

UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



**Conocimientos y actitudes para la prevención de las ITS/VIH-
sida en personas transgénero en un puesto de salud de
Tumbes, 2026**

TESIS

Para optar al Título profesional de licenciado en enfermería

Autor:

Br. Castro Fernandez Arom Israel

Br. Guerra Nima Linda Norith

Asesor:

Jose Miguel Silva Rodriguez

Tumbes – Perú

2026

UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



**Conocimientos y actitudes para la prevención de las ITS/VIH-
sida en personas transgénero en un puesto de salud de
Tumbes, 2026**

Tesis aprobada en forma y estilo por:

Dr. Paul Vilchez Castro

Presidente

Mg. Elva Maricela Ramirez Laban Secretaria

Dr. Jose Miguel Silva Rodriguez

Vocal/asesor

Tumbes – Perú
2026

UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



**Conocimientos y actitudes para la prevención de las ITS/VIH-
sida en personas transgénero en un puesto de salud de
Tumbes, 2026**

**Los suscritos declaramos que la tesis es original en su
contenido y forma:**

Br. Castro Fernandez Arom Israel (autor)

Br. Guerra Nima Linda Norith (autora)

Dr. Jose Miguel Silva Rodriguez (asesor)

Tumbes – Perú
2026

ACTA DE SUSTENTACION



UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES
Licenciada
Resolución del Consejo Directivo N° 155-2019-SUNEDU/CD
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
Tumbes – Perú

ACTA DE SUSTENTACION DE TESIS

En Tumbes, a los 02 días del mes junio del dos mil veintiséis, siendo la 14.00 horas, en la modalidad presencial en la Ciudad Universitaria en el pabellón I, se reunieron el jurado calificador de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de Tumbes, designado RESOLUCIÓN DECANAL N° 064- 2026/ UNTUMBES – FCS a la Dr. Paul Vichez Castro (Presidente), Mg. Elva Mariela Ramirez Laban (Secretaria), Dr. Jose Miguei Silva Rodriguez (Asesor-Vocal), se procedió a evaluar, calificar y deliberar la sustentación de la tesis, titulada "CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES PARA LA PREVENCIÓN DE LAS ITS/VIH-SIDA EN PERSONAS TRANSGÉNERO EN UN PUESTO DE SALUD DE TUMBES, 2026". para optar el Título Profesional licenciado en enfermería, presentado por los bachilleres:

Bch. Guerra Nima Linda Norith
Bch. Castro Fernández Arom Israel

Concluida la sustentación y abusadas las preguntas, por parte de las sustentantes y después de la deliberación, el jurado según el artículo N° 65 del Reglamento de Tesis para Pregrado y Posgrado de la Universidad Nacional de Tumbes, declara a los bachilleres Bch. Guerra Nima Linda Norith y Castro Fernández Arom Israel *aprobados* con calificativo *Buena*


En consecuencia, quedan *aprobados* para continuar con los trámites correspondientes a la obtención del Título Profesional de enfermería, de conformidad con lo estipulado en la ley universitaria N° 30220, el Estatuto, Reglamento General, Reglamento General de Grados y Títulos y Reglamento de Tesis de la Universidad Nacional de Tumbes.

Siendo las *15:00* Horas *5* minutos del mismo día, se dio por concluida la ceremonia académica, en forma presencial, procediendo a firmar el acta en presencia del público asistente.

Tumbes, 02 de Junio del 2026.


Dr. Paul Vichez Castro
DNI N° 00252184
ORCID N° 0000-0002-1435-5836
(Presidente)


Mg. Elva Mariela Ramirez Laban
DNI N° 05644535
ORCID N° 0000-0002-5363-1880
(Secretaria)


Dr. Jose Miguei Silva Rodriguez
DNI N° 42474683
ORCID N° 0000-0002-9829-0131
(Asesor – Vocal)

cc:
Jurado (02)
Asesor
Interesado
Activo (Decanato)

INFORME DE ORIGINALIDAD (TURNITIN)

Arom Israel Castro Fernandez

TESIS Nori y Castro - turnitin

2026

Detalles del documento

Identificador de la entrega
tmoid::3117:582660263

Fecha de entrega
24 abr 2026, 12:40 GMT-5

Fecha de descarga
8 jun 2026, 19:55 GMT-5

Nombre del archivo
TESIS Nori y Castro - turnitin.docx

Tamaño del archivo
109.8 KB

32 páginas

8185 palabras

48.412 caracteres



Asesor

Orcid 0000-0002- 96290131



Página 1 de 36 - Portada

Identificador de la entrega tmoid::3117:582660263



Página 2 de 36 - Descripción general de integridad

Identificador de la entrega tmoid::3117:582660263

9% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

Filtrado desde el informe

- Bibliografía
- Texto citado
- Coincidencias menores (menos de 15 palabras)



Asesor

Orcid 0000-0002- 96290131

Fuentes principales

- 7% Fuentes de Internet
- 0% Publicaciones
- 6% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.

Fuentes principales

7% Fuentes de Internet
 0% Publicaciones
 6% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)


 Asesor
 Orcid 0000-0002- 96290131

Fuentes principales

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

1	Internet	repositorio.untumbes.edu.pe	2%
2	Trabajos del estudiante	Universidad Nacional de Tumbes on 2025-08-22	2%
3	Internet	esgame.com	<1%
4	Internet	iris.paho.org	<1%
5	Internet	repositorio.uma.edu.pe	<1%
6	Trabajos del estudiante	Pontificia Universidad Católica de Chile on 2025-04-14	<1%
7	Internet	core.ac.uk	<1%
8	Trabajos del estudiante	Instituto Reyna de las Américas on 2025-02-03	<1%
9	Internet	repositorio.unsm.edu.pe	<1%
10	Internet	www.scribd.com	<1%
11	Internet	pubmed.ncbi.nlm.nih.gov	<1%

12	Internet	revistas.uned.es	<1%
13	Internet	www.revistas.unica.edu.pe	<1%
14	Trabajos del estudiante	Universidad Nacional Daniel Alcides Carrion on 2025-12-18	<1%
15	Internet	www.scielo.br	<1%
16	Trabajos del estudiante	Universidad Católica De Cuenca on 2023-07-15	<1%
17	Internet	dspace.untru.edu.pe	<1%


 Asesor
 Orcid 0000-0002- 96290131

DEDICATORIA

Dedicamos este trabajo a Dios, por brindarnos vida y fortaleza; a nuestros padres y familia, por su amor y apoyo constante; a nuestros esposos e hijos, por su comprensión y respaldo; y a nuestros amigos, por su acompañamiento durante nuestra etapa universitaria.

Los autores

AGRADECIMIENTO

Expresamos nuestro sincero agradecimiento a la Universidad Nacional de Tumbes por nuestra formación profesional y desarrollo académico. Asimismo, agradecemos a nuestros docentes por su dedicación y compromiso en nuestro aprendizaje, y de manera especial a nuestro asesor, cuya orientación y apoyo fueron fundamentales para culminar con éxito nuestra tesis.

Los autores

ÍNDICE

	Pág.
Paginas preliminares	
Índice	ix
Índice de tablas	x
Resumen	xi
Abstract	xii
I. INTRODUCCIÓN	13
II. REVISIÓN DE LA LITERATURA	15
III. MATERIAL Y MÉTODOS	27
IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN	33
V. CONCLUSIONES	36
VI. RECOMENDACIONES	37
VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	38
ANEXOS	43

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
Tabla 1. Relación entre el nivel de conocimientos y las actitudes para prevenir las ITS/VIH-SIDA en personas transgénero atendidas en un puesto de salud de Tumbes, 2026.	33
Tabla 2. Nivel de conocimientos sobre ITS/VIH-SIDA en personas transgénero atendidas en un puesto de salud de Tumbes, 2026	34
Tabla 3. Identificar las actitudes que tienen las personas transgénero atendidas en un puesto de salud de Tumbes, para prevenir las ITS/VIH-SIDA.	35

RESUMEN

La presente investigación tuvo como objetivo determinar la relación entre el nivel de conocimientos y las actitudes para prevenir las ITS/VIH-SIDA en personas transgénero atendidas en un puesto de salud de Tumbes, 2026. El estudio fue de enfoque cuantitativo, diseño no experimental, de tipo descriptivo correlacional y de corte transversal. La muestra estuvo conformada por 30 personas transgénero, a quienes se les aplicó un cuestionario estructurado para medir el nivel de conocimientos y las actitudes frente a la prevención de las ITS/VIH-SIDA.

Los resultados evidenciaron que el 43.33% presentó nivel alto de conocimientos, el 30.00% nivel medio y el 26.67% nivel bajo. En cuanto a las actitudes, el 53.34% mostró actitud favorable, mientras que el 23.33% fue indiferente y el 23.33% desfavorable. Asimismo, se observó una tendencia positiva entre ambas variables, evidenciándose que a mayor nivel de conocimientos corresponde mayor proporción de actitudes favorables hacia la prevención.

Se concluye que el conocimiento constituye un factor importante en la formación de actitudes preventivas frente a las ITS/VIH-SIDA, por lo que se recomienda fortalecer estrategias educativas dirigidas a esta población vulnerable.

Palabras clave: conocimientos, actitudes, ITS, VIH-SIDA, personas transgénero, prevención.

ABSTRACT

The objective of this study was to determine the relationship between the level of knowledge and attitudes toward the prevention of STIs/HIV-AIDS among transgender individuals attended at a health center in Tumbes, 2026. The research followed a quantitative approach, with a non-experimental, descriptive-correlational, and cross-sectional design. The sample consisted of 30 transgender individuals who were administered a structured questionnaire to assess their level of knowledge and attitudes regarding the prevention of STIs/HIV-AIDS.

