UNIVERSIDAD “ALAS PERUANAS” – FILIAL ICA

FACULTAD DE MEDICINA Y CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA ACADÈMICO PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

TESIS

“CONDUCTAS DE RIESGO Y GRADO DE CONOCIMIENTOS DE LAS INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL EN ALUMNOS MASCULINOS DEL 4° Y 5° AÑO DE SECUNDARIA DE LA INSTUTICIÓN EDUCATIVA MICAELA BASTIDAS PUYUCAWA DEL DISTRITO DE LA TINGUIÑA 2014”

PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN OBSTETRICIA

AUTORA: NIETO CHÁVEZ GIULIANA BRIGITTE

ICA – PERÚ
2014

“CONDUCTAS DE RIESGO Y GRADO DE CONOCIMIENTOS DE LAS INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL EN ALUMNOS MASCULINOS DEL 4° Y 5° AÑO DE SECUNDARIA DE LA INSTUTICIÓN EDUCATIVA MICAELA BASTIDAS PUYUCAWA DEL DISTRITO DE LA TINGUIÑA 2014”

DEDICADO A:

Al creador, el que me ha dado fortaleza para continuar cuando a punto de caer he estado. De igual forma, dedico esta tesis a mi madre que me ha ayudado a salir adelante en los momentos más difíciles. A mi hijo por ser la razón de seguir superándome. A mi esposo por darme ánimos de lograr una de mis metas.

AGRADEZCO A:

A mi familia por el apoyo incondicional. A la UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS DE ICA por darme la oportunidad de estudiar y ser un profesional. De igual manera agradecer a mi profesor de Investigación y de Tesis de Grado, Obst. Julio Matias por su visión crítica de muchos aspectos cotidianos de la vida, por su rectitud en su profesión como docente, por sus consejos, que ayudan a formarte como persona e investigador.

RESUMEN

Las Infecciones de transmisión sexual siguen siendo un problema de importancia para la Salud Pública mundial, debido a su alta prevalencia e incidencia, elevados costos y elevada morbilidad y mortalidad.

El objetivo de esta investigación es saber cuál es el nivel de conocimientos y conductas de riesgo de los alumnos de 4° y 5° de secundaria de la institución educativa Micaela Bastidas Puyucawa 2014.

Esta investigación está basada en el estudio descriptivo transversal, en la cual el instrumento para recolecta las variables es la encuesta de preguntas abiertas y cerradas, teniendo como población y muestra a 120 alumnos, llegando a las siguientes conclusiones: respecto a las conductas de riesgo los alumnos masculinos del 4° y 5° año del colegio Micaela Bastidas Puyucawa 2014 realiza el sexo vaginal mayormente en un 36.73%, seguido del sexo oral con un 33.33% y solo el 35.83% sabe cómo se puede prevenir una ITS. En el grado de conocimientos se ve que la mayoría de los alumnos no sabe que es una ITS con un 65%, se considera un nivel de conocimiento medio a bajo en un 85%, los síntomas conocidos mejor es el comezón en los genitales y dolor al orinar, la ITS más conocida es el VIH con un 85.83%, en concerniente a la fuente de información sobre las ITS se observa que el 27.98% no tiene ninguna y el 13.10% son sus amigos.

En tal sentido, la educación sexual aparece como una exigencia primaria, ya que de ella depende una salud reproductiva y una práctica sexual, que dependiendo de la responsabilidad con que sean asumidas, darán por resultado una existencia saludable en el distrito de la Tinguiña.

PALABRAS CLAVES: CONDUCTAS, CONOCIMIENTOS, INFECCIONES TRASMISIÓN SEXUAL.

ABSTRACT

The sexually transmitted infections remain a major problem for global public health, due to its high prevalence and incidence, high costs and high morbidity and mortality.

The objective of this research is to know the level of knowledge and risk behaviors of students in 4th and 5th junior high school Micaela Bastidas Puyucawa 2014.

This research is based on cross-sectional study, in which the instrument collects the variables is the survey of open and closed questions, with the population and sample to 120 students, and reached the following conclusions regarding risk behaviors of male students in the 4th and 5th year of college Micaela Bastidas Puyucawa 2014 performs mostly vaginal sex in 36.73%, followed by oral sex with a 33.33% and 35.83% only knows how to prevent STIs. The degree of knowledge is that most students do not know it's an STI with 65%, it is considered a medium level of knowledge under 85%, the best known symptom is itching in the genitals and pain urination, the best known is HIV STI with 85.83%, in regard to the source of information about STIs is observed that 27.98% did not have any and 13.10% are friends.

In this sense, sex education appears as a primary requirement, since it depends a reproductive health and sexual practice, depending on the responsibility to be assumed, they will result in a healthy existence in the district Tinguiña.

KEY WORDS: CONDUCTS, KNOWLEDGE, INFECTIONS SEXUAL TRANSMISSION

ÍNDICE

RESUMEN v
ABSTARCT vi
INTRODUCCIÓN ix

CAPITULO I
PLANTEAMIENTO METODOLÓGICO

1.1 Descripción de la Realidad Problemática 1
1.2 Delimitación de la Investigación 3
1.3 Formulación del Problema 3
1.3.1 Problema Principal 3
1.3.2 Problemas Secundarios 3
1.4 Objetivos 4
1.4.1 Objetivo General 4
1.4.2 Objetivos Específicos 4
1.5 Hipótesis y Variables de la Investigación 4
1.5.1 Hipótesis General 4
1.5.2 Variables 4
1.5.3 identificación y Clasificación de Variables e Indicadores 4
1.6 Diseño de la Investigación 5
1.6.1 Tipo de Investigación 5
1.6.2 Nivel de Investigación 5
1.6.3 Método de la Investigación 5
1.7 Población y Muestra de la Investigación 5
1.7.1 Población 5
1.7.2 Muestra 5
1.8 Técnicas e instrumentos de la Recolección de datos 5
1.8.1 Técnicas de recolección de datos 5
1.8.2 Instrumentos 6
1.8.3 Técnica de Analisis de datos 6
1.9 Justificación e Importancia de la Investigación 6

CAPITULO II
MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes de la Investigación 8
2.2 Bases Teóricas 15
2.3 Definición de Términos Básicos 55

CAPITULO III
PRESENTACIÓN, ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

3.1 Análisis de Tablas y Gráficos 57
3.2 Discusión de Resultados 60
Conclusiones 67
Recomendaciones 68
Anexos 69
1 Fuentes de Información 69
2 Matriz de Consistencia 82
3 Ficha de Información de Datos 83
4 Fotos 87

INTRODUCCIÓN

Las Infecciones de transmisión sexual siguen siendo un problema de importancia para la Salud Pública mundial, debido a su alta prevalencia e incidencia, elevados costos y elevada morbilidad y mortalidad. Se ha determinado la existencia de vulnerabilidad sociocultural, ya que se afectan más los grupos marginales y con bajo acceso a la salud, también existe más riesgo en los jóvenes, mujeres y en grupos de alto riesgo como trabajadoras sexuales y drogadictos endovenosos, estos últimos debido a su conducta sexual y consumo de alcohol y drogas.

Las Infecciones de transmisión sexual son consideradas un problema de salud pública tanto a nivel nacional como internacional. Se consideran estas enfermedades como una verdadera epidemia de nuestra época. Las más frecuentes en la actualidad son las siguientes: vaginosis bacteriana, herpes genital, trichomoniasis, candidiasis, infecciones por papilomas virus humanos, hepatitis B, sífilis y el SIDA.

Las Infecciones de Transmisión Sexual en los adolescentes a veces son señales que alertan y facilitan la detección de problemas generales de la salud física y mental, por ende pueden considerarse una “enfermedad centinela”. Diferentes tipos de Infecciones de Transmisión Sexual en los adolescentes pueda que encubren problemas subyacentes como promiscuidad asociada a una depresión clínica, un embarazo no deseado y situaciones sentimentales complejas (celos, rabia, depresión suicida, etc.), por ende debe considerarse que los adolescentes jóvenes que presentan Infecciones de Transmisión Sexual pueden haber sido víctimas de incesto o de abuso sexual.

En el distrito de la Tinguiña existe una actitud de silencio y desconocimiento en torno al tema de la sexualidad. La pobreza, la escasa información sobre la salud sexual están vinculados con problemas de violencia sexual, embarazos

en adolescentes y un mayor riesgo de contraer Infecciones de Transmisión Sexual.

En tal sentido, la educación sexual aparece como una exigencia primaria, ya que de ella depende una salud reproductiva y una práctica sexual, que dependiendo de la responsabilidad con que sean asumidas, darán por resultado una existencia saludable en el distrito de la Tinguiña.

CAPITULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. DESCRIPCIÓN DE LA REALIDAD PROBLEMÁTICA

Los adolescentes y jóvenes constituyen la población más vulnerable a contraer una Infección de Transmisión Sexual (ITS) al respecto Organización Mundial de la Salud (OMS), expone que en el mundo viven con el VIH alrededor de 38,6 millones de personas; de ellos 10,3 millones son jóvenes de 15 a 24 años y el 6% de los casos nuevos se detectan en adolescentes. En el Perú el Ministerio de Salud –MINSA reporta 820 infecciones por VIH en menores de 15 años y 670 mil defunciones causadas por el SIDA[1].

Las infecciones de transmisión sexual constituyen un problema serio de salud a nivel mundial. Hoy en día, el control de estas infecciones durante la etapa de adolescencia ha cobrado un auge creciente. Por tales motivos se ha hecho necesario fortalecer las actividades de vigilancia y control de ellas.

En la mayoría de los países en desarrollo, las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) ocupan el segundo lugar entre las causas de enfermedad de las mujeres en edad reproductiva, después de las relacionadas con la maternidad. Si se incluyen las relacionadas con el Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA) esas infecciones representan casi el 15% de las muertes. Los grupos más susceptibles son las mujeres, especialmente las jóvenes[2].

Las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) son conocidas desde hace tiempo y se encuentra entre la causa más frecuente de morbilidad a nivel mundial, en las últimas décadas. Se estima que en el mundo actual se infectan con una ITS diariamente cerca de 685 000 personas

---

[1] "Programa de Control de Enfermedades de Transmisión sexual y SIDA", [base de datos en línea], Perú, MINSA,2007 [fecha de acceso 8 de febrero dl 2014], URL disponible en: http://es.scribd.com/doc/7218470/Estrategia-Sanitaria-Nacional-de-Prevencion-y-Control-de-ITS-y-VIH-SIDA-en-El-Peru

[2] Conocimiento sobre SIDA y forma de prevención, [base de datos en línea], Perú, INEI, 2014, [fecha de acceso 28 de junio del 2014], URL disponible en: http://www.inei.gob.pe/biblioineipub/bancopub/est/lib0236/cap10-01.htm. p.1.

llegando así aproximadamente a ser como 330,000,000 de casos nuevos a nivel mundial[3].

Según la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar, ENDES 2012, en el Perú, el 12,5% de adolescentes mujeres de 15 a 19 años ya son madres, el 85,9% de las adolescentes mujeres de 15 a 19 años sexualmente activas usa un método anticonceptivo moderno y el 8% de las adolescentes mujeres no conoce forma alguna de evitar la infecciones por las ITS y VIH[4].

Epidemiológicamente las infecciones transmitidas por contacto sexual son prevalentes en muchos segmentos sociales, pero por razones evidentes no es la actividad sexual en sí, sino el número y tipo de compañeros sexuales, un nivel de estudios bajo y un estrato socioeconómico bajo. Las Infecciones de Transmisión Sexual se pueden adquirir a cualquier edad, personas de cualquier raza y medios sociales, se ha comprobado su recrudecimiento en numerosos países.". En general existe un subregistro de los casos de las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) ya que con mucha frecuencia estas patologías no son notificadas, o no son debidamente diagnosticadas y en casos peores ni siquiera consultados al ser consideradas vergonzosas. Uno de cada tres casos diagnosticados se relaciona con las prácticas sexuales.

Las consecuencias de la infección varían entre las diferentes poblaciones debido a que los factores biológicos, sociales, conductuales, económicos y programáticos influyen en las reacciones psico-sociales y en los resultados fisiológicos de las Infecciones de Transmisión Sexual. Si no se manejan adecuadamente, las Infecciones de Transmisión Sexual pueden generar costos altos, directos o indirectos, así como otras repercusiones para las personas y las comunidades. Estas infecciones influyen en las elevadas tasas de morbilidad y mortalidad.

---

[3] Guía Nacional de Manejo de Casos de ITS, [base de datos en línea], Perú, MINSA, 2009, [fecha de acceso 14 de enero del 2014], URL disponible en: http://www.cepesju.org/mat_new/manuales_mod/modulo_ms_obj1vih5r.pdf

[4] Instituto Nacional de Estadística e Informática Encuesta Demográfica y de Salud Familiar, [base de datos en línea], Perú, ENDES, 2011, [fecha de acceso 18 de abril del 2014], URL disponible en: http://proyectos.inei.gob.pe/endes/2011/Libro.pdf

1.2. DELIMITACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN.

Delimitación Espacial.- El estudio se desarrolló en la Institución Educativa Micaela Bastidas Puyucawa ubicado en Calle Madrid 420 – Distrito de la Tinguiña.

Delimitación Temporal.- El estudio se realizó en el mes de Julio del 2014.

Delimitación Social.- Se estudió en los alumnos masculinos del 4° y 5° año de secundaria de la I.E. Micaela Bastidas Puyucawa del Distrito de la Tinguiña.

Delimitación Conceptual.- Se orientó a conocer las conductas de riesgo y el grado de conocimiento de las infecciones de trasmisión sexual en los alumnos del 4° y 5° de secundaria.

1.3. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.

1.3.1. PROBLEMA PRINCIPAL.

¿Cuáles son las conductas de riesgo y el grado de conocimiento de las infecciones de trasmisión sexual en los alumnos masculinos del 4° y 5° año de secundaria de la I.E. Micaela Bastidas Puyucawa de la Tinguiña 2014?

1.3.2. PROBLEMAS SECUNDARIOS.

¿Cuáles son las conductas de riesgo para las infecciones de transmisión sexual en los alumnos masculinos del 4° y 5° año de secundaria del Colegio Micaela Bastidas Puyucawa de la Tinguiña 2014?

