



Esta obra está bajo una  
[Licencia Creative Commons  
Atribución - 4.0 Internacional \(CC BY 4.0\)](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/)  
Vea una copia de esta licencia en  
<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/deed.es>





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

Tesis

# **Comportamientos sexuales de riesgo e infecciones de transmisión sexual en turistas, Tarapoto 2025**

Para optar el título profesional de Obstetra

**Autoras:**

Oneyda Altez Acebedo

<https://orcid.org/0009-0008-3614-9014>

Luz Marleni Huangal Villalobos

<https://orcid.org/0009-0004-0410-4920>

**Asesora:**

Obsta. Mg. Marina Victoria Huamantumba Palomino

<https://orcid.org/0000-0001-6335-1471>

**Tarapoto, Perú**

**2026**



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

Tesis

# **Comportamientos sexuales de riesgo e infecciones de transmisión sexual en turistas, Tarapoto 2025**

Para optar el título profesional de Obstetra

**Autoras:**

Oneyda Altez Acebedo  
Luz Marleni Huangal Villalobos

Sustentado y aprobado el 04 de febrero del 2026, ante el honorable jurado:

Presidente de Jurado  
Obsta. Dra. Evangelina Ampuero  
Ferenández

Secretario de Jurado  
Obsta. Mg. Lloy Américo Vargas  
Dazza

Vocal de Jurado  
Obsta. Dra. Yolanda Nararro  
Barrera

Tarapoto, Perú

2026



UNIVERSIDAD NACIONAL  
DE SAN MARTIN



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
DECANATURA

## ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE OBSTETRA

Siendo las 11:30 del día miércoles 04 de febrero del 2026 en la ciudad de Tarapoto, se reunieron el JURADO EVALUADOR, en mérito a la Resolución N°134-2025-UNSM-FCS/CF de fecha 20 de mayo del 2025 integrado por los señores docentes de la Facultad de Ciencias de la Salud:

OBSTA. DRA. EVANGELINA AMPUERO FERNÁNDEZ	:	PRESIDENTE
OBSTA. MG. LLOY AMÉRICO VARGAS DAZZA	:	SECRETARIO
OBSTA. DRA. YOLANDA NAVARRO BARRERA	:	VOCAL

Asesoradas por la OBSTA. MG. MARINA VICTORIA HUAMANTUMBA PALOMINO para atender a la sustentación de la tesis titulado: **COMPORTAMIENTOS SEXUALES DE RIESGO E INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL EN TURISTAS, TARAPOTO 2025** presentado por las Bachilleres en Obstetricia ONEYDA ALTEZ ACEBEDO y LUZ MARLENI HUANGAL VILLALOBOS, aprobado con Resolución N°004-2026-UNSM-FCS/CF de fecha 22 de enero del 2026 para la obtención del TÍTULO PROFESIONAL DE OBSTETRA.

Visto y escuchada la sustentación de la tesis y las respuestas a las preguntas formuladas y, teniendo en cuenta los méritos al referido trabajo de investigación, así como el conocimiento demostrado por las sustentantes, el jurado en pleno, lo declara: APROBADA con el calificativo de: BUENO con la nota: 12.5815 (1.6.)

Siendo las 12:45 del día miércoles 04 de febrero del 2026, el/la Presidente de Jurado declara públicamente APROBADA la sustentación con el calificativo de BUENO y procedió a dar por finalizado el Acto de Sustentación. En consecuencia, quedan en condición de realizar el trámite para la obtención del Título Profesional de Obstetra.

  
OBSTA. DRA. EVANGELINA AMPUERO FERNÁNDEZ  
PRESIDENTE

Tarapoto 04 de febrero del 2026

  
OBSTA. MG. LLOY AMÉRICO VARGAS DAZZA  
SECRETARIO

  
OBSTA. DRA. YOLANDA NAVARRO BARRERA  
VOCAL

## Constancia de asesoramiento

Quienes suscriben el presente documento,

Hace constar:

Que, se ha asesorado y revisado la tesis titulada: **Comportamientos sexuales de riesgo e infecciones de transmisión sexual en turistas, Tarapoto 2025**, en fechas del cronograma a fin de optimizar y agilizar la investigación, elaborada por las tesis:

Bachilleres en Obstetricia: **Oneyda Altez Acebedo**

**Luz Marleni Huangal Villalobos**

El que encuentro conforme en estructura y en contenido. Por lo que damos conformidad para los fines que estime conveniente, y para que conste, firmamos en la ciudad de Tarapoto.

Tarapoto 04 de febrero del 2026

Atentamente,



---

**Obsta. Mg. Marina Victoria Huamantumba Palomino**  
Asesora

## Declaratoria de autenticidad

**Oneyda Altez Acebedo** con DNI N° 76822165. y **Luz Marleni Huangal Villalobos** con DNI N° 74395918, bachilleres de la Escuela profesional de Obstetricia, Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de San Martín, autores de la tesis titulada: **Comportamientos sexuales de riesgo e infecciones de transmisión sexual en turistas, Tarapoto 2025.**

Declaramos bajo juramento que:

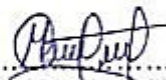
1. La tesis presentada es de nuestra autoría.
2. La redacción fue realizada respetando las citas y referencias de las fuentes bibliográficas consultadas.
3. Toda la información que contiene la tesis no ha sido plagiada.
4. Los datos presentados en los resultados son reales, no han sido alterados ni copiados, por tanto, la información de esta investigación debe considerarse como aporte a la realidad investigada.

Por lo antes mencionado, asumimos bajo responsabilidad las consecuencias que deriven a nuestro accionar, sometiéndonos a las leyes de nuestro país y normas vigentes de la Universidad Nacional de San Martín.

Tarapoto, 04 de febrero del 2026



.....  
**Oneyda Altez Acebedo**  
DNI N° 76822165



.....  
**Luz Marleni Huangal Villalobos**  
DNI N° 74395918



## Ficha de identificación

<p><b>Título:</b> Comportamientos sexuales de riesgo e infecciones de transmisión sexual en turistas, Tarapoto 2025</p>	<p><b>Area de investigación:</b> Ciencias médicas y de la salud  <b>Línea de investigación:</b> Servicio de salud pública  <b>Sublínea de investigación:</b> Salud sexual y reproductiva  <b>Grupo de investigación:</b> Calidad y Bienestar Social (Res. N° 1461-2024-UNSM/CU-R)  <b>Tipo de investigación:</b>          Básica <input checked="" type="checkbox"/>, Aplicada <input type="checkbox"/>, Desarrollo experimental <input type="checkbox"/></p>
<p><b>Autoras:</b> Oneyda Altez Acebedo Luz Marleni Huangal Villalobos</p>	<p>Facultad de Ciencias de la Salud Escuela Profesional de Obstetricia  <a href="https://orcid.org/0009-0008-3614-9014">https://orcid.org/0009-0008-3614-9014</a>  <a href="https://orcid.org/0009-0004-0410-4920">https://orcid.org/0009-0004-0410-4920</a></p>
<p><b>Asesora:</b> Obsta. Mg. Marina Victoria Huamantumba Palomino</p>	<p><b>Dependencia local de soporte:</b> Facultad de Ciencias de la Salud Escuela Profesional de Obstetricia Unidad o Laboratorio Obstetricia  <a href="https://orcid.org/0000-0001-6335-1471">https://orcid.org/0000-0001-6335-1471</a></p>

## Dedicatoria

A mi madre, doña **María Carmen Jesús Acebedo Gonzales**, pilar inquebrantable de mi vida y fuente de amor incondicional; a ella agradezco cada sacrificio y cada palabra de aliento que me impulsó a seguir adelante en cada circunstancia. Su fe en mis capacidades y su ejemplo de fortaleza siempre fueron y son el motor que hoy me permite celebrar este logro.

**Oneyda.**

A mis queridos padres don **Edilmer** y doña **María Clemencia**, por ser mi primera escuela y mis guías en el camino del saber; a ellos, su apoyo incondicional, su paciencia infinita y el valor que siempre le dieron a mi educación fueron la base para construir este sueño profesional. Les entrego esta tesis, como testimonio de mi profundo respeto y gratitud por todo su esfuerzo y su constante creencia en mi.

**Luz Marleni**

## **Agradecimientos**

A la Obsta. **Dra. Evangelina Ampuero Fernández**, Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud, cuya guía experta, crítica constructiva y disponibilidad constante fueron fundamentales para superar los desafíos metodológicos y conceptuales de esta investigación.

Mi gratitud a **Facultad de Ciencias de la Salud** de la Universidad Nacional de San Martín por brindarme el marco académico y los recursos necesarios.

Expreso mi profundo agradecimiento a las autoridades y el personal de los Hospitales del Ministerio de Salud (MINSA) de Tarapoto e Iquitos; instituciones que no solo fueron el entorno crucial donde se forjaron nuestros conocimientos teóricos en la práctica clínica, sino que también brindaron las facilidades indispensables para el acceso a sus instalaciones y ser una gran familia.

A mis compañeros de promoción, gracias por las valiosas discusiones académicas y el soporte moral compartido durante la jornada universitaria.

A mi familia y amigos cercanos, por su incondicional paciencia, su comprensión y su apoyo emocional; sin su soporte fuera del ámbito académico, la dedicación requerida para culminar este proyecto no habría sido posible.

**Oneyda**

**Luz Marleni**

## Índice general

Ficha de identificación.....	6
Dedicatoria.....	7
Agradecimientos .....	8
Índice general.....	9
Índice de tablas .....	11
RESUMEN .....	12
ABSTRACT .....	13
CAPÍTULO I INTRODUCCIÓN A LA INVESTIGACIÓN .....	14
CAPÍTULO II MARCO TEÓRICO .....	17
2.1. Antecedentes de la investigación.....	17
2.2. Fundamentos teóricos.....	20
2.2.1. Comportamientos sexuales de riesgo.....	20
2.2.2. Infecciones de transmisión sexual (ITS) .....	22
CAPÍTULO III MATERIALES Y MÉTODOS .....	25
3.1. Ámbito y condiciones de la investigación .....	25
3.1.1. Contexto de la investigación .....	25
3.1.2. Periodo de ejecución .....	25
3.1.3. Autorizaciones y permisos .....	25
3.1.4. Control ambiental y protocolos de bioseguridad .....	26
3.1.5. Aplicación de principios éticos internacionales .....	26
3.2. Sistema de variables.....	26
3.2.1. Variables principales.....	26
3.2.2. Variables secundarias .....	27
3.2.3. Diseño de la investigación .....	28
3.3. Procedimientos de la investigación .....	29
3.3.1. Objetivo específico 1: Identificar los principales comportamientos sexuales de riesgo presentes en turistas que visitan la ciudad de Tarapoto, 2025.....	29

3.3.2. Objetivo específico 2: Determinar la prevalencia de infecciones de transmisión sexual entre los turistas que visitan la ciudad de Tarapoto 2025. .	30
3.3.3. Objetivo específico 3: Establecer los factores sociodemográficos asociados a los comportamientos sexuales de riesgo en turistas que visitan la ciudad de Tarapoto, 2025 .....	31
3.3.4. Objetivo específico 4: Establecer relación entre dimensiones de los comportamientos sexuales de riesgo y la prevalencia de infecciones de transmisión sexual en turistas que visitan la ciudad de Tarapoto, 2025.....	32
CAPÍTULO IV RESULTADOS Y DISCUSIÓN.....	33
4.1. Resultado específico 1: Comportamientos sexuales de riesgo .....	33
4.2. Resultado específico 2: Prevalencia de infecciones de transmisión sexual ..	34
4.3. Resultado específico 3: Factores sociodemográficos asociados a los comportamientos sexuales de riesgo.....	35
4.4. Resultado específico 4: Comportamientos sexuales de riesgo y la prevalencia de infecciones de transmisión sexual .....	38
4.5. Discusión .....	38
CONCLUSIONES .....	43
RECOMENDACIONES .....	44
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....	45
ANEXOS .....	51
Anexo 1: Matriz de consistencia .....	51
Anexo 2: Matriz de operacionalización de variables .....	53
Anexo 3: Instrumento de recolección de datos .....	57
Anexo 4: Ficha de validación del instrumento.....	69

## Índice de tablas

Tabla 1 <i>Descripción de variables por objetivo específico</i> .....	27
Tabla 2 <i>Principales comportamientos sexuales de riesgo presentes en turistas que visitan la ciudad de Tarapoto, 2025</i> .....	33
Tabla 3 <i>Prevalencia de infecciones de transmisión sexual entre los turistas que visitan la ciudad de Tarapoto</i> .....	34
Tabla 4 <i>País de procedencia, relaciones sexuales, ITS durante su estadía</i> .....	35
Tabla 5 <i>Grupo de edad, relaciones sexuales, ITS durante su estadía</i> .....	36
Tabla 6 <i>Sexo, relaciones sexuales, ITS durante su estadía</i> .....	37
Tabla 7 <i>Relación entre comportamientos sexuales de riesgo y la incidencia de infecciones de transmisión sexual en turistas que visitan la ciudad de Tarapoto</i> .....	38

## RESUMEN

Comportamientos sexuales de riesgo e infecciones de transmisión sexual en turistas,  
Tarapoto 2025

El turismo internacional, se ha asociado consistentemente con un aumento en la adopción de comportamientos sexuales de riesgo (CSR), impulsado por la desinhibición y la ruptura de las normas sociales habituales en su sitio o país de origen; esta dinámica de riesgo es crucial, ya que facilita la propagación de infecciones de transmisión sexual (ITS), convirtiendo los destinos turísticos en potenciales focos de intercambio epidemiológico entre poblaciones visitantes y comunidades locales. El estudio tuvo como objetivo, determinar la relación entre los comportamientos sexuales de riesgo y prevalencia de infecciones de transmisión sexual en los turistas que visitan Tarapoto, 2025; se desarrolló un estudio tipo básico, no experimental, descriptivo correlacional, transversal, con recolección prospectiva de los datos. La población estuvo representada por una muestra de 94 turistas extranjeros que visitan la ciudad de Tarapoto en el periodo mayo 2025 – julio 2025, en quienes se aplicó la encuesta como técnica y el cuestionario con 18 preguntas cerradas con alternativas múltiples y respuesta única como instrumento; debidamente validadas por juicio de expertos. Resultados: el 60,6% de los turistas tuvo actividad sexual durante su visita, pero el uso de preservativo fue irregular, pues solo el 48,9% lo empleó siempre y un 34,0% nunca lo utilizó. Además, el 23,4% mantuvo relaciones bajo efectos de alcohol o drogas, y las interacciones incluyeron parejas ocasionales (30,9%) y trabajadoras sexuales (16,0%). La prevalencia de ITS fue baja (3,2%), pese a que el 94,7% reportó conocer medidas preventivas, aunque solo el 39,4% sabía dónde acudir para recibir atención. La actividad sexual fue mayor en hombres (38,3%) y en el grupo de 26 a 35 años (23,4%), con predominio de relaciones con pareja estable (29,8%). Los casos de ITS se concentraron en hombres (2,1%) y en visitantes de Norteamérica, Centroamérica–Caribe y Brasil (1,1% cada uno). Se encontró asociación significativa entre ITS y haber tenido relaciones sexuales ( $p=.001$ ), así como con el tipo de pareja sexual ( $p=.004$ ). En contraste, el uso del preservativo, el consumo de sustancias, la edad y el estado civil no mostraron relación estadística, sugiriendo influencia limitada en la adquisición de ITS. Conclusión: las asociaciones encontradas muestran que el riesgo de ITS depende principalmente de haber tenido relaciones sexuales y del tipo de pareja involucrada, más que de factores como edad, estado civil o consumo de alcohol y drogas.

