatorios elaborada por el estadístico. Cada investigadora aplicó un promedio de 8-10 instrumentos por día, el tiempo que se empleó para el desarrollo del instrumento por cada unidad muestral fue de 15 minutos y tuvo una duración de 7 días; posteriormente se procedió con el llenado de ficha clínica que se realizó al término de examen clínico médico, el tiempo empleado para el llenado de la ficha

clínica de los participantes captados fue de 15 minutos por cada ficha y tuvo una duración de cinco días.

10. Posteriormente se procedió a procesar la información haciendo uso del paquete estadístico SPSS versión 18.0 para un entorno virtual Windows Vista profesional.

1.5 Análisis de datos

El proceso de análisis e interpretación de los datos se llevó a cabo en el mes de mayo para la cual se utilizó el paquete estadístico SPSS versión 18.0 para un entorno virtual Windows Vista profesional y se realizó de la siguiente manera:

- **Análisis Univariado.** Se empleó la estadística descriptiva, a través de frecuencias absolutas, porcentuales, medidas de tendencia central y dispersión, en tablas unidimensionales y bidimensionales.
- **Análisis Bivariado.** Se aplicó la prueba estadística inferencial no paramétrica coeficiente de correlación de Pearson, para establecer la relación entre las variables independiente y dependiente, con un $\alpha < 0.05$ como criterio de significancia, para analizar e interpretar la información respectivamente.

1.6 Limitaciones

La limitación que se identificó en la investigación fue que los instrumentos no se pudieron aplicar de lunes a sábado, tal como se había pensado inicialmente, porque el Instituto Penitenciario tiene reglamentado los días y horas para el desarrollo de actividades específicas; sin embargo la limitación fue superada dado que los instrumentos fueron aplicados en forma simultánea por las dos investigadoras en los días estimados por el INPE Iquitos, de esta manera se logró cumplir con la recolección en el tiempo previsto según cronograma estimado en la investigación.

1.7 Protección de los derechos humanos

Para el presente estudio no experimental, se ha revisado la declaración de Helsinki de la Asociación Médica Mundial (AMM) sobre los principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos realizada en Seúl, Corea, Octubre 2008, en sus 35 artículos por lo que se afirma:

- Los derechos humanos de los participantes que conforman la muestra del estudio de investigación fueron respetados manteniendo en anonimato la información vertida por las unidades de estudio.
- La participación de las unidades de estudio fue en forma voluntaria, mediante un consentimiento informado, para lo cual se informó a cerca de los objetivos del presente estudio, así mismo fueron tratados con respeto, considerando su individualidad y privacidad requerida, protegiendo su integridad física y moral, logrando de esa manera un ambiente adecuado para la interacción investigadora / participante.

- Las preguntas e ítems de la escala no alteraron la salud física, mental y social de las unidades de estudio.
- Los resultados que se obtuvieron fueron confidenciales y utilizados únicamente para fines de estudio, en todo momento se tuvo en cuenta la ética y bioética en salud.
- Los datos se analizaron en forma agrupada, luego de ese procesamiento los instrumentos fueron destruidos.

CAPITULO IV

1. RESULTADOS

A. ANALISIS UNIVARIADO

TABLA 1

INTERNOS (AS) DEL INSTITUTO PENITENCIARIO DE LA CIUDAD DE IQUITOS SEGÚN FACTORES SOCIOCULTURALES - 2010

FACTORES SOCIOCULTURALES		Nº	%	
USO DE CONDÓN	Si	179	68.1	
	No	84	31.9	
	Total	263	100.0	
CONOCIMIENTO SOBRE EL SINDROME DE LAS ITS	Alto	97	36.9	
	Bajo	166	63.1	
$\bar{X} \pm S$	8.68 ± 2.52 puntos	Total	263	100.0

Fuente: D. Gil y G. Rengifo, Iquitos-2010

De 263 internos del INPE que participaron en el estudio 68.1% (179) internos hace uso del condón en sus relaciones sexuales y 31.9% no; así mismo el 63.1% (166) internos presentaron bajo conocimiento sobre el síndrome de las Infecciones de Transmisión Sexual y 36.9% (97) internos conocimiento alto. El promedio y desviación estándar alcanzado en el puntaje de la prueba de conocimiento fue de 8.68 ± 2.52 puntos que lo ubica en la categoría de conocimiento bajo.

TABLA 2

**INTERNOS(AS) DEL INSTITUTO PENITENCIARIO DE LA CIUDAD
DE IQUITOS SEGÚN SÍNDROME DE LAS INFECCIONES
DE TRANSMISIÓN SEXUAL - 2010**

SÍNDROME DE LAS INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL	Nº	%
Con Síndrome	45	17.1
Sin Síndrome	218	82.9
Total	263	100.0

Fuente: D. Gil y G. Rengifo, Iquitos-2010

En cuanto a la distribución de la variable dependiente, síndrome de las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) en los 263 (100%) internos (as) del Instituto Penitenciario de la ciudad de Iquitos en el 2010 se observa que, 82.9% (218) internos(as) no presentaron síndrome de las ITS y 17.1% (45) internos(as) presentaron tal síndrome respectivamente.

B. ANALISIS BIVARIADO

TABLA 3

USO DE CONDÓN Y SÍNDROME DE LAS INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL EN LOS INTERNOS(AS) DEL INSTITUTO PENITENCIARIO DE LA CIUDAD DE IQUITOS-2010

USO DE CONDÓN	SÍNDROME DE LAS INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL				TOTAL	
	Con Síndrome		Sin Síndrome		N°	%
	N°	%	N°	%		
Si usa	20	7.6	159	60.5	179	68.1
No usa	25	9.5	59	22.4	84	31.9
TOTAL	45	17.1	218	82.9	263	100.0

Fuente: D. Gil y G. Rengifo, Iquitos-2010

$r = - 0.243$

$p = 0.0000$ ($p < 0.05$)

De la tabla 3, sobre el uso de condón y el síndrome de las infecciones de transmisión sexual según el cuestionario de conocimiento y la ficha clínica aplicados a 263 (100%) internos(as) del Instituto Penitenciario de la ciudad de Iquitos, se observa que de 45 internos (17.1%) que presentaron síndrome de las ITS, 9.5% (25) internos(as) no hacían uso del condón en sus relaciones sexuales y 7.6% (20) internos(as) si hacían uso del condón. De los 218 (82.9%) internos(as) sin síndrome de las infecciones de transmisión sexual, 60.5% (159) internos(as) hacían uso del condón cuando realizaban sus relaciones sexuales y 22.4% (59) internos(as) no hacían uso del condón. Así mismo se observa relación inversa entre el uso del condón y el síndrome de las infecciones de transmisión sexual en los internos(as) del Instituto Penitenciario de la ciudad de Iquitos al aplicar el coeficiente de correlación de Pearson: $r = - 0.243$, el

mismo que nos indica que mientras que el uso del condón se incrementa, el síndrome de las infecciones de transmisión sexual decrece en los internos(as) del INPE Iquitos 2010. Lo que permite aceptar la hipótesis secundaria N°1, que dice: existe asociación significativa entre el uso del condón y el Síndrome de Infecciones de Transmisión Sexual (sífilis y gonorrea) en internos (as) del Instituto Penitenciario, Iquitos; 2010.

TABLA 4

**CONOCIMIENTO Y SINDROME DE LAS INFECCIONES DE
TRANSMISIÓN SEXUAL EN LOS INTERNOS (AS) DEL
INSTITUTO PENITENCIARIO DE LA CIUDAD
DE IQUITOS-2010**

CONOCIMIENTO	SINDROME DE LAS INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL				TOTAL	
	Con Síndrome		Sin Síndrome		N°	%
	N°	%	N°	%		
Alto	5	1.9	92	35.0	97	36.9
Bajo	40	15.2	126	47.9	166	63.1
TOTAL	45	17.1	218	82.9	263	100.0

Fuente: D. Gil y G .Rengifo, Iquitos-2010

r = - 0.230

p= 0.0000 (p<0.05)

De la tabla 4, sobre conocimiento y el síndrome de las infecciones de transmisión sexual según el cuestionario de conocimiento y la ficha clínica aplicados a 263 (100%) internos(as) del Instituto Penitenciario de la ciudad de Iquitos, se observa que de 45 internos (17.1%) que presentaron síndrome de las ITS, 15.2% (40) internos(as) tuvieron conocimiento bajo y 1.9% (5) internos(as) Conocimiento alto. De los 218 (82.9%) internos sin síndrome de las infecciones de transmisión sexual, 47.9% (126) internos(as) presentaron conocimiento bajo y 35.0% (92) internos(as) conocimiento alto. Así mismo se observa relación inversa entre el conocimiento y el síndrome de las infecciones de transmisión sexual en los internos(as) del Instituto Penitenciario de la ciudad de Iquitos al aplicar el coeficiente de correlación de Pearson: $r = - 0.230$, el mismo que indica que mientras que el conocimiento se incrementa las infecciones de transmisión sexual decrece en los internos(as) del INPE

Iquitos 2010. Lo que permite aceptar la hipótesis secundaria N°2, que dice: existe asociación significativa entre el Conocimiento y el Síndrome de Infecciones de Transmisión Sexual (sífilis y gonorrea) en internos (as) del Instituto Penitenciario, Iquitos, 2010.

2. DISCUSIÓN

Las Infecciones de Transmisión Sexual hoy en día cobran importancia en todos los segmentos de la población, pese a la existencia de medidas de prevención, la humanidad aun no toma consciencia acerca del daño que ocasiona en su salud. Los internos del Instituto Penitenciario de la ciudad de Iquitos, no están exentos de presentar ITS; tal es así que al evaluar las respuestas emitidas en el cuestionario sobre uso de condón, se encontró que el 68.1% de la muestra estudiada indicaron que usan condón durante sus relaciones sexuales; estos resultados concuerdan con los hallazgos encontrados por los siguientes autores: **CÁCERES, C.** (Perú-2008); en su estudio sobre prevención y atención sanitaria en tres establecimientos penitenciarios de Lima y Callao, en poblaciones priorizadas, encontró que el 98.8% de los internos que participaron en el estudio, usaron condones durante sus relaciones sexuales, **RAMOS, M. (España- 2006)**, en un estudio acerca de la Infección de VIH, Hepatitis C y Tuberculosis autoreferida, en una cárcel de Andalucía y en 450 internos encontró que 74.7 % usaron condones.

Sin embargo los resultados no coinciden con los obtenidos por **FLORES, R.** (República Dominicana-2005), en un estudio denominado “Riesgos, Creencias y Actitudes frente a las ITS en el Sistema Penitenciario” donde el 54 % de los reclusos declaró nunca usar condón ; **GARCÍA, M. (Cuba-2007)**, en un estudio denominado “Intervenciones sobre Infecciones de Transmisión Sexual “en el centro penitenciario “Bellotex” de Matanzas, encontró que 43.4% nunca lo usaban; similares resultados encontró **GARCIA, C. (Colombia-2008)**, en un estudio descriptivo observacional denominado “Factores de Riesgo para la Salud que impacten el bienestar de los internos”, encontrándose que el 55.1% de internos no usa condón y **ONUSIDA. (Republica Dominicana-2008)**, en un estudio sobre “Análisis de las intervenciones: proyecto para la intervención del VIH en personas privadas de libertad, República Dominicana”, del Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre VIH/Sida, encontraron en

una muestra de 759 reclusos, el 82% respondieron que usan condón en las relaciones sexuales.