¿Cuáles es el grado de conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual que tienen los alumnos masculinos del 4° y 5° año de secundaria del Colegio Micaela Bastidas Puyucawa de la Tinguiña 2014?

1.4. OBJETIVOS.

1.4.1. OBJETIVO GENERAL.

Conocer las conductas de riesgo y el grado de conocimiento de las infecciones de transmisión sexual en los alumnos masculinos del 4° y 5° año de secundaria del Colegio Micaela Bastidas Puyucawa de la Tinguiña 2014.

1.4.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS.

Indicar las conductas de riesgo para las infecciones de transmisión sexual en los alumnos masculinos del 4° y 5° año de secundaria del Colegio Micaela Bastidas Puyucawa de la Tinguiña 2014.

Determinar el grado de conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual que tienen los alumnos masculinos del 4° y 5° año de secundaria del Colegio Micaela Bastidas Puyucawa de la Tinguiña 2014.

1.5. HIPÓTESIS Y VARIABLES.

1.5.1. HIPÓTESIS DE LA INVESTIGACIÓN.

La investigación describirá las variables, por lo que la hipótesis no se aplica

1.5.2. VARIABLES.

- Conductas de riesgo de las ITS.
- Grado de cconocimientos en ITS.

1.6. METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN.

1.6.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN.

Observacional pues no hay intervención por parte del investigador, y éste se limita a medir las variables que define en el estudio. Transversal porque mide el efecto de una muestra poblacional en un solo momento temporal[5].

1.6.2. NIVEL DE INVESTIGACIÓN.

Descriptiva porque describe de modo sistemático las características de una población, situación o área de interés[6].

1.6.3. MÉTODO.

Inductivo, pues se analizaron las variables en forma independiente y luego se emitió un juicio general[7].

1.7. POBLACIÓN Y MUESTRA DE LA INVESTIGACIÓN.

1.7.1. POBLACIÓN.

En el Colegio Estatal Micaela Bastidas Puyucawa de la Tinguiña en el nivel secundario se cuenta con 120 alumnos masculinos entre los 4° y 5° año de secundaria.

1.7.2. MUESTRA.

El estudio tomará toda la población.

1.8. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS.

1.8.1. TÉCNICAS.

Se aplicó un cuestionario a los alumnos masculinos del 4° y 5° año de secundaria del Colegio Estatal Micaela Bastidas

---

[5] Desarrollo humano: estudio del ciclo vital [base de datos en línea], Perú, 2013 [fecha de acceso 27 de setiembre del 2014] URL disponible en: http://es.wikipedia.org/wiki/Estudio_observacional

[6] Serie Aprender a Investigar, [base de datos en línea], Colombia, 1999, [fecha de acceso 3 de noviembre], URL en *academia.utp.edu.co/...* .

[7] La metodología de la economía, [base de datos en línea], Madrid, Alianza Editorial, 2013 [fecha de acceso 26 de setiembre del 2014], URL disponible en: *core.kmi.open.ac.uk/download/pdf/9313135.pdf*

Puyucawa de la Tinguiña previamente se hizo una presentación y se les explicó el alcance de la investigación diluyendo las dudas que podrían tener.

1.8.2. INSTRUMENTOS.

Se aplicó un cuestionario elaborado para tal fin que recolectó las variables en estudio.

1.8.3. TÉCNICA DE ANÁLISIS DE DATOS.

Los datos se tabularon en el programa SPSS v22 de donde se obtuvieron las tablas, las que se trabajarán en el programa EXCEL de donde se obtuvieron los gráficos.

1.9. JUSTIFICACIÓN E IMPORTANCIA DE LA INVESTIGACIÓN.

Al analizar la problemática de los adolescentes se ha evidenciado en las últimas décadas el incremento significativo de los riesgos de las infecciones de transmisión sexual, fundamentalmente el SIDA. Por tal razón, resulta indiscutible la importancia de tratar de ofrecer respuestas orientadas hacia la prevención de este terrible flagelo. Al considerar a los estudiantes como el segmento de la población que recibe educación formal en el nivel secundario, se puede asumir que son los llamados a constituirse en una avanzada de difusión de conocimientos necesarios tratando de alcanzar una mejor calidad de vida para el conjunto de la sociedad.

No es raro que una o más Infecciones de transmisión sexual se repitan durante la adolescencia y la reinyección es la causa más frecuente. Actualmente se observa un incremento de la incidencia de Infecciones de transmisión sexual, se tienen una conciencia más clara de las dificultades para el control, además también a las deficiencias de las estadísticas surgida del sub-reporte, a la no disponibilidad en muchos sitios de facilidades de laboratorio, a la educación sexual deficiente y la

ausencia de un concepto claro de la responsabilidad individual hacia la salud del compañero o compañera sexual.

Con el trabajo se pretende contribuir a conocer las conductas de riesgo que presentan los alumnos del 4° y 5° año de secundaria así como el grado de conocimientos sobre infecciones de trasmisión sexual del Colegio Micaela Bastidas Puyucawa de la Tinguiña a fin de afrontar la problemática con mayores herramientas que ayuden a diseñar estrategias adecuadas para el control y disminución de la prevalencia de las ITS.

CAPITULO II

MARCO TEÓRICO.

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN.

INTERNACIONALES

Mullo C. Diana, Ramírez B. Carla, Ramírez CH. Clara. Infecciones de transmisión sexual (ITS) relacionado con el nivel de conocimiento en salud sexual y reproductiva, en las mujeres de 15 a 49 años que acuden a las unidades de Las Naves y San Luis de Pambil (zona centro), durante el periodo diciembre 2010 a marzo 2011[8].El programa educativo se desarrolló satisfactoriamente con la participación de las mujeres que acuden a los sub-centros de Las naves y san Luis de pambil, con el apoyo de los médicos Obstetrices de las dos unidades operativas, las cuales sirvieron como apoyo de nuestros conocimientos. Esta capacitación se llevó a cabo en las instalaciones de cada Sub-Centro, el costo de la propuesta la asumimos las integrantes de esta investigación. Con la colaboración desinteresada del personal de salud, la presencia masiva de las mujeres al igual que la disponibilidad de materiales necesarios, se llevó a cabo la capacitación las fechas y horas previstas. Con la capacitación que se realizó a las mujeres de 15 a 49 años que acuden a los sub-centros de Las Naves y San Luis de Pambil se logró fortalecer los conocimientos, además de motivar a las mujeres que la mejor forma de evitar las infecciones de transmisión sexual es la fidelidad y el uso correcto y constante del preservativo.

Pilco P. Ana Y. Capacitación Para La Prevención Del VIH-SIDA En Los Adolescentes Del Colegio Técnico Tomas Bernardo Oleas La Parroquia De Cajabamba. Cantón Colta .Provincia De Chimborazo. 2010[9].

---

[8] Infecciones de transmisión sexual (ITS) relacionado con el nivel de conocimiento en salud sexual y reproductiva, [base de datos en línea], Ecuador, 2011, [8 de abril del 2014], URL disponible en: http://www.biblioteca.ueb.edu.ec/bitstream/15001/435/1/TESIS%20INFECCIONES%20TRANSMISION%20SEXUAL.pdf

[9] Capacitación Para La Prevención Del VIH-SIDA En Los Adolescentes Del Colegio Técnico Tomas Bernardo Oleas La Parroquia De Cajabamba, [base de datos en línea], Ecuador, 2010, [fecha de acceso 16 de abril del 2014], URL disponible en: http://dspace.espoch.edu.ec/bitstream/123456789/2047/1/104T0010.pdf

La presente investigación es de tipo Descriptivo Transversal de Diseño Cuasi Experimental, en la prevención del VIH-SIDA en los adolescentes del Colegio Técnico Tomas Bernardo Oleas la Parroquia de Cajabamba. Cantón Colta .Provincia de Chimborazo, mediante talleres de capacitación en una muestra de 120 estudiantes; se aplicó el modelo Precede-Procede para aplicar en el diagnostico social, epidemiológico, conductual y ambiental, educativo, organizativo, administrativo y de políticas en los/las adolescentes. De los resultados, del diagnóstico social el 73% son hombres y el 27% mujeres; Epidemiológico, enfermedades frecuentes el 27%, enfermedades de transmisión sexual no existen casos; el 61% acuden al Hospital del Cantón en caso de enfermedad; Conductual-Ambiental, inicio de relación sexual hombres el 21%, mujeres el 1%; edades comprendidas entre 14-15 años en hombres el 52% y mujeres el 18%; examen Wester bloob el 82 % no se realizó; conocimientos sobre el VIH-SIDA el 43% .Se recomienda que la orientadora vocacional del colegio difunda temas de sexualidad, con los padres de familia o reciban talleres en temas referentes durante el periodo de transición que es la adolescencia.

López Sánchez J. 2009. Conocimientos de los adolescentes acerca de las Infecciones de Transmisión Sexual. Venezuela[10]. Este estudio de investigación tuvo como objetivo evaluar el conocimiento sobre las ITS de los estudiantes de una telesecundaria siendo la población de 200 alumnos; el estudio fue descriptivo y se realizó a través de una encuesta por medio de preguntas de opción múltiple, el instrumento estuvo conformado en dos secciones, la primera con datos personales y la segunda por 16 ítems. El análisis de la información se realizó mediante síntesis de los cuadros obtenidos, entre sus principales aportaciones se encuentra en cuanto al conocimiento de las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) la mayoría refirió conocerlas siendo el 66.7%. El 56.7% manifestaron la necesidad de información sexual, sobre métodos

[10] Conocimientos de los adolescentes acerca de las enfermedades de transmisión sexual, [base de datos en línea], Venezuela, 2009 [fecha de acceso 8 de abril del 2014].

anticonceptivos. En cuanto a los sintomatología el 39.7% de los alumnos solo conocen de uno a dos síntomas, (disuria, y prurito genital). El 86.7% refiere que el condón es el método de prevención más accesible y seguro para prevenir ITS.

NACIONALES

Gómez. M. Alicia. Conocimientos, actitudes y prácticas en relación a la sexualidad en adolescentes del quinto año de secundaria de la Institución Educativa Técnica Perú BIRF "República del Ecuador" del distrito de Villa María del Triunfo, 2011[11]. Casi todos los alumnos, el 99.10%, ha recibido algún tipo de información con respecto a sexualidad siendo la fuente más mencionada los profesores 81.86%; las clases en el colegio 65,04% y los padres 45.58%. En su mayoría, el 99.60% de los alumnos conocen de la existencia de las infecciones de transmisión sexual, siendo las más conocidas el VIH/SIDA 99,12%, la Hepatitis B 66.37% y la Sífilis, 61.95%. El 98,7% sabe que estas infecciones se pueden contagiar y que también se puede prevenir; a pesar de esto solo el 30.97% conoce las tres formas correctas de prevenirlas. Casi todos los alumnos, el 99.6%, conocen de la existencia del VIH/SIDA; y el En el futuro la epidemia tomará forma a partir de los actos de los jóvenes. Una variedad de factores sitúa a los jóvenes en el centro de la vulnerabilidad al VIH. Entre ellos figuran la falta de información, educación y servicios sobre el VIH, los riesgos que muchos tienen que correr para sobrevivir, y los riesgos que acompañan a la experimentación y la curiosidad de los adolescentes.

El 99.6% de los alumnos conoce de la existencia de los métodos anticonceptivos siendo los más conocidos la Píldora 93.81%, la T de Cobre 89.38% y el Preservativo 87.61%. Sin embargo solo el 24.78% sabe que sirven para evitar un embarazo. El 71.68% de los alumnos está de acuerdo con el uso de los métodos anticonceptivos por

[11] Conocimientos, actitudes y prácticas en relación a la sexualidad en adolescentes del quinto año de secundaria de la Institución Educativa Técnica Perú BIRF , [base de datos en línea], Ecuador, 2011, [fecha de acceso 19 de mayo del 2014], URL disponible en: http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/3083/1/gomez_ma.pdf

los adolescentes antes del matrimonio. El 31% de los alumnos ya han tenido actividad sexual. El 56.9% usó algún método anticonceptivo siendo el preservativo 80,5% el más usado. Entre las razones para el no uso de un método anticonceptivo en la primera relación sexual se encontró a "No desear usarlo" en 38,71% casos. El 14.6% de los alumnos son sexualmente activos de ellos el 90.9% usa algún método anticonceptivo siendo el preservativo 70% el más usado. El 85.8% de los alumnos conoce de la existencia de lugares donde encontrar información con respecto a salud reproductiva y/o planificación familiar, el 75.66% está de acuerdo con hacer uso de ello y el 37.17% ya lo ha hecho. El 42.92% de los alumnos está de acuerdo con las relaciones sexuales en los adolescentes antes del matrimonio. Entre los alumnos que ya han tenido actividad sexual y su opinión con respecto a las relaciones sexuales antes del matrimonio el 58.33% está de acuerdo; y el 41.67% no está de acuerdo y/o no sabe y/o no opina.

Diestra G. Ines L. Actitud del adolescente hacía la prevención de ITS/VIH en la Institución Educativa Nº 30610 Jorge Chávez - Comas 2012[12]. Las infecciones de transmisión sexual constituyen un problema de salud pública, en la población adolescente. El Objetivo fue determinar la actitud del adolescente hacia la prevención de ITS/VIH. Material y Método. El estudio es de nivel aplicativo, tipo cuantitativo, método descriptivo de corte transversal. La muestra estuvo conformada por 71 estudiantes. La técnica fue la encuesta y el instrumento una escala modificada tipo Likert, aplicado previo consentimiento informado. Resultados. Del 100% (71), 50% (35) muestran una actitud de indiferencia, 30% (22) aceptación y 20% (14) rechazo. En la dimensión factor de riesgo 92% (66) tienen indiferencia, 5% (3) aceptación y 3% (2) rechazo. En la dimensión medidas de prevención 97% (69) indiferencia y 3% (2) rechazo. En cuanto a la dimensión exposición de riesgo a la

[12] Actitud del adolescente hacía la prevención de ITS/VIH en la Institución Educativa Nº 30610 Jorge Chávez – Comas, [base de datos en línea], Perú, 2012 [fecha de acceso 7 de abril del 201]4, URL disponible en: http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/3401/1/diestra_gi.pdf

pareja tenemos que el 100% (71) presentan una actitud indiferencia. Conclusiones. La mayoría de adolescentes tienen una actitud de indiferencia hacia la prevención de ITS/VIH referida a que tienen relaciones con una meretriz (prostituta) y si uno se cuida, es difícil contagiarse de una ITS/VIH, se puede tener sexo con la pareja y a la vez tener sexo con otras personas pero protegiéndose y es agradable tener muchas parejas a la vez. De igual modo en la dimensión de factor de riesgo, prevención y exposición de riesgo a la pareja, dado que en la primera relación sexual coital es innecesario cuidarse, se puede tener sexo con la con otras personas protegiéndose para evitar contagiar a la pareja, es innecesario el amor para tener una relación sexual coital.