**Palabras clave:** Conducta sexual de riesgo; turistas; uso de preservativo; exposición a ITS.

## ABSTRACT

Risky sexual behaviors and sexually transmitted infections in tourists, Tarapoto 2025

International tourism has been consistently associated with an increase in the adoption of risky sexual behaviors (RSB), driven by disinhibition and a disregard for the usual social norms of the tourist's place or country of origin. This risk dynamic is crucial, as it facilitates the spread of sexually transmitted infections (STIs), turning tourist destinations into potential hotspots for epidemiological exchange between visiting populations and local communities. This study aimed to determine the relationship between risky sexual behaviors and the prevalence of STIs among tourists visiting Tarapoto in 2025. A basic, non-experimental, descriptive-correlational, cross-sectional study with prospective data collection was conducted. The population consisted of a sample of 94 foreign tourists visiting the city of Tarapoto between May 2025 and July 2025. A survey was administered to the participants, using a questionnaire with 18 closed-ended questions with multiple-choice and single-answer options, duly validated by expert review. Results: 60.6% of tourists engaged in sexual activity during their visit, but condom use was inconsistent, with only 48.9% using them consistently and 34.0% never using them. Furthermore, 23.4% had sex under the influence of alcohol or drugs, and these interactions included casual partners (30.9%) and sex workers (16.0%). The prevalence of STIs was low (3.2%), even though 94.7% reported knowing about preventive measures, although only 39.4% knew where to seek care. Sexual activity was higher among men (38.3%) and in the 26-35 age group (23.4%), with a predominance of relationships with stable partners (29.8%). STI cases were concentrated among men (2.1%) and visitors from North America, Central America-Caribbean, and Brazil (1.1% each). A significant association was found between STIs and having had sexual intercourse ( $p=.001$ ), as well as with the type of sexual partner ( $p=.004$ ). In contrast, condom use, substance use, age, and marital status showed no statistically significant relationship, suggesting limited influence on STI acquisition. Conclusion: The associations found show that the risk of STIs depends primarily on having had sexual intercourse and the type of partner involved, rather than on factors such as age, marital status, or alcohol and drug use.

**Keywords:** Risky sexual behavior; tourists; condom use; STI exposure.



## **CAPÍTULO I**

### **INTRODUCCIÓN A LA INVESTIGACIÓN**

Las infecciones de transmisión sexual (ITS) impactan gravemente la salud sexual y reproductiva a nivel mundial; situación emergente por que se estima que cada día, más de 1 millón de personas contraen una ITS curable; esto se evidencia a través de datos confiables que informan que, en 2020, se registraron 374 millones de nuevas infecciones de las cuales, 129 millones por clamidiasis, 82 millones por gonorrea, 7,1 millones por sífilis y 156 millones por tricomoniasis. Informa asimismo que, en el año 2016, más de 490 millones de personas tenían herpes genital, y alrededor de 300 millones de mujeres estaban infectadas por el virus del papiloma humano (VPH), principal causa de cáncer de cuello uterino y anal en hombres; y sigue siendo alarmante en 2022, la OMS estimó que 254 millones de personas vivían con hepatitis B (1).

Mientras que, en países de ingresos bajos y medios, las ITS se diagnostican mediante algoritmos clínicos basados en síntomas como úlceras o flujo vaginal, en lugar de pruebas de laboratorio; si bien muchas ITS son asintomáticas, este enfoque permite el tratamiento el mismo día, lo que puede resultar en un tratamiento inadecuado; entre tanto para mejorar el diagnóstico, la OMS recomienda el uso de pruebas de laboratorio, como las pruebas moleculares de alta calidad. Para prevenir la reinfección, las parejas sexuales deben recibir tratamiento y se deben aplicar métodos de detección a los grupos de alto riesgo (2).

A nivel internacional, según la Organización Mundial de la Salud (OMS), las infecciones de transmisión sexual (ITS) representan un problema de salud pública que afecta a miles de gestantes durante el embarazo. Las ITS son causadas por diversos agentes patógenos. Asimismo, se estima que existen 340 millones de casos anuales de ITS, de los cuales el 50% se deben a tricomoniasis, el 26% a clamidiasis y el 18% a gonorrea. Estas infecciones no solo comprometen la salud de las gestantes, sino que también pueden tener consecuencias neonatales graves (3).

En la misma línea, el aumento del VIH y otras ETS entre adolescentes y adultos jóvenes en Perú ha generado preocupación en el sector salud que, en el primer semestre del año, se reportaron 3334 casos de VIH, de los cuales el 47 % se presentó en personas de 15 a 29 años; datos ponen en evidencia que las búsquedas en internet sobre pruebas de VIH han aumentado un 81 % desde 2019 y un 15 % solo en el año 2022; así, de todas las búsquedas, el 68 % busca información sobre síntomas, el 55 % sobre

tratamientos y el 51 % sobre farmacorresistencia; y que estas cifras muestran que los jóvenes están cada vez más preocupados e interesados en el tema (4).

Por otra parte, un estudio sobre el comportamiento sexual de los viajeros, realizado a más de 15,000 británicos reveló que 12,530 habían tenido relaciones sexuales en los cinco años anteriores; que el 61.5% viajaba sin una pareja estable y que el 39% tuvo una nueva pareja sexual durante el viaje, en su mayoría mochileros provenientes de otras ciudades; que los hombres tenían más probabilidades de mantener relaciones con personas locales. De forma preocupante nos presentan que, el 37% no usó preservativo o lo hizo de forma incorrecta, especialmente entre británicos y suecos, países con altos índices de clamidia; que, aunque muchos llevaban preservativos, un tercio confesó no utilizarlos (5). Esta circunstancia pone de relieve cómo el turismo sexual es una realidad oculta e intrincada que trasciende los límites del deseo personal y la moral y la ley. Con frecuencia se presenta como entretenimiento, pero en realidad conlleva dinámicas extremadamente preocupantes de vulnerabilidad y explotación (6).

Con respecto al tema, un estudio en la región San Martín ilustra la situación alarmante sobre turismo sexual e informalidad en mujeres de 18 a 30 años en un distrito de San Martín permitiendo conocer su situación económica y niveles preocupantes de informalidad; aunque esta realidad se presenta en muchos lugares, en San Martín implica riesgos significativos para la salud, especialmente por enfermedades de transmisión sexual. Encontraron que la relación positiva entre turismo sexual e informalidad, planteando la necesidad de abordar la informalidad y los riesgos sanitarios mediante políticas de protección y prevención (7).

Finalmente, según la información recabada en el análisis del tema, las conductas sexuales de riesgo de los turistas en Tarapoto representan una grave amenaza para la salud pública de la zona; que, la mayor susceptibilidad a las ITS se debe a diversos factores, entre ellos posiblemente el consumo de alcohol, la búsqueda de relaciones sexuales casuales y la falta de conocimiento o acceso a técnicas de prevención eficaces; en este sentido, la colaboración entre los gobiernos locales, los centros turísticos y los profesionales de la salud es crucial para implementar iniciativas de prevención y educación sexual dirigidas tanto a visitantes como a residentes. Reducir la prevalencia de las ITS y fomentar una cultura de sexualidad responsable en un destino turístico tan importante como Tarapoto solo se logrará con una respuesta coordinada y persistente; por lo que nos proponemos realizar el presente estudio.

Finalmente, en el presente estudio el problema a general es: ¿Cuál es la relación entre comportamientos sexuales de riesgo e de infecciones de transmisión sexual en turistas

que visitan la ciudad de Tarapoto-Perú, 2025? El objetivo general fue: Determinar la relación entre los comportamientos sexuales de riesgo y prevalencia de infecciones de transmisión sexual en los turistas que visitan Tarapoto, 2025. Objetivos específicos: Identificar los principales comportamientos sexuales de riesgo presentes en turistas que visitan la ciudad de Tarapoto, 2025. Determinar la prevalencia de infecciones de transmisión sexual en turistas que visitan la ciudad de Tarapoto, 2025. Establecer los factores sociodemográficos asociados a los comportamientos sexuales de riesgo en turistas que visitan la ciudad de Tarapoto, 2025; y establecer relación entre dimensiones de los comportamientos sexuales de riesgo y la prevalencia de infecciones de transmisión sexual en turistas que visitan la ciudad de Tarapoto, 2025. Por último, se formuló como hipótesis general: Existe una relación significativa entre comportamientos sexuales de riesgo y prevalencia de infecciones de transmisión sexual en los turistas que visitan Tarapoto, 2025.

.

## CAPÍTULO II

### MARCO TEÓRICO

#### 2.1. Antecedentes de la investigación

Shiferaw et al. (8) en el año 2024, analizaron 32 estudios con un total de 387,731 viajeros para evaluar la frecuencia de infecciones de transmisión sexual (ITS) en el turismo, diferenciando entre viajeros sintomáticos (19 estudios) y asintomáticos (13 estudios). Los VFR (quienes viajan a visitar familiares) presentaron una morbilidad proporcional de sífilis del 1,67%. Entre mochileros, la prevalencia de *Chlamydia trachomatis* fue del 6,58% (IC 95%: 5,96–7,25%). El grupo más afectado fueron los HSH (hombres que tienen sexo con hombres), con cifras alarmantes: VIH (2,50%; IC 95%: 0,44–12,88%), gonorrea (4,17%), linfogranuloma venéreo (4,17%) y hepatitis A (20,0%). En viajeros asintomáticos, el VIH alcanzó un 25,94% y la hepatitis B un 24,90%. Factores de riesgo clave incluyeron viajes cortos, ausencia de consulta previa, destinos como el Sudeste Asiático y falta de vacunación contra hepatitis B.

Gareau et al. (9) en el año 2022 en Canadá, informó que los viajes internacionales provocaron un aumento estadísticamente significativo en el consumo de alcohol en comparación con el hogar (Wilcoxon,  $z = -11,341$ ,  $p < 0,001$ ). El tipo de pareja (nueva pareja adquirida durante el viaje) en el extranjero se asoció con un mayor número de parejas sexuales adquiridas durante el viaje (Mann-Whitney,  $U = 4901$ ,  $p < 0,001$ ), uso inconsistente del preservativo durante las relaciones sexuales con penetración ( $U = 7215$ ,  $p = 0,009$ ) y relaciones sexuales bajo la influencia del alcohol (Prueba de dos proporciones,  $p < 0,001$ ). Concluyendo, que, aunque muchos jóvenes canadienses encuestados practicaron la abstinencia en sus viajes de 2016, para los viajeros sexualmente activos, el nuevo tipo de pareja se relacionó con conductas sexuales de alto riesgo.

Mao et al. (10) en año 2018, realizaron un estudio con hombres que tienen sexo con hombres (HSH) de alto riesgo en toda China, e informaron que, de los 1189 HSH que completaron la encuesta, 62 (5%) hombres se identificaron como turistas sexuales; entre estos, veinte (32%) viajaron especialmente para comprar sexo y el resto de turistas lo hizo mientras viajaban con otro propósito. La diferencia sociodemográfica y de comportamiento entre ambos grupos fue mínima. En análisis multivariantes, ajustando por edad e ingresos, el turismo sexual se correlacionó con conductas sexuales de alto riesgo, mayores ingresos (ORa 4,44; IC del 95 %: 1,77-11,18) y con el VIH (ORa 2,79;

IC del 95 %: 1,03-7,55). El turismo sexual se originó con mayor frecuencia en lugares con prevalencia de VIH en HSH. Concluyendo que, Los turistas sexuales HSH tenían mayor probabilidad de presentar conductas sexuales de riesgo y viajar a lugares con mayor prevalencia del VIH. Estos turistas podrían formar parte de grupos clave que son desproporcionadamente responsables de la transmisión del VIH entre HSH.

Wang et al. (11) en el año 2021 en Tailandia, examinaron 110 hombres con relaciones sexuales con hombres (HSH) que, diagnosticaron once casos de ITS, siete de los cuales fueron infecciones recientes, de un 47,8 % de los que se realizaron la prueba de ITS. La probabilidad de realizarse la prueba fue mayor entre quienes tenían mayor percepción de riesgo (OR: 1,90; IC del 95 %: 1,00-3,75) e intención de realizarla (OR: 1,62; IC del 95 %: 1,05-2,50). Por otro lado, las personas que temían ser juzgadas por usar la PrEP fueron menos propensas a hacerlo (OR: 0,51; IC del 95 %: 0,31-0,86).

Shiferaw et al. (12) en el año 2025, en Australia, obtuvieron como resultados que los hombres fueron el grupo más afectado (63 % de transmisión internacional y 60 % de transmisión local), y los adultos jóvenes de 20 a 24 años representaron una cuarta parte de los casos (24,6 % de transmisión internacional y 25,9 % de transmisión local). La incidencia de casos de ITS adquiridos en el extranjero aumentó casi tres veces, de 12,8 por cada 100.000 viajeros en 2017 a 35,0 por cada 100.000 viajeros en 2019, y luego disminuyó durante la pandemia de COVID-19 debido a las restricciones de viaje de Australia a 16,4 por cada 100.000 viajeros en 2020. Observaron un aumento en 2021, con 46,5 por cada 100.000 viajeros. Las regiones de adquisición más comunes fueron el Sudeste Asiático ( $n = 2390$ , 44,6%), América del Norte y del Sur ( $n = 663$ , 12,4%) y el Noroeste de Europa ( $n = 580$ , 10,8%).

Ritchwood et al. (13) en el año 2021, en la Biblioteca Nacional de Medicina de los Estados Unidos, informaron que, el consumo de sustancias y las conductas sexuales de riesgo tuvieron un tamaño de efecto general de pequeño a moderado ( $r = 0,22$ ; IC = 0,18-0,26). Las relaciones sexuales con usuarios de drogas intravenosas tuvieron el mayor tamaño de efecto ( $r = 0,53$ ), mientras que las relaciones sexuales sin protección tuvieron el menor ( $r = 0,15$ ). Además, las medidas compuestas ( $r = 0,38$ ) y el número de parejas sexuales ( $r = 0,25$ ) mostraron efectos intermedios. El sexo, la edad, la orientación sexual y la etnia se encontraban entre los factores que moderaron la relación.

Luden (14) en el año 2021, reportó que en entornos universitarios de EE. UU., entre el 66 % y el 75 % de los estudiantes han tenido sexo casual al menos una vez; asimismo durante las vacaciones de primavera, el 30 % mantuvo relaciones con personas recién

conocidas, y el 15 % de los hombres y 13 % de las mujeres lo hicieron en menos de 24 horas. Solo el 34 % de estos encuentros incluyeron penetración, aunque el 98 % implicaron besos. Alrededor del 35 % reportó arrepentimiento o remordimiento, y cerca de la mitad no mostraron preocupación por ITS's. En otro estudio, el 77 % manifestó arrepentimiento, de ellos un 78 % de mujeres y asimismo, 72 % de hombres afectados.

Quaife et al (15) en el año 2023, en Gambia, descubrieron que la actividad sexual entre hombres gambianos y turistas era prevalente, ya que el 50% de la muestra informó haber tenido relaciones sexuales alguna vez con un turista. El uso de condón en la última relación sexual fue significativamente mayor con los turistas (63%) que con las parejas gambianas (40%,  $p < 0,01$ ). Los datos cualitativos validaron y explicaron los hallazgos cuantitativos, en particular las presiones para tener relaciones sexuales sin protección. Los hombres jóvenes que trabajan en las playas de Gambia enfrentan riesgos sustanciales para la salud, incluyendo ITS y problemas de salud mental. El sistema de salud debe comprender las barreras a los servicios de salud existentes y cómo pueden satisfacer las necesidades de estos hombres vulnerables.

Meneces et al. (16) en el año 2025, en Madrid-España, reportaron que las mujeres tienen un historial de empleo inestable antes del trabajo sexual. Según las trabajadoras, las ventajas del trabajo sexual incluyen altos salarios, horarios flexibles, compatibilidad con las obligaciones familiares y académicas, e independencia en la gestión del negocio. Sin embargo, también identifican como principales desventajas el grave estigma social, la discriminación y la violencia. Finalmente, al igual que en otros sectores laborales, el sistema legal tiene un gran impacto en las condiciones del trabajo sexual.