Se asume que los resultados obtenidos en la investigación es por la insuficiente orientación y entrega de preservativos que reciben los (as) internas (os) por parte del profesional médico que labora en el interior del Instituto Penitenciario de Iquitos y al parecer se encuentran sensibilizados con el uso del preservativo, por la toma de consciencia a cerca de la importancia que genera emplear el condón en cada relación sexual.

El 63.1% de internos presentaron bajo conocimiento sobre el síndrome de las infecciones de transmisión sexual. Estos resultados son similares a un estudio realizado por **GARCÍA, M. (Cuba-2007)** donde al aplicar una encuesta anónima sobre el nivel de información y conocimientos en infecciones de transmisión sexual, encontró que el 69.7 % presentó conocimiento bajo.

Probablemente se debe a la escasa información que reciben los internos del Instituto Penitenciario de Iquitos, acerca del síndrome de las infecciones de transmisión sexual, los internos son convocados en algunas oportunidades para recibir charlas educativas que permitan reforzar y afianzar los conocimientos sobre el tema en mención; asimismo cabe indicar que el Instituto Penitenciario dispone de material informativo impreso pero no es difundido oportunamente y no cuenta con Profesional de Enfermería permanente capacitado en el manejo de ITS.

En cuanto al Síndrome de las Infecciones de Transmisión Sexual, el 17.1% internos(as) presentaron Síndrome de ITS, estos resultados son similares con lo reportado por **CÁRCAMO, C. (Perú-2005)**, en un estudio transversal denominado “Estudio basal de prevalencia de sífilis y VIH y comportamientos asociados en población privada de libertad”, donde en una muestra de 6963

internos, el 7,3% refirió haber tenido una enfermedad venérea; 4,1% sífilis, 7,8% descarga uretral y 7,7% úlceras genital; **GARCIA, C. (Colombia-2008)**, corrobora con los resultados encontrados en un estudio sobre “Factores de Riesgo para la Salud que impacten el bienestar de los internos”, donde en una muestra de 335 internos, 14% ha tenido enfermedades de transmisión sexual; coincidentemente, **ONUSIDA. (Republica Dominicana-2008)**, en un estudio sobre “Análisis de las intervenciones: proyecto para la prevención del VIH en personas privadas de libertad, República Dominicana”, del Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre VIH/SIDA, encontraron que de una muestra de 759 reclusos el 30% reportó haber tendido al menos una.

El análisis de los resultados encontrados indican que existe un grupo significativo de internos que aun no hacen uso del condón en sus relaciones sexuales; significa que hay un rechazo del mismo como medio de protección de las infecciones de transmisión sexual; a pesar que el INPE, cuenta con un número suficiente de condones, los internos reciben 10 condones cada mes y al momento que acuden a la consulta para descarte de ITS. Asimismo creemos que probablemente existe la influencia de ideas erróneas sobre el uso de condón o por la escasa información que los internos poseen sobre el uso del condón y las ITS.

En cuando al análisis bivariado, el uso del condón esta asociado al síndrome de infecciones de transmisión sexual según: $r=-0,243$ y $p=0,0000$ ($p<0,05$), indicando que a mayor uso del condón, menor número de síndrome de infecciones de transmisión sexual. Estos resultados se asemejan a los hallazgos obtenidos por **ONUSIDA. (Republica Dominicana-2008)**, en un estudio sobre “Análisis de las intervenciones en personas privadas de libertad, República Dominicana”, del Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre VIH/SIDA e ITS, de una muestra de 759 reclusos, el 82% respondieron que usan condón y

70% reportó no haber tenido ninguna infección de transmisión sexual, frente a un 30% que reportó haber tendido al menos una, refiriéndose a la sífilis,

Asimismo, creemos que el uso del condón es uno de los métodos de mayor aceptación por los internos del Instituto Penitenciario y que garantiza el control de la ocurrencia de ITS, tal como indica los resultados encontrados; sin embargo se hace necesario continuar en la sensibilización del uso del condón, dado que existe una población significativa que aun no usan el condón en sus relaciones sexuales, constituyéndose un riesgo para su salud.

Existe relación entre las variables conocimiento y el síndrome de Infecciones de Transmisión Sexual, según $r=-0.230$, $p=0,0000$ ($p<0,05$), el mismo que indica que mientras que el conocimiento se incrementa las infecciones de transmisión sexual decrece en los internos(as) del INPE Iquitos. Estos hallazgos coinciden con lo encontrado por **GARCÍA, M. (Cuba-2007)**, en un estudio sobre efecto de “Intervenciones sobre Infecciones de Transmisión Sexual “en el Centro Penitenciario “Bellotex” de Matanzas, donde encontraron de 122 (100%) reclusos, el 69.7% tenían conocimiento bajo sobre ITS y presentaron Infección de Transmisión Sexual y encontraron que el conocimiento sobre ITS, está relacionado con la ocurrencia de las mismas, obteniendo una $p<0,0001$, $\alpha \leq 0,05$. Asimismo **ONUSIDA (República Dominicana-2008)** en un estudio sobre “Análisis de las intervenciones: proyecto para la prevención del VIH en personas privadas de libertad, República Dominicana”, del Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre VIH/SIDA, en su informe destaca la falta de conocimiento que presentan los internos en relación al VIH/SIDA y a las afecciones de trasmisión sexual, e indica de que los internos poseen ideas erróneas sobre los temas en mención.

De acuerdo al análisis, se puede indicar que en el Instituto Penitenciario de la ciudad de Iquitos, se hace necesario la presencia permanente de profesionales

en enfermería capacitados en el manejo de ITS para contribuir sustancialmente en la transferencia de información, educación y comunicación, a través de técnicas participativas y de difusión del material con que cuenta el INPE Iquitos sobre ITS; asimismo cabe resaltar que los resultados solo responden a una realidad concreta del INPE Iquitos, por lo que creemos que toda acción de mejora que se tenga que realizar y que redunde en el incremento de conocimientos de los internos, ayudará a fortalecer la salud de un grupo muy importante que poseen bajos conocimientos sobre ITS y que están expuestas a riesgos.

3. CONCLUSIONES

Luego de la discusión de resultados y en base a los objetivos planteados se llegó a las siguientes conclusiones:

1. El 68.1% internos hace uso del condón en sus relaciones sexuales y 31.9% no y el 63.1% internos presentaron bajo conocimiento sobre el síndrome de las Infecciones de Transmisión Sexual y 36.9% conocimiento alto.
2. Al analizar la distribución de la variable dependiente, síndrome de las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) en los 263 (100%) internos (as) se observó que, 82.9% internos(as) no presentaron síndrome de las ITS y 17.1% presentaron tal síndrome respectivamente.
3. Al asociar el Conocimiento y el Síndrome de las Infecciones de Transmisión sexual en los internos(as) del instituto penitenciario se obtuvo una $r = -0.230$, $p=0.0000$ ($p<0,05$), que indica que mientras que el conocimiento se incrementa las infecciones de transmisión sexual decrece en los internos(as) del INPE Iquitos 2010. Así mismo al asociar el Uso de Condón y el Síndrome de Infecciones de Transmisión Sexual en los internos(as) del instituto penitenciario de la ciudad de Iquitos se obtuvo una $r = -0.2434$, $p=0,0000$ ($p<0,05$) que indica que mientras que el uso del condón se incrementa, el síndrome de las infecciones de transmisión sexual decrece en los internos(as) del INPE Iquitos 2010.

4. RECOMENDACIONES

De acuerdo con las conclusiones obtenidas se recomienda lo siguiente:

1. A la Dirección Regional de Salud de Loreto, implementar estrategias que permitan mejorar la calidad de atención en los Institutos Penitenciarios respecto al manejo de las Infecciones de Trasmisión Sexual.
2. Al personal de salud responsable de las estrategias de ITS/VIH estar en capacitación constante que permita adquirir conocimientos adecuados y actualizados para una mejor atención del paciente que se encuentra recluso en los Institutos Penitenciarios.
3. Al Instituto Penitenciario de Iquitos, contar con personal profesional permanente en ambos institutos, capacitado y dinámico en el manejo de las Infecciones de Trasmisión Sexual.
4. A la Facultad de Enfermería, considerar al Instituto Penitenciario de Iquitos como campo para las prácticas comunitaria los días lunes, martes y jueves, para que los estudiantes transfieran información a través de charlas y/o talleres, con la finalidad de promover la salud y prevenir el incremento de las ITS específicamente sífilis y gonorrea en internos (as) del INPE Iquitos.
5. A la comunidad científica, realizar estudios de intervención con diseños en serie de tiempo, a fin de incrementar el nivel de conocimientos sobre ITS y contribuir en mejorar la calidad de vida de los internos del Instituto Penitenciario de la ciudad de Iquitos en particular.

5. BIBLIOGRAFÍA

1. VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LAS INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL- Colombia-2008. Disponible en: <http://www.isciii.es/htdocs/pdf/its.pdf>. Pág. 1-9
2. LÓPEZ, C. Medicina Preventiva y Salud Pública. 2007. Disponible en: <http://foropelayo.blogcindario.com/2007/08/00877-prevencion-de-las-enfermedades-de-transmision-sexual.html>.
3. CARE - PERÚ. Modulo de capacitación-manejo Sindrómico de las Infecciones de Transmisión Sexual. 2009. Pág. 1- 230
4. PINZON, M. El sistema carcelario de América Latina: una bomba de tiempo. 2006. Disponible en: http://www.americasnet.net/Commentators/Martha_Pinzon/jails_spa. p. Pág. 5- 28
5. PINZON, M. El sistema carcelario de América Latina: una bomba de tiempo. 2006. Disponible en: http://www.americasnet.net/Commentators/Martha_Pinzon/jails_spa. Pág. 5-28
6. FLORES, R. Riesgos, creencias y actitudes frente a las ITS y el VIH/SIDA en el Sistema Penitenciario. República Dominicana. 2005. Pág. 1- 5
7. GARCÍA, M, MIRANDA B. (Intervención educativa sobre infecciones de transmisión sexual. Revista Médica Electrónica. Cuba. 2009. Disponible en URL: <http://www.revmatanzas.sld.cu/revista%20medica/año%202009/vol3%202009/tema05.htm>. Pág. 1- 11
8. CÁRCAMO C. Estudio basal de prevalencia de sífilis y VIH y comportamientos asociados en población privada de libertad. Perú- 2005. Pág. 1- 13