The results showed that 43.33% of participants had a high level of knowledge, 30.00% had a medium level, and 26.67% had a low level. Regarding attitudes, 53.34% demonstrated a favorable attitude toward prevention, while 23.33% showed an indifferent attitude and 23.33% an unfavorable attitude. Furthermore, a positive trend was observed between the variables, indicating that a higher level of knowledge is associated with a greater proportion of favorable attitudes toward prevention.

It is concluded that knowledge plays an important role in shaping preventive attitudes toward STIs/HIV-AIDS. Therefore, strengthening educational strategies aimed at this vulnerable population is recommended.

Keywords: knowledge, attitudes, STIs, HIV-AIDS, transgender people, prevention.

I. INTRODUCCIÓN

Las infecciones de transmisión sexual (ITS) y el VIH-SIDA continúan constituyendo un importante problema de salud pública a nivel mundial, debido a su impacto en la morbimortalidad, la calidad de vida y los costos sanitarios. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), millones de personas adquieren diariamente una ITS, siendo las poblaciones clave las más afectadas por factores sociales, económicos y culturales que incrementan su vulnerabilidad. Entre estas poblaciones, las personas transgénero presentan mayores riesgos asociados a prácticas sexuales sin protección, discriminación, exclusión social, violencia, barreras de acceso a los servicios de salud y limitada educación sexual integral.

En el contexto latinoamericano y nacional, la situación del VIH-SIDA en población transgénero continúa siendo preocupante. Diversos estudios y reportes de ONUSIDA y del Ministerio de Salud del Perú señalan que las mujeres trans presentan una prevalencia de VIH significativamente mayor en comparación con la población general, situación asociada al estigma social, dificultades de acceso a servicios preventivos y limitada cobertura de programas de salud sexual. Asimismo, en el Perú, el Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades ha reportado un incremento sostenido de casos de VIH en poblaciones vulnerables, especialmente en zonas fronterizas y urbanas.

En la región Tumbes, por su condición fronteriza y dinámica migratoria, el riesgo de transmisión de ITS/VIH-SIDA representa un desafío importante para los servicios de salud. Reportes de la Dirección Regional de Salud de Tumbes evidencian la persistencia de casos de VIH y otras ITS, especialmente en poblaciones con limitada accesibilidad a programas preventivos y atención integral. Sin embargo, pese a la importancia epidemiológica del problema, aún existe escasa evidencia científica local relacionada con el nivel de conocimientos y las actitudes preventivas de la población transgénero frente a las ITS/VIH-SIDA.

El conocimiento sobre las ITS/VIH-SIDA representa un componente fundamental para la adopción de conductas preventivas, ya que influye directamente en la formación de actitudes y en la toma de decisiones relacionadas con el autocuidado.

Desde el enfoque cognitivo-actitudinal, la información adecuada permite desarrollar mayor percepción de riesgo y favorece prácticas preventivas como el uso correcto del preservativo, la realización periódica de pruebas de detección y la búsqueda oportuna de atención médica.

En este contexto, resulta necesario evaluar estas variables en poblaciones específicas, como las personas transgénero atendidas en establecimientos de salud de Tumbes, con la finalidad de identificar brechas de conocimiento y actitudes que puedan influir en la prevención de las ITS/VIH-SIDA. Por ello, la presente investigación tuvo como objetivo general determinar la relación entre el nivel de conocimientos y las actitudes para prevenir las ITS/VIH-SIDA en personas transgénero atendidas en un puesto de salud de Tumbes. Asimismo, como objetivos específicos, se planteó establecer el nivel de conocimientos e identificar las actitudes predominantes en dicha población.

Los resultados evidenciaron que el 43.33% de los participantes presenta un nivel alto de conocimientos, mientras que el 30.00% posee nivel medio y el 26.67% nivel bajo. Respecto a las actitudes, el 53.34% mostró una actitud favorable hacia la prevención; sin embargo, un preocupante 46.66% presentó actitudes indiferentes o desfavorables, situación que representa una alerta epidemiológica debido a su posible relación con conductas sexuales de riesgo. Asimismo, se observó una tendencia positiva entre ambas variables, evidenciándose que a mayor nivel de conocimientos corresponde una mayor proporción de actitudes favorables.

En consecuencia, este estudio aporta evidencia científica local que sustenta la necesidad de fortalecer estrategias educativas, preventivas e inclusivas dirigidas a la población transgénero, promoviendo intervenciones integrales que mejoren el acceso a información, consejería y servicios de salud con enfoque de género y respeto a la diversidad. Ello contribuirá a fortalecer actitudes preventivas y reducir el riesgo de ITS/VIH-SIDA en esta población vulnerable.

II. REVISIÓN DE LA LITERATURA

Bases teóricas

En el presente siglo, la salud pública se encuentra ante retos significativos que exigen enfoques inclusivos y sensibles a la diversidad de género. La atención a las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) y las preventivas asociadas constituyen una pieza fundamental en la garantía del bienestar de las comunidades. La realidad de las personas transgénero ha sido históricamente marginada en muchos aspectos, y la atención médica, en particular, ha sido un campo en el que la equidad y la comprensión de las necesidades específicas de este colectivo han sido desafíos persistentes. (1,2)

Para entender más en detalle, una persona transexual no se identifica con su anatomía sexual y decide modificar su cuerpo para alinearla con su identidad de género, mientras que el término transgénero se entiende al distinguir entre "sexo" (anatomía reproductiva) y "género" (rol social e identidad) (3). Por otra parte, las infecciones de transmisión sexual (ITS) son un grupo diverso de patologías que comparten la transmisión por vía sexual, afectando principalmente el área genital y mucosas, aunque también pueden presentar manifestaciones sistémicas (4).

Desde el enfoque preventivo, el conocimiento adecuado en salud sexual es el primer factor protector frente a comportamientos de riesgo. Las actitudes como la percepción de vulnerabilidad, la autoeficacia para prevención, negociación del uso del condón, intención de pruebas regulares y predisposición a intervenciones sanitarias son igualmente determinantes, ya que condicionan la traducción del conocimiento en conductas de autocuidado sostenidas (5). Asimismo, la educación sanitaria centrada en ITS/VIH requiere no solo contenido claro y atractivo, sino también un enfoque inclusivo, culturalmente competente y alineado a las necesidades de identidad de género, experiencias y contextos comunitarios de cada población (6).

El estudio se sitúa en un puesto de salud de Tumbes, marco temporal 2026, con proyección a implementación en políticas locales en 2026 (7). Busca aportar

evidencia actualizada para mejorar estrategias prevenidas en zonas fronterizas del norte peruano donde la población trans enfrenta vulnerabilidades específicas, reforzando prevención comunitaria, promoción de pruebas periódicas, educación sexual adaptada, prevención combinada y uso del condón, fundamentales para la ruptura de cadenas de transmisión de ITS/VIH conforme a directrices internacionales actualizadas en los últimos años (8,9).

La Organización Mundial de la Salud señala que las infecciones de transmisión sexual (ITS), incluido el VIH/SIDA, constituyen un problema prioritario de salud pública mundial debido a su impacto severo en la salud sexual, mental y social de las personas. Se estima que más de un millón de infecciones de ITS se adquieren diariamente a nivel global, lo que evidencia una brecha significativa en prevención y educación sanitaria (10).

A nivel internacional, Un estudio realizado en España en 2025 con 1468 personas trans y no binarias reveló que, aunque la conciencia sobre la PrEP es moderada (50,5%) y sobre la PEP es baja (32,5%), el conocimiento práctico para acceder a ellas y su uso efectivo son mínimos (acceso a PrEP 14,7%, uso 2,8%). Factores como ser mujer trans o persona no binaria asignada hombre al nacer, tener estudios universitarios y haber realizado trabajo sexual se asociaron con un mayor conocimiento, mientras que el uso efectivo se vinculó a vivir en grandes ciudades y prácticas de alto riesgo. Indicando que los hombres trans, la juventud, las personas con bajo nivel educativo y quienes residen en ciudades pequeñas enfrentan barreras estructurales, por lo que se requieren estrategias personalizadas para mejorar el acceso equitativo a estas profilaxis (11).

Un estudio cualitativo realizado en Lima durante el 2021 con 17 adolescentes y mujeres jóvenes transgénero (edad media de 21 años; rango 16-24) revela que, aunque poseen fortalezas como conocimiento sobre VIH y uso de condones, su vulnerabilidad está determinada por barreras estructurales. El 67% migró de la Amazonía por rechazo familiar, el 85,7% depende del trabajo sexual como principal ingreso y el 71% no tiene estudios superiores. A pesar de que la mayoría busca afirmación de género (80% usa hormonas, 94% desea cirugías), enfrentan abusos y discriminación que obstaculizan sus conductas protectoras. El estudio propone un

modelo conceptual del "ciclo" del VIH que evidencia cómo la negación de derechos básicos —familia, educación, empleo— socava la agencia personal, concluyendo que es esencial fortalecer entornos comunitarios protectores para traducir sus fortalezas en menor vulnerabilidad (12).

El enfoque preventivo en VIH/SIDA e ITS no solo depende del conocimiento, sino también de las actitudes, la percepción del riesgo, la confianza en los servicios de salud y la existencia de estrategias de atención afirmativa y adaptadas a la identidad de género. La falta de datos actualizados en 2025 sobre conocimientos y actitudes para la prevención de ITS/VIH en personas trans atendidas en un puesto de salud de Tumbes representa un vacío crítico para diseñar intervenciones efectivas, inclusivas y ajustadas al contexto local (13).

En Tumbes, existen iniciativas sectoriales orientadas a la prevención del VIH como parte de estrategias nacionales; sin embargo, no se ha documentado si estas acciones están alcanzando con pertinencia cultural y enfoque trans afirmativo a las personas trans usuarias de servicios de primer nivel. Esto demuestra una brecha en el conocimiento operativo del puesto de salud sobre el nivel real de alfabetización en ITS/VIH y las actitudes preventivas de su población trans usuaria (14).

