



ARTÍCULO ORIGINAL

Prevalencia y factores de riesgo de enfermedades de transmisión sexual en mujeres peruanas

Mariana Lizzeth Huamanchumo-Gonzales ^{1,a} | Antonella Marilu Iquize-Delgado ^{1,b}

1. Universidad de San Martín de Porres,
Facultad de Medicina Humana,
Chiclayo, Perú.

a. Médico cirujano.

Correspondencia:

Mariana Lizzeth Huamanchumo
Gonzales:
Correo: marianahgonzales@gmail.com

Resumen

Objetivo: Determinar la prevalencia de enfermedades de transmisión sexual (ETS) y los factores asociados (conocimientos de síntomas y características sociodemográficas), en mujeres peruanas, según la encuesta demográfica y de salud familiar (ENDES) del 2020. **Métodos:** Estudio transversal analítico y retrospectivo, en una población de 16 197 mujeres entre 12 a 49 años. **Resultados:** La muestra se caracterizó por una edad entre de 30 a 49 años (52 %), nivel de instrucción superior (33,7 %), índice de riqueza pobre (48,6 %) y de procedencia de zona urbana (72,6 %); asimismo, el 63,8 % eran casadas o convivientes, la edad de la primera relación sexual fue 17 años y tuvieron dos parejas sexuales. La prevalencia de ETS fue de 0,70 % (IC 95 %: 0,60-0,80). La mayoría de mujeres tuvo un nivel bajo de conocimiento sobre los síntomas de ETS (70,5 %; IC 95 %: 70,30-71,69). Asimismo, el nivel alto de conocimiento sobre los síntomas ($p < 0,001$; ORa: 5,32; IC 95 %: 2,79 - 10,16), y haber tenido más de dos parejas sexuales ($p 0,003$; ORa: 1,80; IC 95 %: 1,22 - 2,66), significó mayor probabilidad de reportar una ETS. **Conclusión:** El mayor conocimiento sobre los síntomas de ETS y el mayor número de parejas sexuales se asoció positivamente a una mayor reporte de ETS en mujeres peruanas en el 2020.

Palabras clave: Prevalencia; Enfermedades de Transmisión Sexual; Mujeres; Perú (Fuente: DeCS-BIREME)

Prevalence and risk factors of sexually transmitted diseases in Peruvian women

Abstract

Objective: Determine the prevalence of sexually transmitted diseases (STDs) and associated factors (knowledge of symptoms and sociodemographic characteristics), in Peruvian women, according to the 2020 demographic and family health survey (ENDES). **Methods:** Study cross-sectional analytical and retrospective, in a population of 16,197 women between 12 and 49 years old. **Results:** The sample was characterized by an age range of 30 to 49 years (52%), higher education level (33.7%), poor wealth index (48.6%), and urban origin (72.6%). Furthermore, 63.8% were married or cohabiting, had a 17-year-old age at first sexual intercourse, and had two sexual partners. The frequency of self-reporting of STDs was 0.70% (95% CI: 0.60-0.80). The majority of women had a low level of knowledge about STD symptoms in women (70.5%; 95% CI: 70.30-71.69). Likewise, the high level of knowledge about the symptoms ($p < 0.001$; aOR: 5.32; 95% CI: 2.79-10.16), and having had more than two sexual partners ($p 0.003$; aOR: 1, 80; 95% CI: 1.22-2.66), meant a greater probability of self-reporting an STD. **Conclusion:** Greater knowledge about STD symptoms and a greater number of sexual partners were positively associated with a bigger report of STDs in Peruvian women in 2020.

Key words: Prevalence; Sexually Transmitted Diseases; Risk factors; woman; Peru (MeSH-NLM)

INTRODUCCIÓN

El reconocimiento de los signos y síntomas junto con las prácticas preventivas son importantes para mejorar el diagnóstico y tratamiento oportuno de las enfermedades de transmisión sexual (ETS), reduciendo el riesgo de transmisión, morbilidad y mortalidad^(1,2). Según datos de la Organización Mundial de la Salud (OMS), el 2021 en América Latina 51 millones de mujeres y hombres sexualmente activos entre los 15 a 49 años han sido afectados por una variedad de patógenos causantes de ETS, incluyendo *Chlamydia trachomatis*, *Neisseria gonorrhoeae*, *Treponema pallidum* y *Trichomonas vaginalis*⁽¹⁾.