9. MEDICOS SIN FRONTERAS. Lecciones aprendidas: una experiencia de trabajo multidisciplinario en ITS y VIH, en el penal de Lurigancho. Perú. 2005. Pág. 1- 30
10. GARCIA, C. Factores de riesgo para la salud en los internos de la cárcel de Villavicencio. Colombia. 2008. Disponible en: <http://www.monografias.com/trabajos57/salud-internos-carcel/salud-internos-carcel.shtml>. Pág. 1- 8
11. RAMOS M. Infección de VIH, hepatitis C y tuberculosis auto referida en una cárcel de Andalucía. España. 2006. Pág. 1-4
12. ONUSIDA. Disponible: http://www.diariolibre.com/noticias_det.php?id=226504. Republica Dominicana. 2008. Pág. 1-2
13. LÁINEZ, M. Sistema de Salud Penitenciario. Nicaragua. 2007. Disponible en: <http://www.scibd.com/doc/9375>. Pág. 1-6
14. CÁCERES, C. Atención de salud en establecimientos penitenciarios de Lima y Callao. Perú. 2008. Pág. 1- 3
15. POSADA, A. PASARELLI, L. MARTINEZ S. CEVALLOS A. Infección por VIH, Hepatitis B y Sífilis en reclusos de centros penitenciarios de Venezuela 2008. Revista Española de Sanidad Penitenciaria v.10 Barcelona nov.-feb. 2008. España. Pág. 1- 17
16. ZÁRRAGA, V. Cárceles mexicanas, hervideros de VIH/sida. México. 2010. Pág. 1- 4.
17. REY, M. Respuestas. Factores Socioculturales. Argentina. 2009. Disponible en: <http://es.answers.yahoo.com/question/index?qid=20070528142AbOfSl>. Pag. 1- 3
18. RAMIREZ, G. Factores sociales y culturales. 2006. Disponible en: <http://www.slideshare.net/normalsuperior/888302>. Pág. 1- 23
19. FAMILY HEALTH INTERNATIONAL. El condón protege contra las ITS. 2008. Disponible en:

- http://www.fhi.org/sp/rh/pubs/network/v20_4/nwvol20-4condomsstis.htm). Pág.1- 30
20. CÁCERES, C. et al. Atención de salud en establecimientos penitenciarios de Lima y Callao. Perú. 2008. Pág. 1- 3
 21. ROBLES, F. et al. Entrega de mensajes preventivos asociados al uso del condón en Jóvenes homosexuales. Universidad Diego Portales. Chile. 2005. Pág. 1- 22
 22. MINISTERIO DE SALUD. CONASIDA. Preservativo Masculino”, actualización bibliográfica. 2007. Disponible en: www.minsa.gob.pe. Pág. 1-15
 23. GARCIA, F. Ministerio de salud. Dirección general de salud pública- programa nacional de ITS/VIH/SIDA. Guía de Almacenamiento de Condone o Preservativos. 2005. Panamá. Pág. 1- 28.
 24. ENCICLOPEDIA EN LINEA - Wikipedia - Enciclopedia libre. <http://es.wikipedia.org/wiki/Conocimiento>. Pág. 1- 4
 25. ENCUESTA DEMOGRÁFICA Y DE SALUD FAMILIAR. 2006. Disponible en: [http://desa.inei.gob.pe/endes/endes2007/12.%20Conocimiento%20de%20VIH%20Sida%20y%20Otras%20ETS/12.3%20Conocimiento%20de%20las%20Enfermedades%20de%20Transmisi%C3%B3n%20Sexual%20\(Ets\).html](http://desa.inei.gob.pe/endes/endes2007/12.%20Conocimiento%20de%20VIH%20Sida%20y%20Otras%20ETS/12.3%20Conocimiento%20de%20las%20Enfermedades%20de%20Transmisi%C3%B3n%20Sexual%20(Ets).html). Pag. 1- 14
 26. ENCICLOPEDIA EN LINEA - Infección de Transmisión Sexual - Disponible en: <http://es.wikipedia.org/wiki/its/virus>. Pág. 1- 15
 27. OMS. Plan para hacer frente a la escasez de personal sanitario relacionada con el VIH/SIDA. Toronto. 2006 Canadá. Disponible en: <http://cc.msncache.com>). Pág. 1- 7
 28. ÁLVAREZ, R. Una interpretación de la misión Barrio Adentro desde la perspectiva de un trabajador de la salud. Ministerio de salud y desarrollo social. 2005. Venezuela. Pág. 1- 19

29. CARE- PERU. 2009. Manejo Sindrómico de las Infecciones de transmisión sexual. Modulo de capacitación. Pág. 1- 230
30. ENCICLOPEDIA EN LINEA - Infección de transmisión sexual- disponible en: <http://es.wikipedia.org/wiki/its/virus>. Pág. 1- 13
31. FATTORUSO, V. Argentina. 2004. Infecciones de Transmisión Sexual. Vademécum Clínico del Diagnostico al Tratamiento. Edit. El Ateneo. Pág. 1-1034
32. TABERNERO, C. Sección de neurología. Hospital General de Segovia. Disponible en: www.medciclopedia.com. 2005. Pág. 1- 24
33. JIMÉNEZ, H. Dermatólogo del Hospital Clínico Universitario de Zaragoza. 2008. Disponible en: www.20minutos.es.html. Pág. 1- 4
34. KRUGMAN, K. Enfermedades Infecciosas. Editorial Interamericana. 2008. Pág. 1- 10
35. RODRÍGUEZ, E. Sífilis. II congreso virtual Hispanoamericano de Anatomía Patológica. 2009. Pág. 1- 8
36. PEREYRA, N. Gonococia. 2006. http://www.verdaderahomeopatia.com.ar/gonococia__y_embarazo_alumnos%20medicina.htm. Pág. 1- 11
37. ENCICLOPEDIA EN LINEA- WIKIPEDIA. infecciones de transmisión sexual. Gonorrea. Disponible en: <http://es.wikipedia.org/wiki/infecci%c3%B3n>. Pág. 1- 8
38. ROSERO, E. Infecciones de Transmisión Sexual. Ecuador. 2006. Disponible en: <http://salud.consalud.com/sexualidad/vd/>. Pág. 1- 7
39. HERRERA, M. Temas de Medicina Interna: Infecciones de Transmisión sexual. 2007. Asociación de Medicina Interna. MCGRAW-HILL. INTERAMERICANA. México. Pág. 1- 13
40. CENTER FOR YOUNG WOMEN'S HEALTH, CHILDREN'S HOSPITAL BOSTON. 2005. disponible en : <http://www.youngwomenshealth.org/spgonorrhea.html>. Pág. 1- 6

41. ENCICLOPEDIA EN LINEA- WIKIPEDIA. infecciones de transmisión sexual. Gonorrea. Disponible en: <http://es.wikipedia.org/wiki/infecci%c3%B3n>. Pág. 1- 4

6. REFERENCIA BIBLIOGRAFICA

- **ÁLVAREZ, R.** et al. Una interpretación de la misión Barrio Adentro desde la perspectiva de un trabajador de la salud. Ministerio de salud y desarrollo social. 2005. Venezuela. Pág. 13
- **CARE - PERÚ.** Modulo de capacitación-manejo Sindrónico de las Infecciones de Transmisión Sexual. 2009. Pág. 51
- **CÁCERES, C.** et al. Atención de salud en establecimientos penitenciarios de Lima y Callao. Perú. 2008. Pág. 2
- **CÁRCAMO C.** Estudio basal de prevalencia de sífilis y VIH y comportamientos asociados en población privada de libertad. Perú-2005. Pág. 7
- **CENTER FOR YOUNG WOMEN'S HEALTH, CHILDREN'S HOSPITAL BOSTON.** 2005. disponible en : <http://www.youngwomenshealth.org/spgonorrhea.html>. Pág. 4
- **ENCUESTA DEMOGRÁFICA Y DE SALUD FAMILIAR.** 2006. Disponible en: [http://desa.inei.gob.pe/endes/endes2007/12.%20Conocimiento%20de%20VIH%20Sida%20y%20Otras%20ETS/12.3%20Conocimiento%20de%20las%20Enfermedades%20de%20Transmisi%C3%B3n%20Sexual%20\(Ets\).html](http://desa.inei.gob.pe/endes/endes2007/12.%20Conocimiento%20de%20VIH%20Sida%20y%20Otras%20ETS/12.3%20Conocimiento%20de%20las%20Enfermedades%20de%20Transmisi%C3%B3n%20Sexual%20(Ets).html). Pág. 6.
- **ENCICLOPEDIA EN LÍNEA - Infección de transmisión sexual-** disponible en: [htt://es.wikipedia.org/wiki/its/virus](http://es.wikipedia.org/wiki/its/virus). Pág. 2
- **FLORES, R.** Riesgos, creencias y actitudes frente a las ITS y el VIH/SIDA en el Sistema Penitenciario. República Dominicana. 2005.
- **FATTORUSO, V.** Argentina. 2004. Infecciones de Transmisión Sexual. Vademécum Clínico del Diagnostico al Tratamiento. Edit. El Ateneo. Pág. 584
- **GARCÍA, M.** Intervención educativa sobre infecciones de transmisión sexual. Revista Médica Electrónica. Cuba. 2009.

<http://www.revmatanzas.sld.cu/revista%20medica/año%202009/vol3%202009/tema05.htm>. Pág. 4

- GARCIA, C. Factores de riesgo para la salud en los internos de la cárcel de Villavicencio. Colombia. 2008. Disponible en: <http://www.monografias.com/trabajos57/salud-internos-carcel/salud-internos-carcel.shtml>. Pág. 4
- GARCIA, F. Ministerio de salud. Dirección general de salud pública-programa nacional de ITS/VIH/SIDA. Guía de Almacenamiento de Condomes o Preservativos. 2005. Panamá. Pág. 23
- HERRERA, M. Temas de Medicina Interna: Infecciones de Transmisión sexual. 2007. Asociación de Medicina Interna. McGRAW-HILL. INTERAMERICANA. México. Pág. 5
- JIMÉNEZ, H. Dermatólogo del Hospital Clínico Universitario de Zaragoza. 2008. Disponible en: www.20minutos.es.html. Pág. 2
- KRUGMAN, K. Enfermedades Infecciosas. Editorial Interamericana. 2008. Pág. 5.
- LÁINEZ, M. et al. Sistema de Salud Penitenciario. Nicaragua. 2007. Disponible en: <http://www.scibd.com/doc/9375>. Pág. 3
- MÉDICOS SIN FRONTERAS. Lecciones aprendidas: una experiencia de trabajo multidisciplinario en ITS y VIH, en el penal de Lurigancho. Perú. 2005. Pág. 15
- MINISTERIO DE SALUD. CONASIDA. Preservativo Masculino”, actualización bibliográfica. 2007. Pág. 9
- OMS. Plan para hacer frente a la escasez de personal sanitario relacionada con el VIH/SIDA. Toronto. 2006 Canadá. Disponible en: <http://cc.msncache.com>). Pág. 4
- ONUSIDA. Disponible: http://www.diariolibre.com/noticias_det.php?id=226504. Republica Dominicana. 2008. Pág. 1