En un estudio realizado en Colombia en 2021, se identificó que el 84,7% de mujeres transgénero había recibido dinero a cambio de sexo alguna vez en la vida, y muchas iniciaron relaciones sexuales a temprana edad. Esto refleja un alto nivel de vulnerabilidad frente al VIH y otras ITS, pero también pone en evidencia una limitada apropiación de conocimientos preventivos, dado que el entorno social y económico limita su acceso a información oportuna y servicios de salud (15).

Asimismo, en Brasil, un estudio publicado en *Ciencia & Saúde Coletiva* 2020 identificó que, aunque las mujeres trans y travestis tenían un conocimiento básico sobre (ITS), más del 60% reportaron no haber recibido orientación adecuada en centros de salud. La atención se caracterizó por prejuicios y desconocimiento de sus necesidades particulares, lo cual disminuye la efectividad de cualquier esfuerzo preventivo (16). La investigación se desarrolla en el primer nivel de atención, dentro de la prevención primaria, enfocándose en evaluar el nivel de conocimientos y las actitudes para la prevención de las ITS y del VIH-sida en personas transgénero,

consideradas una población con barreras de acceso y alta vulnerabilidad social y sanitaria. En el documento se resalta que las ITS/VIH-sida constituyen un problema que impacta severamente la salud de las poblaciones más vulnerables, y que la prevención en el nivel primario es crucial para el bienestar general y la adopción de conductas protectoras de la salud (17).

La justificación del estudio exige demostrar la relevancia social, científica y práctica, además del impacto esperado, lo cual coincide con el enfoque del presente proyecto: generar evidencia real para las instituciones de salud del nivel primario que realizan actividades de promoción, donde el personal de enfermería cumple un rol clave en la educación sexual para reducir el riesgo de infección por VIH y otras ITS (18).

En el contexto internacional las infecciones de transmisión sexual (ITS) se propagan prominentemente por contacto sexual. En el mundo hay más de 30 bacterias, virus y parásitos diferentes que se transmiten por contacto sexual. Las (ITS) pueden tener El conocimiento se define como la cantidad de información correcta que poseen las personas transgénero sobre ITS/VIH-SIDA, incluyendo agente etiológico (VIH), modos de transmisión (sexual, vertical, parenteral), signos/síntomas (fiebre, linfadenopatía), diagnóstico (ELISA + Western Blot) y prevención (abstinencia, preservativo, PrEP). (19) Según la OMS, el conocimiento adecuado es primer factor protector contra conductas de riesgo en poblaciones clave (20).

Las actitudes representan la disposición para adoptar conductas preventivas, medidas por escalas Likert (aceptación, indiferencia, rechazo), influenciadas por percepción de vulnerabilidad, autoeficacia y estigma (21). El modelo de creencia en salud (Becker) explica cómo actitudes positivas hacia pruebas VIH y uso de barreras traducen conocimiento en prácticas seguras (22). La prevención combinada integra condón, pruebas periódicas, tratamiento ITS y educación afirmativa transgénero (23).

En Perú, la prevalencia VIH en mujeres trans alcanza 31.8% (1 de cada 3), superior al 10% en HSH y 0.4% general, con Tumbes reportando >500 casos acumulados y brechas en atención primaria fronteriza (24). Estudio ImPrEP (2024) halló 28.5% ITS recurrentes en trans peruanos pese a PrEP, asociadas a sexo anal sin condón

y múltiples parejas (25). En Latinoamérica, 68.5% mujeres trans tienen conocimientos inadecuados VIH; Colombia reporta 84.7% trabajo sexual y evitación servicios por discriminación (15.8%) (26). Brasil evidencia actitudes negativas por prejuicios en salud, reduciendo adherencia preventiva (27).

Según las últimas estimaciones de la OMS, aproximadamente 38 millones de personas sexualmente activas de 15 a 49 años de edad en las Américas tienen una ITS fácilmente curable (Clamidia, gonorrea, sífilis y/o tricomoniasis), por lo tanto, se presenta un problema para la salud pública de interés para el personal de salud (28).

Otro estudio de Novoa 2020 en nuestro país afirma que las personas transgénero tienen un riesgo muy alto de infección por el VIH tanto en el país y todo el mundo. Las personas transgénero son una población de interés en la lucha contra la población de VIH, por las características especiales que pueden aumentar este riesgo de transmisión, y la prevalencia de infecciones de transmisión sexual (29).

según, Zapata 2020 afirma que múltiples factores condicionan que la población transgénero tenga mayor prevalencia de infección por VIH en la población general, involucrando elementos, tanto biológicos y psicosociales; en los que encontramos aislamiento y estigma social, que aumenta el nivel de pobreza de estos individuos, falta de opciones laborales, que aumenta la presencia de sexo comercial y de riesgo, sexo inseguro la presencia y consumo de drogas inyectables, el sexo a menudo se acepta como anal, y entre otros (30).

Así mismo las pruebas y el asesoramiento sobre el (VIH) deben ofrecerse de manera rutinaria y voluntaria a las personas transgénero tanto en la comunidad como en entornos clínicos. Además de las pruebas y el asesoramiento iniciados por enfermeras a nivel comunitario, se recomiendan las pruebas y el asesoramiento del VIH en formas relacionadas con los servicios de prevención, tratamiento y atención. Estos servicios deben ser accesibles y aceptables para personas transgénero (31). Los centros de salud de nuestro país las infecciones de transmisión sexual y medidas preventivas en personas transgénero por las diferentes enfermedades como él (VIH), Sífilis, gonorrea, etc. tanto en trabajadoras sexuales transgénero que enfrentan violencia estructural e intrapersonal, limitando la demanda del uso de

servicio de salud sobre todo preventivo promocionales por estas personas. El personal de salud tiene un papel importante en la atención de la salud de estas personas específicamente en los consultorios de programa de atención de control de enfermedades de transmisión sexual quienes tienen el deber de educar sexualmente a las personas que llegan al centro de salud por el uso adecuado de los métodos anticonceptivos para lograr disminuir el menor contagio posible. (32,33) Se ha podido observar que nuestra localidad que nuestra realidad de hoy en día, es que las personas transgénero son más susceptibles a las (ITS) como la, discriminación, la violencia, el qué dirán, el desempleo, la pobreza; falta de opción laboral costumbres antiguas, religión asociada al de casarse hombre con mujer, al no aceptar a las personas transgénero. Esto pueden traer el (VHI), otras enfermedades como sífilis, gonorrea, clamidia, entre otras. (34)

Por lo que pueden traer efectos a las personas transgénero como la vulnerabilidad en su sistema inmunológico predisponiéndolos a enfermedades oportunistas tales como tuberculosis (TBC), Sarcoma de Kaposi, Toxoplasma y mucho más, por otro lado, el servicio de salud se ve con mayor demanda por los problemas y complicaciones en esta persona. (35,36)

Por otro lado, los aspectos epidemiológicos, prevalencia las ITS son más prevalentes en personas transgénero que en la población general. Un estudio en Latinoamérica encontró una prevalencia de VIH del 13.2% en mujeres transgénero, mientras que la sífilis alcanzó el 10.7% Ponce, 2020. Factores de riesgo, las prácticas sexuales sin protección, el trabajo sexual y la falta de acceso a la atención médica son factores que aumentan el riesgo de ITS en personas transgénero WHO, 2021. Diagnóstico que son pruebas de detección se recomienda realizar pruebas de detección de ITS de forma regular, especialmente en personas con mayor riesgo. Las pruebas recomendadas incluyen: VIH, sífilis, gonorrea, clamidia y hepatitis B y C CDC, 2023. (37, 38, 39,40)

En la prevención las prácticas sexuales seguras como el uso correcto y consistente de condones masculinos y femeninos es la mejor manera de prevenir la transmisión de ITS. Po otro lado PrEP es la profilaxis previa a la exposición (PrEP) puede ser una opción para prevenir la infección por VIH en personas transgénero con alto

riesgo de exposición CDC, 2023. La Vacunación contra el VPH y la hepatitis B son importantes para prevenir estas infecciones en personas transgénero WHO, 2021. El empoderamiento y acceso a la salud tanto como la Promoción de la salud, es fundamental para promover la salud sexual y reproductiva de las personas transgénero, incluyendo el acceso a información y educación sobre las ITS. (41, 42) Siendo la reducción del estigma y la discriminación hacia las personas transgénero es fundamental para mejorar su acceso a la atención médica y la prevención de las ITS WPATH, 2022. En los aspectos psicosociales y de salud mental en la prevención de ITS en personas transgénero, es la prevalencia de problemas de salud mental, las personas transgénero experimentan mayores tasas de depresión, ansiedad, y trauma en comparación con la población general. Según el estudio de Kattari et al. 2020 encontró que las mujeres transgénero con (VIH) tenían un 50% más de probabilidades de sufrir depresión que las mujeres cisgénero con VIH. Con las Consecuencias de los problemas de salud mental pueden afectar la capacidad de las personas transgénero para tomar decisiones informadas sobre su salud sexual, incluyendo la prevención de ITS (43).

En las consideraciones, se requiere mayor investigación para comprender mejor las relaciones entre las hormonas, la identidad de género y el riesgo de ITS. Atención integral: La atención médica para las personas transgénero debe incluir un enfoque holístico que considere su salud física, mental y sexual. Pruebas de detección, Se han desarrollado nuevas pruebas de detección de ITS que son más sensibles, específicas y fáciles de usar. Las pruebas de amplificación de ácido nucleico (NAAT) son ahora el método de referencia para la detección de clamidia, gonorrea y sífilis. Las pruebas de punto de atención (POC) permiten la detección rápida y precisa de las ITS en entornos de atención primaria (44).