En Guatemala, el 15,5 % de mujeres entre 15 a 49 años reportaron haber tenido alguna ETS en los últimos 12 meses (3); mientras que, en Argentina, mujeres entre 17 a 29 años de edad reportaron al VIH/SIDA (99 %), hepatitis B (91 %), sífilis/chancro (74 %), herpes genital (65 %), VPH (62 %) y gonorrea (52 %) entre las más conocidas⁽⁴⁾.

En el Perú, solo en el año 2020 se presentaron más de 340 mil casos de ETS, principalmente sífilis, gonorrea y clamidiasis⁽⁵⁾.

Dado que la prevalencia de ETS es una preocupación importante en la región de América Latina, es fundamental comprender el conocimiento que tienen las mujeres sobre estas infecciones y su prevención. La "VI Encuesta Nacional de Salud Materno Infantil" de Guatemala⁽³⁾ y la "Encuesta Nacional de Demografía y Salud" de Colombia⁽⁶⁾, evidencian que los reportes de signos y síntomas de las ETS son deficientes en cuanto a las prácticas sexuales preventivas, lo cual constituye un mayor riesgo para contraer el ETS/VIH. En Argentina, mujeres reportaron al preservativo como el factor principal para la prevención de estas infecciones, además de la monogamia, la fidelidad y evitar las relaciones sexuales con desconocidos⁽⁴⁾.

En Argentina con jóvenes entre 15 a 29 años, se evaluó el inicio de la vida sexual, el conocimiento y la prevención de ETS, según la edad y el género. Los resultados indicaron que las ETS más conocidas por las participantes fueron VIH/SIDA, sífilis/chancro, herpes genital, VPH y gonorrea. Además, se encontró que el 49,6 % de las participantes tenía un nivel de conocimiento regular⁽⁴⁾.

En Bolivia, se investigó el uso del condón en la primera relación sexual y la prevalencia de ETS en mujeres entre 15 a 49 años. Se encontró que solo el 25 % de las mujeres entre 15 y 24 años reportaron haber utilizado condón en su primera relación sexual. En cuanto a la prevalencia de ETS; solo el 4,7 % de las mujeres entre 15 a 49 años informaron haber tenido una ETS en los últimos 12 meses⁽⁷⁾.

En Perú, se evaluó el conocimiento de las mujeres en edad fértil sobre las ETS; donde se encontró que el 66,7 % de las mujeres tenían un nivel bajo de conocimiento y solo el 51,7 % identificó las úlceras, el dolor y la picazón como síntomas comunes de ETS⁽⁸⁾.

En una investigación en Perú se indagó el nivel de conocimiento y reporte de ETS en mujeres sexualmente activas en edad reproductiva, entre 12 a 49 años, basado en datos de la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) 2019 y 2021. Los resultados revelaron que un buen conocimiento se asoció significativamente con una menor prevalencia de diagnóstico de ETS en el último año y el uso de preservativo en la última relación sexual. Además, el estudio encontró que un porcentaje significativo de mujeres en la muestra tenía conocimiento sobre ETS y sus síntomas específicos⁽⁹⁾.

El objetivo de este estudio fue determinar la prevalencia y los factores asociados al reporte de las ETS en mujeres peruanas, según la ENDES del 2020.

MATERIAL Y MÉTODOS

El diseño fue transversal analítico y retrospectivo. El presente estudio fue un análisis secundario de la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) de Perú del 2020⁽¹⁰⁾. La población estuvo constituida por 37 895 registros. En relación con la muestra analizada, esta fue de tipo censal bajo el criterio de inclusión de hacer partícipes a todas las mujeres de 12 a 49 años de edad participantes en el estudio ENDES 2020. Se consideró como criterio de exclusión aquellos registros con datos incompletos en cualquiera de las variables principales, seleccionándose 16 197 registros para el estudio.

En la ENDES 2020, se aplicaron tres cuestionarios: a) el cuestionario del hogar, b) cuestionario individual y c) cuestionario de salud. Para el presente trabajo se tuvieron en cuenta los datos que se obtuvieron de los módulos "datos básicos de MEF" (Dicc: REC91, REC0111), "nupcialidad - fecundidad - cónyuge y mujer" (Dicc: RE516171), "conocimiento de SIDA y uso del condón" (Dicc: RE758081)⁽¹⁰⁾.