- PINZON, M. El sistema carcelario de América Latina: una bomba de tiempo. 2006. Disponible en: http://www.americasnet.net/Commentators/Martha_Pinzon/jails_spa.p. INPE - PERÚ. Historias y Fichas clínicas. Tópico de Atenciones. 2010. Pág. 17
- POSADA, A. PASARELLI, L. MARTINEZ S. CEVALLOS A. Infección por VIH, Hepatitis B y Sífilis en reclusos de centros penitenciarios de Venezuela 2008. Revista Española de Sanidad Penitenciaria v.10 Barcelona nov.-feb. 2008. España. Pág. 4
- PEREYRA, N. Gonococia. 2006. http://www.verdaderahomeopatia.com.ar/gonococia_y_embarazo_alumnos%20medicina.htm Pág. 5
- REY, M. Respuestas. Factores Socioculturales. Argentina. 2009. Disponible en: <http://es.answers.yahoo.com/question/index?qid=20070528142AbOfS1>. Pág. 1-2
- RAMOS M. Infección de VIH, hepatitis C y tuberculosis auto referida en una cárcel de Andalucía. España. 2006. Pág. 13
- RAMIREZ, G. Factores sociales y culturales. 2006. Disponible en: <http://www.slideshare.net/normalsuperior/888302>. Pág. 2
- ROBLES, F. et al. Entrega de mensajes preventivos asociados al uso del condón en Jóvenes homosexuales. Universidad Diego Portales. Chile. 2005. Pág. 16-17
- RODRÍGUEZ, E. Sífilis. II congreso virtual Hispanoamericano de Anatomía Patológica. 2009. Pág. 2-3
- ROSERO, E. Infecciones de Transmisión Sexual. Ecuador. 2006. Disponible en: <http://salud.consalud.com/sexualidad/vd/>. Pág. 4-6
- TABERNERO, C. Sección de neurología. Hospital General de Segovia. Disponible en: www.medciclopedia.com. 2005. Pág. 19

- VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LAS INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL- Colombia-2008. Disponible en: <http://www.isciii.es/htdocs/pdf/its.pdf>. pág. 5-7
- ZÁRRAGA, V. Cárceles mexicanas, hervideros de VIH/sida. México. 2010. Pág. 3

ANEXOS

“Factores Socioculturales asociados al Síndrome de las Infecciones de Transmisión Sexual en internos (as) del Instituto Penitenciario; Iquitos – 2010”

**CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR
VOLUNTARIAMENTE EN LA INVESTIGACION.**

I. DATOS GENERALES:

- a. Pabellón:
- b. Celda:
- c. Código:.....

II. PRESENTACION:

Sr., Srta. Sra. Tenga usted muy buenos días, somos bachilleres en Enfermería egresada de la Universidad Nacional de la Amazonia Peruana, nos encontramos desarrollando una investigación sobre “Factores socioculturales asociados al síndrome de las Infecciones de Transmisión Sexual en internos (as) del Instituto Penitenciario de Iquitos – 2010”. La información que se obtenga solo será utilizada para fines de la investigación. Su participación será anónima, y usted será tratado(a) con mucho respeto y amabilidad, cuidando su integridad física y moral durante toda la ejecución del estudio.

A continuación.

Le hago la siguiente pregunta:

¿Aceptaría participar libre y voluntariamente en el estudio?

Si ()

No ()

De ser positiva su respuesta, muchas gracias.

FIRMA



“Factores Socioculturales asociados al Síndrome de las Infecciones de Transmisión Sexual en internos (as) del Instituto Penitenciario; Iquitos – 2010”

ANEXO Nº 1

CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTO SOBRE SÍNDROME DE ÚLCERA GENITAL (SÍFILIS) Y DESCARGA URETRAL (GONORREA) Y USO DE CONDÓN

CÓDIGO:.....

I. PRESENTACIÓN:

Sr., Srta. Sra. Tenga usted muy buenos días, soy bachiller en Enfermería egresada de la Universidad Nacional de la Amazonia Peruana, me encuentro desarrollando una investigación sobre “Factores socioculturales asociados al síndrome de las Infecciones de Transmisión Sexual en internos (as) del Instituto Penitenciario de Iquitos – 2010”, en esta oportunidad de recabar información sobre conocimiento acerca de las infecciones de transmisión sexual. La información que se obtenga solo será utilizado para fines de la investigación, en tal sentido le pido veracidad al emitir su respuesta. El tiempo que se empleará para aplicar el instrumento será de 15 minutos.

¡Muchas gracias por su participación!

Datos para ser llenados por la investigadora:

Nombre de la investigadora:.....

Hora:.....

Fecha:...../...../.....

II. INSTRUCCIONES:

El siguiente instrumento consta de 2 apartados, en el primer apartado se considera 10 preguntas relacionada con el conocimiento sobre Síndrome de úlcera genital (sífilis) y síndrome de descarga uretral (gonorrea), cada pregunta consta de 2 y 4 alternativas. El segundo apartado consta de una pregunta sobre uso de condón con 2 alternativas, coloque un aspa (X) en el paréntesis en blanco la respuesta que considera pertinente.

PRIMER APARTADO:

ITEMS		CÓDIGO
CONOCIMIENTO SOBRE SÍNDROME DE ÚLCERA GENITAL (SÍFILIS) Y SÍNDROME DE DESCARGA URETRAL (GONORREA)		
1. ¿Qué es la Sífilis?		
a) Es una infección producida por hongos.	()	1
b) Es una infección transmitida a través del beso.	()	2
c) Es una infección que se adquiere por contacto con sangre infectada	()	3
d) Es una infección que se adquiere por contacto sexual.	()	4
2. ¿Qué microorganismo produce la Sífilis?		
a) Virus.	()	1
b) Parásito	()	2
c) Hongo	()	3
d) Bacteria	()	4
3. ¿Qué cree usted que sentiría primero al tener sífilis?		
a) Pérdida de peso acompañada de vómitos frecuentes	()	1
b) Dolor intenso de cabeza.	()	2
c) aparición de manchas en todo el cuerpo	()	3
d) Presencia de llagas en los genitales	()	4
4. ¿Qué le indica la presencia de una lesión tipo roncha en el pene?		
a) Papiloma Virus Humano	()	1
b) Herpes	()	2
c) Linfogramuloma Venéreo	()	3
d) Sífilis	()	4
5. ¿Qué es la Gonorrea?		

a) Es una infección que se adquiere por compartir el asiento de la persona infectada.	()	1
b) Es una infección que se adquiere a través las lágrimas.	()	2
c) Es una infección que se adquiere al usar baños públicos.	()	3
d) Es una infección que se adquiere a través de las relaciones sexuales.	()	4
6. ¿Qué microorganismo produce la Gonorrea?		
a) Parásito	()	1
b) Hongo	()	2
c) Virus	()	3
d) Bacteria	()	4
7. ¿Qué le indica a usted que está infectado con gonorrea?		
a) manchas rojizas en todo el cuerpo	()	1
b) cuando se presenta fiebre y sudoración nocturna	()	2
c) pérdida excesiva de peso y vómitos frecuentes	()	3
d) cuando se presenta secreción mal oliente y con color en los genitales	()	4
8. ¿Sabe usted cuál es modo de contagio de la sífilis y la gonorrea?		
a) Usando las prendas íntimas de una persona infectada.	()	1
b) Bañándose en una piscina con agua estancada.	()	2
c) Durmiendo en la misma cama de la persona infectada.	()	3
d) Practicando las relaciones sexuales sin protección.	()	4
9. ¿Sabe usted cómo se identifica la sífilis y la gonorrea?		
a) No	()	1
b) Si	()	2
10. ¿Qué debe hacer para evitar infectarse de sífilis y gonorrea?		
a) Tocar el asiento del baño que ha sido usado por una persona infectada.	()	1
b) Besar a una persona infectada	()	2
c) Usar la toalla que ha sido empleada por la persona infectada.	()	3
d) Practicar las relaciones sexuales con varias parejas sin protección.	()	4
11. ¿Sabe usted que la sífilis y la gonorrea se curan?		
a) No	()	1
b) Si	()	2
12. ¿De los siguientes medicamentos, cuál considera usted que se emplea para tratar la gonorrea y sífilis?		

a) Penicilina, metamizol, paracetamol	()	1
b) Paracetamol, ciprofloxacino, metamizol	()	2
c) Gravol, penicilina, paracetamol	()	3
d) Ciprofloxacino, penicilina, metronidazol	()	4
13. ¿Se puede prevenir la sífilis y la gonorrea?		
a) No	()	1
b) Si	()	2
14. ¿Qué medida emplea usted para no infectarse de sífilis y gonorrea?		
a) Lavándose los genitales antes de las relaciones sexuales	()	1
b) Empleando el método del coito interruptus	()	2
c) Evitando llegar al orgasmo	()	3
d) Usando el preservativo en cada relación sexual	()	4

SEGUNDO APARTADO:

ITEM		CÓDIGO
USO DEL CONDÓN		
¿Cuándo usted tiene relaciones sexuales usa condón?		
a) Si	()	1
b) No	()	2
c) A veces	()	3

5. EVALUACIÓN (1)

Variable conocimiento sobre síndrome de úlcera genital (sífilis) y síndrome de descarga uretral (gonorrea)

- **Conocimiento alto:** cuando la unidad de estudios alcanza de 10 a 14 puntos considerados en el instrumento.
- **Conocimiento bajo:** Cuando la unidad de estudio alcanza de 0 a 9 puntos considerados en el instrumento.

EVALUACIÓN (2)

Variable uso de condón

- **Si usa.** Cuando el interno o la pareja de la interna del Instituto Penitenciario refiere usar condón.
- **No usa.** Cuando el interno o la pareja de la interna del Instituto Penitenciario refiere no usar condón.

IV.OBSERVACIONES:.....
.....
.....
.....

¡Muchas gracias!



“Factores Socioculturales asociados al Síndrome de las Infecciones de Transmisión Sexual en internos (as) del Instituto Penitenciario; Iquitos – 2010”

ANEXO 2

FICHA CLÍNICA

CÓDIGO:.....

El presente instrumento permitirá registrar los resultados obtenidos de la evaluación clínica realizada por el médico responsable del Instituto Penitenciario de Iquitos, la que será llenada única y exclusivamente por la investigadora.

Coloque un (X) en recuadro según corresponda:

	Tiene	No Tiene
- Disuria	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Flujo vaginal	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Descarga uretral	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Úlcera genital	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Linfogranuloma inguinal	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Datos para ser llenados por la investigadora:

Nombre de la investigadora:.....

Hora:.....

Fecha:...../...../.....