Antecedentes

A nivel internacional, Según el estudio de Tan et al. en china durante el 2024 sobre los conocimientos, actitudes y practicas relacionadas con el SIDA en mujeres transgénero, las mujeres transgénero constituyen una población prioritaria en la respuesta internacional frente al VIH debido a la alta prevalencia de infección y a las múltiples barreras que dificultan su acceso a los servicios de salud, por medio de una metodología transversal que utilizó un muestreo en bola de nieve y la implementación de un cuestionario, Los resultados reportan que la prevalencia global de VIH en esta población alcanza el 19.1%, con variaciones regionales significativas 29.9% en África subsahariana, 25.9% en América Latina, 17.1% en el norte global y 13.5% en Asia, cifras considerablemente superiores a las observadas en otros grupos vulnerables. Asimismo, se evidencia que, a pesar de que muchas mujeres trans conocen información preventiva básica, persiste una brecha importante entre conocimiento y práctica, lo cual limita la adopción consistente de conductas de prevención. El estudio concluye que factores estructurales como el estigma, la discriminación, la exclusión social y las dificultades económicas restringen la vinculación con los servicios de salud, reducen el acceso a pruebas diagnósticas y dificultan la continuidad en intervenciones preventivas como la profilaxis preexposición. (35)

En un estudio realizado por Rahman et al. (2024) en Bangladesh, se analizó la situación de la población transgénero en relación con el acceso a servicios de salud y la prevención del VIH. A través de una metodología basada en encuestas, los investigadores evaluaron el nivel de conocimientos, las prácticas de riesgo y las barreras que enfrenta este colectivo para acceder a la atención sanitaria. Los resultados revelaron que, aunque la prevalencia del VIH en personas trans alcanza el 1% —una cifra superior a la de la población general— y más de la mitad de las personas encuestadas demostró tener un buen nivel de información sobre el virus, todavía persisten prácticas de riesgo significativas, como el uso inconsistente de métodos de barrera y creencias erróneas sobre las vías de transmisión. Asimismo, se identificaron barreras críticas para la búsqueda de atención médica, entre las que

destacan la negligencia del personal de salud, la vergüenza, la estigmatización, los juicios negativos y las dificultades geográficas para acceder a los centros asistenciales. En conclusión, el estudio evidencia que la discriminación estructural, la marginación socioeconómica y la falta de servicios amigables influyen directamente en la baja adherencia a las medidas preventivas, perpetuando así las desigualdades en salud y la vulnerabilidad al VIH dentro de la población transgénero en Bangladesh. (37)

Moreno-García y colaboradores (2025), en España, realizaron un estudio dirigido a la población trans y no binaria (TGNB) con el objetivo de analizar las desigualdades en la prevención del VIH, específicamente en relación con la concienciación, el acceso y el uso de la profilaxis preexposición (PrEP) y la profilaxis postexposición (PEP). Mediante un análisis transversal de la encuesta nacional en línea Transaludes, se trabajó con una muestra de 1468 personas TGNB residentes en el país. Los resultados mostraron que, si bien el 50,5% de las personas encuestadas conocía la PrEP, únicamente el 14,7% sabía cómo acceder a ella a través del sistema público de salud y apenas el 2,8% reportó haberla utilizado. En el caso de la PEP, el conocimiento fue aún menor (32,5%), así como la información sobre su acceso (13,2%) y su uso efectivo (1,6%). El estudio identificó que un mayor conocimiento sobre estas estrategias se asociaba con factores como ser persona no binaria asignada hombre al nacer o mujer trans, ser extranjero, contar con estudios universitarios, haber realizado transición biomédica y haber tenido relaciones sexuales sin preservativo o haber ejercido trabajo sexual en el último año. En conclusión, los autores evidencian que, a pesar de existir un conocimiento moderado sobre la PrEP y más limitado sobre la PEP, persiste un profundo desconocimiento sobre los mecanismos de acceso y una utilización muy baja de ambas estrategias. Estas disparidades resultan especialmente acentuadas en subgrupos como los hombres trans y las personas jóvenes TGNB, lo que subraya la necesidad de intervenciones diferenciadas que aborden las barreras estructurales y educativas que enfrenta esta población (9).

Ramos y colaboradores (2021), en Colombia, desarrollaron un estudio orientado a analizar la percepción de vulnerabilidad al VIH en mujeres transgénero de tres

ciudades del país. La investigación, adscrita a la Comunidad Académica de la Universidad CES en Medellín, tuvo como objetivo determinar las características sociodemográficas de esta población y su relación con la percepción de riesgo frente al VIH. La muestra estuvo constituida por 620 mujeres transgénero participantes, a quienes se les aplicó una encuesta para la recolección de información. Los resultados evidenciaron que el 63% de las participantes eran menores de 35 años y se desempeñaban principalmente en ocupaciones como el trabajo sexual, modelos web cam y estilistas, caracterizándose por percibir bajos ingresos económicos. Asimismo, se identificó un inicio temprano de las relaciones sexuales y se encontró que el 84,7% de las mujeres encuestadas había recibido dinero a cambio de sexo en algún momento de su vida. En conclusión, el estudio determinó que la percepción de vulnerabilidad al VIH entre las mujeres transgénero participantes es alta, lo que evidencia la necesidad de implementar intervenciones efectivas que contribuyan a mejorar sus condiciones de vida y reducir los factores de riesgo asociados a su contexto sociodemográfico y laboral (28).

Moncayo y colaboradores (2021), en Colombia, llevaron a cabo un estudio cualitativo orientado a analizar las razones del uso y no uso del condón en mujeres transgénero del país. La investigación, pionera en abordar esta temática bajo el modelo de Información, Motivación y Habilidades Conductuales (IMB), tuvo como objetivo comprender los factores que influyen en las prácticas de prevención del VIH en esta población. Mediante un análisis de proceso iterativo, se examinaron los discursos y experiencias de las participantes en relación con el uso del preservativo. Los resultados constituyen el primer acercamiento en Colombia al estudio del uso del condón en mujeres transgénero desde el marco del modelo IMB. En el componente de información, se identificó que la educación sexual tradicional no genera un impacto positivo en esta población, evidenciándose una desconexión entre los contenidos formativos convencionales y las necesidades reales de las mujeres transgénero. En conclusión, el estudio resalta la importancia de crear espacios de educación sexual diseñados por y para la población transgénero, en los cuales el saber médico de los centros de salud actúe como acompañante y no como figura impositiva (45).

A Nivel Nacional, Dávila y colaboradores (2020), en Perú, desarrollaron un estudio orientado a determinar la frecuencia de los factores de no adherencia al tratamiento de infecciones de transmisión sexual (ITS) y VIH en población LGBTI de la provincia de Chiclayo. El objetivo principal fue identificar la frecuencia de los factores que inciden en la falta de adherencia terapéutica en este colectivo. La muestra estuvo constituida por 304 pacientes que se encontraban recibiendo tratamiento antirretroviral debido a su condición de infección por VIH, a quienes se les aplicó la encuesta de la Comisión Estatal de Agua de Tamaulipas (CEAT-VIH) para evaluar los niveles de adherencia. Los resultados evidenciaron que, del total de participantes, 200 personas (63,3%) fueron clasificadas como no adherentes al tratamiento, siendo el grupo etario de 26 a 35 años el que concentró el mayor porcentaje de incumplimiento (35%), con una proporción predominante entre personas de los géneros gay y bisexual. En conclusión, el estudio identificó que los moduladores "estrategias para mejorar la adherencia" y "creencias del paciente" constituyen los factores que presentan la mayor proporción de pacientes con falta de adherencia (superior al 50%), siendo estos los elementos que influyeron de manera determinante en el incumplimiento del tratamiento para ITS-VIH en la población estudiada (46).

Zapata y colaboradores (2021), en Perú, analizaron los conocimientos, actitudes y prácticas sobre VIH/ITS en 23,060 mujeres de 15 años o más, utilizando datos de la encuesta nacional ENDES 2021 mediante un análisis transversal. Los resultados mostraron que, aunque el 100% conocía el VIH y la mayoría apoyaba el uso del condón (86,6%) y la monogamia (89,2%), casi la mitad (49,4%) presentaba creencias erróneas sobre la transmisión, como la idea de que los mosquitos transmiten el VIH (41,1%). En cuanto a prácticas, solo el 41,1% usó condón en su primera relación, apenas el 7,6% buscó tratamiento para ITS y el 38,9% ocultaría un diagnóstico de SIDA en su familia por estigma. En conclusión, el estudio evidencia que, pese a la concienciación general, persisten malentendidos y comportamientos de riesgo debido a barreras estructurales y estigma social, por lo que se requiere reforzar la educación sexual y las campañas preventivas para reducir la desinformación (47).

Orozco-Poore y colaboradores (2024), en Perú, realizaron un estudio con enfoque cuantitativo, feminista e interseccional para analizar las fortalezas y vulnerabilidades en la prevención del VIH en 17 mujeres trans adolescentes y jóvenes de 16 a 24 años en Lima. La muestra estuvo compuesta mayoritariamente por jóvenes migrantes de la Amazonía (67%), de las cuales el 85,7% se dedicaba al trabajo sexual, el 71% no tenía educación superior, el 80% se encontraba en terapia hormonal y el 94% manifestaba deseo de realizarse cirugías de afirmación de género. Los resultados identificaron como fortalezas individuales y comunitarias el autoconocimiento, las redes de apoyo comunitario, el uso del condón, el conocimiento sobre VIH y la motivación por superarse educativa y laboralmente. No obstante, se evidenciaron barreras multinivel significativas, entre ellas violencia familiar, discriminación en el ámbito escolar, abuso policial, desempleo y agresión sexual, esta última caracterizada por el rechazo al uso del condón en contextos de trabajo sexual. A partir de estos hallazgos, las investigadoras propusieron el modelo conceptual del "ciclo del VIH", el cual demuestra que las conductas protectoras individuales no son suficientes para evitar la infección en ausencia de entornos habilitantes. En conclusión, el estudio señala que la precariedad estructural traslada la responsabilidad de la prevención desde el ámbito individual hacia la generación de vulnerabilidad, por lo que recomiendan fortalecer el respaldo a organizaciones lideradas por personas trans y la creación de entornos protectores que aborden las desigualdades sistémicas (10)

A nivel local no se encontraron antecedentes sobre el tema.