Del diccionario REC91, se seleccionaron 36 preguntas para este análisis, las cuales están relacionadas al conocimiento de las ETS y al conocimiento de los síntomas de ETS en mujeres. El diccionario REC0111, se seleccionaron siete preguntas, las cuales incluyen edad, logro educativo, índice de riqueza, región, residencia, estado civil y etnia. Del diccionario RE516171 se seleccionó una pregunta para este análisis, la cual fue edad en la primera relación sexual.

El diccionario RE758081, se seleccionaron seis preguntas para este análisis, las cuales fueron el uso de preservativo en la primera y última relación sexual, podría conseguir un condón, en los últimos 12 meses le han diagnosticado alguna ETS, la última vez que usted tuvo una ETS, buscó consejo o tratamiento de un médico en un hospital, clínica o consultorio particular, número de parejas sexuales.

La estadística descriptiva se realizó mediante medidas de tendencia central, dispersión o posición para las variables numéricas; previa consideración de su distribución normal mediante el test de Kolmogórov-Smirnov. Asimismo, para las variables categóricas se calcularon las frecuencias absolutas,

relativas e intervalos de confianza para la proporción. El análisis de asociación entre variables independientes y la presentación de ETS se midió a través de odds ratio crudas y ajustadas, esta última por las posibles variables confusoras demostradas en el análisis bivariado. Para estos últimos cálculos se utilizó la regresión logística simple y múltiple respectivamente, utilizando como desenlace el reporte de haber presentado al menos una ETS. Para la construcción del modelo multivariado se consideró el factor de inflación de la varianza (FIV), encargado de cuantificar la intensidad de la multicolinealidad, por debajo de ocho. En todo momento se consideró significativo un valor de p menor a 0,050. Una vez realizado el análisis los resultados fueron presentados en tablas, las mismas que se diseñaron en la hoja de cálculo de Microsoft Excel 2019. El análisis estadístico de los datos se realizó en el programa estadístico STATA versión 14.

El presente estudio de base de datos secundarios no presentó ningún riesgo para las participantes ya que, como parte del desarrollo de la ENDES, esta encuesta se realizó luego de firmar un consentimiento informado. Así mismo, los datos registrados fueron correctamente codificados para evitar la identificación de cada participante.

El presente trabajo fue presentado y aprobado por el Comité de Ética e Investigación de la Universidad San Martín de Porres mediante el Oficio N° 176 - 2022. Los autores declaran no haber presentado conflictos de intereses.

RESULTADOS

En la tabla 1, se reporta la características sociodemográficas de la población de estudio, donde las edades más frecuente estuvieron entre de 30 a 49 años (52 %), la mayoría tuvo un nivel de instrucción superior (33,7 %), el índice de riqueza que más prevaleció fue el pobre (48,6 %) y el 72,6 % pertenecía a la zona urbana. El 63,8 % de las mujeres eran casadas o convivientes; asimismo, el 45,6 % pertenecían a la región costa, y el 91,5 % de las mujeres eran de etnia castellana. La mediana para la edad de la primera relación sexual fue a los 17 años y para el número de parejas sexuales fueron dos.

El 0,70 % (113/16 197) de las mujeres peruanas, según la encuesta ENDES 2020, manifestaron haber presentado alguna ETS; asimismo, la mayoría tuvo conocimiento bajo sobre los síntomas y tipos de ETS (ver tabla 2).

En la tabla 3, se describen las prácticas preventivas y de actitud frente a las ETS; se pudo determinar que el 60,9 % de las mujeres no utilizó preservativo en su primera relación sexual, el 84,4 % no utilizó preservativo en la última relación sexual. Por otra parte, el 74,6 % de ellas sí podría conseguir un condón y la mayoría de mujeres (91,8 %) no buscó consejo o tratamiento médico cuando tuvo una ETS.

En cuanto a la fuerza de asociación de las variables independientes con el reporte de presentar una ETS, analizadas mediante modelo de regresión logística, observamos que

las mujeres que tuvieron conocimiento alto y medio sobre los síntomas de ETS, tuvieron 4,32 (p <0,001; ORa=5,32; IC 95 %: 2,79 - 10,16) y 2,80 (p <0,001; ORa=3,80; IC 95 %: 2,48 - 5,82) veces más probabilidad de reportar al menos una ETS, respectivamente, en comparación a aquellas que tuvieron conocimiento bajo. Asimismo, las mujeres que manifestaron tener dos o más parejas sexuales tuvieron 80 % más probabilidad (p <0,003; ORa=1,80; IC 95 %: 1,22 - 2,66) de presentar una ETS respecto a aquellas que manifestaron tener una pareja sexual. Ver tabla 4.