Shiferaw et al. (17) en el año 2024, Artículo de revisión que mostraron que las ITS afectan con mayor frecuencia a grupos específicos: los VFR presentaron la morbilidad proporcional más alta de sífilis (1,67%), los mochileros destacaron por *Chlamydia trachomatis* (6,58%) y los HSH mostraron tasas elevadas de VIH (2,50%), gonorrea y LGV (4,17%) y VHA (20%). Entre los viajeros asintomáticos, los HSH presentaron prevalencias muy altas de VIH (25,94%) y VHB (24,90%), mientras que en mochileros la clamidia alcanzó 3,92%. Además, viajes cortos (<1 mes), ausencia de consulta previa, visitar el sudeste asiático y no estar vacunado contra VHB se identificaron como factores de riesgo relevantes.

A nivel nacional, no se han publicado estudios con turistas extranjeros en los últimos años, sin embargo, Cabada et al. (18) en el año 2003; en la ciudad de Cuzco-Perú, reportaron que, el 5,6 % de los viajeros tuvo relaciones sexuales con una nueva pareja, siendo más frecuentes con otros turistas (54,3 %), seguidas de parejas locales (40,7 %)

y trabajadoras sexuales (2,15 %). El 69,3 % reportó uso constante de condón. Factores asociados al sexo casual incluyeron ser hombre, soltero, joven (15-35 años), no estadounidense, viajar solo o con amigos, y tener una orientación homosexual o bisexual. Estos últimos tuvieron más parejas nuevas (OR = 6,17), al igual que los no estadounidenses. Asimismo, también Cabada et al. (19) en Cuzco, reportó que de los 88 participantes, con edad media de 22,9 años, el 86,2 % eran solteros y el 53,4 % hombres. En los tres meses previos, el 43,1 % tuvo parejas extranjeras y solo el 25,3 % usó condón de forma constante. El consumo de alcohol (69 %) y drogas (36,8 %) antes del sexo fue común. En pruebas serológicas, el 78 % dio positivo para herpes tipo 2, el 25 % para clamidia y el 1,1 % para sífilis. Estos datos evidencian la necesidad de reforzar estrategias de prevención en locales y viajeros.

Passaro et al. (20) en el año 2019, en el Perú; en un estudio con 447 hombres que tienen sexo con hombres (HSH), tuvieron como resultados que, el 76,9 % reportó sexo anal sin condón (CAI) con al menos una de sus tres últimas parejas. Las relaciones con parejas ocasionales ocurrieron principalmente en hogares (64,6 %) y hoteles (60,4 %), mientras que las parejas anónimas fueron más comunes en saunas o cabinas de internet (57,5 %) y espacios públicos (52,6 %). El CAI fue menos frecuente en hoteles que en hogares (aPR 0,85; IC 95%: 0,75–0,97). El uso de marihuana antes del sexo en casa se asoció con mayor probabilidad de CAI (1,36; 1,01–1,92). Además, el consumo de alcohol por parte de la pareja aumentó el riesgo de CAI en espacios como saunas (3,17; 1,45–6,91) y lugares públicos (2,65; 1,41–4,98).

A nivel regional y local, no se encontraron estudios indizados sobre el tema.

## **2.2. Fundamentos teóricos**

### **2.2.1. Comportamientos sexuales de riesgo**

Según la OPS (21), el comportamiento sexual de riesgo se define como aquella que aumenta la posibilidad de sufrir consecuencias adversas para la salud, como el VIH, las ITS, los embarazos no deseados y el daño emocional o social. Estas prácticas suelen incluir: tener múltiples parejas sexuales o relaciones con parejas ocasionales o desconocidas; iniciar relaciones sexuales precozmente (antes de los 18 años); y tener relaciones sexuales sin protección (vaginal, anal u oral sin preservativo ni barrera); conductas sexuales impulsivas o no planificadas sin protección ni toma de decisiones responsable y el consumo de drogas o alcohol durante las relaciones sexuales puede afectar la capacidad de tomar decisiones seguras (menor protección, tener múltiples parejas, etc.) (22). En la práctica se requiere entender que, la salud sexual exige una visión positiva y respetuosa de la sexualidad y las relaciones sexuales, además de la

capacidad de disfrutar de experiencias sexuales seguras y placenteras, libres de violencia, discriminación y coerción. Esto implica tener en cuenta que los derechos sexuales de todas las personas deben ser respetados, protegidos y ejercidos para que puedan alcanzar y mantener una buena salud sexual (23).

#### **2.2.1.1. Comportamientos sexuales casuales**

Las relaciones sexuales que tienen lugar fuera de una relación romántica seria, sin un compromiso emocional a largo plazo y, a menudo, con parejas nuevas o desconocidas, se conocen como conductas sexuales casuales. Estas experiencias, frecuentemente asociadas a situaciones como fiestas, vacaciones o consumo de alcohol, pueden estar impulsadas por el deseo sexual, el autodescubrimiento o la presión social (24). Desde la perspectiva sociológica, (25) define comportamiento sexual casual, a los encuentros sexuales no planificados o espontáneos entre personas que no tienen un vínculo emocional fuerte ni el objetivo de iniciar una relación a largo plazo. Estas conductas, que se han visto afectadas por el uso de aplicaciones digitales, pueden ser encuentros puntuales o frecuentes, no exclusivos.

#### **2.2.1.2. Uso de métodos de protección**

Se entiende por uso de métodos de protección sexual al hecho de utilizar o aplicar medidas preventivas, como preservativos y anticonceptivos, durante el encuentro sexual para evitar consecuencias negativas en la salud; dado que su importancia y efectividad está relacionada al conocimiento, actitudes y prácticas individuales y colectivas frente a la sexualidad (26). El uso deliberado y regular de barreras químicas o físicas, como los preservativos, para evitar las ITS y los embarazos no deseados se conoce como "métodos de protección durante las relaciones sexuales". Promover la salud sexual y reproductiva, especialmente en la población joven, requiere su uso adecuado (27).

#### **2.2.1.3. Consumo de sustancias asociado a la actividad sexual**

El consumo de sustancias asociadas a la actividad sexual, se refiere al uso intencional de alcohol y/o drogas psicoactivas antes de las relaciones sexuales o durante estas con el objetivo de aumentar el placer, así como para prolongar la duración o reducir inhibiciones; estas prácticas se las vincula con mayor riesgo de comportamientos sexuales deprotegidos y transmisión de ITS (28). Otros estudios coinciden con que, el uso de sustancias psicoactivas en actividades sexuales incluye ingesta de alcohol, marihuana, estimulantes o drogas sintéticas con el fin de transformar o cambiar la experiencia sexual en el acto; asimismo, este comportamiento se asocia con una disminución del uso de métodos de protección y también con mayor número de parejas sexuales, con preponderancia en poblaciones de adolescentes y adultos jóvenes (13).

#### **2.2.1.4. Búsqueda de servicios sexuales comerciales**

La búsqueda de sexo con fines comerciales, es el acto intencional de pagar o intercambiar bienes por servicios sexuales prestados por trabajadores sexuales, generalmente hombres. Esta práctica se basa en factores como el deseo, la conveniencia o el anonimato, y puede ocurrir tanto en entornos físicos como digitales. A pesar de estar extendida entre clientes ocasionales y frecuentes, presenta graves riesgos para la salud pública, incluyendo la propagación de ITS, especialmente si no se toman medidas preventivas. La complejidad de los problemas legales y de salud que plantea este fenómeno también se ve afectada por variables culturales, la accesibilidad a las tecnologías digitales y la disponibilidad de estos servicios (16,29).

#### **2.2.2. Infecciones de transmisión sexual (ITS)**

Las infecciones de transmisión sexual (ITS) los identificamos como un conjunto de enfermedades infecciosas que se transmiten o contagian principalmente mediante el contacto sexual sin protección, incluyendo relaciones vaginales, anales u orales; y que iso afectados con la misma probabilidad son tanto hombres como mujeres y naturalmente pueden tener consecuencias graves si no son tratados en el debido tiempo (30). Aunque también pueden transmitirse a través de la sangre, el embarazo, el parto, la lactancia o el uso compartido de agujas, las infecciones de transmisión sexual (ITS) son enfermedades causadas por bacterias, virus u otros microorganismos y se contraen principalmente por contacto sexual; su diagnóstico es relativamente fácil, ya que algunos de los síntomas incluyen lesiones genitales, flujo vaginal inusual, dolor durante las relaciones sexuales o al orinar, fiebre y ganglios linfáticos inflamados; y que las ITS mas comunes son la sífilis, la gonorrea, el VIH, el herpes genital, el VPH y la clamidia; y los pacientes tienen que tener muy presente de que si no se tratan, o no se tratan oportunamente, pueden causar complicaciones graves (31) (32).

##### **2.2.2.1. Conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual**

El conocimiento se entiende como la capacidad de obtener, conservar y aplicar información, integrando comprensión, experiencia, juicio y destrezas. Según David Hume, citado Correa (33), para poseer conocimiento es necesario combinar dos elementos fundamentales: el concepto, que implica el uso del intelecto para pensar un objeto, y la percepción, que depende de los sentidos para captar dicho concepto. La esencia del conocimiento radica en las distintas formas de generar ideas, como la percepción, la imaginación, la memoria, el juicio, la abstracción y el razonamiento. Asimismo, los criterios del conocimiento se basan en la capacidad de diferenciar lo verdadero de lo erróneo (34).

De esta manera se puede deducir, que tener conocimientos sobre las infecciones de transmisión sexual (ITS) es esencial para prevenirlas, ya que facilita el reconocimiento de sus causas, vías de contagio, manifestaciones y efectos. Este saber permite a las personas tomar decisiones responsables, practicar conductas sexuales seguras, detectar señales de alarma y acudir oportunamente al servicio de salud, lo que contribuye a disminuir el riesgo de infección y su diseminación en la población (35).

#### **2.2.2.2. Acceso y uso de servicios de salud**

Desarrollar el tema del "Acceso y uso de los servicios de salud" es esencial para comprender las diferencias e inequidades en la atención médica y cómo afectan la salud de la población; tal que, la prevención, el diagnóstico y el tratamiento de enfermedades se ven directamente afectados por el acceso oportuno, equitativo y de alta calidad a los servicios tal como lo señala la OMS, 2022 (36). Además, el uso eficiente de estos servicios se ve afectado por variables como el nivel socioeconómico, la ubicación y el nivel de información.

De esta manera, facilitar el acceso y el uso de los servicios de salud por parte de los turistas es esencial para garantizar una atención médica oportuna y detener la propagación de enfermedades transmisibles. Cuando los turistas viajan fuera de su país de origen, se enfrentan a obstáculos como las barreras lingüísticas, el desconocimiento del sistema sanitario local o la falta de cobertura médica (37) Muchos turistas se ven afectados por la falta de información, las barreras culturales y la cobertura médica inadecuada en las zonas turísticas y estas restricciones pueden agravar las condiciones de salud y aumentar el riesgo de transmisión de enfermedades; por lo que asumir esta problemática permite a las instituciones del sector fortalecer los sistemas de salud y mejorar la atención a los visitantes internacionales, que además, promueve un turismo seguro y sostenible (36).

#### **2.2.2.3. Reporte de casos de infecciones de transmisión sexual**

La notificación de casos de infecciones de transmisión sexual (ITS) es esencial para la vigilancia epidemiológica, ya que permite la identificación de pacientes, la evaluación de riesgos y la planificación de intervenciones de salud pública. A nivel mundial, la OMS estima que más de un millón de personas se someten a una ITS cada día, muchas de las cuales son asintomáticas y no han sido diagnosticadas (30). La notificación rápida facilita la prevención de brotes y la asignación de recursos a las poblaciones más vulnerables, además, fortalece los sistemas de notificación que es esencial para reducir su impacto.

De tal manera que, promover la temática del reporte de casos de ITS`s en turistas extranjeros resulta ser muy fundamental para darle impulso a la vigilancia epidemiológica internacional y disminuir la diseminación de enfermedades entre países; teniendo en cuenta que, el turismo incrementa el riesgo de transmisión de ITS vulnerando todas las fronteras y tantas veces sin ser reportadas por carencia de seguimiento o falta de acceso a servicios de salud adecuados.

## **CAPÍTULO III**

### **MATERIALES Y MÉTODOS**

#### **3.1. Ámbito y condiciones de la investigación**

##### **3.1.1. Contexto de la investigación**

Tarapoto, denominada como la “Ciudad de las Palmeras”, fue fundada legalmente el 20 de agosto de 1782 por el obispo de Trujillo, don Baltasar Jaime Martínez Compagnón, bajo el nombre de Santa Cruz de los Motilones de Tarapoto; ubicada en la región San Martín, al nororiente del Perú, asentado a orillas del río Shilcayo y en la vertiente oriental de la Cordillera Azul, por lo que muestra una geografía muy variada de selva alta y abundantes cataratas. La ciudad de Tarapoto presentó un crecimiento muy pausado hasta la segunda mitad del siglo XX, cuando la apertura de la carretera marginal, y otras troncales importantes, así como la construcción del aeropuerto Guillermo del Castillo Paredes impulsaron su conexión entre la costa, sierra y la Amazonía. En el año 1935, mediante la Ley N.º 8145, del 14 de noviembre de 1935, se crea como capital de la provincia de San Martín, hecho importante que impulsaron su desarrollo urbano y también comercial. Estas condiciones de atención históricas y geográficas constituyeron pilares importantes para su posterior desarrollo comercial y como destino turístico (38).

Asimismo, el turismo en Tarapoto se inició modestamente en la década de 1970, cuando extranjeros y aventureros empezaron a explorar sus bosques, cascadas y lagunas, consolidando así la Laguna Azul y las cataratas de Ahuashiyacu como sus principales atractivos naturales. En años posteriores, se sumaron rutas eco-turísticas, reservas naturales que ofrecen experiencias culturales. Actualmente, Tarapoto destaca por su biodiversidad, la gastronomía amazónica y la calidez de sus habitantes que lo destacan como ciudad acogedora y orgullo por su tierra. Además, eventos culturales y festividades como San Juan, la fiesta patronal Santísima Cruz de los Motilones realzan su identidad turística (39).

##### **3.1.2. Periodo de ejecución**

El periodo real de ejecución del presente estudio fue de mayo a julio del 2025

##### **3.1.3. Autorizaciones y permisos**

Para proceder a la ejecución del presente estudio y la aplicación de los cuestionarios respectivos, se solicitó previamente el consentimiento informado de turistas extranjeros que visitan la ciudad de Tarapoto.

### **3.1.4. Control ambiental y protocolos de bioseguridad**

El estudio recopiló información personal, con fines aplicativos al proyecto, por lo tanto, se considera necesario obtener el consentimiento informado, utilizando equipos de protección personal.

### **3.1.5. Aplicación de principios éticos internacionales**

La presente investigación se orientó estrictamente por los principios éticos delineados en el Informe Belmont (40), asegurando el respeto irrestricto a los derechos, la dignidad y el bienestar de los participantes. Se observó con especial atención el principio de justicia, garantizando la inclusión de personas participantes sin discriminación alguna por motivos de nacionalidad, género, orientación sexual u otras condiciones personales, y asegurando que todos gocen de igualdad de trato y oportunidad. El respeto por las personas fue un eje fundamental del estudio: la participación fue completamente voluntaria, y cada individuo pudo retirarse en cualquier momento sin consecuencias adversas. Previo a su inclusión en el estudio, se solicitó el consentimiento informado mediante una explicación clara, en el idioma correspondiente, sobre los objetivos, procedimientos, beneficios esperados y posibles riesgos de la investigación. La confidencialidad fue protegida rigurosamente, toda la información será empleada exclusivamente con fines académicos y científicos. Finalmente, el principio de no maleficencia fue observado en todo momento; se tomaron todas las precauciones necesarias para evitar cualquier daño físico, emocional o psicológico, particularmente considerando la sensibilidad del tema abordado.

## **3.2. Sistema de variables**

### **3.2.1. Variables principales**

**Variable 1:** Comportamientos sexuales de riesgo

**Definición conceptual:** Describe la gama de actividades sexuales que aumentan la probabilidad de contraer infecciones de transmisión sexual (ITS), embarazos no deseados y verse involucrados en situaciones de vulnerabilidad física y emocional (41).