Flores Aparco D y Guevara Cachay E. "Comportamiento sexual y uso de anticonceptivos modernos en adolescentes escolares con actividad coital, San Juan de Lurigancho 2010" Lima - Perú[13], encontraron que el 32.51% de los y las adolescentes tienen actividad coital; que la edad media a la primera relación coital fue de 15.20 años en las adolescentes y a los 14.97 años en los adolescentes; que el 39.73% de los y las adolescentes con actividad coital emplearon algún anticonceptivo moderno en su primera relación coital; que el 48.66% de los y las adolescentes considera como principal razón para no usar algún anticonceptivo moderno en la primera relación coital "porque no fue planeado"; que el número de parejas sexuales fueron una pareja 56.70%, dos parejas 13.39%, tres parejas 7.59%: más de tres parejas 8.04% y no recuerda 14.28%.

[13] Comportamiento sexual y uso de anticonceptivos modernos en adolescentes escolares con actividad coital, San Juan de Lurigancho, [base de datos en línea], Perú, 2010, [fecha de acceso 28 de junio de 2014] , URL disponible en: http://es.scribd.com/doc/71448820/Plan-de-Tesis

LOCALES

Corrales Ramos J., "Conocimiento y actitudes acerca de las Infecciones de Transmisión Sexual en adolescentes del colegio Genaro Huamán Acuache de San Juan Bautista – Ica 2013[14]". Estudio descriptivo, de tipo transversal, los participantes de estudio fueron adolescentes de secundaria, la muestra final fue de 90 alumnos. Se observó en general el nivel de conocimiento que el 70% de la población de estudio corresponde a un buen nivel de conocimiento, todo parece indicar que los adolescentes estén mejor informados o actualizados con respecto a las ITS, mientras que el 30% de la población de estudio los ubica en un regular nivel de conocimiento sobre las ITS, es un factor de riesgo que enfrentan los adolescentes al ejercer su vida sexual sin suficiente información a contraer embarazos no planificados, maternidad temprana, ITS – VIH/SIDA. Encontramos que el 15% de la población de estudio corresponde a una buena actitud, mientras que el 76% de la población de estudio corresponde a una regular actitud que es un factor predisponente, que mantiene expuestos a los adolescentes a contraer una ITS, y el 9% de la población de estudio se ubica en una baja actitud por lo cual hay un mayor porcentaje de riesgo para adquirir una ITS incluyendo el VIH/SIDA.

Hernández H. Liz, "Factores que influyen en el inicio precoz de las relaciones sexuales de los alumnos de secundaria del Centro Educativo Abraham Valdelomar de la ciudad de Ica 2010[15]". Esta investigación está basada en estudio descriptivo transversal, donde realizamos una encuesta auto administrada a los alumnos de dicho centro educativo teniendo como muestra a 320 estudiantes adolescentes de ambos sexos de los cuales 137 son de sexo femenino y 183 alumnos corresponden al

[14] Conocimiento y actitudes acerca de las Infecciones de Transmisión Sexual en adolescentes del colegio Genaro Huamán Acuache de San Juan Bautista, [base de datos en dirección de la UAP], Ica-Perú, 2013, [fecha de consulta 2 de julio del 2014.]

[15] Factores que influyen en el inicio precoz de las relaciones sexuales de los alumnos de secundaria del Centro Educativo Abraham Valdelomar de la ciudad de Ica, [base de datos de UAP], Perú, 2010, [fecha de acceso 2 de julio de 2014].

sexo masculino. En esta investigación se ha podido obtener resultados donde se denota que los varones son más precoces iniciándose sexualmente, teniendo como una edad media de 14 a 16 años; así mismo 51 adolescentes varones afirman haber tenido ya su primera relación sexual y 21 adolescentes de sexo femenino afirman haber tenido su primera relación sexual, presentándose otro porcentaje de12 adolescentes que no dan una respuesta clara si ha tenido o no su primera relación sexual. Se ha determinado que este inicio se ve influenciado mucho más por el facto familiar, socioeconómico y demográfico. Uno de los más relevantes es el ámbito familiar por proceder de hogares con padres separados y/o disfuncionales siendo aquejado muchas veces por la soledad y deciden refugiarse en sus parejas confundiendo con amor la atención que le brinda su enamorado. El área demográfica donde residen los adolescentes es una zona urbano marginal donde se ve influenciado en su inicio sexual precoz por la conducta que reflejan las personas adultas, considerando natural ser madres en la etapa de la adolescencia, ya que ellas mismas así lo hicieron. La ocupación laboral de los padres también influye, pues pasan mayor parte de su tiempo fuera del hogar, ya sea en un trabajo eventual, independiente o dependiente. Del mismo modo en la investigación realizada se observó un número de 47 que informan que tuvieron su primera relación sexual por deseo propio; un número de 19 alumnos que informan haber tenido su primera relación sexual por complacer a su pareja; y se observaron 6 casos de alumnos que tuvieron su primera relación sexual influenciados por sus amigos.

Collahua Gutierrez J. "Conocimientos, conductas y prácticas de riesgo de VIH/SIDA en alumnos del 4° y 5° año de secundaria del colegio Andrés Avelino Cáceres de Chincha alta 2013[16]". El SIDA es un problema de salud pública prioritario y su atención como su prevención

[16] "Conocimientos, conductas y prácticas de riesgo de VIH/SIDA en alumnos del 4° y 5° año de secundaria del colegio Andrés Avelino Cáceres de Chincha alta, [base de datos de UAP], Perú, 2013, [fecha de acceso 3 de julio del 2014].

merecen el despliegue de múltiples esfuerzos, tanto en lo individual como en lo colectivo, en lo familiar, comunitario y educativo. En el futuro la epidemia tomará forma a partir de los actos de los jóvenes. Una variedad de factores sitúa a los jóvenes en el centro de la vulnerabilidad al VIH. Entre ellos figuran la falta de información, educación y servicios sobre el VIH, los riesgos que muchos tienen que correr para sobrevivir, y los riesgos que acompañan a la experimentación y la curiosidad de los adolescentes. Se realizó una investigación que tuvo como objetivo determinar los conocimientos, actitudes y prácticas de riesgo de VIH/SIDA en alumnos de 4° y 5° año de secundaria del colegio Andrés Avelino Cáceres de Chincha Alta 2014 para lo cual se aplicó un cuestionario a 232 alumnos de esta Institución Educativa, en un diseño descriptivo, encontrándose las siguientes conclusiones: El 34.9% de alumnos presentan bajo grado de conocimientos en VIH/SIDA. El 26.3% presenta actitudes de riesgo catalogadas como mala. El 60.3% de alumnos en ambos sexos se encuentran sexualmente activos. De los que se encuentran sexualmente activos en ambos sexos, el 56.4% presentan prácticas sexuales riesgosas para VIH/SIDA frecuentemente. Existe correlación significante positiva entre el grado de conocimientos en VIH/SIDA y actitudes de riesgo. No existe correlación significante positiva entre grado de conocimiento de VIH/SIDA y prácticas sexuales de riesgo.

2.2. BASES TEÓRICAS.

Con el fin de aumentar la capacidad de los servicios de salud locales de frenar la propagación de Infecciones de Transmisión Sexual (ITS), la Organización Mundial de la Salud ofrece formación al personal del Ministerio de Salud Pública.

Desde agosto de 2007, la Organización Mundial de la Salud ha trabajado en la consolidación de los servicios en materia de salud sexual y de reproducción, donde se incluye también la prevención del VIH/SIDA.

Las infecciones de transmisión sexual (ITS) han pasado, sin duda alguna, por épocas y periodos muy distintos pero han conocido a lo largo de la historia de la humanidad momentos más o menos álgidos. Los que creyeron que desaparecerían con los tratamientos antimicrobianos se equivocaron radicalmente y ahí está la epidemia de infección por VIH para encargarse de demostrarlo a todos. La contención y modificación de algunos hábitos sexuales y la información sobre medidas de prevención ejercida por muchos gobiernos durante la epidemia de VIH, ha tenido sin lugar a duda, un papel clave en la reducción importantísima de algunas de estas enfermedades[17].

Una vez más se equivocarán aquellos que ahora piensen que muchas de esas enfermedades que hemos visto disminuir muy marcadamente están extinguidas o en vías de extinción. Por el contrario, la cierta relajación de algunas medidas de prevención a que ha podido inducir una falsa sensación de control en la epidemia de VIH ha relajado y está relajando la necesaria cautela y prevención y muy probablemente asistamos a no mucho tardar a la reaparición y al aumento de muchas de las infecciones de transmisión sexual (ITS).

Es preciso mantener un control público y sanitario sobre las mismas pero es igualmente necesario que sociedades científicas como la nuestra estimulen y mantengan viva la llama de la formación continuada y el interés por un conjunto de enfermedades que por ser consustanciales con el ser del hombre y de su historia no van a desaparecer más que coyuntural y ocasionalmente de su lado.

Los profesionales de la salud sugieren un sexo seguro, tal como el uso de condones, como la manera más confiable de disminuir el riesgo de contraer infecciones de transmisión sexual durante la actividad sexual, pero el sexo seguro no debe ser considerado como una protección absoluta. La abstinencia de las actividades sexuales que involucran a otras personas protegerá contra la transmisión sexual de infecciones. La

[17] Dirección de Salud de Ica. Análisis de la Situación de Salud de la Región Ica , [base de datos en línea], Ica-Perú, 29 de abril del 2011, [fecha de acceso 19 de mayo del 2014], URL disponible en: http://www.diresaica.gob.pe/oficinas/epidemiologia.html

transferencia y la exposición a los líquidos corporales, tales como las transfusiones de sangre y otros productos de la sangre, compartiendo agujas de inyección (como en las drogas), lesiones con las agujas de inyección (cuando el personal médico se pincha inadvertidamente con agujas durante los procedimientos médicos), compartiendo agujas de tatuajes, y el parto, entre otros, son otras vías de transmisión.

Los estudios epidemiológicos recientes han investigado las redes que son definidas por relaciones sexuales entre los individuos, y descubrieron que las características de las redes sexuales son cruciales a la extensión de las enfermedades de transmisión sexual. Particularmente, parece ser un factor importante, la mezcla asociativa (distributiva) entre la gente con una gran cantidad de parejas sexuales.

Puesto que las prostitutas son muy promiscuas, esta profesión sin el uso de las precauciones del sexo seguro se ha asociado a menudo con la extensión de infecciones de transmisión sexual. Sin embargo, las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) pueden transmitirse en cualquier forma de relación sexual, así que es importante que todos los miembros de la comunidad que tengan relaciones sexuales usen precauciones, sin importar la naturaleza de sus relaciones[18].

Situación de las Infecciones de Transmisión Sexual, en el Perú.

Las tasas de incidencia de las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) siguen siendo altas en la mayor parte del mundo, a pesar de los avances de diagnóstico y terapéuticos que pueden rápidamente hacer a pacientes con muchas Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) no contagiosos y curar a la mayoría. En muchas culturas, las costumbres sexuales cambiantes y el uso del anticonceptivo oral han eliminado las restricciones sexuales tradicionales, especialmente para las mujeres, y tanto los médicos como los pacientes tienen dificultades al tratar abierta y sinceramente los problemas sexuales. Prevalencias de Infecciones de

[18] Visión Mundial Oficina Regional para América Latina y el Caribe., [base de datos en línea], ONUSIDA, 2013, [fecha de acceso24 de junio], URL disponible en: http://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/UNAIDS_Global_Report_2013_es_1.pdf

Transmisión Sexual (ITS) comúnmente reportadas entre las muchachas adolescentes sexualmente activas tanto con síntomas del tracto genital bajo como sin ellos, incluyen Chlamydia trachomatis (10% a 25%), gonorreas de Neisseria (3% a 18%), sífilis (0% a 3%), Trichomonasvaginalis (8% a 16%), y el virus del herpes simple (2% a 12%). Entre muchachos adolescentes sin síntomas de uretritis, las tasas aisladas incluyen C. trachomatis (9% a 11%) y gonorreas de N. (2% a 3%).

En 1996, la Organización Mundial de la Salud estimaba que más de un millón de personas se infectaban diariamente. Cerca de 60% de estas infecciones ocurren entre menores de 25 años, y de éstos, 30% son de menos de 20 años. Entre los 14 y 19 años las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) ocurren con más frecuencia en muchachas que muchachos en una proporción casi de 2:1; esto se iguala hacia los 20 años.

Las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) constituyen un grupo heterogéneo de enfermedades de diversa etiología y se evidencia un patrón de transmisión similar: el contacto sexual básicamente de los órganos genitales aunque también puede ser blanco otros sitios como ano, boca, ojos, e incluso en formas avanzadas de algunas de estas enfermedades afectan a sistemas y aparatos distintos y distantes.

En el Perú, se estima en 7.789 el número de años perdidos por el síndrome de la inmunodeficiencia desde que se inició la epidemia y se avizora el incremento de estas cifras en el transcurso de los próximos años. Las Infecciones de transmisión sexual consideradas como benignas observan una tendencia ascendente como ocurre con la tricomoniasis registrándose en 1984 una incidencia de 20.54 por 100.000 habitantes y alcanzando en 1992 una tasa del 85.21 por 100.000 habitantes. En el mismo periodo la tasa de incidencia del herpes genital fue de 3.32 y para 1992 le correspondió el 8.28 por 100.000 habitantes. La tendencia ascendente expresa la necesidad

urgente de ser considerada una prioridad en las acciones de salud pública.