III. MATERIAL Y MÉTODOS

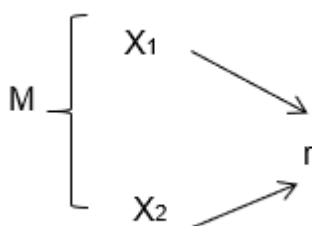
3.1. Tipo de investigación

El presente estudio de investigación fue cuantitativo, tipo descriptivo correlacional de corte transversal.

3.2. Diseño de investigación

El presente estudio de investigación es cuantitativo, tipo descriptivo correlacional de corte transversal. Es descriptivo porque permitió describir los datos y detallar el estudio, correlacional porque se estableció la relación de variables, es de corte transversal porque intervendremos en un periodo de tiempo determinado.

Cuyo diseño es el siguiente:



Dónde:

M: representa a la muestra del estudio

X_i : Nivel de Conocimientos

O1: Actitudes de los estudiantes

r: Relación entre variables

DE ACUERDO A LA ORIENTACIÓN

Básica

DE ACUERDO A LA TÉCNICA DE CONTRASTACIÓN

Descriptiva correlacional

DE ACUERDO CON LA DIRECCIONALIDAD

Prospectiva.

DE ACUERDO CON LA EVOLUCIÓN DEL FENÓMENO ESTUDIADO.

TRANSVERSAL: Porque se midió en un solo momento.

El flujo representa:

- Población: personas transgénero en el Puesto de Salud de Tumbes.
- Muestra: 30 participantes.

- Instrumento: cuestionario estructurado.
- Recolección de datos: en un único momento (transversal).
- Procesamiento: Excel y SPSS.
- Análisis descriptivo: frecuencias, porcentajes, tablas.
- Resultados: nivel de conocimientos, y prevención de ITS.

3.3. Población, muestra y muestreo

Población

La población estuvo conformada por personas transgénero en un puesto de salud de Tumbes, siendo un total de 30 participantes. ubicado en la región Tumbes durante el periodo de recolección de datos del año 2026, se trató de una población caracterizada por su diversidad en cuanto a edad, nivel educativo, condiciones socioeconómicas y experiencias relacionadas con la salud sexual.

Muestra

La muestra quedó conformada por 30 personas transgénero, seleccionadas bajo criterios de inclusión previamente definidos. El tamaño muestral fue determinado en función de la accesibilidad y la disposición de los participantes a colaborar, considerando las dificultades logísticas y sociales que con frecuencia limitan la participación de la población transgénero en estudios de salud.

Muestreo

El muestreo fue de tipo no probabilístico por conveniencia, en virtud de que la población transgénero que acude a establecimientos de salud suele ser reducida y con características de difícil acceso debido a factores de discriminación, estigmatización o temor a la exposición pública de su identidad, este tipo de muestreo permitió seleccionar a los participantes que estuvieron disponibles y dispuestos a colaborar, asegurando así la viabilidad del estudio.

Si bien este procedimiento no garantiza una representatividad estadística absoluta, es el más adecuado en investigaciones con poblaciones

vulnerables y de difícil acceso, ya que asegura la participación ética y voluntaria de los sujetos.

Criterios de inclusión

- Personas transgénero mayores de 18 años.
- Que acudieron al programa de ITS del Puesto de Salud de Tumbes durante el periodo de aplicación de los instrumentos.
- Que otorgaron su consentimiento informado de manera voluntaria.

Criterio de exclusión

- Personas que acudieron al puesto de salud por otras patologías distintas a ITS.
- Personas que, por limitaciones cognitivas o emocionales, no pudieron responder adecuadamente el cuestionario.
- Aquellos individuos que no aceptaron participar en el estudio o retiraron su consentimiento en cualquier momento.

3.5. Técnica e instrumento de recolección de datos

Para el proceso de recolección de datos se utilizó como técnica la encuesta y los instrumentos fueron dos cuestionarios, elaborado por la autora que comprende los siguientes aspectos: Estos cuestionarios son:

- 1.- Cuestionario sobre conocimientos
- 2.- Cuestionario sobre actitudes para prevención de las infecciones de transmisión sexual.

Para la recolección de datos se procederá con lo siguiente:

Fase 1: Se solicitó la autorización de los participantes para la aplicación de los instrumentos.

Fase 2: Se aplicó los instrumentos a los participantes durante su tiempo libre.

INSTRUMENTO. Los Instrumentos serán dos cuestionarios:

- 1.- Cuestionario sobre conocimientos

Este cuestionario consta de 16 preguntas dicotómicas, estructuradas para conocer su conocimiento acerca del concepto de infección transmisión sexual, ITS-VIH, los signos y síntomas, complicaciones (Anexo 02)

Los ítems están referidos a explorar los conocimientos sobre ITS-VIH/SIDA, distribuidos de la siguiente manera:

Concepto

2 ítems Formas de trasmisión

2 ítems Signos y síntomas

3 ítems Diagnostico

3 ítems Tratamiento

1 ítems Complicaciones

1 ítems Prevención

4 ítems

Los valores para el nivel de conocimientos se determinaron aplicando la escala de Staninos, de acuerdo al siguiente puntaje:

Conocimiento alto

11 – 16 puntos

Conocimiento medio

6-11 puntos

Conocimiento bajo

0-5 puntos

2.- Cuestionario sobre actitudes para prevención de las infecciones de transmisión sexual:

Este cuestionario consta de 20 enunciados sobre actitudes que toman para prevenir las Infecciones de Transmisión Sexual/VIH-SIDA. (Anexo 03)

Para medir esta variable se utilizará la prueba de Staninos, valorando la actitud en aceptación, indiferencia y rechazo. Para la variable actitud tenemos:

ITEM	General
Aceptación	>40
Indiferencia	30-40
Rechazo	<30

3.6. Validación y confiabilidad del instrumento

Los instrumentos sobre conocimientos y actitudes para la prevención de ITS/VIH-SIDA fueron sometidos a juicio de expertos, conformado por profesionales con experiencia en enfermería, salud pública, investigación y atención en ITS/VIH. La validez de contenido fue evaluada considerando criterios de claridad, pertinencia, coherencia y relevancia de los ítems.

3.7. Procesamiento y análisis de datos

Este procedimiento respetó en todo momento los principios éticos de la investigación y la confidencialidad de la información proporcionada.

El análisis de datos: La información obtenida será tabulada y procesada a través del software SPSS (Statistical Package Scieces Social) versión 16 para Windows.

Luego de la aplicación de los instrumentos de recolección, se obtuvo los datos necesarios y fueron presentados en tablas y gráficos previa codificación y vaciado de datos a la computadora, las estadísticas fueron de tipo descriptivo y para establecer las correlaciones entre las dimensiones de la variable se empleo el r . Pearson o r . spearman considerando que son de tipo categóricas. Una vez tabulados los datos, estos fueron procesados, interpretados y discutidos teniendo en cuenta las bases teóricas de la presente investigación. Finalmente, se procedio a la redacción del informe final de la tesis de investigación.

3.8. Aspectos éticos

En este estudio se tuvo en cuenta en todo momento los siguientes principios éticos, ya que será desarrollado con sujetos humanos.

Principio de autonomía: las fichas recolectadas de los pacientes que participen en la investigación fueron los objetivos de estudio a realizar y para contar con su participación tendrán un consentimiento informado recatando que toda información obtenida será anónima.

Principio de beneficencia: los beneficiados con el estudio son los pacientes que estén infectados con ITS, ya que mediante los resultados obtenidos se hizo la entrega de un informe al servicio de enfermería de la Institución de

Salud involucrada, la cual va a contener recomendaciones para reforzar la calidad de los cuidados de enfermería a los pacientes contagiados.

Principio de no maleficencia: en el estudio no se realizó ningún procedimiento que haga daño a la integridad del paciente por ser tipo descriptivo. Así mismo se respetarán los derechos y la integridad del paciente infectado con ITS. Teniendo en cuenta los principios éticos.

Principio de justicia: El presente estudio fue justo y equitativo a las necesidades de salud donde el usuario debe recibir calidad de servicios adecuados a sus necesidades. Dicho principio estuvo presente antes, durante y después de la participación de la investigación.

Respeto a la dignidad a las personas. se explicó detalladamente los aspectos de la investigación, despejaron las dudas de los involucrados.

Respeto de la opinión del involucrado. se escuchó y respetó la opinión al 100% del involucrado en el proceso de la investigación.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

3.4. Resultados

Tabla 1. Relación entre el nivel de conocimientos y las actitudes para prevenir las ITS/VIH-SIDA en personas transgénero atendidas en un puesto de salud de Tumbes, 2026.

Nivel de conocimientos	Actitud favorable	Actitud indiferente	Actitud desfavorable	Total
Bajo	1 (6.25%)	3 (42.86%)	4 (57.14%)	8 (26.67%)
Medio	5 (31.25%)	2 (28.57%)	2 (28.57%)	9 (30.00%)
Alto	10 (62.50%)	2 (28.57%)	1 (14.29%)	13 (43.33%)
Total	16 (100.00%)	7 (100.00%)	7 (100.00%)	30 (100.00%)

Fuente: encuesta aplicada en el puesto de salud de Tumbes a personas transgénero 2026..