**Definición operacional:** Los comportamientos sexuales de riesgo en turistas se evaluarán a través de cuatro dimensiones como: comportamientos sexuales casuales; uso de métodos de protección; consumo de sustancias asociado a la actividad sexual; y la búsqueda de servicios sexuales comerciales.

**Variable 2:** Infecciones de transmisión sexual

**Definición conceptual:** Son enfermedades causadas por microorganismos como virus, bacterias, entre otros, las cuales se llegan a transmitir por medio de contacto sexual (42).

**Definición operacional:** Por medio del cuestionario, se conocerá de las respuestas de la población de estudio, las infecciones que llegan a padecerlos, como consecuencia de su actividad sexual

### 3.2.2. Variables secundarias

Factores sociodemográficos

**Definición conceptual:** Las condiciones en las que los individuos nacen, se desarrollan, viven, trabajan y envejecen, incluyendo el sistema de desarrollo sostenible, negocios, emprendimientos y educación (Organización Panamericana de la Salud, 2024a).

**Definición operacional:** Por Los factores sociodemográficos, serán identificados mediante cuestionarios estructuradas aplicadas a turistas que visitan la ciudad de Tarapoto y para medir comportamientos sexuales de riesgo.

**Tabla 1**

*Descripción de variables por objetivo específico*

<b>Objetivo específico 1:</b> Identificar los principales comportamientos sexuales de riesgo presentes en turistas que visitan la ciudad de Tarapoto, 2025			
Variable abstracta	Variable concreta	Medio de registro	Unidad de medida
Comportamientos sexuales de riesgo.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Comportamientos sexuales casuales.</li> <li>- Uso de métodos de protección.</li> <li>- Consumo de alcohol o drogas en RRSS</li> <li>- Servicios sexuales comerciales.</li> </ul>	Los datos serán recolectados mediante la técnica de la encuesta y como instrumento se utilizará el cuestionario	Cualitativa Nominal.
<b>Objetivo específico 2:</b> Determinar la prevalencia de infecciones de transmisión sexual entre los turistas que visitan la ciudad de Tarapoto,			
Variable abstracta	Variable concreta	Medio de registro	Unidad de medida
Infecciones de transmisión sexual	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Conocimientos sobre ITS</li> <li>- Acceso y uso de servicios de salud</li> <li>- Reporte de casos de ITS</li> </ul>	Los datos serán recolectados mediante la técnica de la encuesta y como instrumento se utilizará el cuestionario	Cualitativa Nominal.
<b>Objetivo específico 3:</b> Establecer los factores sociodemográficos asociados a los comportamientos sexuales de riesgo en turistas que visitan la ciudad de Tarapoto, 2025.			
Variable abstracta	Variable concreta	Medio de registro	Unidad de medida
Factores sociodemográficos.	<b>Factores demográficos.</b> Edad	Los datos serán recolectados mediante la técnica de la encuesta y	Ordinal

	Sexo País de procedencia <b>Factores sociales.</b> Tiempo de estancia Motivo de visita	como instrumento se utilizará el cuestionario.	
<b>Objetivo específico 4:</b> Establecer relación entre dimensiones de los comportamientos sexuales de riesgo y la incidencia de infecciones de transmisión sexual en turistas que visitan la ciudad de Tarapoto, 2025.			
Variable abstracta	Variable concreta	Medio de registro	Unidad de medida
Dimensiones de los comportamientos sexuales de riesgo y la incidencia de infecciones de transmisión sexual en turistas	Relación entre dimensiones de los comportamientos sexuales de riesgo y la incidencia de infecciones de transmisión sexual en turistas	Esta relación se determinará mediante el procesamiento de la estadística inferencial en el procesador estadístico SPSS versión 27	Cuantitativa Ordinal

*Fuente:* Elaboración propia

### 3.2.3. Diseño de la investigación

La presente investigación fue de tipo básica, no experimental, prospectiva, transversal y nivel descriptivo correlacional en el que se realizó un análisis acerca de la relación existente entre comportamientos sexuales de riesgo y prevalencia de infecciones de transmisión sexual en los turistas que visitan Tarapoto. La investigación correlacional, examina la relación entre dos o más variables sin modificarlas para determinar su dirección e intensidad (44).

La población estuvo conformada por 327 turistas extranjeros que visitan la ciudad de Tarapoto en el periodo mayo 2025 – julio 2025 (45).

#### Criterios de inclusión

- Turistas extranjeros que se encuentren en condición de visitantes a la ciudad de Tarapoto, durante los meses de mayo a julio del 2025.
- Turistas extranjeros que acepte participar libre y voluntariamente en el presente estudio.
- Turistas extranjeros de ambos sexos, en condiciones físicas y mentales aparentemente normales.

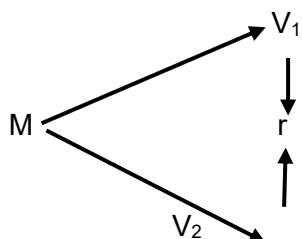
#### Criterios de exclusión

- Turistas extranjeros de ambos sexos que adolecen de enfermedades limitantes.
- Turistas extranjeros que se comuniquen en idiomas diferentes al español, inglés, portugués o francés.

La muestra final estuvo conformada por 94 turistas, seleccionados de una población total de 327. Si bien el tamaño de muestra óptimo estimado fue de 176 encuestados (95% de confianza, 5% de error), las limitaciones de tiempo y disponibilidad de los

turistas redujeron la cobertura. No obstante, la muestra alcanzada representa el 28,4% de la población, manteniendo una adecuada heterogeneidad y, considerado aceptable para fines descriptivos e inferenciales en estudios de campo con población móvil (46).

En el presente estudio se busó identificar la relación entre las variables de estudio, que fueron previamente analizadas y determinadas mediante la estadística descriptiva para determinar, el comportamiento de las variables a través de las frecuencias, la media, y la desviación estándar; y se usará el siguiente diseño:



Donde:

M = Turistas extranjeros que visitan la ciudad de Tarapoto.

V<sub>1</sub> = Comportamientos sexuales de riesgo.

V<sub>2</sub> = Infecciones de transmisión sexual

r = Relación entre variables de estudio.

### 3.3. Procedimientos de la investigación

A lo largo del proyecto de investigación, se realizaon diversas tareas, desde la recopilación de evidencia en bases de datos fiables que facilitaron el desarrollo del marco teórico hasta la creación de herramientas para recopilar información de los participantes del proyecto. Asimismo, se interpretaron y obtuvieron los resultados utilizando herramientas estadísticas como SPSS V-27 y Excel. Los pasos específicos que se siguieron para lograr cada uno de los objetivos establecidos se describen a continuación:

#### 3.3.1. Objetivo específico 1: Identificar los principales comportamientos sexuales de riesgo presentes en turistas que visitan la ciudad de Tarapoto, 2025

##### a) Actividades y tareas:

Se validó el cuestionario estructurado por las autoras del presente estudio para identificar las principales conductas sexuales de riesgo entre los visitantes de la ciudad de Tarapoto; este cuestionario abarcó temas como el consumo de sustancias, el uso de técnicas de protección y la conducta sexual. Luego de la administración anónima y confidencial de la encuesta a los turistas extranjeros, se organizaron los datos

recopilados; el siguiente paso se consideró determinar la frecuencia y la naturaleza de las conductas reportadas, y que los datos fueron procesados mediante técnicas estadísticas descriptivas. Esto permitió analizar los datos para identificar tendencias estadísticas y se elaboró el informe respectivo de manera didáctica y comprensible.

**b) Descripción de procedimientos:**

Para la recolección de información se utilizó la técnica de la encuesta y como instrumento el cuestionario, con el objetivo de obtener información sobre comportamientos sexuales de riesgo presentes en turistas extranjeros que visitan la ciudad de Tarapoto según dimensiones: comportamientos sexuales casuales, uso de métodos de protección, consumo de sustancias asociado a la actividad sexual, y búsqueda de servicios sexuales comerciales.

El cuestionario estuvo compuesto por 05 preguntas, con opciones de respuesta con alternativa múltiple y respuesta única, así también preguntas con respuestas dicotómicas Solo eligieron una alternativa por pregunta.

Los instrumentos fueron elaborados por las investigadoras, autoras del presente estudio y fueron sometidos a juicio de expertos para asegurar la confiabilidad de los mismos.

**c) Técnicas de procesamiento y análisis de datos:**

Se realizó el procesamiento de datos dando inicio con la revisión y codificación de manera ordenada de los datos; luego, se ingresó toda la información en una base de datos utilizando software estadístico Excel para luego ser procesado mediante el SPSS versión 27. Se hizo necesario aplicar la estadística descriptiva para obtener frecuencias absolutas, relativas que faciliten la identificación de las conductas reportadas. Luego, se pudo aplicar pruebas estadísticas específicas para explorar relaciones significativas entre variables categóricas. Finalmente, los resultados fueron interpretados para identificar patrones recurrentes de los comportamientos sexuales de riesgo de los turistas extranjeros.

**3.3.2. Objetivo específico 2: Determinar la prevalencia de infecciones de transmisión sexual entre los turistas que visitan la ciudad de Tarapoto 2025.**

**a) Actividades y tareas:**

Se validó el cuestionario estructurado por las autoras del presente estudio para Determinar la prevalencia de infecciones de transmisión sexual entre los turistas que visitan la ciudad de Tarapoto; este cuestionario abarcó temas como conocimientos y prevención sobre las ITS, acceso a los servicios de salud y reporte de casos de ITS en la población objetivo. Luego de la administración anónima y confidencial de la encuesta

a los turistas extranjeros, se organizaron los datos recopilados para que los datos sean procesados mediante técnicas estadísticas descriptivas. Esto permitió analizar la información para identificar tendencias estadísticas y se elaboró el informe respectivo de manera didáctica y comprensible. Posteriormente se procedió a ingresar la información al programa estadístico Microsoft Excel e IBM SPSS, para cual se hizo uso de un equipo informático.

**b) Descripción de procedimientos:**

Para la recolección de información se utilizó la técnica de la encuesta y como instrumento el cuestionario, con el objetivo de obtener información sobre prevalencia de infecciones de transmisión sexual presentes en turistas extranjeros que visitan la ciudad de Tarapoto según dimensiones: conocimientos sobre ITS, acceso y uso a servicios de salud y reporte de casos de ITS al sistema de salud pública o privada por parte de la población de estudio.

El cuestionario estuvo compuesto por 04 preguntas, y opciones de respuesta con alternativa múltiple y respuesta única, así también preguntas con respuestas dicotómicas Solo eligieron una alternativa por pregunta.

Los instrumentos fueron elaborados por las investigadoras autoras del presente estudio y fueron sometidos a juicio de expertos para asegurar la confiabilidad de los mismos.

**c) Técnicas de procesamiento y análisis de datos:**

Se realizó el procesamiento de datos dando inicio con la revisión y codificación de manera ordenada de los datos; luego, se ingresó toda la información en una base de datos utilizando software estadístico Excel para luego ser procesado mediante el SPSS versión 27. Fue necesario la aplicación de la estadística descriptiva para obtener frecuencias absolutas y relativas las mismas que facilitaron la identificación de prevalencia de infecciones de transmisión sexual reportados. Luego, se aplicaron pruebas de chi-cuadrado para explorar relaciones significativas entre variables categóricas. Seguidamente, los resultados fueron interpretados para identificar patrones recurrentes de comportamientos sexuales de riesgo de turistas extranjeros.

**3.3.3. Objetivo específico 3: Establecer los factores sociodemográficos asociados a los comportamientos sexuales de riesgo en turistas que visitan la ciudad de Tarapoto, 2025**

**a) Actividades y tareas:**

Se validó el cuestionario estructurado por las autoras del presente estudio para Establecer los factores sociodemográficos asociados a los comportamientos sexuales de riesgo entre los turistas que visitan la ciudad de Tarapoto; este cuestionario abarcó

temas edad, sexo, estado civil, educación, procedencia y comportamientos sexuales de riesgo en la población objetivo. Luego de la administración anónima y confidencial de la encuesta a los turistas extranjeros que visitan la ciudad de Tarapoto, se organizaron los datos recopilados y los mismo fueron procesados mediante técnicas estadísticas descriptivas.

**b) Descripción de procedimientos:**

Para la recolección de información se utilizó la técnica de la encuesta y como instrumento el cuestionario, con el objetivo de obtener idatos sociodemográficos de turistas extranjeros que visitan la ciudad de Tarapoto según dimensiones factores demográficos y factores sociales. El cuestionario estuvo compuesto por 09 preguntas, y opciones de respuesta con alternativa múltiple y repuesta única. Los instrumentos fueron elaborados por las investigadoras autoras del presente estudio y sometidos a juicio de expertos para asegurar la confiabilidad de los mismos.

**c) Técnicas de procesamiento y análisis de datos:**

Se realizó el procesamiento de datos dando inicio con la revisión y codificación de manera ordenada de los datos; luego, se ingresó toda la información en una base de datos utilizando software estadístico Excel y luego fueron procesados mediante el SPSS versión 27. Se hizo necesario la aplicación de la estadística descriptiva para obtener frecuencias absolutas y relativas que facilitaron la identificación de los factores demográficos y sociales de los turistas que visitan la ciudad de Tarapoto. Luego, se aplicaron pruebas de chi-cuadrado para explorar relaciones significativas entre variables. Finalmente, los resultados fueron interpretados para identificar asociación entre factors sodioceomográficos y comportamientos sexuales de riesgo de los turistas extanjeros.

**3.3.4. Objetivo específico 4: Establecer relación entre dimensiones de los comportamientos sexuales de riesgo y la prevalencia de infecciones de transmisión sexual en turistas que visitan la ciudad de Tarapoto, 2025**

**a) Descripción de procedimientos:**

Para determinar la relación entre las dimensiones de comportamientos sexuales de riesgo y la prevalencia de infecciones de transmisión sexual en turistas que visitan la ciudad de Tarapoto, se hizo uso de la estadística inferencial con el procesador IBM Excel y SPSS y posteriormente fueron interpretados y presentadas en el apartado de resultados del informe de investigación.

## CAPÍTULO IV

### RESULTADOS Y DISCUSIÓN

#### 4.1. Resultado específico 1: Comportamientos sexuales de riesgo

**Tabla 2**

*Principales comportamientos sexuales de riesgo presentes en turistas que visitan la ciudad de Tarapoto, 2025*

Características		Frecuencia (fi)	Porcentaje (%)
Tuvo relaciones sexuales	Si	57	60,6
	No	37	39,4
Uso de preservativo	Siempre	46	48,9
	A veces	16	17,0
	Nunca	32	34,0
Uso alcohol o drogas en sus relaciones sexuales	Si	22	23,4
	No	72	76,6
Con quien tuvo relaciones sexuales	Con pareja estable	47	50,0
	Con pareja ocasional	29	30,9
	Con trabajadora sexual	15	16,0
	Otro	3	3,2
Total		94	100,0

*Fuente:* Elaboración propia

En la presente tabla, se observa que el 60,6% de los turistas tuvo relaciones sexuales durante su visita, y entre ellos se evidencia un uso irregular del preservativo: solo el 48,9% lo utilizó siempre, mientras que el 17,0% lo usó a veces y un preocupante 34,0% nunca lo empleó. El 23,4% reconoció haber consumido alcohol o drogas durante sus relaciones sexuales, lo que incrementa la probabilidad de conductas riesgosas. En cuanto a las parejas sexuales, el 50,0% se vinculó con pareja estable, el 30,9% con pareja ocasional y el 16,0% con trabajadora sexual, mientras que un 3,2% indicó “otro” tipo de pareja. En conjunto, estos datos reflejan una proporción relevante de turistas que incurre en prácticas sexuales de riesgo, especialmente por el no uso de preservativos y el contexto de consumo de sustancias.