Existen algunos aspectos de interés que caracterizan al comportamiento de estas enfermedades, especialmente en aquellos países considerados en vías de desarrollo. Las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) tienden a ser mucho más comunes, especialmente durante las últimas décadas. El patrón de comportamiento de cada enfermedad es diferente. El aumento de la incidencia se ve favorecida por la limitada capacidad de respuesta de servicios estatales supeditados a al escases de recursos económicos y humanos que dificultan un diagnóstico y tratamiento oportuno. Las complicaciones ocasionadas por las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) tienen mayor frecuencia o son el motivo de consulta inicial[19].

Consideraciones generales.

Las infecciones de transmisión sexual son transmitidas de una persona a otra por medio de ciertas actividades sexuales, causadas por bacterias, hongos, protozoos o los virus entre los agentes causales No es posible contraer ninguna Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) por una actividad sexual con una persona que no tenga una infección; a la inversa, una persona que tiene una Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) la adquirió por el contacto (sexual u otro) con alguien que la tenía, o con sus líquidos corporales. Algunas Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) tales como el VIH se pueden transmitir de madre a hijo durante embarazo o la lactancia.

Aunque la probabilidad de transmitir varias infecciones por distintas actividades sexuales varíe mucho, todas las actividades sexuales entre dos (o más) personas se deben considerar generalmente como una ruta de dos direcciones para la transmisión de las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS).

[19]Módulo sobre Enfermedades de Transmisión Sexual, [base de datos en línea], Departamento de salud, 2013, [fecha de acceso 4 de abril del 2014], URL disponible en: http://www.salud.gov.pr/Programas/DivisiondePrevencionETSVIH/Documents/Modulo%20ETS%202013.pdf

Las infecciones de transmisión sexual se transmiten por contacto sexual. Aunque la mayoría tienen tratamiento, algunas de ellas, como las producidas por virus, nunca se curan de manera definitiva, sino que el agente causal permanece en estado latente, sin manifestarse, dentro del organismo al que ha infectado, pudiendo reaparecer cíclicamente. Este tipo de relación entre el organismo y el agente infeccioso facilita la transmisión de éste, es decir, su inefectividad. Las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) afectan a hombres y mujeres de todos los orígenes y niveles económicos. Sin embargo, casi la mitad de todas las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) ocurren en personas menores de 25 años.

Las infecciones de transmisión sexual están en aumento, posiblemente debido a la mayor actividad sexual de las personas con múltiples parejas sexuales durante su vida. Muchas infecciones de transmisión sexual inicialmente no provocan síntomas. Además, muchos de los síntomas pueden confundirse con los síntomas de otras enfermedades que no se transmiten a través del contacto sexual, especialmente en las mujeres. Las infecciones de transmisión sexual pueden ser contagiosas incluso si no producen síntomas.

Cuando se diagnostica temprano, muchas infecciones de transmisión sexual pueden ser tratadas con éxito. Aunque la eficiencia del uso del preservativo o condón ha sido puesta en duda en diversas ocasiones (dado que muchos se infectan por vía cutánea o por medio de fluidos no directamente vinculados al coito), el condón no deja de ser una importante línea de defensa como barrera.

Las armas más importantes contra las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) son la prevención, tomando las medidas oportunas por medio del uso del condón y la higiene adecuada, elementos imprescindibles para una sexualidad responsable y que reducen considerablemente el riesgo de transmisión de estas infecciones[20].

[20] Plan nacional sobre el SIDA - Ministerio de la Sanidad. [base de datos en línea], España, 2012, [fecha de acceso 17 de marzo del 2014], URL disponible en: http://www.msssi.gob.es/ciudadanos/enfLesiones/enfTransmisibles/sida/home.htm

Historia de las Infecciones de Transmisión Sexual.

Las infecciones de transmisión sexual, conocidas como ITS, han acompañado al ser humano desde antaño. Existen diversos tipos de infecciones de transmisión sexual y en la historia de la medicina se define claramente cómo se fueron conociendo cada una de ellas. Es importante señalar que existen algunas infecciones bien delimitadas y que se encuentran en el aparato genital, es decir que afectan directamente en el caso de los hombres a la uretra masculina y al pene y en el caso de las mujeres a la uretra femenina y a la vagina. Hay otras infecciones, mucho más generalizadas, que pueden afectar a todo el organismo. Estas infecciones, se conocen desde hace muchos años en la historia de la humanidad. Antes de la llegada de los antibióticos, el médico fue acompañante de la historia natural de estas enfermedades. Es por eso que se conocen muchas etapas de la sífilis, de la gonorrea y todas sus consecuencias y complicaciones.

Actualmente, después de haber logrado la identificación de las Infecciones de transmisión sexual como enfermedades de origen infeccioso, y la utilización de los antibióticos en su cura, se ha logrado cortar gran parte del ciclo de las mismas. Sin embargo, existe una variedad de enfermedades en correspondencia con las conductas sexuales existentes. En cuanto a conductas sexuales, sigue existiendo el riesgo de contagio de las enfermedades. A pesar de que estas Infecciones de transmisión sexual podrían ser controladas, hoy siguen existiendo porque las personas no toman las medidas necesarias para disminuir el riesgo de transmisión. Una de estas infecciones es la sífilis, con una densa historia en la medicina.

Se diría entonces que algunas infecciones de transmisión sexual, en algunos países, han incrementado después de existir un periodo de disminución. Lo que se quiere decir con esto es que con el auge del Virus de la Inmunodeficiencia Humana y del SIDA el grupo de personas con riesgo de adquirir esas enfermedades disminuyó notablemente, al cambiar sus conductas sexuales. Sin embargo, otros grupos, sean

heterosexuales, bisexuales u homosexuales no tomaron muy en cuenta las medidas de prevención y fueron aumentando las infecciones de transmisión sexual, y no necesariamente el VIH.

Para resumir, se diría que la incidencia de las infecciones de transmisión sexual ha sido cíclica a lo largo de toda la historia de la medicina. Disminuyó con la llegada de los antibióticos y más tarde con la llegada del SIDA. Pero actualmente se están volviendo a ver con cierta frecuencia, lo que podría llevarnos a la conclusión de que se están retomando ciertas conductas sexuales, más liberales, que han aumentado el número de infecciones de transmisión sexual[21].

Epidemiología.

Algunos estudios epidemiológicos sugieren que las personas que padecen Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) tienen un riesgo aumentado, frente a las que no las padecen, de sufrir infección por el VIH. La presencia de las lesiones, especialmente las ulceraciones, que acompañan a las infecciones de transmisión sexual pueden ser cofactores que facilitarían la adquisición del virus de la inmunodeficiencia adquirida al suponer una alteración de la solución de continuidad de la piel. Se cree que las conductas sexuales que aumentan el riesgo de adquirir ITS también aumentan el riesgo de infectarse por el virus de la inmunodeficiencia adquirida (VIH).

Las Infecciones de transmisión sexual (ITS), conocidas desde tiempos muy antiguos, se encuentran en la actualidad entre las causas más frecuentes de morbilidad a nivel mundial, y muestran un acelerado crecimiento en las últimas décadas, por lo que siguen siendo un problema persistente en el mundo. Si bien la magnitud exacta de este problema es desconocida, la información actual muestra que las Infecciones de transmisión sexual, en su conjunto, se encuentran entre las cinco causas más importantes de años perdidos de vida productiva sana, en países en vías de desarrollo.

[21] Enfermedades de transmisión sexual., [base de datos en línea], 2013, [fecha de acceso 2 de febrero del 2014], URL disponible en : http://www.buenastareas.com/materias/monografia-sobre-enfermedades-de-transmicion-sexual/0

Las Infecciones de transmisión sexual constituyen un importante problema de salud pública por su prevalencia alta, de transmisión y complicaciones que originan por el reconocimiento actual de su función facilitadora en la transmisión del virus de inmunodeficiencia humana (VIH). Asimismo, estudios recientes han demostrado que el diagnóstico y tratamiento oportunos de las infecciones de transmisión sexual constituyen una estrategia fundamental de la lucha contra la diseminación de las mismas.

A pesar de existir tratamientos curativos para la mayoría de las infecciones de transmisión sexual desde hace más de 40 años, éstas permanecen como un importante problema de salud pública. Se estima que en el mundo actual se infectan con una infección de transmisión sexual diariamente cerca de 685 000 personas y se asume que cada año podrían ocurrir 330 millones de casos nuevos a nivel mundial. La información recibida de diferentes países indica que la mayor proporción de casos de infecciones de transmisión sexual (ITS) ocurre en personas de 15 a 49 años y que existe una mayor vulnerabilidad biológica y social para contraer una infección.

Estadísticas en el mundo de las infecciones de transmisión sexual

Los adolescentes suponen una gran parte de la población mundial. En este grupo de población estamos asistiendo en las últimas décadas a un aumento en la incidencia de dos de los grandes riesgos en relación con la conducta sexual de nuestros jóvenes: el embarazo no deseado y las infecciones de transmisión sexual. Se estima que 340 millones de nuevos casos de sífilis, gonorrea, chlamydia y de trichomoniasis se dieron en el mundo entero.

Las tasas de incidencia de las infecciones de transmisión sexual siguen siendo altas en la mayor parte del mundo, a pesar de los avances de diagnóstico y terapéuticos que pueden rápidamente hacer a pacientes con muchas infecciones de transmisión sexual no contagiosos y curar a la mayoría. Las infecciones de transmisión sexual son más frecuentes

en los jóvenes que en cualquier otro grupo de edad. El 85 por ciento de los casos aparece entre los 15 y 30 años. Es más difícil diagnosticar estas infecciones en las mujeres que en los hombres porque los órganos sexuales femeninos se hallan más ocultos, y si no se detectan a tiempo, pueden lesionar los órganos reproductivos.

Profilaxisis y control de las infecciones de transmisión sexual.

- La forma más segura de evitar una ITS es que no tengas relaciones sexuales. Si hasta ahora no las has tenido, demórales, pero cuando la tengas, ¡protégete!
- Ten relaciones sexuales con una sola pareja y sean mutuamente fieles.
- Al escoger con quien tener relaciones recuerda que quienes consumen drogas o han tenido varias parejas sexuales tienen mayor riesgo de tener una Infección de Transmisión Sexual, incluyendo el VIH /SIDA.
- Protegerse usando condones con todas tus relaciones sexuales, especialmente cuando las tengas con parejas ocasionales. Úsalos siempre de manera correcta. Es decir antes de cualquier penetración ya sea por la vagina, el ano o la boca.
- Evita emborracharte o consumir drogas. Esto le hace perder el control y olvidarse todo lo que ha aprendido para protegerse.
- Debes evitar el contacto con fluidos de la vagina o el semen; también entre los fluidos que se producen durante la excitación como la humedad de la mujer o del hombre[22].

Transmisión de las infecciones de transmisión sexual en adolescentes.

Las infecciones de transmisión sexual (ITS) se definen como aquellas producidas por agentes infecciosos específicos para las que el mecanismo de transmisión sexual tiene relevancia epidemiológica,

[22] Consorcio Salud Reproductiva Respuestas ante conflictos. Prevención y control del VIH/SIDA, [base de datos en línea], URL disponible en: http://www.rhrc.org/resources/sti/hivaidsmanual/HIV-spanish-web.pdf

aunque en algunas de ellas no sea el principal mecanismo de transmisión. El costo en términos de morbilidad y mortalidad materno infantil y el impacto psicosocial del embarazo es importante si se considera que es un fenómeno prevenible.

La etiología se relaciona con factores que incluyen nivel socioeconómico bajo, inestabilidad familiar, expectativa del grupo de padres respecto a la iniciación de las relaciones sexuales, declinación de las barreras sociales para el ejercicio de la sexualidad.

La adolescencia

Aunque existen muchos criterios de aproximación a la definición de adolescencia en el ámbito de la salud uno de los más aceptados es el de la organización Mundial de la Salud, que la define como el periodo de la vida en el cual el individuo adquiere la capacidad reproductiva, transita los patrones psicológicos de la niñez a la adultez y consolida la independencia socioeconómica. Fija sus límites entre los 10 y 19 años.

La raíz de la palabra adolescencia viene de adolecer (carecer o no tener suficiente). En esta etapa se adolece de experiencias, madurez y otras facultades para pensar y actuar de la manera responsable que lo haría un adulto con experiencia. Al enfrentarse a los retos de la vida, carece en esta etapa de: seguridad, serenidad, estabilidad, claridad, autocontrol, madurez y objetividad. En la adolescencia los hijos dependen menos de los padres en el aspecto socio-emocional. Es aquí donde inician su camino a la vida adulta[23].

Educación sexual.

La educación sexual es el conjunto de aprendizaje que permite el desarrollo de la buena capacidad sexual su coordinación con las demás facultades de una buena interrelación con las otras personas que resulten estimulantes por su condición sexual, consiguiendo altos niveles de espontaneidad y comunicación además de respeto y estima.

[23] Guía metodológica para la prevención del VIH/SIDA por adolescentes, [base de datos en línea], Panamá, UNICEF, 2012, [5 de mayo del 2014], URL disponible en: http://www.unicef.org/panama/spanish/resources_7938.htm

La educación sexual tomada desde un sentido amplio comprende todas las acciones directas o indirectas deliberadas o no consientes o no, ejercidas sobre un individuo a lo largo de su desarrollo que le permite situarse en relación a la sexualidad en general y a la vida sexual en particular. Consiste en la enseñanza tendiente a desarrollar la comparación de los aspectos físico, mental, emocional, económico y psicológico de las relaciones humanas en la medida en la que afecten a la relación entre hombre y mujer.

La educación sexual, es la parte de la educación general que incorpora los conocimientos bio-psico-social de la sexualidad como parte de la formación integral del educando, su objetivo básico es lograr la identificación e integración sexual del individuo y capacitarle para que se creen sus propios valores y actitudes que le permiten realizarse y vivir su sexualidad de una manera sana y positiva consiente y responsable dentro de su cultura, su época y sociedad.