GRÁFICO 1
INTERNOS(AS) DEL INSTITUTO PENITENCIARIO DE LA CIUDAD
DE IQUITOS POR FACTORES SOCIOCULTURALES- 2010

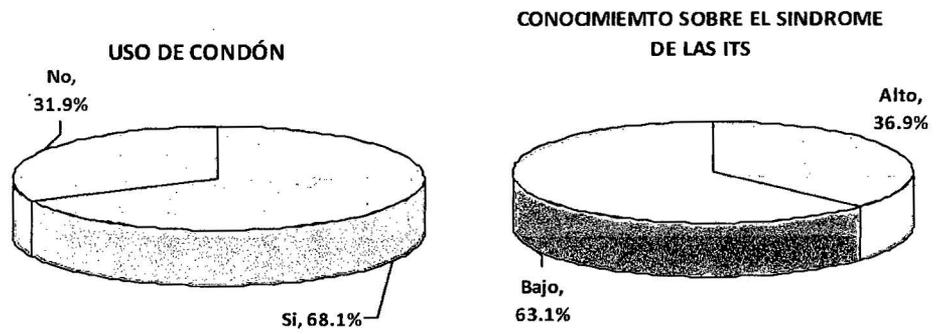


TABLA 2
CONOCIMIENTO SOBRE EL SINDROME DE LAS ITS DE LOS
INTERNOS(AS) DEL INSTITUTO PENITENCIARIO DE LA CIUDAD
DE IQUITOS-2010

ITEMS DE CONOCIMIENTO SOBRE EL SINDROME DE LAS ITS	RESPUESTA			
	Correcta		Incorrecta	
	N°	%	N°	%
1. ¿Qué es la Sífilis?	112	42.6	151	57.4
2. ¿Qué microbio produce la Sífilis?	46	17.5	217	82.5
3. ¿Qué le indica la presencia de una lesión tipo roncha en el pene?	94	35.7	169	64.3
4. ¿Qué cree usted que sentiría primero al tener sífilis?	15	14.0	92	86.0
5. ¿Qué es la gonorrea?	222	84.4	41	15.6
6. ¿Qué microbio produce la gonorrea?	96	36.5	167	63.5
7. Si usted estaría infectado con gonorrea, ¿qué primero sentiría?	194	73.8	69	26.2
8. ¿Sabe usted cuál es el modo de contagio de la sífilis y la gonorrea?	214	81.4	43	18.6
9. ¿Sabe usted como se reconoce la sífilis y la gonorrea?	167	63.5	96	36.5
10. ¿Qué se debe hacer para evitar infectarse de sífilis y gonorrea?	214	81.4	49	18.6
11. ¿Sabe usted que la sífilis y la gonorrea tiene tratamiento?	228	86.7	35	13.3
12. ¿De los siguientes medicamentos, cuál considera usted que se emplea para tratar la sífilis y la gonorrea?	108	41.1	155	58.9
13. ¿Se puede prevenir la sífilis y la gonorrea?	236	89.7	27	10.3
14. ¿Qué medida emplea usted para no infectarse de sífilis y gonorrea?	189	71.9	74	28.1

GRÁFICO 2
CONOCIMIENTO SOBRE EL SINDROME DE LAS ITS DE LOS
INTERNOS(AS) DEL INSTITUTO PENITENCIARIO DE LA CIUDAD
DE IQUITOS-2010

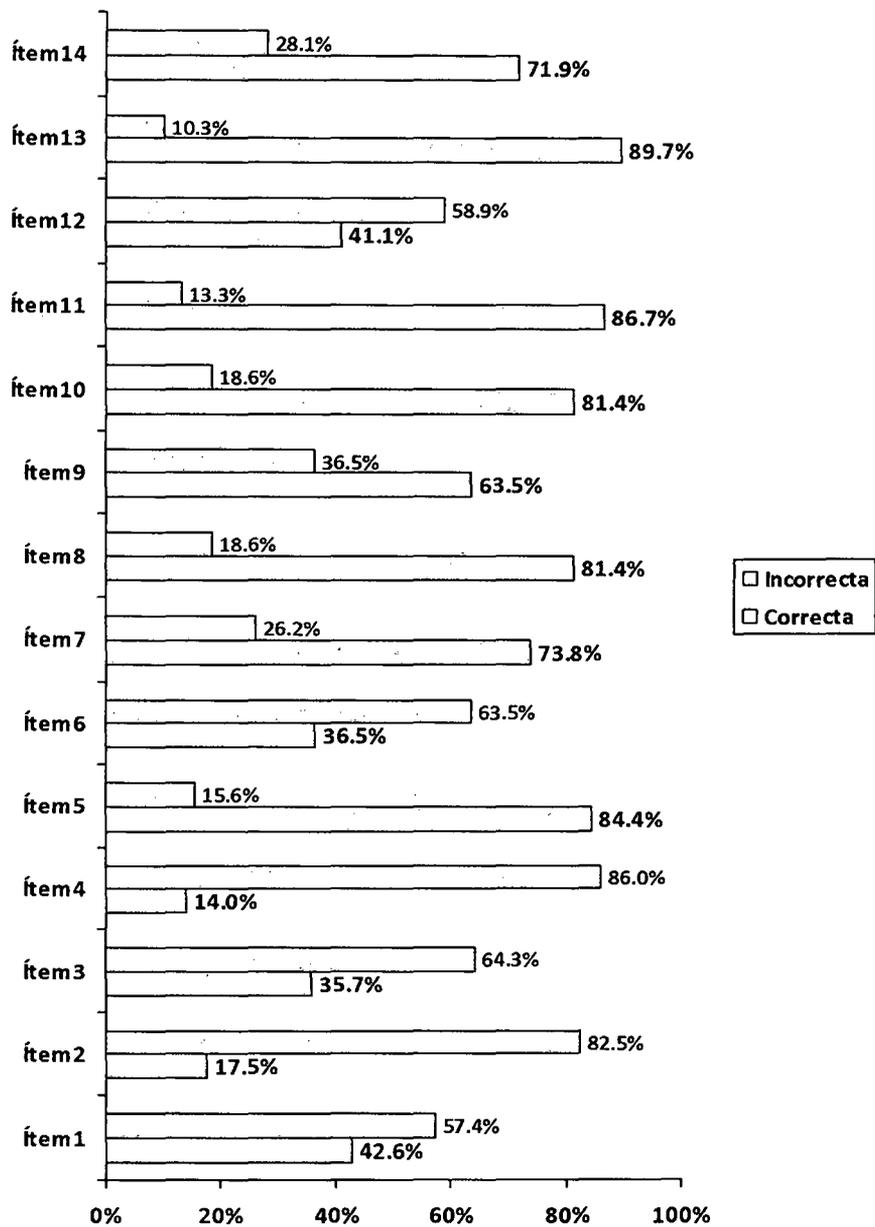


GRÁFICO 3

INTERNOS(AS) DEL INSTITUTO PENITENCIARIO DE LA CIUDAD DE IQUITOS SEGÚN SINDROME DE LAS INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL- 2010

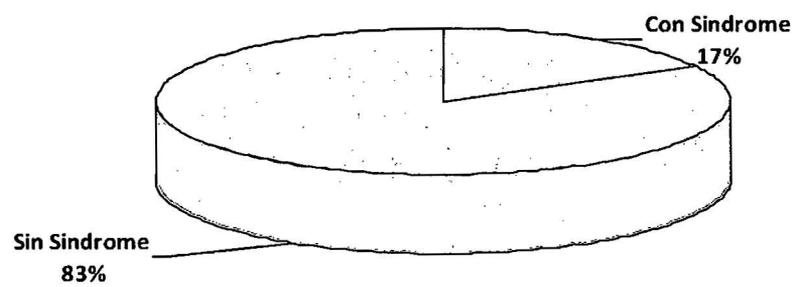


GRAFICO 4
CONOCIMIENTO Y SINDROME DE LAS INFECCIONES DE
TRANSMISIÓN SEXUAL EN LOS INTERNOS(AS) DEL
INSTITUTO PENITENCIARIO DE LA CIUDAD
DE IQUITOS-2010

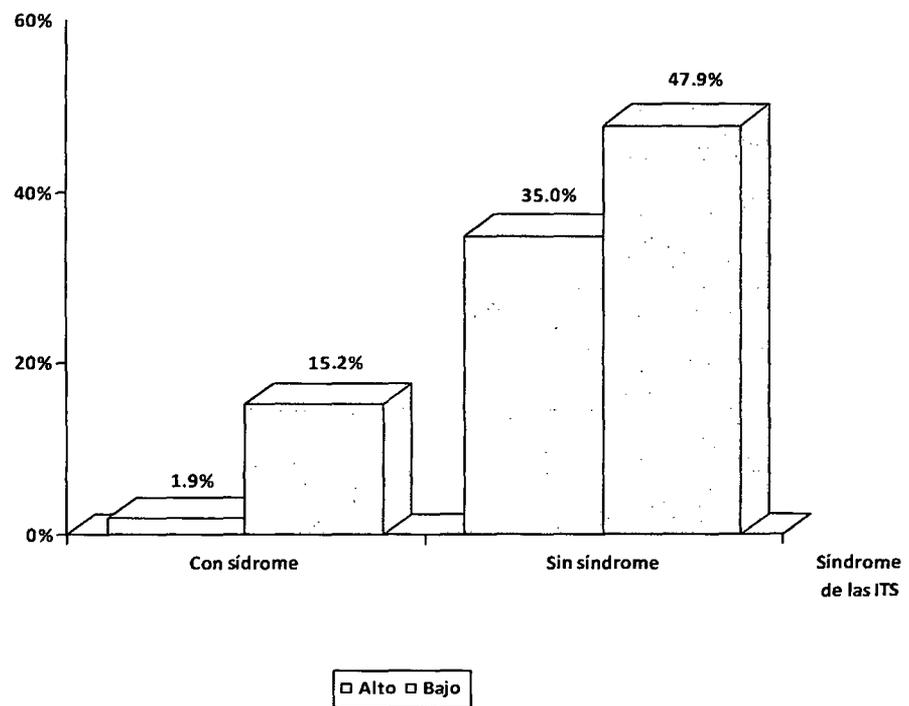
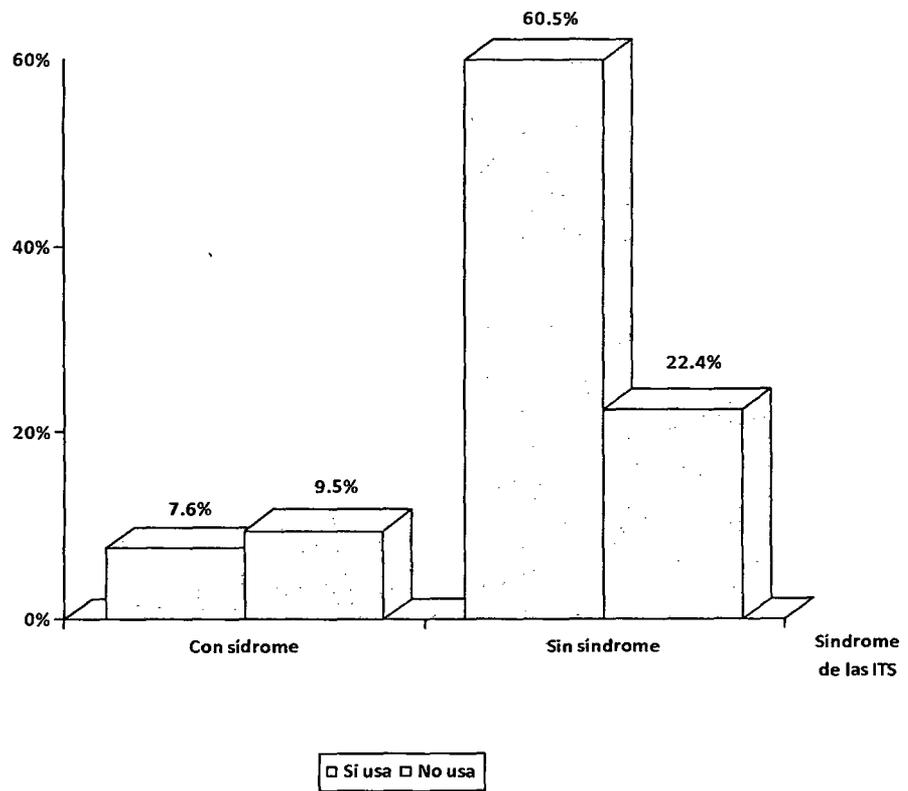