#### 4.2. Resultado específico 2: Prevalencia de infecciones de transmisión sexual

**Tabla 3**

*Prevalencia de infecciones de transmisión sexual entre los turistas que visitan la ciudad de Tarapoto*

Características		Frecuencia (fi)	Porcentaje (%)
Conoce formas de prevención de ITS	Si, muy bien	50	53,2
	Si, algo	39	41,5
	Poco	4	4,3
	No	1	1,1
Donde acudir para atención ITS	Si	37	39,4
	No	57	60,6
Se infectó con ITS durante su estadía	Si	3	3,2
	No	91	96,8
Total		94	100,0

**Fuente:** Elaboración propia

La prevalencia de ITS entre los turistas fue baja, con solo un 3,2% (3 casos) que reportó haberse infectado durante su estadía, mientras que el 96,8% no presentó infección. Aunque el 53,2% afirmó conocer muy bien las formas de prevención y el 41,5% dijo conocerlas “algo”, solo el 39,4% sabía dónde acudir para recibir atención por ITS, frente a un 60,6% que no tenía esta información. Pese al nivel general de conocimiento preventivo (94,7% entre “muy bien” y “algo”), la baja capacidad de identificar servicios de atención refleja una brecha importante entre conocimiento y acceso, lo cual puede influir en la detección oportuna y en la percepción real de riesgo.

### 4.3. Resultado específico 3: Factores sociodemográficos asociados a los comportamientos sexuales de riesgo

**Tabla 4**

*País de procedencia, relaciones sexuales, ITS durante su estadía*

Característica		Relaciones sexuales, con quien										ITS durante su estadía				Total	%		
		Con pareja estable		Con pareja Ocasional		Si Con trab, sexual		Otro		No		Si		No					
			%		%		%		%		%		%		%				
País de procedencia	Europa	4	4	1	1	0	0,0	0	0,0	5	5,3	12	12,8	0	0,0	17	18,1	17	18,1
	Occidental y Países Nórdicos		3		1														
	Norteamérica	5	5	1	1	2	2,1	0	0,0	8	8,5	3	3,2	1	1,1	10	10,6	11	11,7
	Anglosajona		3		1														
	Iberoamérica - Cono Sur y Andina	8	8	8	8	2	2,1	2	2,1	21	22,3	10	10,6	0	0,0	30	31,9	30	31,9
	Iberoamérica – Ctro. América y Caribe	4	4	4	4	3	3,2	0	0,0	11	11,7	5	5,3	1	1,1	15	16,0	16	17,0
	Brasil	7	7	3	3	2	2,1	0	0,0	12	12,8	6	6,4	1	1,1	17	18,1	18	19,1
	Asia Oriental	0	0	0	0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	2	2,1	0	0,0	2	2,1	2	2,1
	<b>Total</b>	28	29	17	18	9	9,6	2	2,1	57,0	60,6	38	40,4	3	3,2	91	96,8		100,0
			8		1														94

*Fuente:* Elaboración propia

En la tabla, la procedencia muestra que el 60,6% de los turistas tuvo relaciones sexuales durante su estadía, siendo más frecuente entre visitantes de Iberoamérica (Cono Sur y Andina) con 21,3%, seguido por Brasil (12,8%) y Centroamérica–Caribe (11,7%). Las relaciones con pareja estable fueron las más reportadas (29,8%), mientras que las ocasionales alcanzaron 18,1% y con trabajadora sexual 9,6%. La ITS se notificó solo en el 3,2% de los turistas, principalmente entre visitantes de Norteamérica (1,1%), Centroamérica–Caribe (1,1%) y Brasil (1,1%). En conjunto, el 96,8% no presentó ITS, confirmando una baja incidencia pese a la actividad sexual reportada por los distintos grupos de procedencia.

**Tabla 5**

*Grupo de edad, relaciones sexuales, ITS durante su estadía*

		Relaciones sexuales, con quien								ITS durante su estadía						Total	%		
		Con pareja estable		Con pareja ocasional		Si		Otro		No		Si		No					
			%		%	Con trab, sexual	%	Otro	%	Total	%	No	%	Si	%	No	%		
Edad	de 18 a 25 años	2	2,1	2	2,1	1	1,1	1	1,1	6	6,4	7	7,4	1	1,1	12	12,8	13	13,8
	de 26 a 35 años	11	11,7	8	8,5	2	2,1	1	1,1	23	24,4	10	10,6	2	2,1	30	31,9	32	34,0
	de 36 a 45 años	4	4,3	7	7,4	2	2,1	0	0,0	13	13,8	8	8,5	0	0,0	21	22,3	21	22,3
	de 46 a 55 años	8	8,5	0	0,0	2	2,1	0	0,0	10	10,6	11	11,7	0	0,0	21	22,3	21	22,3
	de 56 a más	3	3,2	0	0,0	2	2,1	0	0,0	5	5,3	2	2,1	0	0,0	7	7,4	7	7,4
	Total	28	29,8	17	18,1	9	9,6	2	2,1	57	60,6	38	40,4	3	3,2	91	96,8	94	100,0

**Fuente:** Elaboración propia

En la presente tabla, la distribución por edad evidencia que el 60,6% de los turistas tuvo relaciones sexuales durante su estadía, con mayor participación en el grupo de 26 a 35 años (23,4%), seguido de 36 a 45 años (13,8%) y 18 a 25 años (6,4%). Las relaciones fueron

principalmente con pareja estable (29,8%), mientras que las ocasionales representaron el 18,1% y con trabajadora sexual el 9,6%. Solo el 3,2% reportó una ITS, concentrándose en los grupos de 18 a 25 y 26 a 35 años. En conjunto, el 96,8% no presentó ITS, mostrando baja incidencia pese a la actividad sexual reportada.

**Tabla 6**

*Sexo, relaciones sexuales, ITS durante su estadía*

Características	Relaciones sexuales, con quien										ITS durante su estadía				Total	%		
	Con pareja estable		Con pareja ocasional		Si Con trab, sexual		Otro		No		Si		No					
		%		%		%		%		%		%		%				
Sexo Masculino	15	16,0	12	12,8	8	8,5	1	1,1	36	38,3	22	23,4	2	2,1	56	59,6	58	61,7
Femenino	13	13,8	5	5,3	1	1,1	1	1,1	21	22,3	16	17,0	1	1,1	35	37,2	36	38,3
<b>Total</b>	28	29,8	17	18,1	9	9,6	2	2,1	57	60,6	38	40,4	3	3,2	91	96,8	94	100,0

**Fuente:** Elaboración propia

En la presente tablas se observa que, el 60,6% de los turistas tuvo relaciones sexuales durante su estadía en la ciudad de Tarapoto, con un predominio del sexo masculino (38,3%) frente a las del sexo femenino (21,3%). Entre los del sexo masculino, la mayor proporción ocurrió con la pareja estable (16,0%), seguida por pareja ocasional (12,8%) y así como con trabajadora sexual (8,5%); mientras que en mujeres tuvo un predominio la pareja estable (13,8%). Respecto a ITS, solo 3,2% reportó infección, y con predominancia en hombres (2,1%), lo que sugiere una incidencia baja y asociada al sexo masculino y a la participación en relaciones ocasionales o con trabajadora sexual.

#### 4.4. Resultado específico 4: Comportamientos sexuales de riesgo y la prevalencia de infecciones de transmisión sexual

**Tabla 7**

*Relación entre comportamientos sexuales de riesgo y la incidencia de infecciones de transmisión sexual en turistas que visitan la ciudad de Tarapoto*

Características	$\chi^2$	gl	p
Tener relaciones sexuales	135.225 <sup>a</sup>	88	.001
Con quien tiene relaciones sexuales	14.575 <sup>a</sup>	16	.004
Uso de preservativo	24.036 <sup>a</sup>	16	.089
Consumo de alcohol o drogas/relaciones sexuales	12.997 <sup>a</sup>	8	.112
Se infectó con una ITS durante su estadía	16.653 <sup>a</sup>	12	.163
Grupo de edad	18.684 <sup>a</sup>	12	.096
Estado civil	3.747 <sup>a</sup>	4	.441

**Nota:** Información obtenida del procesamiento estadístico – SPSS

La tabla 7 presenta relaciones inferenciales entre comportamientos sexuales de riesgo y la incidencia de ITS en turistas de Tarapoto; así, se observa una relación con una significancia estadística entre *tener relaciones sexuales* ( $\chi^2=135.225$ ;  $gl=88$ ;  $p=.001$ ) y *el tipo de pareja sexual* ( $\chi^2=14.575$ ;  $gl=16$ ;  $p=.004$ ), lo que indica que estos factores se relacionan con mayor incidencia de ITS. En cambio, el *uso de preservativo* ( $p=.089$ ), el *consumo de alcohol o drogas durante las relaciones sexuales* ( $p=.112$ ) y variables sociodemográficas como *grupo de edad* ( $p=.096$ ) y *estado civil* ( $p=.441$ ) no presentan relación con significancia estadística, sugiriendo que no influyen de manera detectable en la adquisición de ITS como turistas visitantes en la ciudad e Tarapoto.

#### 4.5. Discusión

El turismo está llegando con más fuerza a ciudades provincianas y zonas amazónicas del Perú, y con él aparece un escenario sanitario poco discutido: cómo se comporta la salud sexual cuando la gente viaja. Sabemos que moverse de lugar suele bajar la percepción de riesgo y elevar los comportamientos sexuales de riesgo, pero casi no existen estudios que analicen este fenómeno en la selva peruana. Esta investigación busca cubrir ese vacío examinando la relación entre lo que hacen los visitantes, especialmente en materia sexual, y la presencia de infecciones de transmisión sexual. El asunto no es menor: afecta tanto al propio turista como a comunidades locales que ya cargan con suficientes dificultades.

Al respecto en nuestros resultados, se observa que el 60,6% de los turistas tuvo relaciones sexuales durante su visita, y entre ellos se evidencia un uso irregular del preservativo: solo el 48,9% lo utilizó siempre, mientras que el 17,0% lo usó a veces y un preocupante 34,0% nunca lo empleó. El 23,4% reconoció haber consumido alcohol o drogas durante sus relaciones sexuales, lo que incrementa la probabilidad de conductas riesgosas. En cuanto a las parejas sexuales, el 50,0% se vinculó con pareja estable, el

30,9% con pareja ocasional y el 16,0% con trabajadora sexual, mientras que un 3,2% indicó “otro” tipo de pareja. En conjunto, estos datos reflejan una proporción relevante de turistas que incurre en prácticas sexuales de riesgo, especialmente por el no uso de preservativos y el contexto de consumo de sustancias. Nuestros resultados difieren de Shiferaw et al. (Shiferaw et al., 2024) en el año 2024 en su artículo de revisión identifica que el grupo más afectado fueron los HSH (hombres que tienen sexo con hombres), con cifras alarmantes, diferente a nuestros resultados que presenta respuestas de relaciones heterosexuales. Difiere con Gareau et al. (9) en el sentido de que encontró que los viajes internacionales provocaron un aumento estadísticamente significativo en el consumo de alcohol; y coincide con su resultado en el sentido del uso inconsistente del preservativo durante las relaciones sexuales con penetración ( $U = 7215, p = 0,009$ ); y para los viajeros sexualmente activos, el nuevo tipo de pareja se relacionó con conductas sexuales de alto riesgo.

Y en conjunto, estas coincidencias y discrepancias pueden explicarse por las diferencias en el perfil de los viajeros, los contextos culturales y la naturaleza de los destinos, lo que subraya la necesidad de interpretar los comportamientos sexuales de los turistas considerando factores sociodemográficos y situacionales específicos.

Por otra parte, se encontró en nuestro estudio que de las respuestas recogidas de los enuestados, la prevalencia de ITS entre los turistas fue baja, con solo un 3,2% (3 casos) que reportó haberse infectado durante su estadía, mientras que el 96,8% no presentó infección. Aunque el 53,2% afirmó conocer muy bien las formas de prevención y el 41,5% dijo conocerlas “algo”, solo el 39,4% sabía dónde acudir para recibir atención por ITS, frente a un 60,6% que no tenía esta información. Pese al nivel general de conocimiento preventivo (94,7% entre “muy bien” y “algo”), la baja capacidad de identificar servicios de atención refleja una brecha importante entre conocimiento y acceso, lo cual puede influir en la detección oportuna y en la percepción real de riesgo. Nuestros resultados con comparados con Shiferaw et al. (12) que la incidencia de casos de ITS adquiridos en el extranjero se conserva en 46,5 por cada 100.000 viajeros. Los resultados de Quaife et al. al (15) evidencian que la actividad sexual entre pobladores locales y turistas es frecuente y que el uso del preservativo tiende a incrementarse con parejas turistas, lo cual coincide con la brecha observada en nuestra población entre conocimiento preventivo y conductas reales. En conjunto, estas comparaciones refuerzan la idea de que, aunque el nivel de conocimiento es alto, las dinámicas específicas del turismo condicionan tanto el riesgo como las prácticas de protección.

Según la procedencia y visita de los turistas extranjeros a la ciudad de Tarapoto, que de los turistas que tuvo relaciones sexuales durante su estadía, la mayor frecuente se ubicaron entre visitantes de Iberoamérica (Cono Sur y Andina) con 21,3%, seguido por Brasil (12,8%) y Centroamérica–Caribe (11,7%). Las relaciones con pareja estable fueron las más reportadas (29,8%), mientras que las ocasionales alcanzaron 18,1% y con trabajadora sexual 9,6%. La ITS se notificó solo en el 3,2% de los turistas, principalmente entre visitantes de Norteamérica (1,1%), Centroamérica–Caribe (1,1%) y Brasil (1,1%). En conjunto, el 96,8% no presentó ITS, confirmando una baja incidencia pese a la actividad sexual reportada por los distintos grupos de procedencia. Con relación a estos hallazgos, el Mincetur (45) de Perú, los países de Iberoamérica, específicamente el Cono Sur y la región Andina (Chile, Colombia, Ecuador y Argentina), constituyen el principal volumen de llegadas debido a la cercanía geográfica y lazos culturales, con Chile disputando constantemente el primer lugar general. No obstante, el mercado de Norteamérica Anglosajona, liderado por Estados Unidos, es crucial por su alto gasto promedio y se mantiene firme en la cima del *ranking*. Finalmente, Brasil y Europa Occidental (con España a la cabeza) completan el grupo de mercados emisores más importantes, donde el turista europeo destaca por su preferencia por el turismo cultural y de larga estadía, mientras que el volumen de Asia Oriental continúa su recuperación lenta.

Con respecto a los grupos etarios nuestros resultados destacan que de los turistas mantuvo relaciones sexuales durante su estancia, predominó el grupo de 26 a 35 años (23,4%), seguido de 36 a 45 años (13,8%) y de 18 a 25 años (6,4%). La mayoría refirió encuentros con pareja estable (29,8%), mientras que las relaciones ocasionales representaron el 18,1% y las mantenidas con trabajadora sexual el 9,6%. A pesar de esta actividad sexual, solo el 3,2% reportó haber adquirido una ITS, principalmente entre jóvenes de 18 a 25 y 26 a 35 años, lo que refleja una incidencia baja (96,8% sin ITS). Estos hallazgos guardan coherencia con lo reportado por Cabada et al. (18) quienes identificaron que el sexo casual es más frecuente en hombres, personas solteras y jóvenes de 15 a 35 años, grupos que también presentaron mayor número de parejas nuevas (OR=6,17). Asimismo, Cabada et al. (19) encontró una edad media de 22,9 años, predominio de solteros (86,2%) y hombres (53,4%).

Desde nuestra postura a la luz de los hallazgos se evidencia y se refuerza la idea de que la población joven y móvil constituye un grupo prioritario para intervenciones preventivas, tanto en viajeros como en residentes, especialmente en destinos turísticos

como Tarapoto, que carece de una cultura turística agresiva con paquetes de contenidos y dominios sobre la salud pública.