Sexualidad en la adolescencia.

La sexualidad está presente durante toda la vida, pero adquieren gran significado en la adolescencia, etapa que repercute durante toda la vida. La sexualidad en la adolescencia en un periodo crucial en el proceso de determinación de la identidad sexual, que conllevan funciones y papales específicos determinados y organizados por el aspecto cultural. La sexualidad humana se puede definir como el conjunto de condiciones estructurales fisiológicas, comporta mentales y socioculturales que permite el ejercicio de la función sexual humana, se define como la función consciente y condicionada por la cultura, que se ha derivado filogenéticamente de función reproductiva pero que es ejercida en primer lugar de modo placentario y secundariamente de modo reproductiva mediante el uso de zonas corporales u órganos de especial sensibilidad.

La sexualidad como hecho de vida y parte inseparable del ser, se fundamente en la perspectiva de la persona, en un enfoque holístico que trata de entender al ser humano de manera integral en todas sus

dimensiones, en las diversas etapas donde actúan y la relación con los grupos culturales a los que pertenece de acuerdo con las normas y patrones establecidos.

Es necesario definir y diferenciar dentro del aspecto sexual lo que es sexualidad y lo que es genitalidad. Sexualidad es la expresión de la perceptibilidad del individuo respecto a su pareja para llevar una relación de complementación a nivel físico, moral y espiritual mientras que en la genitalidad es el cruce físico de los órganos genitales de la pareja que en la mayoría de las ocasiones se realiza simplemente para satisfacer apetitos sin que intervenga el afecto y enamoramiento de la pareja constituyéndose así como el objeto de satisfacción hormonal.

Sexualidad y salud.

La integración de los elementos somáticos, emocionales, intelectuales y sociales del ser sexual, por medio que sean positivamente enriquecedores y que potencien la personalidad la comunidad y el amor.

A nivel mundial existen riesgos para la salud, cuando los adolescentes no toman decisiones adecuadas para su sexualidad, por desconocimientos de los mismos.

Los adolescentes sexualmente saludables tienen menos probabilidades de convertirse en padres prematuros, en adquirir enfermedades de transmisión sexual, en adquirir enfermedades somáticas por Abortos provocados.

La OMS reconoce que los adolescentes son un grupo de alto riesgo, porque están expuestos a contraer infecciones de transmisión sexual, embarazos no deseados, a acudir abortos clandestinos[24].

[24] Fondo de Población de las Naciones Unidas: Estado de la Población Mundial, [base de datos en línea], Perú, UNFPA, 2011 [14 de enero del 2014], URL disponible en: http://www.unfpa.org.pe/

Infecciones de transmisión sexual bacterianas.

Chancroide.

Es una infección de transmisión sexual caracterizada por una úlcera dolorosa en el sitio de inoculación, por lo general en los genitales externos

Sinónimos: chancro blando.

Epidemiología Y Etiología

Sexo: Hombres jóvenes.

Etiología: Haemophilus ducreyi, un estreptobacilo gramnegativo.

Transmisión: Probable durante el contacto sexual con parejas que tengan una úlcera genital por H. Ducreyi. Período de incubación de 4 a 7 días.

Lesiones cutáneas: pápula sensible con halo eritematoso que evoluciona a pústula, erosión y úlcera. Por lo general la úlcera es muy sensible o dolorosa. Sus bordes son agudos, indeterminados, exudado de color gris a amarillo y edema de prepucio.

Distribución de las lesiones: Se desarrollan úlceras múltiples Hombres: prepucio, surco balanoprepucial, glande, forro. Mujeres: horquilla, labios, clítoris, pared vaginal Lesiones extra genitales: mamas, dedos, muslos, mucosa oral.

Diagnóstico: Se realiza en la clínica excluyendo otras causas de úlcera genital o bulba. y como diferencial; Herpes genital, sífilis linfogranuloma venéreo.

Chlamydia tracomatis.

Los síntomas son similares a los de la gonorrea, causada por una bacteria que afecta a la uretra en los hombres, y al cuello uterino en las mujeres; transmitida por contacto con mucosas de la vagina, boca, ojos, uretra o recto.

Síntomas: Secreción transparente al principio y más tarde cremosa, por el pene de una a tres semanas después de la infección.

* Frecuente necesidad y, a veces, dolor al orinar.

En mujeres, los síntomas son:

* Secreción vaginal, dolores en el bajo vientre

Tanto en hombres como en mujeres los síntomas no son siempre fáciles de detectar.

Consecuencia: puede producirse esterilidad, en ambos sexos.

Diagnóstico y tratamiento: Se realiza en base a la historia clínica, examen de las secreciones. Se trata con tetraciclina más eficaz actualmente.

Gonorrea.

Es causada por un microbio llamado Neisseriagonorrhoeae, que vive en las áreas más templadas y húmedas del organismo, principalmente en la uretra y cuello uterino.

Síntomas: No siempre existen, pero pueden aparecer de tres días a tres semanas después del contacto sexual con una persona infectada.

En hombres:

* Dolores primero en el pene Y después en el área de la ingle.
* Esterilidad debida a un estrechamiento de la uretra.
* Secreción purulenta, de color amarillento, por el pene (más tarde puede ser fina y cremosa).
* Sensación de escozor al orinar.

En mujeres:

* Enfermedad inflamatoria pélvica.
* Infección en las trompas de Falopio, ovario.
* Esterilidad, porque la cicatrización puede destruir áreas de las trompas de Falopio.
* Leve aumento de la secreción vaginal (flujo).
* Sensación de escozor al orina.
* Dolores abdominales inespecíficos o sensación de cansancio.

A menudo, los síntomas en mujeres afectadas son débiles y es fácil que pasen inadvertidos. Los síntomas pueden desaparecer en pocas semanas, pero la enfermedad continua en el cuerpo.

Diagnóstico: Requiere un examen médico, así como análisis de laboratorio de las secreciones del pene, vagina, garganta y/o ano. El estudio, después del tratamiento, es necesario para comprobar que además de desaparecer los síntomas la enfermedad se ha curado.

Granuloma inguinal.

Es una infección bacteriana crónica de la región genital, por lo general de transmisión sexual, se transmite por contacto sexual con un individuo infectado.

Síntomas: La enfermedad comienza con la aparición de nódulos o ampollas en la zona genital. La ampolla se agranda lentamente hasta formar una llaga abierta. Generalmente el período de incubación puede aparecer de 8 a 80 días después de la infección.

Complicaciones: Si se deja sin tratar, el granuloma puede causar destrucción de los órganos genitales y puede difundirse a otras partes del cuerpo.

Prevención

• Limite el número de compañeros sexuales.

• Use condones.

• Lávese cuidadosamente los genitales después de tener relaciones sexuales.

Sífilis.

Enfermedad contagiosa y peligrosa, causada por un germen microscópico (treponema pallidum), transmitida casi siempre por contacto sexual y se pueden transmitir al feto a través de la placenta.

Síntomas: La enfermedad evoluciona por etapas, cada una de ellas presenta síntomas característicos.

1ª etapa (de 1 a 12 semanas después del contacto): Ulceración rojiza (denominada chancro sifilítico) que se localiza en el área de contacto (normalmente en los genitales, a veces en la boca o en ano). Estas úlceras duran de 1 a 5 semanas.

2ª etapa (de 1 a 6 meses después del contacto)

* Erupción (manchas) en pecho, espalda, brazos y piernas.

* Nódulos linfáticos (bultos) en cuello, axilas, ingles, etc.
* Fiebre, dolor de garganta y sensación de malestar general.

Algunos de los síntomas disminuyen, pero el dolor y la erupción pueden repetirse.

3ª etapa (de 3 años o más después del contacto)

* Ulcera en la piel y en órganos internos
* Artritis. Inflamación de las articulaciones de pies, manos, rodillas, etc.
* Pérdida de sensibilidad en brazos y piernas.
* Dolores e incapacidad debido a lesiones de corazón, vasos sanguíneos, médula espinal y/o cerebro.

Posibles complicaciones (si no se trata):

* Lesiones en el corazón
* Lesiones en el cerebro y médula espinal, causando parálisis, trastornos psíquicos, demencia e incluso la muerte.
* Malformaciones y muerte en el recién nacido.

Diagnóstico y tratamiento: incluye examen médico y de laboratorio, muestras de sangre y pus de las secreciones. El tratamiento con penicilina.

Condilomatosis.

El virus responsable es el virus papiloma Humano (H.P.V). La infección puede manifestarse como una infección evidente o subclínica en el cérvix, la vagina, la vulva, el cuerpo perineal o el área peri anal.

Los condilomas acuminados tienden a ocurrir como lesiones polimórficas múltiples que pueden fusionarse hasta formarse grandes masa en las áreas bulbar, perineal o anal. Los condilomas se hallan con frecuencia dentro de la vagina impidiendo el parto vaginal. Podemos encontrarlos también en el meato uretral externo y en el clítoris.

La infección por H.P.V. representa un cofactor de riesgo de cáncer de cuello uterino, sobre todo si está asociado a otros agentes potencialmente mutágenos. Para el diagnóstico el método más utilizado es el de Papanicolaou.

Vaginosis bacteriana.

Hace referencia a la inflamación de la vagina, también se utiliza para describir la inflamación de los genitales femeninos en general. No siempre la causa de una vaginitis es una infección, pero lo más frecuente es producido por organismos microscópicos que infectan la vagina.

Síntomas: picores, inflamación y secreción. Las vaginitis pueden ser producidas por diferentes gérmenes. Las más frecuentes son las producidas por:

Trichomonas.

Es un parásito protozoo que puede sobrevivir algunas horas en ropas y toallas húmedas, etc., transmita por contacto sexual.

Síntomas: secreción vaginal espumosa, amarillenta y maloliente que causa irritación y picores. Los hombres ningún síntoma.

Cándidas: Es un hongo que coloniza las mucosas húmedas y calientes y que se puede transmitir por ropas, objetos...etc. Su crecimiento también puede estar motivado por el uso de antibióticos, diabetes, disminución de las defensas, estrés.

Síntomas: Aumento de la secreción vaginal que se vuelve blanca y espesa, acompañada de picor intenso. Se deben tratar los dos miembros de la pareja.

Condilomas: Se adquiere por vía sexual y la causa es un virus altamente contagioso.

Síntomas: Las mujeres, presentan lesiones verrugosas o aplanadas en la vagina, en el cuello del útero o en los genitales externos, hombres pueden no presentar síntomas o también lesiones verrugosas.

Tratamiento: Se emplean métodos como el láser, fármacos, electrocoagulación.

Infecciones de Transmisión Sexual Virales.

Citomegalovirus.

El citomegalovirus, infecta entre un 50% y un 85% de los adultos, se transmite con más frecuencia a los fetos. Algunas personas pueden sufrir síntomas mononucleosis infecciosa, con fiebre prolongada, y una leve hepatitis.

Una vez que una persona ha sido infectada, el virus quedará latente en esa persona de por vida. Padecer la enfermedad de forma recurrente sucede muy raramente excepto en casos en que el sistema inmune esté deprimido debido a medicación o enfermedad, puede aparecer en los fluidos de una persona infectada, y puede ser encontrado en la orina, saliva, sangre, lágrimas, semen y leche materna.

Transmisión y prevención.

El Citomegalovirus puede ser transmitido por vía sexual, por la leche materna, por órganos trasplantados y raramente por transfusión de sangre. La transmisión puede prevenirse con un simple lavado de manos antes del contacto con las manos, nariz y boca.

Diagnóstico.

Existen test de laboratorio (Perfil de Torch para IgG e IgM) para detectar los anticuerpos del CMV; cultivos a partir de la orina, muestras de tejido, para detectar las infecciones activas.

Tratamiento.

No es necesario ningún tratamiento, ya que la mayoría de las infecciones se curan por sí mismas.

Herpes simple.

Causado por un virus (herpes virus hominis), que es transmitido por contacto sexual, normalmente vaginal, anal u oral-genital, o por contacto a través de las manos.

Síntomas:

* Dolores e inflamaciones con picores alrededor de los genitales, entre los 2 y 20 días después del momento de la infección y que dura dos o tres semanas.

* Fiebre, síntomas parecidos a los de la gripe.

* Escozor al orinar.

Posibles complicaciones:

* Incremento del riesgo de cáncer de cuello de útero en la mujer, lesiones cerebrales, un aborto o nacimiento prematuro.

Diagnóstico y tratamiento:

Se realiza por exploración que debe ser confirmado por análisis de laboratorio. Las mujeres infectadas deberán hacerse realizarse una citología anual.

Infección por VIH/SIDA.

Es una enfermedad infecciosa que afecta al sistema inmunológico humano, encargado de proteger el organismo de las agresiones externas. Al agente causante del SIDA se le denomina Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH).

El Sida se transmite por contagio de una persona infectada a otra sana a través de la sangre, el semen o las secreciones vaginales. Son situaciones de riesgo: compartir jeringuillas, agujas, y material de aseo como hojas de afeitar, cepillos de dientes. Asimismo en las relaciones sexuales con penetración, sobre todo si es anal, el riesgo aumenta si existen lesiones o heridas por las que pueda penetrar el virus. Gracias a la investigación, ha aumentado la esperanza y calidad de vida de los afectados, todavía no existe ningún remedio para su curación, por lo que la prevención sigue siendo la mejor defensa contra el VIH[25][26].

[25] Consorcio Salud Reproductiva Respuestas ante conflictos. Prevención y control del VIH/SIDA, [base de datos en línea], 2010, [19 de mayo], URL disponible en: http://www.endvawnow.org/es/articles/1562-programas-contra-el-vih.html

[26] Fondo de Población de las Naciones Unidas UNFPA: Estado de la Población Mundial, [base de datos en línea], UNFPA,2011, [26 de junio del 2014], URL disponible en: http://foweb.unfpa.org/SWP2011/reports/SP-SWOP2011_Final.pdf

2.3. DEFINICIÓN DE TÉRMINOS BÁSICOS

Infecciones de trasmisión sexual.- Son enfermedades de naturaleza infecciosa o parasitaria en la que la transmisión es a través de la relación sexual.