Tabla 1. Características sociodemográficas de las mujeres peruanas entre 12 a 49 años, Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2020 (n = 16 197)

Características sociodemográficas	N	% (IC 95 %)
Lugar de residencia		
Urbano	11 766	72,6 (72,3 - 73,7)
Rural	4 431	27,4 (26,3 - 27,7)
Grado de instrucción		
Sin educación	1 484	9,2 (8,6 - 9,4)
Primaria	4 558	28,1 (27,3 - 28,7)
Secundaria	4 705	29,1 (28,3 - 29,7)
Superior	5 450	33,7 (33,3 - 34,7)
Índice de riqueza		
Pobre	7 875	48,6 (48,2 - 49,8)
Medio	3 504	21,6 (21,4 - 22,6)
Rico	4 818	29,8 (29,3 - 30,7)
Estado civil		
Soltera	3 842	23,7 (23,3 - 24,7)
Casada/conviviente	10 327	63,8 (63,3 - 64,7)
Otro	2 028	12,5 (12,5 - 13,5)
Edad		
12 - 19	2 310	14,3 (13,5 - 14,5)
20 - 29	5 471	33,8 (33,3 - 34,7)
30 - 49	8 416	52,0 (51,2 - 52,8)
Región		
Costa	7 383	45,6 (45,2 - 46,8)
Sierra	4 916	30,4 (29,3 - 30,7)
Selva	3 898	24,1 (23,3 - 24,7)
Etnia		
Castellano	14 815	91,5 (90,6 - 91,4)
Quechua	1 041	6,4 (5,6 - 6,4)
Otros	341	2,1 (1,8 - 2,2)
Edad de la primera relación sexual (n = 14 261) *		
	17	(16 - 19)
N° parejas sexuales (N = 14 329) *		
	2	(1 - 2)

*Mediana (percentil 25 - percentil 75)

Tabla 2. Reporte, nivel de conocimiento sobre síntomas y los tipos de enfermedades de transmisión sexual en mujeres peruanas, Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2020 (N = 16 197).

Variables	n	% (IC 95 %)
Reporte de ETS		
Sí	113	0,70 (0,60 – 0,80)
No	16 072	99,23 (99,06 – 99,33)
No sabe	12	0,07 (0,03 – 0,11)
Síntomas de ETS en mujeres		
Bajo	11 425	70,5 (70,3 - 71,7)
Medio	4 078	25,2 (24,3 - 25,7)
Alto	694	4,3 (4,0 - 4,6)
Tipos de ETS		
Bajo	11 874	73,3 (72,3 - 73,7)
Medio	4 085	25,2 (24,3 - 25,7)
Alto	238	1,5 (1,3 - 1,7)

ETS: Enfermedades de Transmisión Sexual

Tabla 3. Prácticas frente a las enfermedades de transmisión sexual en mujeres peruanas entre 12 a 49 años, Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2020.

Prácticas	Sí	No	No sabe
	n (%)	n (%)	n (%)
Usó preservativo en la primera relación sexual (n = 3 185)	1 243 (39,0)	1 938 (60,9)	4 (0,1)
Usó preservativo en la última relación sexual (n = 12 510)	1 954 (15,6)	10 556 (84,4)	
Podría conseguir un condón (N = 16 030)	11 964 (74,6)	3 740 (23,3)	326 (2,0)
Buscó consejo o tratamiento médico la última vez que tuvo una ETS (n = 16 197)	1 323 (8,2)	14 874 (91,8)	sd

sd=sin dato

Tabla 4. Factores asociados al reporte de enfermedades de transmisión sexual en mujeres peruanas, Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2020.