Por otro lado, con respecto al sexo de los turistas nuestros resultados encontraron que de los turistas tuvieron relaciones sexuales durante su estadía en la ciudad de Tarapoto, hubo un predominio del sexo masculino (38,3%) frente a las del sexo femenino (21,3%). Entre los del sexo masculino, la mayor proporción ocurrió con la pareja estable (16,0%), seguida por pareja ocasional (12,8%) y así como con trabajadora sexual (8,5%); mientras que en mujeres tuvo un predominio la pareja estable (13,8%). Respecto a ITS, solo 3,2% reportó infección, y con predominancia en hombres (2,1%), lo que sugiere una incidencia baja y asociada al sexo masculino y a la participación en relaciones ocasionales o con trabajadora sexual. Al respecto Cabada et al. (18) identificaron que el sexo casual es más frecuente en hombres en todos los grupos etarios. Por su parte Shiferaw et al. (17), afirma que la prevalencia más alta de ITS entre asintomáticos se encontró en Hombres que tienen sexo con hombre (HSH) y mochileros. Nuestra opinión a raíz de lo observado es que los hombres presentan mayor frecuencia de sexo casual, independientemente del grupo etario, lo que refuerza la idea de una mayor exposición masculina a conductas sexuales de riesgo durante los viajes; y que ciertos subgrupos por procedencia, estado civil, consumo de alcohol o drogas concentran una mayor proporción de ITS incluso en ausencia de síntomas, lo que evidencia una vulnerabilidad particular dentro de la población viajera; y en conjunto, estos resultados sugieren que el riesgo no solo depende del comportamiento sexual, sino también del perfil del viajero y de dinámicas específicas dentro de cada grupo.

Finalmente, nuestro estudio presenta relaciones inferenciales entre comportamientos sexuales de riesgo y la incidencia de ITS en turistas de Tarapoto; así, se observa una relación con una significancia estadística entre tener relaciones sexuales ( $\chi^2=135.225$ ;  $gl=88$ ;  $p=.001$ ) y el tipo de pareja sexual ( $\chi^2=14.575$ ;  $gl=16$ ;  $p=.004$ ), lo que indica que estos factores se relacionan con mayor incidencia de ITS. En cambio, el uso de preservativo ( $p=.089$ ), el consumo de alcohol o drogas durante las relaciones sexuales ( $p=.112$ ) y variables sociodemográficas como grupo de edad ( $p=.096$ ) y estado civil ( $p=.441$ ) no presentan relación con significancia estadística, sugiriendo que no influyen de manera detectable en la adquisición de ITS como turistas visitantes en la ciudad e Tarapoto.

A partir de los resultados obtenidos y la evidencia global reciente, es observable que los turistas que visitan Tarapoto —al igual que viajeros de diversas partes del mundo— pueden exponerse a prácticas sexuales que aumentan el riesgo de ITS, especialmente

cuando se trata de relaciones ocasionales o con parejas nuevas; aunque en nuestra población local la prevalencia fue baja (3,2%), estudios internacionales reportados por la OMS (2) muestran que ciertos grupos de viajeros, presentan cifras mucho más altas, incluso en personas asintomáticas. Esto resalta la importancia de que Tarapoto, como destino turístico emergente, promueva información clara, accesible y culturalmente respetuosa sobre prevención de ITS, de modo que los visitantes cuenten con los conocimientos y habilidades necesarios para proteger su salud sin afectar su experiencia de viaje.

## CONCLUSIONES

1. El 60,6% de los turistas reportó actividad sexual durante su visita, pero el uso de preservativo fue irregular, con solo un 48,9% que lo empleó siempre y un 34,0% que nunca lo utilizó. Este riesgo se intensifica considerando que el 23,4% mantuvo relaciones bajo efectos de alcohol o drogas y que las interacciones sexuales incluyeron ocasionales (30,9%) y trabajadoras sexuales (16,0%).
2. La prevalencia de ITS manifestada por los turistas fue de 3,2%, el 53,2% conoce muy bien las formas de prevención y el 41,5% conoce “algo”, y solo el 39,4% sabe dónde acudir para recibir atención por ITS.
3. El 38,3% de los turistas hombres tuvieron relaciones sexuales durante su estadía; el 23,4% pertenecen al grupo de edad de 26 a 35 años; predominando las parejas estables (29,8%) frente a las ocasionales (18,1%) y trabajadoras sexuales (9,6%).
4. La prevalencia de ITS en los turistas se relaciona significativamente con haber tenido relaciones sexuales ( $\chi^2=135.225$ ;  $p=.001$ ) y con el tipo de pareja involucrada ( $\chi^2=14.575$ ;  $p=.004$ ), confirmando que estas dimensiones del comportamiento sexual influyen directamente en el riesgo de infección. En contraste, factores como el uso de preservativo ( $p=.089$ ), el consumo de alcohol o drogas ( $p=.112$ ), la edad ( $p=.096$ ) y el estado civil ( $p=.441$ ) no mostraron asociación estadística, sugiriendo un impacto limitado en la adquisición de ITS.

## RECOMENDACIONES

1. Al MINSA, implementar campañas preventivas dirigidas a turistas, enfatizando la importancia del uso constante del preservativo. Estas acciones deberían incluir mensajes sobre los riesgos de mantener relaciones bajo efectos de alcohol o drogas.
2. Desde la Dirección Regional de Comercio Exterior y Turismo (DIRCETUR) y la Diresa San Martín, es necesario fortalecer los puntos de información turística y los servicios de salud locales para orientar a los visitantes, dónde acudir ante una ITS. La difusión clara de rutas de atención puede cerrar la brecha entre el alto conocimiento preventivo y el limitado acceso a los servicios.
3. La Diresa San Martín, debería de diseñar intervenciones específicas para hombres jóvenes, quienes concentraron una mayor proporción de actividad sexual. Estas acciones deben incluir estrategias diferenciadas para parejas estables, ocasionales y trabajadoras sexuales, considerando su asociación con los casos reportados de ITS.
4. Desde las municipalidades, empresas de turismo y MINSA, promover mensajes preventivos enfocados en la reducción de prácticas de alto riesgo; esto incluye orientar a los turistas sobre la importancia de evaluar con quién mantienen relaciones y adoptar medidas de protección independientemente de su procedencia, grupo etario o defrecuencia de consumo de alcohol.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Infecciones de transmisión sexual (ITS) [Internet]. Ginebra; 2024 May [cited 2025 Jun 2]. Available from: [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 Panamericana de la Salud. Manejo Sindrómico de las Infecciones de Transmisión Sexual [Internet]. 2024 [cited 2025 Jun 2]. Available from: <https://www.paho.org/es/temas/infecciones-transmision-sexual/manejo-sindromico-infecciones-transmision-sexual>
3. Bertolotti Montalvan MA, Ventura Oran NS. Infecciones de transmisión sexual y amenaza de parto pretérmino en gestantes del hospital San Jose, Chincha 2019-2020. Repositorio UNH [Internet]. 2022 Aug 7 [cited 2025 Jun 1]; Available from: <https://repositorio.unh.edu.pe/items/99066927-f2f8-44e4-acfa-a2201558c429>
4. García P. Problemática por el incremento de infecciones de transmisión sexual (ITS) en el Perú [Internet]. 2024 [cited 2025 Jun 1]. Available from: [https://nteve.com/2024/11/27/problematika-por-el-incremento-de-infecciones-de-transmision-sexual-its-en-el-peru/?utm\\_source=chatgpt.com](https://nteve.com/2024/11/27/problematika-por-el-incremento-de-infecciones-de-transmision-sexual-its-en-el-peru/?utm_source=chatgpt.com)
5. Entorno Turístico Staff. Un estudio revela el comportamiento sexual de los viajeros [Internet]. 2016 [cited 2025 Jun 2]. Available from: [https://www.entornoturistico.com/un-estudio-revela-el-comportamiento-sexual-de-los-viajeros/?utm\\_source=chatgpt.com](https://www.entornoturistico.com/un-estudio-revela-el-comportamiento-sexual-de-los-viajeros/?utm_source=chatgpt.com)
6. González M, López F. El turismo sexual, una realidad invisible entre lo personal y lo delictivo [Internet]. [Segovia]: Universidad de Valladolid; 2021 [cited 2025 Jun 3]. Available from: <chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://uvadoc.uva.es/bitstream/handle/10324/49391/TFG-N.%201728.pdf;jsessionid=2FF0085DE5B19845BF7BE03F869760DE?sequence=1>
7. Pinedo-Pinchi JE, Contreras-Julián RM, Delgado-Bardales JM, Palomino-Alvarado G del P, Sánchez-Dávila K. Fun or Necessity? Sex Tourism And Informality in Women of A District of San Martín. Revista de Gestão Social e Ambiental [Internet]. 2024 Jul 30;18(5):e08224. Available from: <https://rgsa.openaccesspublications.org/rgsa/article/view/8224>

8. Shiferaw W, Martin BM, Dean JA, Mills D, Lau C, Paterson D, et al. A systematic review and meta-analysis of sexually transmitted infections and blood-borne viruses in travellers. *J Travel Med.* 2024 Jun 3;31(4).
9. Gareau E, Phillips KP. Sexual behaviors at home and abroad: an online survey of Canadian young adult travelers. *BMC Public Health [Internet].* 2022 Dec 13;22(1):967. Available from: <https://bmcpublichealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12889-022-13383-7>
10. Mao J, Tang W, Liu C, Wong NS, Tang S, Wei C, et al. Sex tourism among Chinese men who have sex with men: a cross-sectional observational study. *BMC Public Health [Internet].* 2018 Dec 2;18(1):306. Available from: <https://bmcpublichealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12889-018-5214-2>
11. Wang Z, Fang Y, Yaemim N, Jonas KJ, Chidgey A, Ip M, et al. Factors Predicting Uptake of Sexually Transmitted Infections Testing among Men Who Have Sex with Men Who Are “Pre-Exposure Prophylaxis Tourists”—An Observational Prospective Cohort Study. *Int J Environ Res Public Health [Internet].* 2021 Mar 30;18(7):3582. Available from: <https://www.mdpi.com/1660-4601/18/7/3582>
12. Shiferaw W, Dean JA, Mills D, Lau CL, Furuya-Kanamori L. Overseas- and locally acquired sexually transmissible infections in Australia, 2017–23. *J Travel Med [Internet].* 2025 Mar 30;32(3). Available from: <https://academic.oup.com/jtm/article/doi/10.1093/jtm/taaf022/8052967>
13. Ritchwood TD, Ford H, DeCoster J, Sutton M, Lochman JE. Risky sexual behavior and substance use among adolescents: A meta-analysis. *Child Youth Serv Rev [Internet].* 2015 May;52:74–88. Available from: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0190740915000882>
14. Ludden D. La sorprendente psicología detrás de las relaciones casuales para tener sexo [Internet]. 2021 [cited 2025 Jun 28]. Available from: <https://www.psychologytoday.com/pe/blog/la-sorprendente-psicologia-detras-de-las-relaciones-casuales-para-tener-sexo>
15. Quaife M, Diallo M, Jaye A, Martinez-Alvarez M. Partnership preferences, economic drivers, and health consequences of Gambian men’s interactions with foreign tourists: A mixed methods study. *PLOS Global Public Health.* 2023 Feb 28;3(2):e0001115.

16. Meneses Falcón C, Garcia K. ¿Puede conducir el mercado laboral al sexo de pago? *iQual Revista de Género e Igualdad* [Internet]. 2025 Feb 3;(8):1–22. Available from: <https://revistas.um.es/iqual/article/view/613541>
17. Shiferaw W, Martin BM, Dean JA, Mills D, Lau C, Paterson D, et al. A systematic review and meta-analysis of sexually transmitted infections and blood-borne viruses in travellers. *J Travel Med* [Internet]. 2024 Jun 3;31(4). Available from: <https://academic.oup.com/jtm/article/doi/10.1093/jtm/taae038/7619019>
18. Cabada MM, Montoya M, Echevarria JI, Verdonck K, Seas C, Gotuzzo E. Sexual behavior in travelers visiting Cuzco. *J Travel Med*. 2003;10(4):214–6.
19. Cabada MM, Echevarria JI, Seas C, Gotuzzo E. High Prevalence of Sexually Transmitted Infections Among Young Peruvians Who Have Sexual Intercourse With Foreign Travelers in Cuzco. *J Travel Med* [Internet]. 2009 Sep 1;16(5):299–303. Available from: <https://academic.oup.com/jtm/article-lookup/doi/10.1111/j.1708-8305.2009.00324.x>
20. Passaro RC, Castañeda Huaripata A, Gonzales-Saavedra W, Chávez-Gómez S, Segura ER, Lake JE, et al. Enfermedades infecciosas del BMC Contextualizando los condones: un estudio transversal que mapea las intersecciones de los lugares de contacto sexual, el tipo de pareja y el consumo de sustancias como contextos para el comportamiento sexual de riesgo entre HSH en Perú. Available from: [https://bmcinfectdis.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12879-019-4517-y?utm\\_source=chatgpt.com#citeas](https://bmcinfectdis.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12879-019-4517-y?utm_source=chatgpt.com#citeas)
21. Badillo-Viloria M, Mendoza-Sánchez X, Barreto Vásquez M, Díaz-Pérez A. Comportamientos sexuales riesgosos y factores asociados entre estudiantes universitarios en Barranquilla, Colombia, 2019. *Enfermería Global* [Internet]. 2020 Jun 18;19(3):422–49. Available from: <https://revistas.um.es/eglobal/article/view/412161>
22. Farnham A, Baroutsou V, Hatz C, Fehr J, Kuenzli E, Blanke U, et al. Travel behaviours and health outcomes during travel: Profiling destination-specific risks in a prospective mHealth cohort of Swiss travellers. *Travel Med Infect Dis* [Internet]. 2022 May 1;47:102294. Available from: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S1477893922000400>
23. Ministerio de Salud. Norma técnica de salud para la prevención y eliminación de la violencia de género en los establecimientos de salud que brinden servicios de salud sexual y reproductiva. [Internet]. Lima-Perú; 2021. Available from: chrome-

extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://bvs.minsa.gob.pe/local/fi-admin/RM-031-2022-minsa.pdf

24. Vrangalova Z, Ong AD. Who Benefits From Casual Sex? The Moderating Role of Sociosexuality. *Soc Psychol Personal Sci*. 2014 Nov 6;5(8):883–91.
25. Lyons HA, Manning WD, Longmore MA, Giordano PC. Young Adult Casual Sexual Behavior. *Sociological Perspectives*. 2014 Mar 1;57(1):79–101.
26. Organización Mundial de la Salud. Sexual and Reproductive Health and Research (SRH) [Internet]. 2024 Oct. Available from: <https://www.who.int/teams/sexual-and-reproductive-health-and-research->
27. Santelli JS, Kantor LM, Grilo SA, Speizer IS, Lindberg LD, Heitel J, et al. Abstinence-Only-Until-Marriage: An Updated Review of U.S. Policies and Programs and Their Impact. *Journal of Adolescent Health* [Internet]. 2017 Sep;61(3):273–80. Available from: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S1054139X17302604>
28. Bolmont M, Tshikung ON, Trelu LT. Chemsex, a Contemporary Challenge for Public Health. *J Sex Med* [Internet]. 2022 Aug 1;19(8):1210–3. Available from: <https://academic.oup.com/jsm/article/19/8/1210/6961304>
29. Platt L, Grenfell P, Meiksin R, Elmes J, Sherman SG, Sanders T, et al. Associations between sex work laws and sex workers' health: A systematic review and meta-analysis of quantitative and qualitative studies. Tsai AC, editor. *PLoS Med* [Internet]. 2018 Dec 11;15(12):e1002680. Available from: <https://dx.plos.org/10.1371/journal.pmed.1002680>
30. Organización Mundial de la Salud. Sexually transmitted infections (STIs) [Internet]. 2025 May [cited 2025 Jun 28]. Available from: [https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/sexually-transmitted-infections-\(stis\)](https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/sexually-transmitted-infections-(stis))
31. ICMER. Infecciones de transmisión sexual [Internet]. 2023 [cited 2025 Jun 29]. Available from: <https://icmer.org/temas-destacados/infecciones-de-transmision-sexual/>
32. Instituto Nacional del Cáncer. Diccionario de cáncer del NCI. [cited 2025 Jun 29]. Infección de transmisión sexual. Available from: <https://www.cancer.gov/espanol/publicaciones/diccionarios/diccionario-cancer/def/infeccion-de-transmision-sexual>