GRÁFICO 5
CONOCIMIENTO Y SÍNDROME DE LAS INFECCIONES DE
TRANSMISIÓN SEXUAL EN LOS INTERNOS(AS) DEL
INSTITUTO PENITENCIARIO DE LA CIUDAD
DE IQUITOS-2010





UNAP

FACULTAD DE ENFERMERÍA

ARTICULO CIENTÍFICO

1. **TÍTULO:** FACTORES SOCIOCULTURALES ASOCIADOS AL SÍNDROME DE INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL EN INTERNOS (AS) DEL INSTITUTO PENITENCIARIO DE IQUITOS – 2010

2. **AUTORES:** GIL MORI, Luisa Diana ¹
RENGIFO CALDERON, Gabriela Celeste ²

3. **INSTITUCIÓN:** FACULTAD DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE LA AMAZONÍA PERUANA, IQUITOS-PERÚ

4. **AUTOR CON QUIEN ESTABLECER CONTACTO:**
 - 4.1 Nombre y Apellido: Luisa Diana, GIL MORI
 - 4.2 Dirección y Teléfono: Av. Quiñonez N° 4757- 9653636329

1. Bach. de Enfermería de la Universidad Nacional de la Amazonía Peruana
2. Bach. de Enfermería de la Universidad Nacional de la Amazonía Peruana

**FACTORES SOCIOCULTURALES ASOCIADOS AL SÍNDROME DE
INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL EN INTERNOS (AS)
DEL INSTITUTO PENITENCIARIO DE IQUITOS – 2010**

Presentado por: Bach. Gil Mori, Luisa Diana¹, Bach. Rengifo Calderón, Gabriela Celeste.²

RESUMEN

La presente investigación tuvo como finalidad, determinar asociación entre los factores socioculturales y el Síndrome de Infecciones de Transmisión Sexual, en internos (as) del Instituto Penitenciario de Iquitos. El método empleado fue el cuantitativo, diseño no experimental de tipo descriptivo correlacional y transversal. La población fue 830 y la muestra 263 internos (as), obtenida en forma aleatoria simple, con un diseño muestral estratificado. Se empleó la entrevista, una ficha clínica y un cuestionario (validez 90%, confiabilidad 72%). Se analizaron los datos en SPSS versión 18.0. Se empleó el coeficiente de correlación r de Pearson para correlacionar las variables, los principales hallazgos fueron: 68.1% (179) internos usan condón en sus relaciones sexuales y 31.9% no; 63.1% (166) internos presentaron bajo conocimiento sobre el síndrome de ITS y 36.9% (97) internos, tuvieron conocimiento alto; 82.9% (218) internos(as) no presentaron síndrome de las ITS y 17.1% (45) internos(as) sí presentaron. Se encontró que existe relación entre el conocimiento y el Síndrome de ITS en internos(as), obteniéndose $r = -0.230$, e indica que mientras que el conocimiento se incrementa las infecciones de transmisión sexual decrecen en los internos(as). Así mismo se observa relación al aplicar el coeficiente de correlación de Pearson: $r = -0.243$, el mismo que indica que mientras que el uso del condón se incrementa, el síndrome de ITS decrece en los internos(as), aprobándose la hipótesis de investigación: Existe asociación significativa ($p < 0.05$) entre el uso del condón y el Síndrome de ITS, existe relación significativa entre el conocimiento y el Síndrome de ITS en internos (as).

Palabras claves: Factores Socioculturales, Síndrome de Infecciones de Transmisión Sexual.

**SOCIO-CULTURAL FACTORS ASSOCIATED WITH SYNDROME OF
SEXUALLY TRANSMITTED INFECTIONS IN INTERNAL (AS) THE
INSTITUTE OF PRISON IQUITOS – 2010**

Presented by: Bach. Mori Gil, Luisa Diana¹, Bach. Rengifo Calderón, Gabriela Celeste.²

ABSTRACT

This research was aimed to determine association between socio-cultural factors Syndrome Sexually Transmitted Infections in domestic (as) of Prisons of Iquitos. The method was quantitative, nonexperimental descriptive correlational cross. The population was 830 and 263 inmates in the sample (as), obtained by a simple random, stratified sample design with. We used the interview, clinical records and a questionnaire (90% validity, reliability 72%). Data were analyzed using SPSS version 18.0. We used the correlation coefficient r of Pearson to correlate variables, the main findings were: 68.1% (179) Internal use condoms during sexual intercourse and 31.9% no, 63.1% (166) inmates had little knowledge about the STI syndrome and 36.9% (97) internal knowledge were high, 82.9% (218) internal (as) had no STI syndrome and 17.1% (45) internal (as) if submitted. It was found that there is a relationship between knowledge and internal STI syndrome (AS), yielding $r = - 0.230$, indicating that while knowledge is increased sexually transmitted infections decrease in internal (as). At the same relationship was found when applying the Pearson correlation coefficient: $r = - 0.243$, it indicates that while condom use increases, decreases STI syndrome inmates (as), approving the research hypothesis: There is significant association ($p < 0.05$) between condom use and STI syndrome, a significant relationship between knowledge and internal STI syndrome (AS).

Keywords: Sociocultural Factors Syndrome, Sexually Transmitted Infections.

INTRODUCCIÓN

Las infecciones de transmisión sexual (ITS) representan un importante problema de salud pública tanto por la magnitud que alcanzan a nivel global como por sus complicaciones y secuelas.⁽¹⁾ La Organización Mundial de la Salud (OMS) estima que anualmente en el mundo ocurren 250 millones de casos nuevos de ITS. Existen actualmente en el mundo 39,4 millones de personas infectadas, siendo casi la mitad mujeres (informe ONUSIDA, 2005). El Instituto Nacional de Estadística publicó en 2005, el 5,4% de la población que ha mantenido relaciones sexuales refiere que ha sido diagnosticado de alguna infección de transmisión sexual a lo largo de su vida.⁽²⁾ El mayor número de casos nuevos de infecciones de transmisión sexual (ITS) curables, ocurren en el sur y sud este de Asia, seguida de África Subsahariana, América latina y el Caribe. La magnitud de ITS en el Perú no se conoce con exactitud. Algunos estudios transversales, muestran evidencias de que las ITS tienen una elevada frecuencia en nuestro país, lo que contrasta con la escasa demanda de servicios de salud por este problema.⁽³⁾

El Instituto Penitenciario de la ciudad de Iquitos, alberga a 830 internos distribuidos en dos establecimientos penitenciarios de hombres y mujeres; muchos de ellos alguna vez en su vida han experimentado una ITS, antes de la reclusión, carecen de información confiable respecto a las infecciones de transmisión sexual, viven en precarias condiciones de vida, afectando y poniendo en riesgo su salud física y sexual.⁽⁴⁾ En el año 2009, se atendieron 49 casos de síndromes (descarga uretra, úlcera genital y flujo vaginal), el registro de infecciones de transmisión sexual, mostró un descenso, probablemente por carencia de personal profesional dedicado a la atención de internos con ITS. En el año 2010, se atendieron un total

de 48 pacientes con diagnóstico variado (flujo vaginal, descarga uretral y ulcera genital).⁽⁵⁾

FLORES, R. (República Dominicana-2005). Determinó “Riesgos, Creencias y Actitudes frente a las Infecciones de transmisión sexual en el Sistema Penitenciario, por el cual se obtuvo como resultados los siguientes: el 66, 56 y 74% respectivamente identifican como síntomas de ITS al dolor, ardor y secreción por el pene, un 61 y 69 % respectivamente no asocia las llagas y la secreción vaginal con ITS; en cuanto a la frecuencia de uso del condón, 54 % de los reclusos declaró nunca usarlos, el 49 % declaró que usa el condón en sus relaciones sexuales.⁽⁶⁾

GARCÍA, M. (Cuba-2007). Determinó el efecto de “Intervenciones sobre Infecciones de Transmisión Sexual “en el centro penitenciario “Bellotex” de Matanza, donde de 122 reclusas (100%), el 30.3 % tenía conocimiento alto y el 69.7% conocimiento bajo, el 30.3% usaban siempre el condón, el 43.4% nunca usaban y así mismo identificaron como enfermedad de transmisión sexual a la sífilis en un 40.01%; y encontró que existe relación entre el conocimiento y el uso del condón, obteniendo una $p < 0,0001$; $\alpha < 0,05$.⁽⁷⁾

CÁRCAMO, C. (Perú-2005). Realizó un estudio transversal denominado “Estudio basal de prevalencia de sífilis y VIH y comportamientos asociados en población privada de libertad” en la que participaron 6963 internos en la cual 7,3% refirió haber tenido una enfermedad venérea (sífilis 4,1%), de los cuales el 7,8% presentó descarga uretral y 7,7% úlceras genitales.⁽⁸⁾



GARCIA, C. (Colombia-2008). Realizó un estudio descriptivo observacional en la cárcel del distrito judicial de la ciudad de Villavicencio, al oriente de Colombia, donde estudió los “Factores de Riesgo para la Salud que Impacten el Bienestar de los Internos”, en una muestra de 335 internos, 55.1% no usa condón, 14% ha tenido enfermedades de transmisión sexual.⁽¹⁰⁾

RAMOS, M. (España-2006). En un estudio transversal denominado “Infección de VIH, Hepatitis C y Tuberculosis auto referida”, en una cárcel de Andalucía en una muestra de 450 internos; encontraron que 114 (25.3%) no presentaron uso consistente del condón.⁽¹¹⁾

ONUSIDA. (Republica Dominicana-2008). En un estudio sobre “Análisis de las intervenciones: proyecto para la prevención del VIH en personas privadas de libertad, República Dominicana”, del Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre VIH/SIDA, encontraron que de una muestra de 759 reclusos, el 82% reconocieron usar el condón y 70% reportó no haber tenido ninguna infección de transmisión sexual, frente alrededor de un 30% que reportó haber tendido al menos una, refiriéndose a la gonorrea, el informe destaca la falta de conocimiento que presentan los internos en relación al VIH/SIDA y a las afecciones de transmisión sexual, e indica de que los internos poseen ideas erróneas sobre los temas en mención⁽¹²⁾

MATERIALES Y MÉTODOS

En el presente estudio se empleó el método cuantitativo y el diseño que se empleó fue el no experimental de tipo descriptivo correlacional y transversal.