Adolescencia.- Es una etapa de hallazgos y manifestaciones época en la que la madurez intelectual y emocional es paralela con el desarrollo físico.

Sexualidad.- Es una función vital que influye sobre la conducta de los individuos y sobre las relaciones humanas en general que afecte todos los procesos fisiológicos y psicológicos del ser humano, es un impulsivo instinto que atraviesa y es condicionado por el entorno sociocultural en el que viven.

Sexo.- Diferencia física y de conducta que distingue a los organismos individuales, según las funciones que realizan en los procesos de producción lis el conjunto de características biológicas, rasgos anatómicos y fisiológicos que diferencian al hombre y la mujer.

Educación sexual.- Es la información progresiva y adecuada de lo que es la sexualidad humana pina su formación, tanto en lo biológico como en lo afectivo-social.

Sexo seguro, práctica sexual segura.- actividad sexual que no implica el intercambio de secreciones corporales como semen, líquido pre-eyaculatorio, fluidos vaginales o sangre.

Sexo vaginal.- práctica sexual que involucra la penetración del pene en la vagina.

Condón.- una delgada funda protectora que cubre el pene durante el sexo vaginal, anal u oral con el fin de prevenir enfermedades de transmisión sexual o embarazos. También se dispone de condones femeninos que se colocan en el interior de la vagina.

Conducta.- está relacionada a la modalidad que tiene una persona para comportarse en diversos ámbitos de su vida. Esto quiere decir que el término puede emplearse como sinónimo de comportamiento, ya que se refiere a las acciones que desarrolla un sujeto frente a los estímulos que recibe y a los vínculos que establece con su entorno.

Conocimiento.- es un conjunto de información almacenada mediante la experiencia o el aprendizaje (a posteriori), o a través de la introspección (a priori). En el sentido más amplio del término, se trata de la posesión de múltiples datos interrelacionados que, al ser tomados por sí solos, poseen un menor valor cualitativo.

Síndrome.- Un síndrome se caracteriza por agrupar diversos síntomas que caracterizan a una determinada enfermedad o bien describe al grupo de fenómenos propios de una situación específica.

Riesgo.- Es un término proveniente del italiano, idioma que, a su vez, lo adoptó de una palabra del árabe clásico que podría traducirse como “lo que depara la providencia”. El término hace referencia a la proximidad o contingencia de un posible daño.

Infección.- Invasión de gérmenes o microorganismos patógenos (bacterias, hongos, virus, etc.) que se reproducen y multiplican en el cuerpo causando una enfermedad.

CAPÍTULO III:

PRESENTACIÓN, ANÁLISIS INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

3.1. ANÁLISIS DE TABLAS Y GRÁFICOS.

TABLA N°1: SABES QUE ES UNA ITS

ITS	CANTIDAD	PORCENTAJE
SI	42	35.00
NO	78	65.00
TOTAL	**120**	**100.00**

Fuente: COLEGIO "M. B. P." DE LA TINGUIÑA.

En la tabla se puede observar que el 35% de alumnos sabe que es una ITS, mientras que el 65% no lo sabe.

GRÁFICO N°01: SABES QUE ES UNA ITS

TABLA N°2: CUANTO CREES CONOCER ACERCA DE LAS ITS.

NIVEL DE CONOCIMIENTO	CANTIDAD	PORCENTAJE
ALTO	18	15.00
MEDIO	56	46.67
BAJO	46	38.33
TOTAL	120	100.00

Fuente: COLEGIO "M. B. P." DE LA TINGUIÑA.

La tabla muestra que el 46.7% tiene conocimientos nivel medio sobre infecciones de trasmisión sexual, el 38.33% tiene niveles altos sobre infecciones de trasmisión sexual y el 15% tienen nivel bajo.

GRÁFICO N°2: CUANTO CREES CONOCE ACERCA DE LAS ITS.

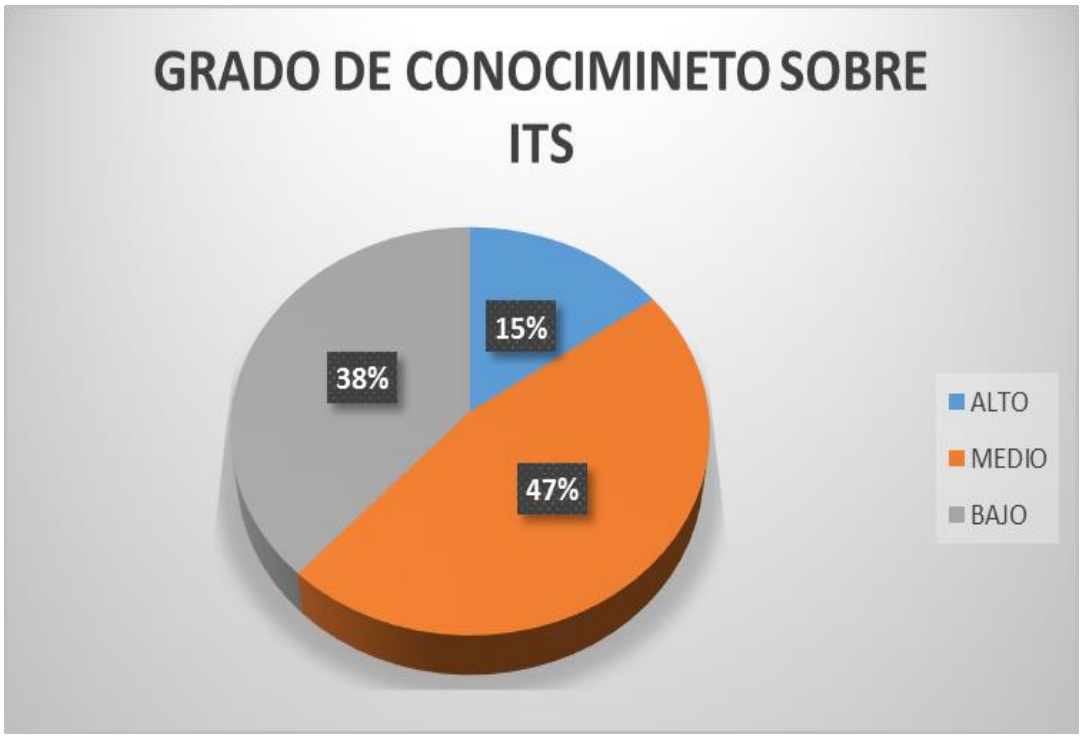


TABLA N°3: HAS RECIBIDO INFORMACIÓN SOBRE EDUCACIÓN SEXUAL

INFORMACIÓN SOBRE EDUCACIÓN SEXUAL	CANTIDAD	PORCENTAJE
SI	24	20.00
NO	96	80.00
TOTAL	120	100.00

Fuente: COLEGIO "M. B. P." DE LA TINGUIÑA.

En la tabla se puede observar que el 20% de alumnos ha recibido información sobre educación sexual, mientras que el 80% no ha recibido información.

GRÁFICO N°3: HAS RECIBIDO INFORMACIÓN SOBRE EDUCACIÓN SEXUAL

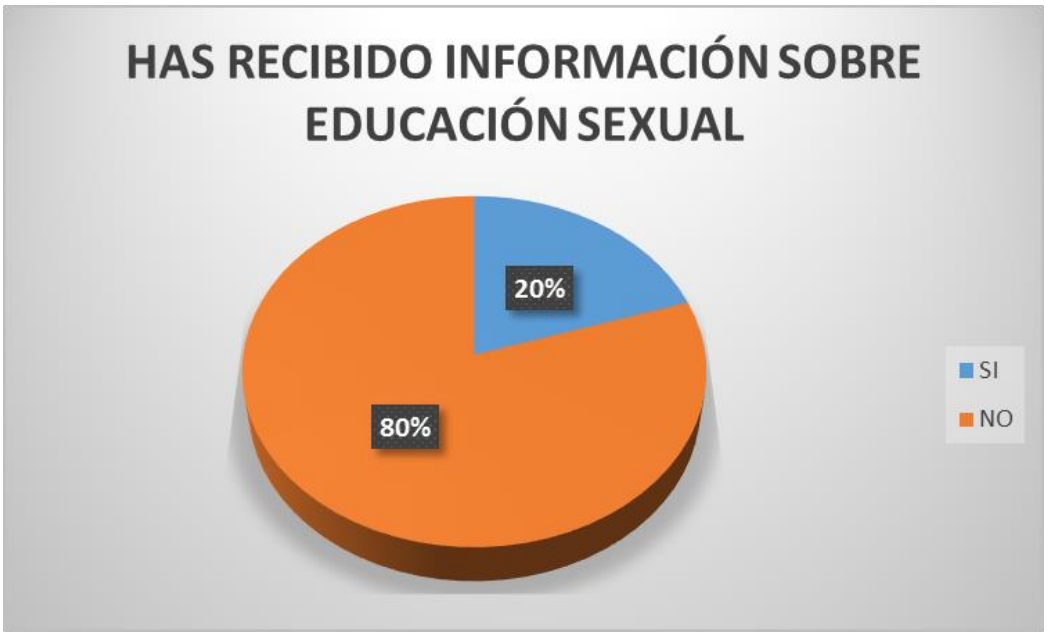


TABLA N°4: DE QUE FUENTES HAS RECIBIDO ESTA INFORMACIÓN.

FUNETES DE INFORMACIÓN	CANTIDAD	PORCENTAJE
PADRES	4	2.38
HERMANOS	12	7.14
PROFESORES	6	3.57
AMIGOS	22	13.10
MEDIOS DE COMUNICACIÓN	21	12.50
OTRAS FUENTES	56	33.33
NINGUNA	47	27.98
TOTAL	168	100

Fuente: COLEGIO "M. B. P." DE LA TINGUIÑA.

En la tabla se puede observar que el 2.38% recibió información de sus padres, el 7.14% de sus hermanos, el 3.57% de sus profesores, el 13.10% de sus amigos, el 12.50% de medios de comunicación, el 33.33% de otras fuentes y el 27.98% no recibió ningún tipo de información.

GRÁFICO N°4: DE QUE FUENTES HAS RECIBIDO ESTA INFORMACIÓN.

TABLA N°5: SABE UD. SI EXISTE INFECCIONES QUE SE TRANSMITEN MEDIANTE LAS RELACIONES SEXUALES

ITS QUE SE TRANSMITEN MEDIANTE RELACIONES SEXUALES	CANTIDAD	PORCENTAJE
SABE QUE EXISTEN	32	26.67
NO SABE QUE EXISTEN	88	73.33
TOTAL	120	100

Fuente: COLEGIO "M. B. P." DE LA TINGUIÑA.

En la tabla se puede observar que el 26.67% de alumnos saben que existen infecciones que se transmiten mediante las relaciones sexuales, mientras que el 73.33% no lo sabe.

TABLA N°5: SABE UD. SI EXISTE INFECCIONES QUE SE TRANSMITEN MEDIANTE LAS RELACIONES SEXUALES

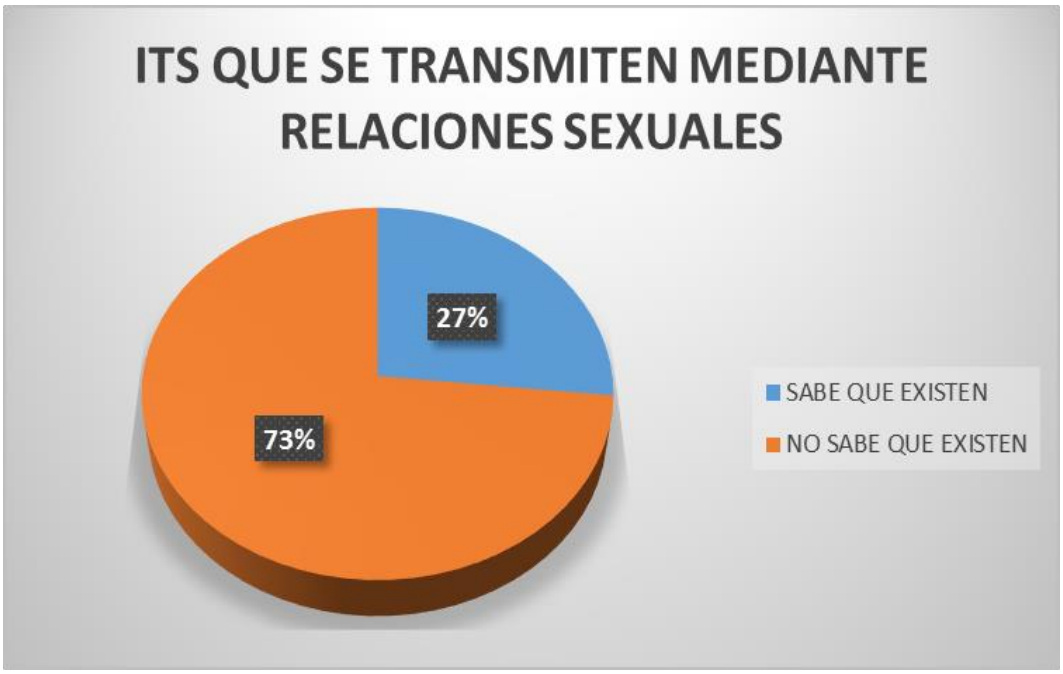


TABLA N° 6: QUE CONDUCTA DE RIESGO DE ITS HA REALIZADO

CONDUCTA DE RIEGO DE ITS REALIZADA	CANTIDAD	PORCENTAJE
PRACTICA DE SEXO ORAL	49	33.33
PRACTICA DE SEXO VAGINAL	54	36.73
PRACTICA CON HOMOSEXUALES	12	8.16
USO DE DROGAS ENDOVENOSAS	0	0.00
PRACTICA DE SEXO ANAL	7	4.76
NINGUNA DE LAS ANTERIORES	25	17.01
TOTAL	147	100.00

Fuente: COLEGIO "M. B. P." DE LA TINGUIÑA.