Factores	ORc (IC 95 %)	valor p	ORa (IC 95 %)	valor p
Nivel de conocimiento sobre síntomas en mujeres				
Bajo	1	Ref.	1	Ref.
Medio	3,84 (2,57 - 5,73)	<0,001	3,80 (2,48 - 5,82)	<0,001
Alto	5,58 (3,03 - 10,26)	<0,001	5,32 (2,79 - 10,16)	<0,001
Edad				
12-19	1	Ref.	1	Ref.
20 - 29	2,91 (1,32 - 6,45)	0,008	1,03 (0,46 - 2,33)	0,934
30 - 49	2,29 (1,04 - 5,01)	0,039	0,69 (0,31 - 1,55)	0,369
Grado de instrucción				
Sin educación	1	Ref.	1	Ref.
Primaria	0,65 (0,32 - 1,23)	0,222	0,60 (0,29 - 1,23)	0,166
Secundaria	0,81 (0,42 - 1,59)	0,545	0,51 (0,25 - 1,05)	0,067
Superior	1,04 (0,55 - 1,97)	0,896	0,45 (0,22 - 0,93)	0,031
Lugar de residencia				
Rural	1	Ref.	1	Ref.
Urbano	1,33 (0,85 - 2,07)	0,212	1,01 (0,62 - 1,64)	0,974
Número de parejas sexuales				
<2 parejas	1	Ref.	1	Ref.
≥2 parejas	2,11 (1,45 - 3,08)	<0,001	1,80 (1,22 - 2,66)	0,003

ORc=Odds ratio crudos, ORa=Odds ratio ajustados por nivel de conocimiento sobre síntomas en mujeres, edad, grado de instrucción, lugar de residencia, número de parejas sexuales. OR y valor de p de regresión logística.

DISCUSIÓN

Se determinó que el 0,7 % de mujeres entre los 12 a 49 años reportaron haber tenido alguna ETS en los últimos 12 meses, este bajo reporte sería explicado por un bajo nivel de conocimientos para identificar los síntomas de las ETS, generando un riesgo en la salud sexual de las mujeres porque las expone a contraerlas⁽¹¹⁾. También puede estar influenciado por la falta de información, lo cual dificulta la gestión adecuada de su salud⁽⁸⁾. El valor obtenido en nuestro trabajo es ligeramente inferior al reportado en otros estudios internacionales latinoamericanos con un rango de edad similar al nuestro. En Guatemala, se reportó un 1,8 %⁽³⁾; en Colombia un 2,2 %⁽⁶⁾; en Panamá un 2,4 %⁽¹²⁾ y en Bolivia un 4,7 %⁽⁷⁾. Esta comparación demuestra que tienen en común un bajo reporte de ETS, influenciados por sus propias características sociodemográficas.

La mayoría de mujeres presentaron un nivel de conocimiento bajo para identificar los síntomas en mujeres (70,5 %). Estos resultados fueron superiores a los encontrados en Colombia (38,9%)⁽⁶⁾. El deficiente conocimiento para la identificación de síntomas, las lleva a ser una población más vulnerable, lo cual provocaría un retraso en la búsqueda de tratamiento médico⁽¹³⁾.

Se reportó que las mujeres de 12 a 49 años usaron preservativo en un 39,03 % en su primera relación sexual y sólo el 15,62 % lo usó en la última relación sexual. Este método de barrera se usa para reducir el riesgo de adquirir una ETS, el limitado reporte de su uso refleja el inadecuado conocimiento de las medidas preventivas para evitar adquirirlas^(4,7,9). Estos datos son inferiores a los encontrados en diferentes estudios: en un estudio nacional mexicano, las mujeres reportaron mayor uso de preservativo en la primera (69,2 %) y última (54,9 %) relación sexual; la población colombiana femenina reportó un 56,3 % de uso de preservativo en la primera relación sexual y un 30,3 % en la última; mientras que en Panamá, el 32 % de mujeres reportaron haber usado condón tanto en la primera como en la última relación sexual; siendo estos últimos resultados mencionados, similares al de la presente investigación⁽¹⁵⁾. No obstante, nuestro estudio reportó un mayor uso de preservativo en la primera relación sexual que Bolivia (25 %)⁽⁷⁾, y un menor uso en la última relación sexual que Costa Rica (18,36 %)⁽¹⁴⁾.