La población de estudio estuvo constituida por 830 internos (as) del instituto penitenciario de varones y mujeres; la selección de la muestra se hizo empleando el muestreo aleatorio simple con un diseño muestral estratificado, con afijación proporcional al tamaño del estrato del Instituto Penitenciario de varones y el estrato del Instituto Penitenciario de mujeres. Para la recolección de la muestra se emplearon un cuestionario y una ficha clínica. El cuestionario constó de dos apartados; en el primer apartado se considera 10 preguntas relacionada con el conocimiento sobre síndrome de úlcera genital (sífilis) y síndrome de descarga uretral (gonorrea), cada pregunta consta de 2 y 4 alternativas. El segundo apartado consta de una pregunta sobre uso de condón con 2 alternativas. La ficha clínica permitió medir la variable dependiente sobre síndrome de infecciones de transmisión sexual (sífilis y gonorrea), manifestado por disuria, descarga uretral, flujo vaginal y úlcera genital, que se empleó luego de la evaluación médica realizada al o la interna (o) de los Institutos Penitenciarios.

El proceso de análisis e interpretación se realizó empleando la estadística descriptiva, a través de frecuencias absolutas, porcentuales, medidas de tendencia central y dispersión, en tablas unidimensionales y bidimensionales; así mismo se empleó la prueba estadística inferencial no paramétrica coeficiente de correlación de Pearson, para establecer la asociación entre las variables independiente y dependiente, con un $p > 0.05$ como criterio de significancia, para analizar e interpretar la información respectivamente. Para la cual se utilizó el paquete estadístico SPSS versión 18.0 para un entorno virtual Windows Vista profesional.

RESULTADOS

A. ANALISIS UNIVARIADO

TABLA 1

INTERNOS (AS) DEL INSTITUTO PENITENCIARIO DE LA CIUDAD DE IQUITOS SEGÚN FACTORES SOCIOCULTURALES – 2010

FACTORES SOCIOCULTURALES		Nº	%	
USO DE CONDÓN	Si	179	68.1	
	No	84	31.9	
	Total	263	100.0	
CONOCIMIENTO SOBRE EL SINDROME DE LAS ITS	Alto	97	36.9	
	Bajo	166	63.1	
$\bar{X} \pm S$	8.68 ± 2.52 puntos	Total	263	100.0

Fuente: D. Gil y G. Rengifo, Iquitos-2010

De 263 internos del INPE que participaron en el estudio 68.1% (179) internos hace uso del condón en sus relaciones sexuales y 31.9% no; así mismo el 63.1% (166) internos presentaron bajo conocimiento sobre el síndrome de las enfermedades de transmisión sexual y 36.9% (97) internos conocimiento alto. El promedio y desviación estándar alcanzado en el puntaje de la prueba de conocimiento fue de 8.68 ± 2.52 puntos que lo ubica en la categoría de conocimiento bajo.

TABLA 2

**INTERNOS(AS) DEL INSTITUTO PENITENCIARIO DE LA CIUDAD DE
IQUITOS SEGÚN SÍNDROME DE LAS INFECCIONES
DE TRANSMISIÓN SEXUAL- 2010**

SÍNDROME DE LAS INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL	Nº	%
Con Síndrome	45	17.1
Sin Síndrome	218	82.9
Total	263	100.0

Fuente: D. Gil y G. Rengifo, Iquitos-2010

En cuanto a la distribución de la variable dependiente, síndrome de las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) en los 263 (100%) internos (as) del Instituto Penitenciario de la ciudad de Iquitos en el 2010 se observa que, 82.9% (218) internos(as) no presentaron síndrome de las ITS y 17.1% (45) internos(as) presentaron tal síndrome respectivamente.

B. ANALISIS BIVARIADO

TABLA 3

USO DE CONDÓN Y SINDROME DE LAS INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL EN LOS INTERNOS(AS) DEL INSTITUTO PENITENCIARIO DE LA CIUDAD DE IQUITOS-2010

USO DE CONDÓN	SINDROME DE LAS INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL				TOTAL	
	Con Síndrome		Sin Síndrome		N°	%
	N°	%	N°	%		
Si usa	20	7.6	159	60.5	179	68.1
No usa	25	9.5	59	22.4	84	31.9
TOTAL	45	17.1	218	82.9	263	100.0

Fuente: D. Gil y G. Rengifo, Iquitos-2010

$r = -0.243$

$p = 0.0000$ ($p < 0.05$)

De la tabla 3, sobre el uso de condón y el síndrome de las infecciones de transmisión sexual según el cuestionario de conocimiento y la ficha clínica aplicados a 263 (100%) internos(as) del instituto penitenciario de la ciudad de Iquitos, se observa que de 45 internos (17.1%) que presentaron síndrome de las ITS, 9.5% (25) internos(as) no hacían uso del condón en sus relaciones sexuales y 7.6% (20) internos(as) si hacían uso del condón. De los 218 (82.9%) internos(as) sin síndrome de las infecciones de transmisión sexual, 60.5% (159) internos(as) hacían uso del condón cuando realizaban sus relaciones sexuales y 22.4% (59) internos(as) no hacían uso del condón. Así mismo se observa relación inversa entre el uso del condón y el síndrome de las infecciones de transmisión sexual en los internos(as) del instituto penitenciario de la ciudad de Iquitos al aplicar el

coeficiente de correlación de Pearson: $r = - 0.243$, el mismo que nos indica que mientras que el uso del condón se incrementa, el síndrome de las infecciones de transmisión sexual decrece en los internos(as) del INPE Iquitos 2010.

TABLA 4

CONOCIMIENTO Y SINDROME DE LAS INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL EN LOS INTERNOS (AS) DEL INSTITUTO PENITENCIARIO DE LA CIUDAD DE IQUITOS-2010

CONOCIMIENTO	SINDROME DE LAS INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL				TOTAL	
	Con Síndrome		Sin Síndrome		N°	%
	N°	%	N°	%		
Alto	5	1.9	92	35.0	97	36.9
Bajo	40	15.2	126	47.9	166	63.1
TOTAL	45	17.1	218	82.9	263	100.0

Fuente: D. Gil y G .Rengifo, Iquitos-2010

$r = - 0.230$

$p = 0.0000$ ($p < 0.05$)

De la tabla 4, sobre conocimiento y el síndrome de las infecciones de transmisión sexual según el cuestionario de conocimiento y la ficha clínica aplicados a 263 (100%) internos(as) del instituto penitenciario de la ciudad de Iquitos, se observa que de 45 internos (17.1%) que presentaron síndrome de las ITS, 15.2% (40) internos(as) tuvieron conocimiento bajo y 1.9% (5) internos(as) Conocimiento alto. De los 218 (82.9%) internos sin síndrome de las infecciones de transmisión sexual, 47.9% (126) internos(as) presentaron conocimiento bajo y 35.0% (92) internos(as) conocimiento alto. Así mismo se observa relación inversa entre el conocimiento y el síndrome de las infecciones de transmisión sexual en los internos(as) del instituto penitenciario de la ciudad de Iquitos al aplicar el coeficiente de correlación de Pearson: $r = - 0.230$, el mismo que indica que mientras que el conocimiento se incrementa las infecciones de transmisión sexual decrece en los internos(as) del INPE Iquitos 2010.

DISCUSIÓN

Las Infecciones de Transmisión Sexual hoy en día cobran importancia en todos los segmentos de la población, pese a la existencia de medidas de prevención, la humanidad aun no toma consciencia acerca del daño que ocasiona en su salud. Los internos del Instituto Penitenciario de la ciudad de Iquitos, no están exentos de presentar ITS; tal es así que al evaluar las respuestas emitidas en el cuestionario sobre uso de condón, se encontró que el 68.1% de la muestra estudiada indicaron que usan condón durante sus relaciones sexuales; estos resultados concuerdan con los hallazgos encontrados por los siguientes autores: **CÁCERES, C. (Perú-2008)**; en su estudio sobre prevención y atención sanitaria en tres establecimientos penitenciarios de Lima y Callao, en poblaciones priorizadas, encontró que el 98.8% de los internos que participaron en el estudio, usaron condones durante sus relaciones sexuales, **RAMOS, M. (España- 2006)**, en un estudio acerca de la Infección de VIH, Hepatitis C y Tuberculosis autoreferida, en una cárcel de Andalucía y en 450 internos encontró que 74.7 % usaron condones.

Sin embargo los resultados no coinciden con los obtenidos por **FLORES, R. (República Dominicana-2005)**, en un estudio denominado “Riesgos, Creencias y Actitudes frente a las ITS en el Sistema Penitenciario” donde el 54 % de los reclusos declaró nunca usar condón ; **GARCÍA, M. (Cuba-2007)**, en un estudio denominado “Intervenciones sobre Infecciones de Transmisión Sexual “en el centro penitenciario “Bellotex” de Matanzas, encontró que 43.4% nunca lo usaban; similares resultados encontró **GARCIA, C. (Colombia-2008)**, en un estudio descriptivo observacional denominado “Factores de Riesgo para la Salud que impacten el bienestar de los internos”, encontrándose que el 55.1% de internos no usa condón y **ONUSIDA. (Republica Dominicana-2008)**, en un estudio sobre “Análisis de las intervenciones: proyecto para la intervención del

VIH en personas privadas de libertad, República Dominicana”, del Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre VIH/Sida, encontraron en una muestra de 759 reclusos, el 82% respondieron que usan condón en las relaciones sexuales.

Se asume que los resultados obtenidos en la investigación es por la insuficiente orientación y entrega de preservativos que reciben los (as) internas (os) por parte del profesional médico que labora en el interior del Instituto Penitenciario de Iquitos y al parecer se encuentran sensibilizados con el uso del preservativo, por la toma de consciencia a cerca de la importancia que genera emplear el condón en cada relación sexual.

El 63.1% de internos presentaron bajo conocimiento sobre el síndrome de las infecciones de transmisión sexual. Estos resultados son similares a un estudio realizado por **GARCÍA, M. (Cuba-2007)** donde al aplicar una encuesta anónima sobre el nivel de información y conocimientos en infecciones de transmisión sexual, encontró que el 69.7 % presentó conocimiento bajo.

Probablemente se debe a la escasa información que reciben los internos del Instituto Penitenciario de Iquitos, acerca del síndrome de las infecciones de transmisión sexual, los internos son convocados en algunas oportunidades para recibir charlas educativas que permitan reforzar y afianzar los conocimientos sobre el tema en mención; asimismo cabe indicar que el Instituto Penitenciario dispone de material informativo impreso pero no es difundido oportunamente y no cuenta con Profesional de Enfermería permanente capacitado en el manejo de ITS.