33. Correa R. Filosofía de Hume en 10 claves\_ la cumbre del empirismo [Internet]. 13th ed. Filosofía&co, editor. 2022 [cited 2025 Jun 29]. Available from: <https://filco.es/filosofia-de-hume-10-claves/>
34. Organización Mundial de la Salud. Revista de Salud del Mediterraneo Oriental. [cited 2025 Jun 29]. Conocimiento, actitud y práctica\_ los tres pilares de la excelencia y la sabiduría\_ un lugar en la profesión médica. Available from: <https://www.emro.who.int/emhj-volume-1-1995/volume-1-issue-1/article1.html>
35. OMS. Organización Mundial de la Salud. 2022 [cited 2023 Jun 21]. p. Ginebra La OMS subraya la urgencia de transformar la salud mental y los cuidados conexos. Available from: <https://www.who.int/es/news/item/17-06-2022-who-highlights-urgent-need-to-transform-mental-health-and-mental-health-care>
36. Organización Mundial de la Salud. OMS. 2023 [cited 2025 Jun 29]. Cobertura sanitaria universal (CSU). Available from: [https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/universal-health-coverage-\(uhc\)](https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/universal-health-coverage-(uhc))
37. Organización Mundial de la Salud. OMS. 2023 [cited 2025 Jun 29]. Viajes y salud. Available from: [https://www.who.int/health-topics/travel-and-health#tab=tab\\_1](https://www.who.int/health-topics/travel-and-health#tab=tab_1)
38. Plataforma del Estado Peruano. Información general de Tarapoto [Internet]. 2024. Available from: <https://www.gob.pe/58083-informacion-general-de-tarapoto-resena-historica>
39. Mincetur. Informe de evaluación por resultados del Plan Estratégico Institucional PEI 2017-2025 [Internet]. 2022 [cited 2025 Jun 23]. Available from: [chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://transparencia.mincetur.gob.pe/documentos/newweb/portals/0/transparencia/Informe\\_Evaluacion\\_PEI\\_2017-2025\\_ano2021.pdf](chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://transparencia.mincetur.gob.pe/documentos/newweb/portals/0/transparencia/Informe_Evaluacion_PEI_2017-2025_ano2021.pdf)
40. Observatorio de Bioética i Dret. El Informe Belmont. Principios y Guías Éticos para la protección de los sujetos humanos de investigación [Internet]. 1979. p. 1–11. Available from: [www.bioeticayderecho.ub.es-www.bioeticaidret.cat](http://www.bioeticayderecho.ub.es-www.bioeticaidret.cat)
41. Organización Mundial de la Salud. Política de la OMS de Prevención y Lucha contra las Conductas Sexuales Indebidas [Internet]. 2023 Mar [cited 2025 Jun 21]. Available from: <https://www.who.int/es/publications/m/item/WHO-DGO-PRS-2023.4>

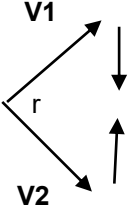
42. Butrón D, Sotelo F. Factores de riesgo e infecciones de transmisión sexual en embarazadas atendidas en un Hospital Nivel III del Distrito de San Martín de Porres, en los años 2018 y 2019 [Internet] [Informe de pregrado]. Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2022. Available from: [https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/13296/Factores\\_ButronGoizueta\\_Dominique.pdf?sequence=7&isAllowed=y](https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/13296/Factores_ButronGoizueta_Dominique.pdf?sequence=7&isAllowed=y)
43. Organización Panamericana de la Salud. Determinantes sociales de la salud [Internet]. 2024. Available from: <https://www.paho.org/es/temas/determinantes-sociales-salud>
44. Hernández Sampieri R, Mendoza Torres CP. Metodología de la investigación : las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta [Internet]. Hernandez-Sampieri. 2018 [cited 2024 May 26]. Available from: [chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcgiclfndmkaj/http://www.biblioteca.cij.gob.mx/Archivos/Materiales\\_de\\_consulta/Drogas\\_de\\_Abuso/Articulos/SampieriLasRutas.pdf](chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcgiclfndmkaj/http://www.biblioteca.cij.gob.mx/Archivos/Materiales_de_consulta/Drogas_de_Abuso/Articulos/SampieriLasRutas.pdf)
45. Mincetur. Perú: Oferta y Demanda de Establecimientos de Hospedaje Año 2024 [Internet]. 2024 May [cited 2025 Jun 23]. Available from: [chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcgiclfndmkaj/https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/8182527/6844713-2024peru-informe\\_oferta-y-demanda-establecimientos-hospedaje\\_06062025.pdf](chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcgiclfndmkaj/https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/8182527/6844713-2024peru-informe_oferta-y-demanda-establecimientos-hospedaje_06062025.pdf)
46. González Mares M. Hernández-Sampieri, R. & Mendoza, C (2018). Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. Revista Universitaria Digital de Ciencias Sociales (RUDICS) [Internet]. 2019 Jan 31;10(18):92–5. Available from: <https://virtual.cuautitlan.unam.mx/rudics/?p=2612>

## ANEXOS

### Anexo 1: Matriz de consistencia

#### Comportamientos sexuales de riesgo e infecciones de transmisión sexual en turistas, Tarapoto 2025.

Formulación del problema general	Objetivo general	Hipótesis general	Aspectos teóricos
<p>¿Cuál es la relación entre comportamientos sexuales de riesgo e infecciones de transmisión sexual en turistas que visitan la ciudad de Tarapoto-Perú, 2025?</p> <p><b>Problemas específicos</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• ¿Cuáles son los principales comportamientos sexuales de riesgo presentes en turistas que visitan la ciudad de Tarapoto, 2025?</li> <li>• ¿Cuál es la prevalencia de infecciones de transmisión sexual en turistas que visitan la ciudad de Tarapoto, 2025?</li> <li>• ¿Cuáles son los factores sociodemográficos (edad, género, nivel educativo, nacionalidad, frecuencia de viajes) asociados a los comportamientos sexuales de riesgo en turistas que visitan la ciudad de Tarapoto, 2025?</li> <li>• ¿Cuál es la relación entre dimensiones de los comportamientos sexuales de riesgo y la prevalencia de infecciones de transmisión sexual en turistas que visitan la ciudad de Tarapoto, 2025?</li> </ul>	<p>Determinar la relación entre los comportamientos sexuales de riesgo y prevalencia de infecciones de transmisión sexual en los turistas que visitan Tarapoto, 2025</p> <p><b>Objetivos específicos</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Identificar los principales comportamientos sexuales de riesgo presentes en turistas que visitan la ciudad de Tarapoto, 2025</li> <li>• Determinar la prevalencia de infecciones de transmisión sexual en turistas que visitan la ciudad de Tarapoto, 2025.</li> <li>• Establecer los factores sociodemográficos (edad, género, nivel educativo, nacionalidad, frecuencia de viajes) asociados a los comportamientos sexuales de riesgo en turistas que visitan la ciudad de Tarapoto, 2025.</li> <li>• Establecer relación entre dimensiones de los comportamientos sexuales de riesgo y la prevalencia de infecciones de transmisión sexual en turistas que visitan la ciudad de Tarapoto, 2025.</li> </ul>	<p>Existe relación significativa entre comportamientos sexuales de riesgo y prevalencia de infecciones de transmisión sexual en los turistas que visitan Tarapoto, 2025</p> <p><b>Hipótesis específicas</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Los principales comportamientos sexuales de riesgo presentes en turistas que visitan la ciudad de Tarapoto, 2025 son comportamientos sexuales casuales y no uso de protección.</li> <li>• La prevalencia de infecciones de transmisión sexual en turistas que visitan la ciudad de Tarapoto, es alta</li> <li>• Los factores sociodemográficos (edad, género, nivel educativo, nacionalidad, frecuencia de viajes) asociados a los comportamientos sexuales de riesgo en turistas que visitan la ciudad de Tarapoto, son edad, y género.</li> <li>• Existe relación significativa positiva entre dimensiones de los comportamientos sexuales de riesgo y la prevalencia de infecciones de transmisión sexual en turistas que visitan la ciudad de Tarapoto, 2025</li> </ul>	<p><b>V1: Comportamientos sexuales de riesgo</b>            Describe la gama de actividades sexuales que aumentan la probabilidad de contraer infecciones de transmisión sexual (ITS), embarazos no deseados y verse involucrados en situaciones de vulnerabilidad física y emocional (41).</p> <p><b>V2: Infecciones de transmisión sexual</b>            Se Son enfermedades causadas por microorganismos como virus, bacterias, entre otros, las cuales se llegan a transmitir por medio de contacto sexual (42).</p>

Diseño de investigación Tipo de Diseño	Variables de estudio		Población y muestra	Instrumentos de recolección de datos			
<p data-bbox="235 496 264 520"><b>M</b></p>  <p data-bbox="235 679 719 906"> Donde:  M: Turistas que visitan la ciudad de Tarapoto  V1: Comportamientos sexuales de riesgo  V2: Infecciones de transmisión sexual.  r : Relación entre las variables V1 y V2. </p>	<table border="1" data-bbox="763 344 1193 786"> <thead> <tr> <th data-bbox="763 344 965 368">Variable 1</th> <th data-bbox="965 344 1193 368">Dimensiones</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="763 539 965 627">Comportamientos sexuales de riesgo</td> <td data-bbox="965 376 1193 778"> Comportamientos sexuales  causales   Uso de métodos de protección   Consumo de sustancias ligadas   Servicios sexuales comerciales </td> </tr> </tbody> </table>	Variable 1	Dimensiones	Comportamientos sexuales de riesgo	Comportamientos sexuales causales  Uso de métodos de protección  Consumo de sustancias ligadas  Servicios sexuales comerciales	<p data-bbox="1216 639 1644 695"><b>Población:</b> 327 turistas que visitan la ciudad de Tarapoto en el año 2025</p> <p data-bbox="1216 727 1626 783"><b>Muestra:</b> 94 turistas que visitan la ciudad de Tarapoto en el año 2025</p>	<p data-bbox="1688 663 1917 687"><b>Técnica:</b> Encuesta</p> <p data-bbox="1688 727 2013 751"><b>Instrumento:</b> Cuestionario</p>
Variable 1	Dimensiones						
Comportamientos sexuales de riesgo	Comportamientos sexuales causales  Uso de métodos de protección  Consumo de sustancias ligadas  Servicios sexuales comerciales						
	<table border="1" data-bbox="763 794 1193 1074"> <thead> <tr> <th data-bbox="763 794 965 818">Variable 2</th> <th data-bbox="965 794 1193 818">Dimensiones</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="763 911 965 999">Infecciones de Transmisión sexual</td> <td data-bbox="965 831 1193 1062"> Conocimientos sobre ITS   Acceso y uso de servicios de salud   Reporte de casos de ITS </td> </tr> </tbody> </table>	Variable 2	Dimensiones	Infecciones de Transmisión sexual	Conocimientos sobre ITS  Acceso y uso de servicios de salud  Reporte de casos de ITS		
Variable 2	Dimensiones						
Infecciones de Transmisión sexual	Conocimientos sobre ITS  Acceso y uso de servicios de salud  Reporte de casos de ITS						

## Anexo 2: Matriz de operacionalización de variables

### Comportamientos sexuales de riesgo e infecciones de transmisión sexual en turistas, Tarapoto 2025.ñ

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición
Factores sociodemográficos	Las condiciones en las que los individuos nacen, se desarrollan, viven, trabajan y envejecen, incluyendo el sistema de desarrollo sostenible, negocios, emprendimientos y educación (43).	Los factores sociodemográficos, serán identificados mediante cuestionarios estructuradas aplicadas a turistas que visitan la ciudad de Tarapoto y para medir comportamientos sexuales de riesgo.	Factores demograficos	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Edad</li> <li>- Sexo</li> <li>- Estado civil</li> <li>- Nivel de instrucción</li> <li>- País de procedencia</li> </ul>	<b>Ordinal</b>
			Factores sociales	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Tiempo de estancia en la ciudad de Tarapoto</li> <li>- Motivo principal de visita</li> <li>- Número de veces que ha visitado Tarapoto</li> <li>- Alojamiento principal durante la estadía</li> </ul>	

<p><b>Variable 1:</b> Comportamientos sexuales de riesgo</p>	<p>Describe la gama de actividades sexuales que aumentan la probabilidad de contraer infecciones de transmisión sexual (ITS), embarazos no deseados y verse involucrados en situaciones de vulnerabilidad física y emocional (41).</p>	<p>Los comportamientos sexuales de riesgo en turistas se evaluarán a través de cuatro dimensiones como: comportamientos sexuales casuales; uso de métodos de protección; consumo de sustancias asociado a la actividad sexual; y la búsqueda de servicios sexuales comerciales.</p>	<p>- Comportamientos sexuales casuales</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Frecuencia de relaciones sexuales casuales</li> <li>- Número de parejas sexuales nuevas</li> <li>- Lugares de encuentro para relaciones casuales</li> </ul>	<p>Nominal</p>
			<p>- Uso de métodos de protección.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Frecuencia de uso de preservativos</li> <li>- Uso adecuado de preservativos</li> <li>- Portabilidad de preservativos u otros métodos</li> <li>- Nivel de consideración sobre la importancia de la protección</li> </ul>	
			<p>- Consumo de sustancias asociado a la actividad sexual.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Consumo de alcohol antes de encuentros sexuales</li> <li>- Consumo de drogas recreativas</li> <li>- Tipo de sustancias que se asocian a la decisión de mantener relaciones sexuales</li> <li>- Grado de importancia que tiene el uso de sustancias para mantener relaciones</li> </ul>	

			<ul style="list-style-type: none"> <li>- Búsqueda de servicios sexuales comerciales.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Nro de veces que el turista contrata servicios sexuales.</li> <li>- Lugares más frecuentes donde el turista accede a servicios sexuales</li> <li>- Utilización de preservativos u otros métodos de protección en relaciones sexuales comerciales.</li> <li>- Motivación para contratar servicios sexuales</li> </ul>	
<p><b>Variable 2:</b> Infecciones de transmisión sexual</p>	<p>Son enfermedades causadas por microorganismos como virus, bacterias, entre otros, las cuales se llegan a transmitir por medio de contacto sexual (42).</p>	<p>Por medio del cuestionario, se conocerá de las respuestas de la población de estudio, las infecciones que llegan a padecerlos, como consecuencia de su actividad sexual.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Conocimiento sobre ITS</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Tipos de infecciones de transmisión sexual más frecuentes</li> </ul>	Ordinal
				<ul style="list-style-type: none"> <li>- Principales formas de transmisión de ITS</li> </ul>	
				<ul style="list-style-type: none"> <li>- Prevención de infecciones de transmisión sexual</li> </ul>	
			<ul style="list-style-type: none"> <li>- Conocimientos sobre disponibilidad de servicios de información, diagnóstico y tratamiento de ITS</li> </ul>		
			<ul style="list-style-type: none"> <li>- Acceso y uso de servicios de salud</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Conocimiento de la ubicación de centros de salud o clínicas que atienden ITS.</li> </ul>	

			<ul style="list-style-type: none"> <li>- Solicitan orientación, diagnóstico o tratamiento para infecciones de transmisión sexual durante su estadía</li> <li>- Facilidades para acceder a servicios de atención de ITS (disponibilidad, horarios, idioma, costos).</li> <li>- Nivel de satisfacción con la calidad de los servicios de salud recibidos para la atención de ITS.</li> </ul>
		- Reporte de casos de ITS	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Casos de infecciones de transmisión sexual diagnosticados en turistas</li> <li>- Turistas que presentan síntomas compatibles con alguna infección de transmisión sexual</li> <li>- Turistas que notifican voluntariamente su diagnóstico de ITS a los servicios de salud</li> <li>- Turistas diagnosticados que reciben seguimiento o tratamiento completo</li> </ul>

### Anexo 3: Instrumento de recolección de datos

#### Comportamientos sexuales de riesgo e infecciones de transmisión sexual en turistas, Tarapoto 2025.

**Estimado Sr/Srta.**

Agradeciéndole su amabilidad por responder el cuestionario que le presentamos a continuación eligiendo la alternativa que mejor describa su experiencia o conocimiento, le garantizamos que la información que nos proporcione será completamente confidencial y anónima y se usaría únicamente con fines del presente estudio.