El bajo uso de preservativo reportado en nuestro estudio puede estar relacionado con la alta prevalencia de mujeres que se encuentran en unión conyugal estable/casada, por lo que eligen la fidelidad de pareja como forma de evitar una ETS, no siendo conscientes del riesgo al que podrían estar expuestas por posibles conductas de riesgo de sus parejas⁽¹⁶⁾. Por otra parte, el 74,64 % de mujeres sí podrían conseguir un preservativo, cifra similar a las encontradas en Bolivia en un 75,5 %⁽⁷⁾ y en Guatemala en un 78,4 %⁽³⁾; debido a su fácil acceso por distribución gratuita en los establecimientos de salud o a la venta libre de estos⁽⁴⁾.

En cuanto a la búsqueda de tratamiento médico la última vez que tuvieron una ETS las mujeres de 12 a 49 años fue de 8,17 %, este dato es superado por lo reportado en la población de mujeres mexicanas (12,1 %)⁽¹⁵⁾. Este escaso reporte podría deberse a diversos obstáculos a los que se enfrentan, como la estigmatización, la baja calidad de los servicios de salud y también por los gastos que ellas deban asumir para su recuperación⁽¹⁾.

La mediana de la edad en la primera relación sexual fue a los 17 años, mientras más temprana sea la edad o no haya conocimiento sobre prácticas preventivas hay un mayor riesgo de contraer alguna ETS o VIH^(1,7). El inicio de la vida sexual se va retrasando a medida que la mujer tenga mayor nivel educativo y viva en un área urbana, concordante a lo reportado previamente en Bolivia (20,4 años)⁽⁷⁾ y Guatemala (18,7 años)⁽³⁾.

La mediana de parejas sexuales reportadas fue de dos, mientras que, estudio previos en Guatemala fue de 1,5 parejas⁽³⁾, ambos superados por el estudio de Maduro, donde el promedio fue más de 3 parejas sexuales, afirmando que esto trae un riesgo para contraer enfermedades de transmisión sexual⁽¹³⁾. Se sabe que reducir el número de parejas llevaría a una menor exposición y riesgo de contagiarse de alguna ETS⁽¹⁶⁾.

Las mujeres peruanas que más reportaron una ETS eran las que tenían un nivel de conocimiento sobre síntomas de ETS de medio a bajo, esto también se evidencia en el estudio realizado por Viveros A, donde el 22,4 % que conocía signos y síntomas, sólo el 3,1 % reportó haber tenido una ETS⁽¹¹⁾. Otro estudio realizado por Villafañe Ferrer demostró que, de su población con conocimiento medio a bajo, solo el 10 % reportaron haber tenido una ETS⁽¹⁷⁾. Finalmente, en un estudio nacional de Seminario Morán, se demostró que el 67 % de personas con ETS tuvieron un nivel de conocimiento bajo sobre estas enfermedades⁽¹⁸⁾.

En este estudio observamos que las mujeres con un nivel alto de conocimiento tuvieron 4,32 veces más probabilidad de reportar una ETS que las mujeres con un nivel bajo de conocimiento. En contraste con nuestro estudio, Seminario Morán identificó que las pacientes con nivel bajo de conocimiento tuvieron un riesgo de 1,43 veces más de reportar una ETS, resultados contrarios a nuestro estudio donde el mayor conocimiento se asoció a un mayor reporte de ETS⁽¹⁸⁾. Las mujeres que refirieron haber tenido más de dos parejas sexuales tuvieron 1,8 veces más probabilidad para reportar una ETS en comparación con las que tuvieron menos de dos parejas sexuales⁽¹⁹⁾. El reporte encontrado en un estudio, concluyó que el número de parejas sexuales se asoció de manera significativa a la presencia de ETS (OR=1,39; IC 95 %: 1,12-1,74), incrementando el riesgo de infección a medida que aumenta el número de parejas sexuales⁽²⁰⁾.

El estudio tuvo como limitaciones: el sesgo de información (las participantes auto informaron algunas variables), el sesgo de memoria (las participantes podrían no recordar algún episodio previo de ETS), el sesgo de mala clasificación (subregistro de

información, sobre todo el hecho de no discriminar entre el tipo de lesiones presentadas). Sin embargo, estos sesgos no invalidan la investigación ya que existen procedimientos diseñados para la ENDES que reducen los errores no muestrales (generados en la recolección y procesamiento de datos).