Los resultados muestran que, del total de personas con actitud favorable (100%), el 62.50% presenta un nivel alto de conocimientos, el 31.25% nivel medio y solo el 6.25% nivel bajo. En cuanto a la actitud indiferente, el 42.86% corresponde al nivel bajo, mientras que el 28.57% pertenece tanto al nivel medio como al nivel alto. Respecto a la actitud desfavorable, el 57.14% se concentra en el nivel bajo, el 28.57% en el nivel medio y solo el 14.29% en el nivel alto. Estos resultados evidencian que, a mayor nivel de conocimientos, mayor proporción de actitudes favorables y menor presencia de actitudes desfavorables hacia la prevención de las ITS/VIH-SIDA, lo que sugiere una relación positiva entre ambas variables.

Pruebas de Chi-cuadrado

Prueba	Valor	gl	Sig. (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	9.210	4	0.056
Razón de verosimilitud	8.744	4	0.068
N de casos válidos	30		

Fuente: encuesta aplicada en el puesto de salud de Tumbes a personas transgénero 2026..

Sin embargo, según la prueba de Chi-cuadrado previamente presentada ($p = 0.056$), esta asociación no alcanzó significancia estadística al nivel de 0.05, aunque muestra una tendencia cercana a la significancia.

Tabla 2. Nivel de conocimientos sobre ITS/VIH-SIDA en personas transgénero

atendidas en un puesto de salud de Tumbes, 2026

Nivel de conocimientos	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
Bajo	8	26.7%	26.7%
Medio	9	30.0%	30.0%
Alto	13	43.3%	43.3%
Total	30	100.0%	100.0%

Fuente: encuesta aplicada en el puesto de salud de Tumbes a personas transgénero 2026..

Se observa que el 43.3% de las personas transgénero presenta un nivel alto de conocimientos sobre ITS/VIH-SIDA, seguido del 30.0% con nivel medio y 26.7% con nivel bajo. Predomina, por tanto, el nivel alto de conocimientos en la población estudiada.

Tabla 3. Identificar las actitudes que tienen las personas transgénero atendidas en un puesto de salud de Tumbes, para prevenir las ITS/VIH-SIDA.

Actitud	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
Favorable	16	53.34%	53.34%
Indiferente	7	23.33%	23.33%
Desfavorable	7	23.33%	23.33%
Total	30	100.00%	100.00%

Fuente: encuesta aplicada en el puesto de salud de Tumbes a personas transgénero 2026..

Los resultados evidencian que el 53.34% de las personas transgénero atendidas en el puesto de salud presentan una actitud favorable hacia la prevención de las ITS/VIH-SIDA, constituyendo más de la mitad de la muestra estudiada.

Asimismo, el 23.33% muestra una actitud indiferente y otro 23.33% presenta una actitud desfavorable.

En conjunto, aunque predomina la actitud favorable, aún existe un 46.66% de participantes con actitudes no favorables (indiferente o desfavorable), lo que indica la necesidad de fortalecer estrategias educativas y de sensibilización para mejorar la prevención de las ITS/VIH-SIDA en esta población.

3.5. Discusión de resultados

Los resultados del estudio evidencian que el 43.33% de las personas transgénero presenta un nivel alto de conocimientos sobre ITS/VIH-SIDA, mientras que el 30.00% posee un nivel medio y el 26.67% un nivel bajo. Estos hallazgos permiten identificar que, aunque predomina un adecuado nivel de conocimientos en la población estudiada, aún persiste un grupo considerable con información insuficiente, situación que podría incrementar la vulnerabilidad frente a conductas sexuales de riesgo y dificultar la adopción de medidas preventivas eficaces.

En relación con las actitudes hacia la prevención de las ITS/VIH-SIDA, se encontró que el 53.34% presenta una actitud favorable, mientras que el 23.33% muestra una actitud indiferente y el 23.33% una actitud desfavorable. Si bien más de la mitad de los participantes evidencia una disposición positiva frente a la prevención, resulta preocupante que cerca de la mitad mantenga actitudes poco favorables, lo cual podría limitar la efectividad de las intervenciones sanitarias orientadas a esta población.

Asimismo, el análisis de la asociación entre ambas variables demuestra que el 62.50% de quienes presentan actitudes favorables poseen un nivel alto de conocimientos, mientras que el 57.14% de las actitudes desfavorables se concentra en participantes con bajo nivel de conocimientos. Estos resultados sugieren una tendencia positiva entre ambas variables, indicando que un mayor nivel de conocimientos se relaciona con actitudes más favorables hacia la prevención de las ITS/VIH-SIDA.

Estos hallazgos coinciden con lo reportado por ONUSIDA (2023), organismo que señala que el acceso adecuado a información y educación sexual constituye un factor clave para reducir conductas de riesgo y fortalecer las prácticas preventivas frente al VIH/SIDA. Del mismo modo, la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2022) sostiene que las poblaciones vulnerables, entre ellas las personas transgénero, presentan mayores barreras de acceso a servicios de salud y educación sexual, situación que incrementa el riesgo de transmisión de ITS y VIH. De manera similar, estudios realizados por García y López (2021) encontraron que las personas con mayores niveles de conocimiento sobre ITS/VIH-SIDA desarrollan

actitudes más favorables hacia el uso de preservativos y la realización periódica de pruebas de detección. Asimismo, Pérez et al. (2020) reportaron que las limitaciones en educación sanitaria y el estigma social influyen negativamente en las conductas preventivas de la población transgénero.

Sin embargo, a pesar de observarse una tendencia positiva entre ambas variables, la prueba estadística de Chi-cuadrado no mostró una asociación significativa al nivel de $p < 0.05$ ($p = 0.056$), aunque el valor obtenido se encuentra muy próximo al límite de significancia estadística. Este resultado podría estar relacionado con el tamaño reducido de la muestra, por lo que investigaciones futuras con mayor número de participantes permitirían determinar con mayor precisión la relación entre conocimientos y actitudes.

Desde el enfoque teórico cognitivo-actitudinal planteado por Ajzen y Fishbein, el conocimiento constituye un componente esencial para la formación de actitudes y la adopción de conductas saludables. En ese sentido, los resultados respaldan la necesidad de fortalecer estrategias educativas y programas de promoción de la salud dirigidos a la población transgénero, promoviendo información clara, accesible y culturalmente pertinente sobre ITS/VIH-SIDA. Incrementar el nivel de conocimientos en esta población podría contribuir significativamente al desarrollo de actitudes preventivas favorables y, en consecuencia, a la reducción del riesgo de transmisión de ITS/VIH-SIDA.

IV. CONCLUSIONES

1. Se determinó que existe una tendencia positiva entre el nivel de conocimientos y las actitudes para la prevención de las ITS/VIH-SIDA en las personas transgénero atendidas en el puesto de salud de Tumbes, evidenciándose que, a mayor nivel de conocimientos, mayor proporción de actitudes favorables.
2. Se estableció que el nivel de conocimientos predominante fue alto (43.33%), seguido del nivel medio (30.00%) y bajo (26.67%), lo que indica que, aunque una parte importante posee conocimientos adecuados, aún persiste un grupo con conocimientos insuficientes.
3. Se identificó que un significativo 46.66% de las personas transgénero presentó actitudes indiferentes o desfavorables. Este hallazgo representa una alerta epidemiológica importante, debido a que las actitudes negativas o de indiferencia pueden incrementar la probabilidad de conductas sexuales de riesgo, limitar la adopción de prácticas preventivas y favorecer la transmisión de ITS/VIH-SIDA. En consecuencia, se evidencia la necesidad de una intervención oportuna y continua por parte del equipo de salud, mediante estrategias educativas, consejería y programas de promoción orientados a fortalecer actitudes preventivas y reducir la vulnerabilidad de esta población.
4. Los resultados evidencian la necesidad de implementar estrategias de educación sanitaria dirigidas a la población transgénero, orientadas a fortalecer el conocimiento y promover actitudes positivas que contribuyan a la prevención de las ITS/VIH-SIDA.

V. RECOMENDACIONES

1. En relación con la tendencia positiva encontrada entre el nivel de conocimientos y las actitudes preventivas, se recomienda fortalecer programas educativos permanentes sobre ITS/VIH-SIDA en el establecimiento de salud, priorizando metodologías participativas que refuercen tanto el conocimiento como el desarrollo de actitudes favorables en la población transgénero.
2. Considerando que aún existe un porcentaje significativo con nivel de conocimientos medio y bajo, se recomienda implementar sesiones educativas focalizadas, campañas informativas y consejería personalizada que permitan mejorar la comprensión sobre formas de transmisión, prevención y tratamiento de las ITS/VIH-SIDA.
3. Dado que casi la mitad de la población presenta actitudes indiferentes o desfavorables, se recomienda desarrollar intervenciones psicoeducativas que aborden creencias, percepciones de riesgo y estigmas asociados, promoviendo el autocuidado y la responsabilidad en la prevención.
4. Se recomienda a las autoridades del establecimiento de salud y a la Red de Salud correspondiente implementar estrategias inclusivas y culturalmente adaptadas dirigidas a la población transgénero, garantizando el acceso oportuno a información, pruebas de detección y consejería integral en ITS/VIH-SIDA. Asimismo, se sugiere la creación de un “Consultorio Inclusivo” en el establecimiento de salud, orientado a brindar atención integral, confidencial y libre de discriminación. Del mismo modo, resulta necesario desarrollar capacitaciones permanentes dirigidas al personal administrativo y asistencial sobre trato digno, enfoque de género, diversidad sexual e identidad de género, con la finalidad de fortalecer una atención humanizada y mejorar el acceso de esta población a los servicios de salud..