En la tabla se puede observar que el 33.33% de alumnos han realizado el sexo oral, el 36.73% el sexo vaginal, el 8.18% el sexo con homosexuales, el 0% uso drogas, el 4.76% sexo anal y 17.01 no realizó ningún tipo de práctica.

GRÁFICO N° 6: QUE CONDUCTA DE RIESGO DE ITS HA REALIZADO

TABLA N°7: SE PUEDEN PREVENIR LAS ITS

PREVENCION DE LAS ITS	CANTIDAD	PORCENTAJE
SI	43	35.83
NO	77	64.17
TOTAL	120	100

Fuente: COLEGIO "M. B. P." DE LA TINGUIÑA.

En la tabla se puede observar que el 35.83% de alumnos saben que se puede prevenir las infecciones de transmisión sexual, mientras que el 64.17% no lo sabe.

GRÁFICO N°7: SE PUEDEN PREVENIR LAS ITS

TABLA N°8: DE QUE FORMA SE PUEDE PREVENIR LAS ITS

FORMA DE PREVENCIÓN DE ITS	CANTIDAD	PORCENTAJE
EVITANDO LAS RELACIONES SEXUALES	34	21.25
USANDO PRESERVATIVO O CONDÓN EN CADA RELACION	22	13.75
TENIENDO RELACIONES CON UNA SOLA PAREJA Y QUE AMBOS NO TENGAN ITS	37	23.13
NO SABE COMO PREVENIR UNA ITS	46	28.75
OTRAS FORMAS	21	13.13
TOTAL	160	100

Fuente: COLEGIO "M. B. P." DE LA TINGUIÑA.

En la tabla se puede observar que el 21.25% de alumnos pueden prevenir las ITS no teniendo relaciones sexuales, el 13.75% usando preservativo, el 23.13% teniendo relaciones con una sola pareja y que ambos no tengan ITS, el 28.75% no sabe cómo prevenir, el 13.13% conoce otras formas de prevención.

GRÁFICO N°8: DE QUE FORMA SE PUEDE PREVENIR LAS ITS

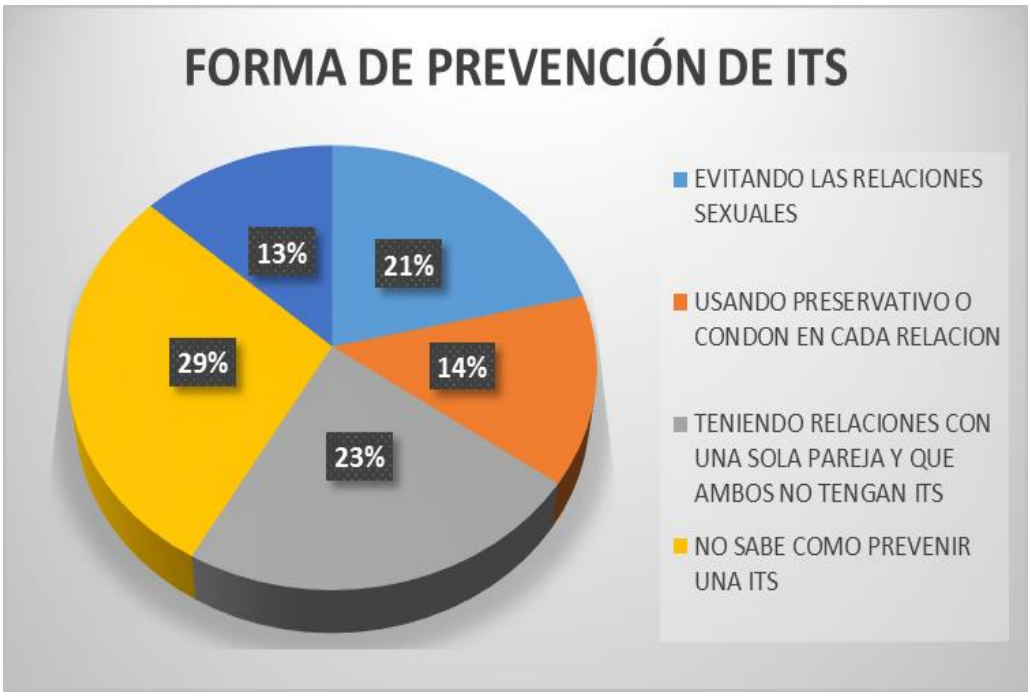


TABLA N°9: QUE SÍNTOMAS QUE HARÍAN SOSPECHAR QUE HAS CONTRAIDO UNA ITS.

SOSPECHA DE HABER CONTRAIDO UNA ITS	CANTIDAD	PORCENTAJE
LESIONES EN LOS GENITALES	24	15.38
DOLOR AL ORINAR	35	22.44
COMEZÓN EN LOS GENITALES	44	28.21
TODAS LAS ANTERIORES	32	20.51
NO SABE	21	13.46
TOTAL	156	100

Fuente: COLEGIO "M. B. P." DE LA TINGUIÑA.

En la tabla se puede observar que el 15.38% de alumnos pueden sospechar que pueden contraer una ITS mediante lesiones en los genitales, el 22.44% sospechan con dolor al orina, el 28.21% sospechan con comezones en los genitales, el 20.51% con todas las anteriores y el 13.46% no sabe.

GRÁFICO N°9: QUE SINTOMAS HARIAN SOSPECHAR QUE HAS CONTRAIDO UNA ITS.

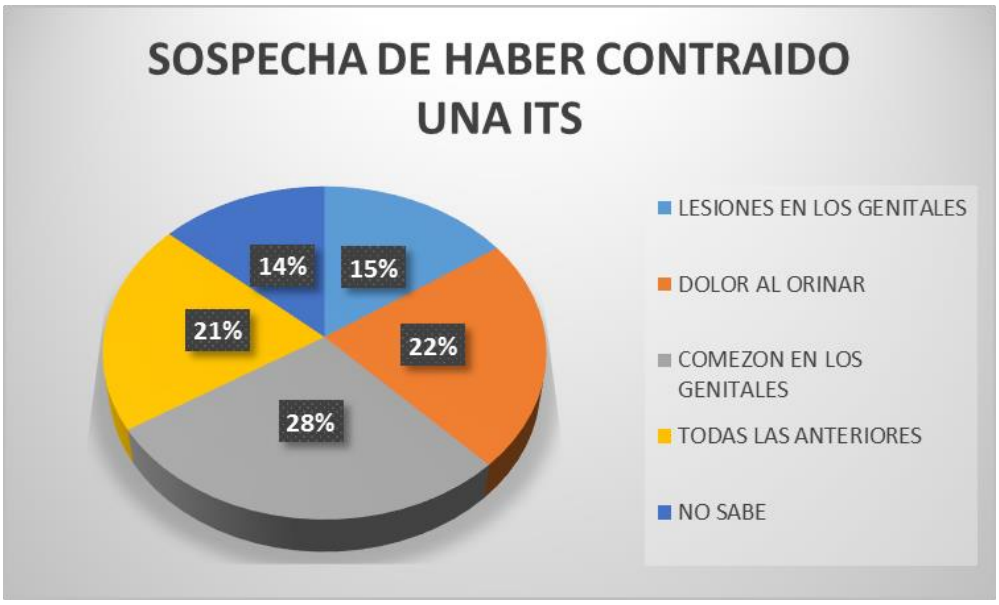


TABLA N°10: HA ESCUCHADO HABLAR DE VIH/SIDA

ALGUN CONCIMIENTO SOBRE VIH/SIDA	CANTIDAD	PORCENTAJE
SI	103	85.83
NO	17	14.17
TOTAL	120	100.00

Fuente: COLEGIO "M. B. P." DE LA TINGUIÑA.

En la tabla se puede observar que el 85.83% ha escuchado hablar de VIH/SIDA, mientras el 14.17% no ha oído hablar del VIH/SIDA.

GRÁFICO N°10: HA ESCUCHADO HABLAR DE VIH/SIDA

TABLA N°11: DE QUE MANERA UNA PERSONA SE PUEDE INFECTAR DE VIH/SIDA.

FORMAS DE INFECCIÓN DE VIH	CANTIDAD	PORCENTAJE
MEDIANTE RELACIONES SEXUALES	56	41.48
RECIBIENDO TRANSFUSIÓN DE SANGRE	13	9.63
DE MADRE A HIJO DURANTE EL EMBARAZO	9	6.67
LASTIMANDOSE CON OBJETOS PUNZO-CORTANTES INFECTADOS	22	16.30
NO SABE COMO SE PUEDE INFECTAR CON VIH/SIDA	35	25.93
TOTAL	135	100

Fuente: COLEGIO "M. B. P." DE LA TINGUIÑA.

En la tabla se puede observar que el 41.48% de alumnos se puede infectar mediante relaciones sexuales, el 9:63% mediante transfusión de sangre, el 6.67% de madre a hijo durante la gestación, el 16.30% mediante objeto infectados y el 25.93% no sabe cómo se puede infectar.

GRÁFICO N°11: DE QUE MANERA UNA PERSONA SE PUEDE INFECTAR DE VIH/SIDA.

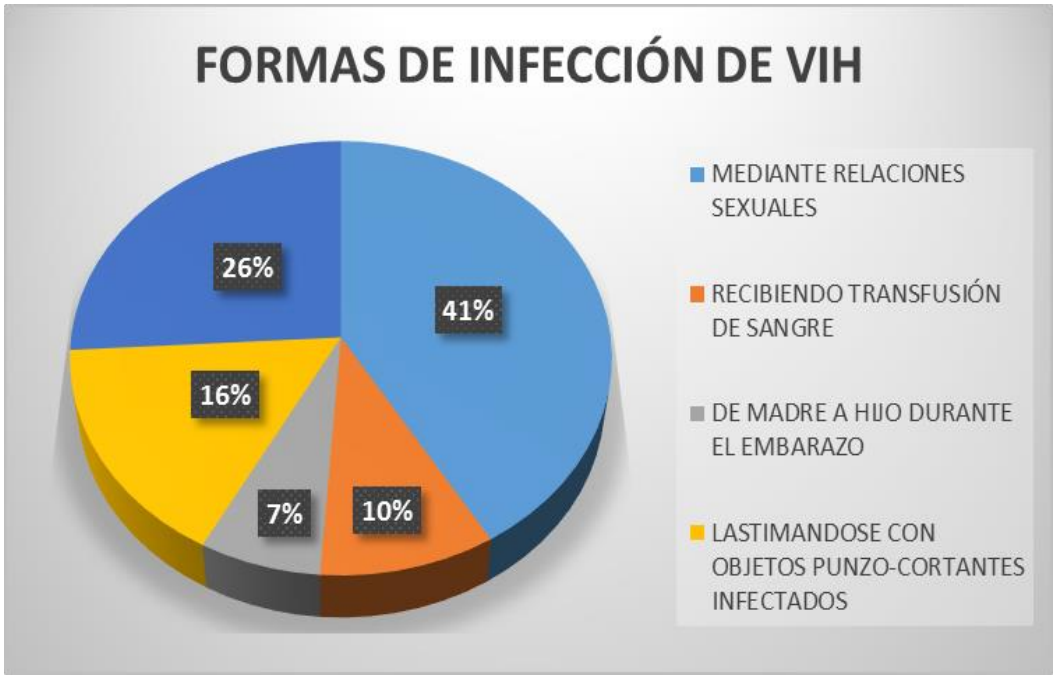


TABLA N°12: DE QUE FORMA SE PUEDE EVITAR LA INFECCIÓN POR VIH/SIDA.

FORMAS DE PREVENCIÓN PARA EL VIH/SIDA	CANTIDAD	PORCENTAJE
EVITANDO LAS RELACIONES SEXUALES	22	14.67
TENIENDO RELACIONES CON UNA SOLA PAREJA Y QUE AMBOS NO ESTEN INFECTADOS	38	25.33
USANDO PRESERVATIVO O CONDÓN EN CADA RELACIÓN SEXUAL	54	36.00
NO SABE	36	24.00
TOTAL	150	100

Fuente: COLEGIO "M. B. P." DE LA TINGUIÑA.

En la tabla se puede observar que el 14.67% de alumnos se puede evitar la infección por VIH/SIDA no relaciones sexuales, el 25.33% teniendo relaciones con una sola pareja, el 36% usando preservativo, y el 24% no sabe cómo prevenir la infección del VIH/SIDA.

GRÁFICO N°12: DE QUE FORMA SE PUEDE LA INFECCIÓN POR VIH/SIDA.

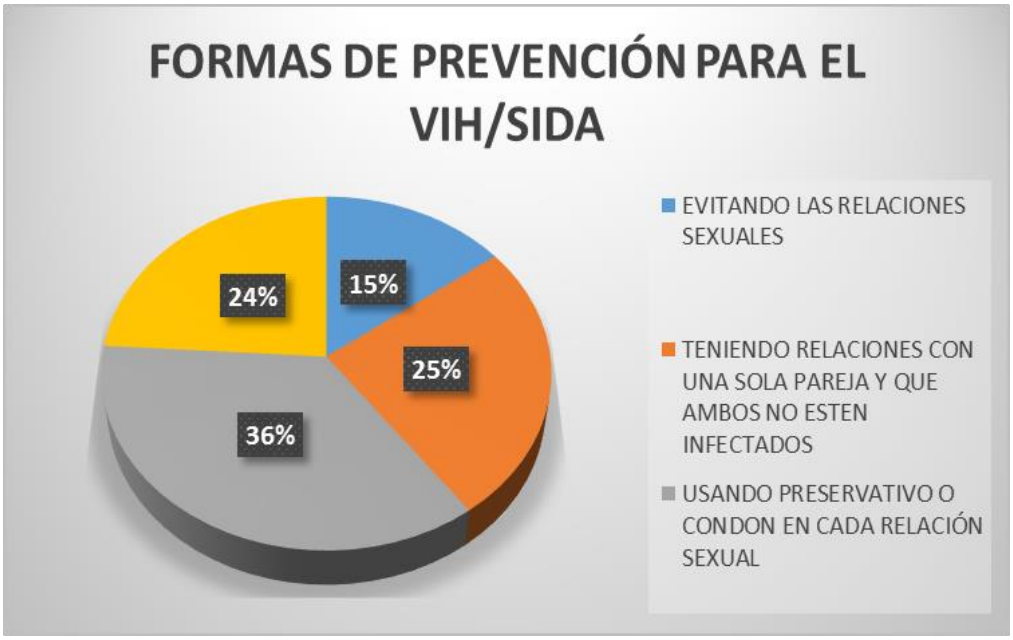


TABLA N°13: HA ESCUCHADO HABLAR SOBRE LOS MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS.