Se concluye que, menos de una de cada 100 mujeres peruanas presentó una ETS, según la ENDES del 2020, y más de siete de cada 10 mujeres presentaron conocimiento bajo respecto a los síntomas y tipos de ETS. También, la mayoría de mujeres no usó preservativo en la primera ni en la última relación sexual, siendo que la mayoría de ellas podría conseguir un condón y además no buscaron tratamiento la última vez que tuvieron una ETS. Así mismo, el mayor conocimiento sobre los síntomas de ETS se asoció a una mayor probabilidad del reportar ETS. Finalmente, las mujeres que manifestaron tener dos o más parejas sexuales tuvieron casi el doble de probabilidad de presentar una ETS, respecto a aquellas que manifestaron una pareja sexual.

Conflicto de intereses: No se tiene conflicto de interés por parte de los autores.

Financiamiento: Autofinanciado.

Contribuciones: Las dos autorías contribuyeron por igual en la concepción, diseño y recolección de los datos. MLHG realizó el análisis estadístico y redactó el manuscrito. AMID realizó la revisión crítica del manuscrito. Ambas aprobaron y se hacen responsables del contenido publicado.

Agradecimientos: Al Instituto Nacional de Estadística e Informática del Perú, por el acceso a la base de datos de la encuesta ENDES.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Infecciones de transmisión sexual [Internet]. 2023 [citado 12 de febrero de 2024]. Disponible en: [https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/sexually-transmitted-infections-\(stis\)](https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/sexually-transmitted-infections-(stis))
2. Organización Mundial de la Salud. Plan de acción para la prevención y el control de la infección por el VIH y las infecciones de transmisión sexual 2016-2021 [Internet]. 2016 [Citado el 12 de febrero del 2024]. Disponible en: <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/34079/DC552017-%20spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
3. Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. VI Encuesta Nacional de Salud Materno Infantil 2014-2015 [Internet]. Guatemala: Instituto Nacional de Estadística, Secretaría de Planificación y Programación de la Presidencia. 2017 [Citado el 12 de febrero del 2024]. 748 p. Disponible en: <https://dhsprogram.com/pubs/pdf/FR318/FR318.pdf>
4. Di Marco MH, Ferraris S, Langsam M. Jóvenes, enfermedades de transmisión sexual y derechos. Panorama nacional y regional en Argentina. *Ciênc Saúde Coletiva*. 2018;23:2835-48. Doi: 10.1590/1413-81232018239.13382018
5. Vasquez Simeon XM, Vivanco Alvarez RE. La ineficiente educación sexual en el Perú que genera un alto índice de enfermedades de transmisión sexual en adolescentes de Lima Metropolitana [Tesis de bachillerato]. Lima: Facultad de Humanidades, Universidad San Ignacio de Loyola; 2021. Disponible en: <https://repositorio.usil.edu.pe/entities/publication/b5289b2d-d174-4983-9cef-307b95c18ff5>
6. Microdata Library. Encuesta Nacional de Demografía y Salud 2015, Colombia [Internet]. 2017 [citado 12 de febrero de 2024]. Disponible en: <https://microdata.worldbank.org/index.php/catalog/2834>
7. Instituto Nacional de Estadística, Bolivia. Encuesta de Demografía y Salud - EDSA 2016 [Internet]. 2020 [citado 12 de febrero de 2024]. 538 p. Disponible en: <https://www.ine.gob.bo/index.php/publicaciones/encuesta-de-demografia-y-salud-edsa-2016/>
8. Arévalo Barboza R, Domínguez Palacios AB. Nivel de conocimientos en mujeres en edad fértil sobre infecciones de transmisión sexual Jaén-Perú, 2016. [Tesis de licenciatura]: Jaén: Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad Nacional de Cajamarca; 2017. Disponible en: <https://repositorio.unc.edu.pe/>
9. Arana-Choquehuanca LB, Chamorro-Paucar AX, Huancahuire-Vega S. Asociación entre conocimiento sobre ETS-VIH/SIDA con diagnóstico y síntomas de ETS en los últimos 12 meses en mujeres entre 15 a 49 años: un análisis transversal de una encuesta demográfica y de salud familiar (ENDES) 2021 [Tesis de licenciatura]. Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad Peruana Unión; 2022. Disponible en: <https://repositorio.upeu.edu.pe/server/api/core/bitstreams/95430b94-8fb0-4040-9782-fab45d30ea50/content> <https://repositorio.upeu.edu.pe/server/api/core/bitstreams/95430b94-8fb0-4040-9782-fab45d30ea50/content>
10. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Encuesta demográfica y de salud familiar - ENDES [Internet]. 2020 [citado 12 de febrero de 2024]. Disponible en: http://webinei.inei.gob.pe/anda_inei/index.php/catalog/718
11. Viveros S A, Valdés M PA, Gallego P AS, Freire T ME. Nivel de conocimiento de Sífilis en adolescentes de dos Instituciones Educativas del distrito de Buenaventura. *Revista de la Asociación Colombiana de Ciencias Biológicas*. 2021;1(33):10-20. Doi: 10.47499/revistaaccb.v1i32.226
12. Instituto Conmemorativo Gorgas de Estudios de Salud. Encuesta nacional de salud sexual y reproductiva. Panamá 2014-2015 [Internet]. 2018 [citado 12 de febrero de 2024]. 170p. Disponible en: <https://panama.unfpa.org/es/publications/encuesta-nacional-de-salud-sexual-y-reproductiva-panam%C3%A1-2014-2015>
13. Reyes Rios LA, Maduro Mier GE, Vargas Aguilar LV, Redondo de Luque O de J. Nivel de conocimiento que tienen los estudiantes universitarios sobre las infecciones de transmisión sexual. Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad Cooperativa de Colombia; 2019. Disponible en: <https://repository.ucc.edu.co/server/api/core/bitstreams/ae1886f4-7d13-48ec-852e-6f33a842ffaf/content>
14. Centro Centroamericano de Población. II Encuesta nacional de salud sexual y salud reproductiva : Costa Rica 2015 [Internet]. Ministerio de salud Costa Rica; 2016 [citado 12 de febrero de 2024]. 52 p. Disponible en: <http://biblioteca.ccp.ucr.ac.cr/handle/123456789/1600>
15. INEGI, México. Encuesta nacional de salud y nutrición 2018-19. Resultados Nacionales [Internet] México; 2020 [Citado el 12 de febrero del 2024]. 268 p. Disponible en: https://ensanut.insp.mx/encuestas/ensanut2018/doctos/informes/ensanut_2018_informe_final.pdf
16. Villegas N, Cianelli R, Santisteban D, Lara L, Vargas J. Factores que influyen la adquisición de Infecciones de transmisión sexual y VIH en mujeres jóvenes chilenas que participaron en la intervención online I-STIPI. *Hispanic Health Care Int*. 2016;14(1):47-56. Doi: 10.1177/1540415316629682