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Rowley J, Hoorn SV, Korenromp E, et al. Global and regional estimates of the prevalence and incidence of sexually transmitted infections, 2020. Bull World Health Organ. 2022.
2. Poteat T, Scheim A, Xavier J, et al. HIV prevalence among transgender populations: systematic review and meta-analysis. Lancet HIV. 2021.
3. Torres JAT. El origen de la identidad de género en personas transgénero/transexuales y personas intersexuales [tesis]. Puerto Rico: University of Puerto Rico, Rio Piedras; 2021.
4. Normas de manejo y tratamiento de las infecciones de transmisión sexual (ITS): primera parte. Rev Chil Infectol [Internet]. 2009 [citado 2026 Mar 15];26(2):174-190. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0716-10182009000200012
5. Shamsolahi F, et al. Efecto de un programa educativo basado en la teoría del comportamiento planificado sobre conductas preventivas de enfermedades de transmisión sexual en mujeres casadas. HIV AIDS Rev. 2021;20(4):294-301.
6. Operario D, Yang MF. Gender-affirming health education models for HIV/STI prevention in trans populations. Am J Public Health. 2022.
7. ONUSIDA. La urgencia del ahora: el sida frente a una encrucijada: informe sobre los progresos realizados acerca de las metas para 2025 y orientaciones estratégicas para el futuro [Internet]. 2025 [citado 2026 Mar 16]. Disponible en: https://www.unaids.org/sites/default/files/2025-05/2025_SG-Report_GA79_es.pdf
8. Reisner SL, et al. La cascada de PrEP en una muestra de mujeres transgénero adolescentes y jóvenes adultas transgénero VIH negativas o de estado desconocido en Perú. Int J STD AIDS. 2025;36(2):141-150.
9. World Health Organization. Global progress report on HIV, viral hepatitis and sexually transmitted infections, 2021: accountability for the global health sector

- strategies 2016–2021 [Internet]. Geneva: WHO; 2021 [cited 2026 Mar 16]. Available from: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240027077>
10. Poteat T, Scheim A, Xavier J, Reisner S, Baral S. Global epidemiology of HIV infection and related syndemics affecting transgender people. *J Acquir Immune Defic Syndr*. 2016;72(Suppl 3).
 11. Moreno-García S, González-Recio P, Donat M, Iniesta C, Folch C, Alonso-Colón M, et al. Inequities in HIV prevention among trans and/or non-binary people: a cross-sectional survey analysis of PrEP and PEP awareness and use in Spain. *Int J Equity Health*. 2025;24(1):197.
 12. Orozco-Poore C, Perez-Brumer A, Huerta L, Nunez A, Nakamura A, Aguayo-Romero R, Silva-Santisteban A, Reisner SL. The “cycle” of HIV: limits of personal responsibility in HIV vulnerability among transgender adolescents and young women in Lima, Peru. *AIDS Behav*. 2024;28:3893-3907.
 13. Operario D, Nemoto T. HIV in transgender communities: syndemic dynamics and a need for multicomponent interventions. *J Acquir Immune Defic Syndr*. 2010;55(Suppl 2).
 14. Silva-Santisteban A, et al. Understanding the HIV/AIDS epidemic in transgender women of Lima, Peru: results from a sero-epidemiologic study. *BMC Infect Dis*. 2012;12:302.
 15. Operario D, Nemoto T. HIV in transgender communities: syndemic dynamics and a need for multicomponent interventions. *J Acquir Immune Defic Syndr*. 2010;55(Suppl 2).
 16. Ministerio de Salud del Perú. Boletín VIH Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades [Internet]. Lima: MINSA; 2025. Disponible en: https://epipublic.dge.gob.pe/uploads/vih-sida/vih-sida_202512_31_161049.pdf
 17. Ministerio de Salud del Perú. Dirección de Prevención y Control de VIH-SIDA, Enfermedades de Transmisión Sexual y Hepatitis (DPVIH) [Internet]. Lima: MINSA; [citado 2026 Mar 16]. Disponible en: <https://www.gob.pe/23137-ministerio-de-salud-direccion-de-prevencion-y-control-de-vih-sida-enfermedades-de-transmision-sexual-y-hepatitis-dpvih>

18. World Health Organization. Consolidated guidelines on HIV prevention, diagnosis, treatment and care for key populations. Geneva: WHO; 2022.
19. Secco M, et al. Incidencia de ITS en usuarios PrEP: estudio ImPrEP Perú. IAS. 2023.
20. Solórzano B. Más de 500 personas tienen VIH en Tumbes según Diresa [Internet]. Tumbes: Gobierno Regional de Tumbes; [citado 2026 Mar 16]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/regiontumbes/noticias/566317-mas-de-500-personas-tienen-vih-en-tumbes-segun-diresa>
21. Ramos A, et al. Conocimientos y prácticas ITS/VIH en mujeres trans colombianas. Rev Peru Med Exp Salud Publica. 2021;38(2):232-239.
22. Pasco-Salcedo CV, Puentes-Sanchez PR, Díaz-Vélez C. Análisis de los conocimientos, actitudes y prácticas preventivas de la población peruana femenina sobre el VIH-SIDA según ENDES 2013-2017. Rev Cuerpo Med HNAAA [Internet]. 2020 [citado 2026 Mar 16];13(3):228-237. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2227-47312020000300002
23. Salazar X, Villayzán J, Silva A. Las personas trans y la epidemia del VIH/Sida en el Perú: aspectos sociales y epidemiológicos [Internet]. 2010. Disponible en: <https://repositorio.unal.edu.co/handle/unal/52891>
24. Organización Mundial de la Salud. Directrices unificadas sobre prevención, diagnóstico, tratamiento y atención de la infección por el VIH, las hepatitis virales y las ITS para los grupos de población clave [Internet]. 2023 [cited 2026 Mar 17].
25. Lemus Cosme O, Prado Lemus E, Prado Rosales JJ, Ramírez Peláez GM. Propuesta de acciones para la prevención de las ITS-VIH/sida en la formación de profesionales. Dilemas Contemp Educ Polit Valores. 2021;8(2):27.
26. Del Río-González AM, Lameiras-Fernández M, Modrakovic D, et al. Revisión global de alcance de la investigación en prevención del VIH con personas transgénero: trascendiendo de la investigación trans-subsumida a la transcetrada. J Int AIDS Soc. 2021;24(9).

27. Ramos-Jaraba SM, et al. Factores asociados a la percepción de vulnerabilidad al VIH en mujeres transgénero de tres ciudades de Colombia. *Rev Peru Med Exp Salud Publica*. 2021;38:232-239.
28. Seffner F, Carrara S, Ramos S. Conocimientos y percepciones de ITS en población trans de Salvador, Brasil. *Cienc Saude Coletiva*. 2020;25(5):1849-1856.
29. Novoa Reyes R. Vinculación al programa de atención de VIH en hombres que tienen sexo con hombres y mujeres transgénero viviendo con VIH en Lima, Perú [tesis]. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2021. Disponible en:
https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/7080/vinculacion_novoareyes_rommy.pdf
30. Zhang Q, Operario D. Prevention and treatment of HIV and other sexually transmitted infections among transgender populations. *J Int AIDS Soc*. 2023;26(Suppl 3).
31. Silva-Santisteban A, et al. HIV prevention among transgender women in Peru: review of risk, barriers, and interventions. *Rev Peru Med Exp Salud Publica*. 2023;40(2):210-219.
32. Ministerio de Salud del Perú. Norma Técnica de Salud para la Prevención, Diagnóstico y Tratamiento del VIH/Sida e ITS en el primer nivel de atención. Lima: MINSA; 2021.
33. Dirección Regional de Salud de Tumbes. Situación epidemiológica del VIH e ITS en Tumbes 2024. Tumbes: DIRESA; 2024.
34. Tan Y, et al. Knowledge, attitudes and practices related to AIDS amongst transgender women in Chongqing, China: a cross-sectional study. *BMC Public Health*. 2024;24(1):2522.
35. Rahman M, Alam UK, Prabawanti C, Dastider S, Sharmin A, Shimu AT. HIV-related knowledge and health care seeking barriers among transgender individuals in a megacity of Bangladesh: a cross-sectional study. *J Asian Multicult Res Med Health Sci Stud*. 2024;5(1):7-13.

36. Seffner F, Carrara S, Ramos S. Conocimientos y percepciones de ITS en población trans de Salvador, Brasil. *Cienc Saude Coletiva*. 2020;25(5):1849-1856.
37. World Health Organization. WHO guidelines on HIV prevention among key populations. Geneva: WHO; 2022.
38. Operario D, et al. Barriers to HIV testing and healthcare access among transgender individuals. *BMC Public Health*. 2021;21(1):1634.
39. Plascencia de la Torre JC. Factores protectores y de riesgo para el uso del condón como medida preventiva del VIH en hombres que tienen sexo con hombres: desarrollo de un modelo [tesis doctoral]. Aguascalientes: Universidad Autónoma de Aguascalientes; 2024.
40. Baral S, Poteat T, Strömdahl S, et al. HIV and sexually transmitted infections among transgender people: a global systematic review and meta-analysis. *Lancet HIV*. 2020;7(1).
41. Herbst JH, de Vries KC, Smith DM, et al. Sexually transmitted infections among transgender youth: a systematic review and meta-analysis. *J Adolesc Health*. 2021;68(2):207-216.
42. Solar Bustos FA. Sensibilidad de género en programas de salud sexual y reproductiva chilenos vigentes al año 2022 [tesis]. Chile: Universidad de Concepción; 2022. Disponible en: <http://repositorio.udec.cl/bitstream/11594/10289/1/Tesis%20Francisca%20Solar%20%20Image.Marked.pdf>
43. González Castillo JD. Observancia del principio de igualdad y no discriminación: análisis sobre la vulneración del derecho al trabajo de las personas sexo genéricas diversas (LGBTI+) en el ámbito laboral privado ecuatoriano [tesis]. Quito: Universidad de Quito; 2021.
44. Moncayo Quevedo JE, Pérez-Arizabaleta MM, Reyes Sevillano WH. Condom use and non-use among transgender women in Colombia: a qualitative analysis based on the IMB model. *Rev Saude Publica*. 2022;56:84.
45. Dávila. Consideraciones en población transgénero respecto a la infección por VIH, terapia antirretroviral, profilaxis preexposición (PrEP) e interacción con

tratamiento de reafirmación de género. Rev Chil Infectol [Internet]. 2022 [citado 2026 Dic 10];39(2):149-156. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0716-10182022000200149

46. Zapata Bravo M, Celis Becerra F, Caballero-Alvarado J. Conocimientos, actitudes y prácticas en torno al VIH/SIDA y las ETS en la población peruana. Rev Cuerpo Med HNAAA [Internet]. 2023 [citado 2025 Dic 4];16(Supl 1). Disponible en: <https://cmhnaaa.org.pe/ojs/index.php/rcmhnaaa/article/view/1964>

ANEXOS

Anexo 1

Consentimiento informado

Yo, _____, acepto participar voluntariamente en la investigación titulada: “Conocimientos y actitudes para la prevención de las ITS/VIH-SIDA en personas transgénero en un puesto de salud de Tumbes, 2026”, realizada por los bachilleres de Enfermería de la Universidad Nacional de Tumbes, bajo la asesoría de _____.