En cuanto al Síndrome de las Infecciones de Transmisión Sexual, el 17.1% internos(as) presentaron Síndrome de ITS, estos resultados son similares con lo reportado por **CÁRCAMO, C. (Perú-2005)**, en un estudio transversal denominado “Estudio basal de prevalencia de sífilis y VIH y comportamientos asociados en población privada de libertad”, donde en una muestra de 6963 internos, el 7,3% refirió haber tenido una enfermedad venérea; 4,1% sífilis, 7,8% descarga uretral y 7,7% úlceras genital; **GARCIA, C. (Colombia- 2008)**, corrobora con los resultados encontrados en un estudio sobre “Factores de Riesgo para la Salud que impacten el bienestar de los internos”, donde en una muestra de 335 internos, 14% ha tenido enfermedades de transmisión sexual; coincidentemente, **ONUSIDA. (Republica Dominicana-2008)**, en un estudio sobre “Análisis de las intervenciones: proyecto para la prevención del VIH en personas privadas de libertad, República Dominicana”, del Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre VIH/SIDA, encontraron que de una muestra de 759 reclusos el 30% reportó haber tendido al menos una.

El análisis de los resultados encontrados indican que existe un grupo significativo de internos que aun no hacen uso del condón en sus relaciones sexuales; significa que hay un rechazo del mismo como medio de protección de las infecciones de transmisión sexual; a pesar que el INPE, cuenta con un número suficiente de condones, los internos reciben 10 condones cada mes y al momento que acuden a la consulta para descarte de ITS. Asimismo creemos que probablemente existe la influencia de ideas erróneas sobre el uso de condón o por la escasa información que los internos poseen sobre el uso del condón y las ITS.

En cuando al análisis bivariado, el uso del condón esta asociado al síndrome de infecciones de transmisión sexual según: $r=-0,243$ y $p=0,0000$ ($p<0,05$), indicando que a mayor uso del condón, menor número de síndrome de infecciones de

transmisión sexual. Estos resultados se asemejan a los hallazgos obtenidos por **ONUSIDA. (Republica Dominicana-2008)**, en un estudio sobre “Análisis de las intervenciones en personas privadas de libertad, República Dominicana”, del Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre VIH/SIDA e ITS, de una muestra de 759 reclusos, el 82% respondieron que usan condón y 70% reportó no haber tenido ninguna infección de transmisión sexual, frente a un 30% que reportó haber tendido al menos una, refiriéndose a la sífilis,

Asimismo, creemos que el uso del condón es uno de los métodos de mayor aceptación por los internos del Instituto Penitenciario y que garantiza el control de la ocurrencia de ITS, tal como indica los resultados encontrados; sin embargo se hace necesario continuar en la sensibilización del uso del condón, dado que existe una población significativa que aun no usan el condón en sus relaciones sexuales, constituyéndose un riesgo para su salud.

Existe relación entre las variables conocimiento y el síndrome de Infecciones de Transmisión Sexual, según $r=-0.230$, $p=0,0000$ ($p<0,05$), el mismo que indica que mientras que el conocimiento se incrementa las infecciones de transmisión sexual decrece en los internos(as) del INPE Iquitos. Estos hallazgos coinciden con lo encontrado por **GARCÍA, M. (Cuba-2007)**, en un estudio sobre efecto de “Intervenciones sobre Infecciones de Transmisión Sexual “en el Centro Penitenciario “Bellotex” de Matanzas, donde encontraron de 122 (100%) reclusos, el 69.7% tenían conocimiento bajo sobre ITS y presentaron Infección de Transmisión Sexual y encontraron que el conocimiento sobre ITS, está relacionado con la ocurrencia de las mismas, obteniendo una $p<0,0001$, $\alpha \leq 0,05$. Asimismo **ONUSIDA (República Dominicana-2008)** en un estudio sobre “Análisis de las intervenciones: proyecto para la prevención del VIH en personas privadas de libertad, República Dominicana”, del Programa Conjunto de las Naciones Unidas

sobre VIH/SIDA, en su informe destaca la falta de conocimiento que presentan los internos en relación al VIH/SIDA y a las afecciones de transmisión sexual, e indica de que los internos poseen ideas erróneas sobre los temas en mención.

De acuerdo al análisis, se puede indicar que en el Instituto Penitenciario de la ciudad de Iquitos, se hace necesario la presencia permanente de profesionales en enfermería capacitados en el manejo de ITS para contribuir sustancialmente en la transferencia de información, educación y comunicación, a través de técnicas participativas y de difusión del material con que cuenta el INPE Iquitos sobre ITS; asimismo cabe resaltar que los resultados solo responden a una realidad concreta del INPE Iquitos, por lo que creemos que toda acción de mejora que se tenga que realizar y que redunde en el incremento de conocimientos de los internos, ayudará a fortalecer la salud de un grupo muy importante que poseen bajos conocimientos sobre ITS y que están expuestas a riesgos.

CONCLUSIONES

Luego de la discusión de resultados y en base a los objetivos plateados se llegó a las siguientes conclusiones:

1. El 68.1% internos hace uso del condón en sus relaciones sexuales y 31.9% no y el 63.1% internos presentaron bajo conocimiento sobre el síndrome de las Infecciones de Transmisión Sexual y 36.9% conocimiento alto.
2. Al analizar la distribución de la variable dependiente, síndrome de las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) en los 263 (100%) internos (as) se observó que, 82.9% internos(as) no presentaron síndrome de las ITS y 17.1% presentaron tal síndrome respectivamente.
3. Al asociar el Conocimiento y el Síndrome de las Infecciones de Transmisión sexual en los internos(as) del instituto penitenciario se obtuvo una $r = - 0.230$, $p=0.0000$ ($p<0,05$), que indica que mientras que el conocimiento se incrementa las infecciones de transmisión sexual decrece en los internos(as) del INPE Iquitos 2010. Así mismo al asociar el Uso de Condón y el Síndrome de Infecciones de Transmisión Sexual en los internos(as) del instituto penitenciario de la ciudad de Iquitos se obtuvo una $r = - 0.2434$, $p=0,0000$ ($p<0,05$) que indica que mientras que el uso del condón se incrementa, el síndrome de las infecciones de transmisión sexual decrece en los internos(as) del INPE Iquitos 2010.

RECOMENDACIONES

De acuerdo con las conclusiones obtenidas se recomienda lo siguiente:

1. A la Dirección Regional de Salud de Loreto, implementar estrategias que permitan mejorar la calidad de atención en los Institutos Penitenciarios respecto al manejo de las Infecciones de Trasmisión Sexual.
2. Al personal de salud responsable de las estrategias de ITS/VIH estar en capacitación constante que permita adquirir conocimientos adecuados y actualizados para una mejor atención del paciente que se encuentra recluido en los Institutos Penitenciarios.
3. Al Instituto Penitenciario de Iquitos, contar con personal profesional permanente en ambos institutos, capacitado y dinámico en el manejo de las Infecciones de Trasmisión Sexual.
4. A la Facultad de Enfermería, considerar al Instituto Penitenciario de Iquitos como campo para las prácticas comunitaria los días lunes, martes y jueves, para que los estudiantes transfieran información a través de charlas y/o talleres, con la finalidad de promover la salud y prevenir el incremento de las ITS específicamente sífilis y gonorrea en internos (as) del INPE Iquitos.
5. A la comunidad científica, realizar estudios de intervención con diseños en serie de tiempo, a fin de incrementar el nivel de conocimientos sobre ITS y contribuir en mejorar la calidad de vida de los internos del Instituto Penitenciario de la ciudad de Iquitos en particular.

RECONOCIMIENTO

Queremos expresar nuestro más sincero y profundo agradecimiento a las siguientes personas que con su ayuda han contribuido con nuestro desarrollo personal y profesional.

- Dra. Juana E. Gutiérrez Chávez, asesora metodológica de la tesis por su ayuda impartida desde el principio en la realización de nuestra tesis, compartiendo y confiriendo conocimientos técnicos, afianzando actitudes profesionales y personales.
- Dra. Eva Matute Panaifo, Lic. Enf. Elba Flores Torres; Mgr, Dra. Hilda Montoya Torres, miembros del jurado calificador y evaluador de la tesis, por sus valiosos y acertados aportes.
- Lic. Educ. Edgardo Zapata Vásquez, asesor estadístico, por su acertada asesoría estadística.
- Lic. Julio Cesar Falcón Cruzado, Director del Instituto Penitenciario de Varones, Lic. Percy Romero Cárdenas, por su comprensión, apoyo y por brindarnos las facilidades en cuanto al ingreso al penal para el desarrollo del trabajo de investigación.
- Dr. Bernaldo Laulate y Lic. Enf. Martha Ramírez, por su paciencia, trato humanitario y sus conocimientos impartidos, que contribuyeron en el logro de los objetivos.
- Al Sr. Silvio Núñez Ríos, encargado del tópico de salud del INPE, un agradecimiento especial, por facilitarnos aplicar el instrumento durante la fase de recolección de datos.
- A las personas entrevistadas por haber compartido con nosotras su tiempo, conocimientos y comprensión en la toma de datos para la realización del proyecto.

REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA

1. VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LAS INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL- Colombia-2008. Disponible en: <http://www.isciii.es/htdocs/pdf/its.pdf>. Pág. 1-9
2. LÓPEZ, C. Medicina Preventiva y Salud Pública. 2007. Disponible en: <http://foropelayo.blogcindario.com/2007/08/00877-prevencion-de-las-enfermedades-de-transmision-sexual.html>.
3. CARE - PERÚ. Modulo de capacitación-manejo Sindrómico de las Infecciones de Transmisión Sexual. 2009. Pág. 1- 230
4. PINZON, M. El sistema carcelario de América Latina: una bomba de tiempo. 2006. Disponible en: http://www.americasnet.net/Commentators/Martha_Pinzon/jails_spa.p. Pág. 5- 28
5. PINZON, M. El sistema carcelario de América Latina: una bomba de tiempo. 2006. Disponible en: http://www.americasnet.net/Commentators/Martha_Pinzon/jails_spa. Pág. 5-28.
6. FLORES, R. Riesgos, creencias y actitudes frente a las ITS y el VIH/SIDA en el Sistema Penitenciario. República Dominicana. 2005. Pág. 1- 5
7. GARCÍA, M, MIRANDA B. (Intervención educativa sobre infecciones de transmisión sexual. Revista Médica Electrónica. Cuba. 2009. Disponible en URL: <http://www.revmatanzas.sld.cu/revista%20medica/año%202009/vol3%202009/tema05.htm>. Pág. 1- 11

8. CÁRCAMO C. Estudio basal de prevalencia de sífilis y VIH y comportamientos asociados en población privada de libertad. Perú-2005. Pág. 1- 13
9. GARCIA, C. Factores de riesgo para la salud en los internos de la cárcel de Villavicencio. Colombia. 2008. Disponible en: <http://www.monografias.com/trabajos57/salud-internos-carcel/salud-internos-carcel.shtml>. Pág. 1- 8
10. RAMOS M. Infección de VIH, hepatitis C y tuberculosis auto referida en una cárcel de Andalucía. España. 2006. Pág. 1-4
11. ONUSIDA. Disponible:
http://www.diariolibre.com/noticias_det.php?id=226504. Republica Dominicana. 2008. Pág. 1-2.
12. POSADA, A. PASARELLI, L. MARTINEZ S. CEVALLOS A. Infección por VIH, Hepatitis B y Sífilis en reclusos de centros penitenciarios de Venezuela 2008. Revista Española de Sanidad Penitenciaria v.10 Barcelona nov.-feb. 2008. España. Pág. 1- 17