**Instrucciones:** Marque con una (X) la alternativa correspondiente o complete información donde se indique.

#### I. Datos sociodemográficos

##### 1. Edad:

- 18 - 25 años
- 26 - 35 años
- 36 - 45 años
- 46 - 55 años
- 56 años o más

##### 2. Sexo:

- Masculino
- Femenino
- Otro (especifique): \_\_\_\_\_

##### 3. Estado civil:

- Soltero(a)
- Casado(a)
- Unión libre
- Separado(a)/Divorciado(a)
- Viudo(a)

##### 4. Nivel de instrucción:

- Primaria completa o incompleta
- Secundaria completa o incompleta
- Técnica o superior no universitaria
- Universitaria incompleta
- Universitaria completa
- Posgrado

##### 5. País de procedencia:

\_\_\_\_\_

##### 6. Tiempo de estancia en la ciudad de Tarapoto.

- 1 - 3 días
- 4 - 7 días
- Más de 7 días

**7. Motivo principal de visita:**

- Vacaciones / Turismo recreativo
- Negocios
- Visita a familiares o amigos
- Otros (especifique): \_\_\_\_\_

**8. Número de veces que ha visitado Tarapoto:**

- Primera vez
- 2 - 3 veces
- Más de 3 veces

**9. Alojamiento principal durante la estadía:**

- Hotel
- Hostal
- Casa de familiares/amigos
- Airbnb u otros alojamientos temporales
- Otros (especifique): \_\_\_\_\_

**II. Comportamientos sexuales de riesgo.**

**10. ¿Ha tenido relaciones sexuales durante su estadía en Tarapoto?**

- Sí
- No

**11. Si respondió SÍ, las relaciones sexuales fueron:**

- Con pareja estable
- Con pareja ocasional (persona conocida durante el viaje)
- Con trabajador(a) sexual
- Otro (especifique): \_\_\_\_\_
- No aplica

**12. ¿Usó preservativo (condón) en sus relaciones sexuales durante su estadía?**

- Siempre
- A veces
- Nunca
- No aplica

13. **¿Ha consumido alcohol o drogas antes o durante la actividad sexual durante su estadía?**

Sí

No

14. **¿Adquirió alguna infección de transmisión sexual durante su estancia en esta ciudad?**

Sí

No

**III. Conocimientos sobre infecciones de transmisión sexual.**

15. **¿ En su estadía ha experimentado algún problema de salud que haya sido identificado como una ITS?**

Sí

No

16. **¿Sabe dónde acudir en Tarapoto en caso de necesitar atención médica por una ITS?**

Sí

No

17. **¿Cree usted que el uso de preservativo reduce el riesgo de ITS?**

Sí

No

No sabe

18. **¿Está dispuesto(a) a recibir información o consejería sobre ITS mientras viaja?**

Sí

No

Tal vez

*Gracias por su tiempo y colaboración.*

## DATA COLLECTION INSTRUMENT

Risky Sexual Behaviors and Sexually Transmitted Infections among Tourists , Tarapoto  
2025.

**Dear Sir/Madam,**

Thank you for your kindness in completing the questionnaire below, choosing the option that best describes your experience or knowledge. We guarantee that the information you provide will be completely confidential and anonymous and will be used solely for the purposes of this study.

**Instructions:** Mark the appropriate option with an (X) or complete the information where indicated.

### I. Sociodemographic data

#### 1. Age:

- 18 - 25 years
- 26 - 35 years
- 36 - 45 years
- 46 - 55 years
- 56 years or older

#### 2. Sex:

- Male
- Female
- Other (specify): \_\_\_\_\_

#### 3. Marital status:

- Single
- Married
- Cohabiting
- Separated/Divorced
- Widowed

#### 4. Educational level:

- Primary complete or incomplete
- Secondary complete or incomplete
- Technical or non-university higher education
- Incomplete university
- University complete
- Postgraduate

**5. Country of origin:**

---

**6. Length of stay in Tarapoto:**

- 1 - 3 days
- 4 - 7 days
- More than 7 days

**7. Main reason for visiting:**

- Vacation / Recreational tourism
- Business
- Visiting family or friends
- Other (specify): \_\_\_\_\_

**8. Number of times you have visited Tarapoto:**

- First time
- 2 - 3 times
- More than 3 times

**9. Main accommodation during stay:**

- Hotel
- Hostel
- Family's or friend's house
- Airbnb or other temporary rental
- Other (specify): \_\_\_\_\_

**II. Risky sexual behaviors and STI knowledge**

Instructions: Please mark (✓) the option that best describes your experience or knowledge. Your information is completely confidential and anonymous.

**10. Have you had sexual relations during your stay in Tarapoto?**

- Yes
- No

**11. If YES, the sexual relation(s) was/were:**

- With a stable partner
- With a casual partner (met during the trip)
- With a sex worker
- Other (specify): \_\_\_\_\_
- Not applicable

**12. Did you use a condom during your sexual relations in Tarapoto?**

- Always
- Sometimes
- Never
- Not applicable

**13. Have you consumed alcohol or drugs before or during sexual activity during your stay?**

- Yes
- No

**14. Did you acquire any sexually transmitted infection during your stay in this city?**

- Yes
- No

III, Knowledge about sexually transmitted infections.

**15. During your stay, have you experienced any health problem that was identified as an STI?**

- Yes
- No

**16. Do you know where to go in Tarapoto if you need medical care for an STI?**

- Yes
- No

**17. Do you believe that using a condom reduces the risk of STIs?**

- Yes
- No
- Don't know

18. Would you be willing to receive information or counseling about STIs while traveling?

- Yes
- No
- Maybe

***Thank you for your time and collaboration***

## INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS

Comportamentos Sexuais de Risco e Infecções Sexualmente Transmissíveis entre  
Turistas, Tarapoto 2025.

**Prezado(a) Senhor(a),**

Agradecemos a gentileza de preencher o questionário abaixo, escolhendo a opção que melhor descreve sua experiência ou conhecimento. Garantimos que as informações fornecidas serão totalmente confidenciais e anônimas e serão utilizadas exclusivamente para os fins deste estudo.

Instruções: Marque a opção apropriada com um (X) ou complete as informações onde indicado.

### I. Dados Sociodemográficos

#### 1. Idade:

- 18 - 25 anos
- 26 - 35 anos
- 36 - 45 anos
- 46 - 55 anos
- 56 anos ou mais

#### 2. Sexo:

- Masculino
- Feminino
- Outro (especifique): \_\_\_\_\_

#### 3. Estado civil:

- Solteiro(a)
- Casado(a)
- União estável
- Separado(a)/Divorciado(a)
- Viúvo(a)

#### 4. Nível de escolaridade:

- Ensino fundamental completo ou incompleto
- Ensino médio completo ou incompleto
- Técnico ou superior não universitário
- Universidade incompleta
- Universidade completa
- Pós-graduação

**5. País de origem:**

---

**6. Tempo de permanência em Tarapoto:**

- 1 - 3 dias
- 4 - 7 dias
- Mais de 7 dias

**7. Principal motivo da visita:**

- Férias / Turismo recreativo
- Negócios
- Visitar familiares ou amigos
- Outro (especifique): \_\_\_\_\_

**8. Número de vezes que visitou Tarapoto:**

- Primeira vez
- 2 - 3 vezes
- Mais de 3 vezes

**9. Principal hospedagem durante a estadia:**

- Hotel
- Pousada
- Casa de familiares/amigos
- Airbnb ou outro aluguel temporário
- Outro (especifique): \_\_\_\_\_

**II. Comportamentos sexuais de risco e conhecimento sobre ISTs**

**Instruções:** Marque com um (✓) a opção que melhor descreve sua experiência ou conhecimento. Suas informações são totalmente confidenciais e anônimas.

**10. Você teve relações sexuais durante sua estadia em Tarapoto?**

- Sim
- Não

**11. Se respondeu SIM, a(s) relação(ões) sexual(is) foi/foram:**

- Com parceiro(a) fixo(a)
- Com parceiro(a) ocasional (conhecido durante a viagem)
- Com profissional do sexo

Outro (especifique): \_\_\_\_\_

Não se aplica

**12. Você usou preservativo durante suas relações sexuais em Tarapoto?**

Sempre

Às vezes

Nunca

Não se aplica

**13. Você consumiu álcool ou drogas antes ou durante a atividade sexual durante sua estadia?**

Sim

Não

**14. Você adquiriu alguma infecção sexualmente transmissível durante sua estadia nesta cidade?**

Sim

Não

**III. Conhecimento sobre infecções sexualmente transmissíveis.**

**15. Você Pendant votre séjour, avez-vous eu un problème de santé qui a été identifié comme une IST ?**

Oui

Non

**16. Você sabe onde procurar atendimento médico em Tarapoto caso precise por uma IST?**

Sim

Não

**17. Você acredita que o uso de preservativo reduz o risco de ISTs?**

Sim

Não

Não sei

**18. Você estaria disposto(a) a receber informações ou aconselhamento sobre ISTs durante a viagem?**

Sim

Não

Talvez

*Agradecemos o seu tempo e colaboração.*

## INSTRUMENT DE COLLECTE DE DONNÉES

Comportements sexuels à risque et infections sexuellement transmissibles chez les touristes, Tarapoto 2025.

**Madame, Monsieur,**

Nous vous remercions de bien vouloir remplir le questionnaire ci-dessous en choisissant l'option qui décrit le mieux votre expérience ou vos connaissances. Nous vous garantissons que les informations que vous nous fournirez resteront entièrement confidentielles et anonymes et seront utilisées uniquement aux fins de cette étude.

**Instructions:** Cochez l'option appropriée d'un (X) ou complétez les informations indiquées.

### I. Données sociodémographiques

#### 1. Idade:

- 18 - 25 anos
- 26 - 35 anos
- 36 - 45 anos
- 46 - 55 anos
- 56 anos ou mais

#### 2. Sexo:

- Masculino
- Feminino
- Outro (especificue): \_\_\_\_\_

#### 3. Estado civil:

- Solteiro(a)
- Casado(a)
- União estável
- Separado(a)/Divorciado(a)
- Viúvo(a)

#### 4. Nível de escolaridade:

- Ensino fundamental completo ou incompleto
- Ensino médio completo ou incompleto
- Técnico ou superior não universitário
- Universidade incompleta
- Universidade completa
- Pós-graduação

**5. País de origem:**

---

**6. Tempo de permanência em Tarapoto:**

- 1 - 3 dias
- 4 - 7 dias
- Mais de 7 dias

**7. Principal motivo da visita:**

- Férias / Turismo recreativo
- Negócios
- Visitar familiares ou amigos
- Outro (especifique): \_\_\_\_\_

**8. Número de vezes que visitou Tarapoto:**

- Primeira vez
- 2 - 3 vezes
- Mais de 3 vezes

**9. Principal hospedagem durante a estadia:**

- Hotel
- Pousada
- Casa de familiares/amigos
- Airbnb ou outro aluguel temporário
- Outro (especifique): \_\_\_\_\_

**II. Comportamentos sexuais de risco e conhecimento sobre ISTs**

**Instruções:** Marque com um (✓) a opção que melhor descreve sua experiência ou conhecimento. Suas informações são totalmente confidenciais e anônimas.

**10. Você teve relações sexuais durante sua estadia em Tarapoto?**

- Sim
- Não

**11. Se respondeu SIM, a(s) relação(ões) sexual(is) foi/foram:**

- Com parceiro(a) fixo(a)
- Com parceiro(a) ocasional (conhecido durante a viagem)
- Com profissional do sexo
- Outro (especifique): \_\_\_\_\_
- Não se aplica

**12. Você usou preservativo durante suas relações sexuais em Tarapoto?**

- Sempre
- Às vezes
- Nunca
- Não se aplica

**13. Você consumiu álcool ou drogas antes ou durante a atividade sexual durante sua estadia?**

- Sim
- Não

**14. Avez-vous acquis une infection sexuellement transmissible durant votre séjour dans cette ville?**

- Sim
- Não

**III. Connaissances sur les infections sexuellement transmissibles.**

**15. Durante a sua estadia, você experimentou algum problema de saúde que tenha sido identificado como uma IST?**

- Sim
- Não

**16. Você sabe onde procurar atendimento médico em Tarapoto caso precise por uma IST?**

- Sim
- Não

**17. Você acredita que o uso de preservativo reduz o risco de ISTs?**

- Sim
- Não
- Não sei

**18. Você estaria disposto(a) a receber informações ou aconselhamento sobre ISTs durante a viagem?**

- Sim
- Não
- Talvez

*Merci pour votre temps et votre collaboration.*

**Anexo 4: Ficha de validación del instrumento.****CONSTANCIA****VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN**

Por la presente se deja constancia de haber revisado los instrumentos de investigación para ser utilizados en la investigación, cuyo título es: "Comportamientos sexuales de riesgo e infecciones de transmisión sexual en turistas, Tarapoto- 2025" , perteneciente a el/los autor(es) Bach. Oneyda Altez Acebedo y Bach. Marleny Huangal Villalobos, para optar el título profesional de Obstetra de la Universidad Nacional de San Martín. Dichos instrumentos serán aplicados a una muestra representativa de 134 participantes del proceso de investigación, que se aplicará el mes de agosto del 2025.

Las observaciones realizadas han sido levantadas por el autor, quedando finalmente aprobadas. Por lo tanto, cuenta con la validez y confiabilidad correspondiente considerando las variables del trabajo de investigación.

Se extiende la presente constancia a solicitud del interesado(a) para los fines que considere pertinentes.

Tarapoto, 14 de abril de 2025



(Obstetra, Mg. Hilda Gonzales Navarro)

DNI N°: ...08061377...

**CONSTANCIA****VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN**

Por la presente se deja constancia de haber revisado los instrumentos de investigación para ser utilizados en la investigación, cuyo título es: "Comportamientos sexuales de riesgo e infecciones de transmisión sexual en turistas, Tarapoto- 2025" , perteneciente a el/los autor(es) Bach. Oneyda Altez Acebedo y Bach. Marleny Huangal Villalobos, para optar el título profesional de Obstetra de la Universidad Nacional de San Martín.  
Dichos instrumentos serán aplicados a una muestra representativa de 134 participantes del proceso de investigación, que se aplicará el mes de agosto del 2025.

Las observaciones realizadas han sido levantadas por el autor, quedando finalmente aprobadas. Por lo tanto, cuenta con la validez y confiabilidad correspondiente considerando las variables del trabajo de investigación.

Se extiende la presente constancia a solicitud del interesado(a) para los fines que considere pertinentes.

Tarapoto, 14 de abril de 2025


  
 .....  
 Mg. Jorge Yvan Luna Cárdenas  
 OBSTETRA ESPECIALISTA EN  
 ALTO RIESGO OBSTETRICO  
 COP. 14526 RNO 5734-E.01.5

.....(Obstetra, Mg. Jorge Yvan Luna Cárdenas).....

DNI N°: 01132023

# Oneyda Altez Acebedo

## Comportamientos sexuales de riesgo e infecciones de transmisión sexual en turistas, Tarapoto 2025

 INFORME TESIS

---

### Detalles del documento

Identificador de la entrega

trn:oid::3117:558562424

Fecha de entrega

19 feb 2026, 9:51 GMT-5

Fecha de descarga

19 feb 2026, 9:56 GMT-5

Nombre del archivo

Informe Final de Tesis.pdf

Tamaño del archivo

932.2 KB

71 páginas

17.004 palabras

97.341 caracteres




## 16% Similitud general

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

### Filtrado desde el informe

- ▶ Bibliografía
- ▶ Texto citado
- ▶ Texto mencionado
- ▶ Coincidencias menores (menos de 10 palabras)

### Fuentes principales

- 14%  Fuentes de Internet
- 4%  Publicaciones
- 12%  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.