Se me informó que el objetivo del estudio es recolectar información sobre conocimientos y actitudes relacionadas con la prevención de las ITS/VIH-SIDA. Asimismo, comprendo que mi participación consiste en responder un cuestionario y que la información brindada será confidencial, anónima y utilizada únicamente con fines académicos y científicos.

Entiendo que mi participación es libre y voluntaria, y que puedo retirarme en cualquier momento sin ningún perjuicio. Después de haber recibido la información necesaria y aclarado mis dudas, doy mi consentimiento para participar en la presente investigación.

Tumbes,del 2026

FIRMA DEL INFORMANTE

FIRMA DEL INVESTIGADOR

Anexo 2

INSTRUMENTO



**UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
DE ENFERMERÍA**

CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES PARA LA PREVENCIÓN DE LAS ITS/VIH-SIDA
EN PERSONAS TRANSGÉNERO EN UN PUESTO DE SALUD DE TUMBES, 2026

INSTRUCCIÓN:

La encuesta es anónima por lo que NO es necesario que registres tu nombre; responderla demorará aproximadamente 20 minutos. La información es confidencial y sólo será utilizada para fines de la investigación.

A continuación, se presenta una serie de ítems, los primeros dirigidos a aspectos generales; llenar los espacios en blanco o marcar según corresponda. Seguido se presentan los ítems específicos al conocimiento y las actitudes hacia prevención de las Infecciones de Transmisión Sexual - VIH/SIDA; marcar con un aspa (X) la respuesta que consideres correcta.

I. DATOS GENERALES

1. **Edad:** años

2. **Identidad de género:**

- a) Transgénero mujer ()
- b) Transgénero hombre ()
- c) No binario ()
- d) Otro ()

3. **Edad de transición de género:** años

4. Estado civil:

- a) Soltero(a) ()
 - b) Casado(a)/Unido(a) civil ()
 - c) Conviviente ()
 - d) Divorciado(a)/Separado(a) ()
-

II. DATOS ESPECÍFICOS SOBRE CONOCIMIENTOS (16 ítems)

1. Las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) son:

- a) Infecciones que se transmiten a través de las relaciones sexuales.
- b) Infecciones que se transmiten a través de relaciones sexuales desprotegidas, con una persona infectada.
- c) Infecciones que se transmiten a través de picaduras.
- d) Infecciones que se transmiten solo por relaciones con personas transgénero.

2. El VIH/SIDA es:

- a) Una enfermedad de transmisión sexual muy contagiosa que tiene cura.
- b) Una enfermedad de transmisión sexual muy contagiosa que aún no tiene cura.
- c) Una enfermedad de transmisión sexual muy contagiosa que se cura con el tiempo.
- d) Una enfermedad que solo afecta a personas transgénero.

3. La principal forma de adquirir las ITS es:

- a) A través de la picadura de insectos que ha picado a una persona infectada.
- b) Al tocar, abrazar o saludar a una persona infectada.
- c) Al compartir alimentos con una persona infectada.
- d) A través de las relaciones sexuales con una persona infectada.

4. Las 3 principales formas de transmisión del VIH son:

- a) De madre a hijo, por abrazos, a través de relaciones sexuales.

- b) Por compartir cubiertos, relaciones sexuales, abrazos.
- c) A través de relaciones sexuales, transfusiones sanguíneas, de madre a hijo.
- d) Relaciones sexuales, transfusiones, abrazos.

5. Fase del VIH en la que aparecen los primeros síntomas de inmunodeficiencia:

- a) Fase de infección aguda.
- b) Fase de infección asintomática.
- c) Linfadenopatía generalizada persistente.
- d) Fase SIDA.

6. Las dos principales pruebas para diagnosticar portador de VIH son:

- a) Análisis de orina, Prueba de Elisa.
- b) Western blot, Análisis de heces.
- c) Prueba de Elisa, Western blot.
- d) Análisis de heces, orina.

7. Para diagnosticar portador de VIH se necesita:

- a) Una prueba positiva (ELISA).
- b) Dos pruebas positivas (ELISA + Western Blot).
- c) Tres pruebas positivas (2 ELISA + Western Blot).
- d) Cuatro pruebas positivas (2 ELISA + 2 Western Blot).

8. Principales pruebas para diagnosticar ITS:

- a) Análisis de orina y esputo.
- b) Análisis de orina y sangre.
- c) Análisis de heces y esputo.
- d) Análisis de sangre y heces.

9. Complicaciones de las ITS/VIH-SIDA son:

- a) Infecciones generalizadas, infertilidad.
- b) Aborto, infecciones generalizadas.
- c) Aborto, infecciones generalizadas, mayor riesgo de VIH.

d) Infecciones generalizadas, mayor riesgo de VIH en personas transgénero.

10. Medidas preventivas para evitar ITS/VIH-SIDA:

- a) Abstinencia, sexo seguro, uso inadecuado del preservativo.
- b) Abstinencia, fidelidad, uso inadecuado del preservativo.
- c) Abstinencia, uso adecuado del preservativo, sexo seguro.

11. La abstinencia sexual es:

- a) Decisión de privarse parcialmente de relaciones sexuales.
- b) Decisión de privarse totalmente de relaciones sexuales.

12. El sexo seguro incluye:

- a) Besos, abrazos, caricias y relaciones sexuales.
- b) Besos, abrazos, masturbación y relaciones sexuales.
- c) Besos, abrazos, caricias y uso del preservativo.

13. El preservativo previene ITS:

- a) Sí ()
- b) No ()

14. Veces que se puede usar un preservativo por acto sexual:

- () 1 vez
- () 2 veces
- () 3 veces
- () 4 veces

15. Ordenar forma correcta de usar preservativo:

- () Manteniéndolo asido por la punta, desenrollar hasta la base del pene.
- () Abrir con cuidado el envase para no desgarrar.
- () Coger punta y colocar en extremo del pene.
- () Retirar evitando derrame de semen.

16. Condiciones para usar preservativo:

- a) Verificar fecha, pene erecto, usar grasa/vaselina.
- b) Verificar fecha, usar grasa/vaselina.

c) Verificar fecha, abrir con cuidado, pene erecto.

Puntuación: Nivel Bajo 0-14, Medio 15, Alto 16

ANEXO 3: DATOS ESPECÍFICOS SOBRE ACTITUDES (20 ítems)

INSTRUCCIÓN: Coloca un aspa (X) en: **1=De Acuerdo, 2=Indeciso, 3=En desacuerdo**

N	ENUNCIADOS	1	2	3
1	El uso del preservativo es ideal para evitar ITS/VIH-SIDA en personas transgénero.	()	()	()
2	El sexo oral (boca-pene/boca-vagina) es menos peligroso para ITS/VIH.	()	()	()
3	Relaciones con parejas múltiples o del mismo género no tienen riesgo en transgénero.	()	()	()
4	Es necesario una sola pareja fiel para prevenir ITS/VIH-SIDA.	()	()	()
5	Sexo anal (pene-ano) es normal sin preocupaciones para transgénero.	()	()	()
6	Hacerse prueba de VIH anualmente es recomendable para personas transgénero.	()	()	()
7	Personas transgénero pueden contagiarse de ITS/VIH con parejas desconocidas.	()	()	()
8	Relaciones con dos personas a la vez es normal.	()	()	()

9	Automedicarse ITS es normal en población transgénero.	()	()	()
10	Me alejaría de alguien con ITS/VIH-SIDA para evitar contagio.	()	()	()
11	Practico abstinencia frecuente para evitar ITS/VIH.	()	()	()
12	Aseo genital antes/después de sexo es necesario.	()	()	()
13	Preservativo disminuye placer sexual.	()	()	()
14	Si tengo ITS/VIH, alguien debe enterarse.	()	()	()
15	Relaciones con personas del mismo género siempre contagian ITS/VIH.	()	()	()
16	Sesiones educativas sobre ITS/VIH en puestos de salud son necesarias.	()	()	()
17	Sexo con personas que usan drogas es muy riesgoso para ITS/VIH.	()	()	()
18	Con síntomas (secreciones, llagas, dolor) acudo al médico.	()	()	()
19	Persona transgénero con VIH-SIDA debe asistir normalmente al puesto de salud.	()	()	()
20	Tratamiento de ITS/VIH es pérdida de tiempo.	()	()	()

Puntuación: Rechazo 0-57, Indiferencia 58-67, Aceptación 68-80

ANEXO 4
Carta de validador

Tumbes,..... 2025

Señor(a) Dr(a).:

Conocedor de su alto nivel profesional, he decidido nombrarlo Juez experto para la evaluación del instrumento (Nombre de Instrumento) el cual será aplicado al estudio denominado (Titulo de investigación)..... Sus aportes serán valiosos para el presente estudio.

Agradeciendo su valiosa colaboración, me despido con los deseos de más éxitos para usted.

Cordialmente,

Investigador Responsable

Nombre y apellidos

No DNI