17. Villafañe-Ferrer LM, González-Navarro RM. Comportamientos de riesgo y nivel de conocimiento de infecciones de transmisión sexual en estudiantes universitarios. *Revista internacional de Ciencias de la Salud*. 2017;14(2):160-8. Doi: 10.21676/2389783X.19642013;(8):2-16. DOI: <https://doi.org/10.5339/avi.2013.8>
18. Seminario-Moran DJ, Razuri-Bustamante CR. Nivel de conocimientos y comportamiento sexual de riesgo asociado a infecciones de transmisión sexual en pacientes de 15 a 30 años en el servicio de ginecología del centro materno infantil Buenos Aires de villa julio - diciembre 2022. [Tesis para titulación] Lima: Facultad de Medicina Humana, Universidad Ricardo Palma; 2023. Disponible en: <https://repositorio.urp.edu.pe/server/api/core/bitstreams/e95487fa-ba71-49b1-b04a-1688e5956524/content>
19. Del Castillo Palomino HX, Araujo Castillo RV. Asociación entre características sociodemográficas y del establecimiento penitenciario con la presencia de infecciones de transmisión sexual auto-reportadas y adquiridas en establecimientos penitenciarios según el censo nacional penitenciario, Perú 2016 [Tesis para titulación]. Lima: Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas; 2021. Disponible en: https://repositorioacademico.upc.edu.pe/bitstream/handle/10757/658772/Del%20Castillo_PH.pdf?sequence=3
20. Pérez-Morente MÁ, Campos-Escudero A, Sánchez-Ocón MT, Hueso-Montoro C. Características sociodemográficas, indicadores de riesgo y atención sanitaria en relación a infecciones de transmisión sexual en población inmigrante de Granada. *Rev Esp Salud Pública [Internet]*. 2020 [Citado el 12 de febrero del 2024];93:13. Disponible en: <https://www.scielosp.org/pdf/resp/2019.v93/e201912102/es>