CONOCER SOBRE METODOS ANTICONCEPTIVOS	CANTIDAD	PORCENTAJE
SI	26	21.67
NO	94	78.33
TOTAL	120	100

Fuente: COLEGIO "M. B. P." DE LA TINGUIÑA.

En la tabla se puede observar que el 21.67% ha escuchado hablar sobre métodos anticonceptivos, mientras que el 78.33% no ha oído hablar del sobre los métodos anticonceptivos.

GRÁFICO N°13: HA ESCUCHADO HABLAR SOBRE LOS MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS.

TABLA N°14: PARA QUE SIRVEN LOS METODOS ANTICONCEPTIVOS.

PARA QUE SIRVEN LOS METODOS ANTICONCEPTIVOS	CANTIDAD	PORCENTAJE
PARA EVITAR UN EMBARAZO	43	28.67
PARA EVITAR EL CONTAGIO DE UNA ITS	37	24.67
PARA EL CONTAGIO DEL VIH/SIDA	25	16.67
NO SABE	45	30.00
TOTAL	150	100

Fuente: COLEGIO "M. B. P." DE LA TINGUIÑA.

En la tabla se puede observar que el 28.67% de alumnos creen que sirven para evitar un embarazo, el 24.67% para evitar el contagio de una ITS, el 16.67% para evitar el contagio del VIH/SIDA y el 30% no sabe para que sirven los métodos anticonceptivos.

GRÁFICO N°14: PARA QUE SIRVEN LOS METODOS ANTICONCEPTIVOS.

TABLA N°15: HA TENIDO RELACIONES SEXUALES.

HA TENIDO RELACIONES SEXUALES	CANTIDAD	PORCENTAJE
SI	82	68.33
NO	38	31.67
TOTAL	120	100

Fuente: COLEGIO "M. B. P." DE LA TINGUIÑA.

En la tabla se puede observar que el 68.3% ha tenido relaciones sexual, mientras que el 31.67% no ha tenido relaciones sexuales.

GRÁFICO N°15: HA TENIDO RELACIONES SEXUALES.

TABLA N°16: A QUE EDAD TUVO SU PRIMERA RELACIÓN SEXUAL.

HA QUE EDAD TUVO SU PRIMERA RELACIÓN SEXUAL	CANTIDAD	PORCENTAJE
MENOR DE 10 AÑOS	0	0.00
10 AÑOS	1	0.83
11 AÑOS	2	1.67
12 AÑOS	8	6.67
13 AÑOS	13	10.83
14 AÑOS	14	11.67
15 AÑOS	16	13.33
16 AÑOS	23	19.17
17 AÑOS	5	4.17
NO HA TENIDO	38	31.67
TOTAL	120	100

Fuente: COLEGIO "M. B. P." DE LA TINGUIÑA.

En la tabla se puede observar que ninguno tuvo relaciones sexuales antes de los 10 años, 0.83% a los 10 años, 1.67% a los 11 años, 6.67% a los 12 años, 10.83% a los 13 años, 11.67% a los 14 años, 13.33% a los años 15 años, 19.17% a los 16 años, 4,17% a los 17 años y 31.67% aún no ha tenido relaciones sexuales.

GRÁFICO N°16: A QUE EDAD TUVO SU PRIMERA RELACIÓN SEXUAL.

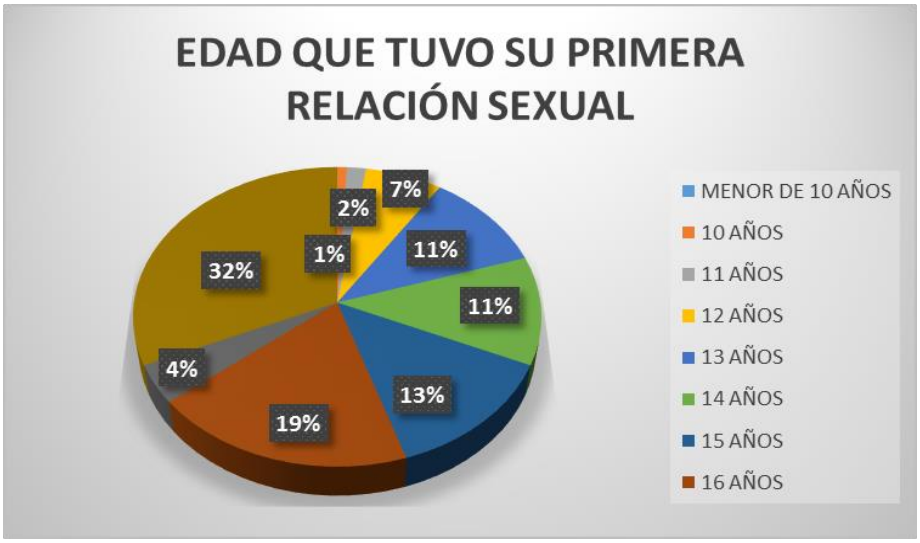


TABLA N°17: CUAL FUE EL MOTIVO QUE TE LLEVO A TENER RELACIONES SEXUALES.

MOTIVOS QUE TE LLEVARON A TENER RELACIONES SEXUALES	CANTTIDAD	PORCENTAJE
POR DESEO PROPIO	35	29.17
POR COMPLACER A TU PAREJA	13	10.83
POR INFLUENCIA DE AMIGOS	34	28.33
NO A TENIDO RELACIONES	38	31.67
TOTAL	120	100

Fuente: COLEGIO "M. B. P." DE LA TINGUIÑA.

En la tabla se puede observar que el 29.17% de alumnos tuvieron relaciones sexuales por deseo propio, el 10.83% por complacer a su pareja, el 28.33% por influencia de amigos y el 31.67% no ha tenido relaciones sexuales.

GRÁFICO N°17: CUAL FUE EL MOTIVO QUE TE LLEVO A TENER RELACIONES SEXUALES.

TABLA N°18: CON QUIÉN FUE SU PRIMERA RELACIÓN SEXUAL.

CON QUIEN FUE SU PRIMERA RELACIÓN SEXUAL	CANTIDAD	PORCENTAJE
CON TU ENAMORADA	33	27.50
CON UN FAMILIAR	8	6.67
CON UNA TRABAJADORA SEXUAL	41	34.17
NO HA TENIDO RELACIONES SEXUAL	38	31.67
TOTAL	120	100

Fuente: COLEGIO "M. B. P." DE LA TINGUIÑA.

En la tabla se puede observar que el 38.33% de alumnos tuvieron relaciones con su enamorada, el 10.00% con un familiar, el 46.67% con una trabajadora sexual y el 5% no ha tenido relaciones sexuales.

GRÁFICO N°18: CON QUIÉN FUE SU PRIMERA RELACIÓN SEXUAL.

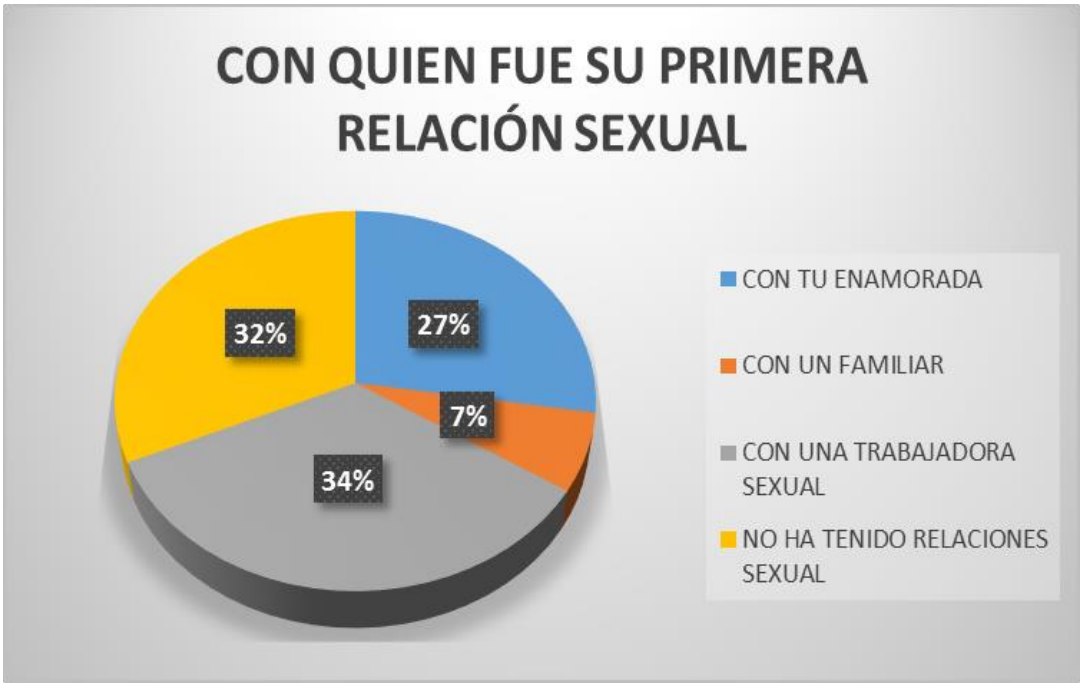


TABLA N°19: QUE MÉTODO ANTICONCEPTIVO USO UD. O SU PAREJA EN SU PRIMERA RELACIÓN.

METODO ANTICONCEPTIVO USADO EN SU PRIMERA RELACIÓN	CANTIDAD	PORCENTAJE
LA PILDORA	18	15.00
AMPOLLA O INYECCIÓN	0	0.00
OVULOS VAGINALES	3	2.50
PRESERVATIVO	35	29.17
METODO DEL RITMO	0	0.00
METODO DE MOCO CERVICAL O BILLINGS	0	0.00
OTROS METODOS	15	12.50
NINGUN METODO	49	40.83
TOTAL	120	100

Fuente: COLEGIO "M. B. P." DE LA TINGUIÑA.

En la tabla se puede observar que el 15% de alumnos uso la píldora, el 2.50% uso óvulos vaginales, el 29.17% uso preservativo, el 12.50% usaron otros métodos, el 40.83% no uso ningún método y ninguno uso ampolla, método del ritmo o método de moco cervical.

GRÁFICO N°19: QUE METODO ANTICONCEPTIVO USO UD. O SU PAREJA EN SU PRIMERA RELACIÓN.

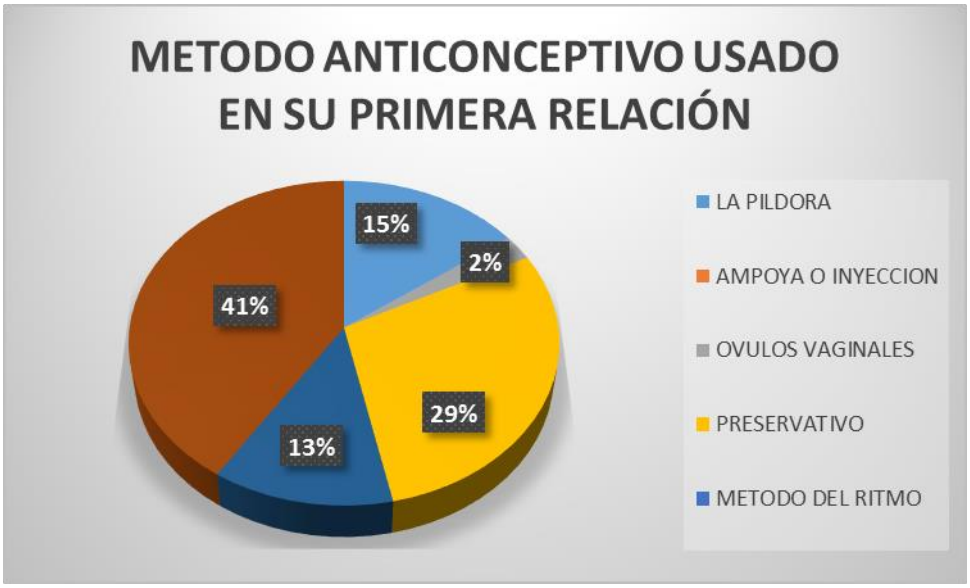


TABLA N°20: ACTUALMENTE UD. MANTIENE RELACIONES SEXUALES.

MANTIENE ACTUALMENTE RELACIONES SEXUALES	CANTIDAD	PORCENTAJE
SI	79	65.83
NO	41	34.17
TOTAL	120	100.00

Fuente: COLEGIO "M. B. P." DE LA TINGUIÑA.

En la tabla se puede observar que el 65.83% de alumnos mantiene relaciones sexuales actualmente, mientras que el 34.17% no mantiene relaciones sexuales.

GRÁFICO N°20: ACTUALMENTE UD. MANTIENE RELACIONES SEXUALES.

TABLA N°21: CON CUANTAS PERSONAS A TENIDO RELACIONES SEXUALES, INCLUIDA TU PAREJA ACTUAL.

CANTIDAD DE PERSONAS CON LAS QUE HA MANTENIDO RELACIONES SEXUAL	CANTIDAD	PORCENTAJE
1	47	39.17
2	16	13.33
3	11	9.17
MAS DE 3	8	6.67
NINGUNA	38	31.67
TOTAL	120	100

Fuente: COLEGIO "M. B. P." DE LA TINGUIÑA.

En la tabla se puede observar que el 39.17% de alumnos ha mantenido relaciones sexuales con 1 persona, el 13.33% mantuvo relaciones sexuales con 2 personas, el 9.17% mantuvo relaciones sexuales con 3 personas, el 6.67% mantuvo relaciones sexuales con más de 3 personas y el 31.67% no ha mantenido relaciones sexuales.

TABLA N°21: CON CUANTAS PERSONAS A TENIDO RELACIONES SEXUALES, INCLUIDA TU PAREJA ACTUAL.

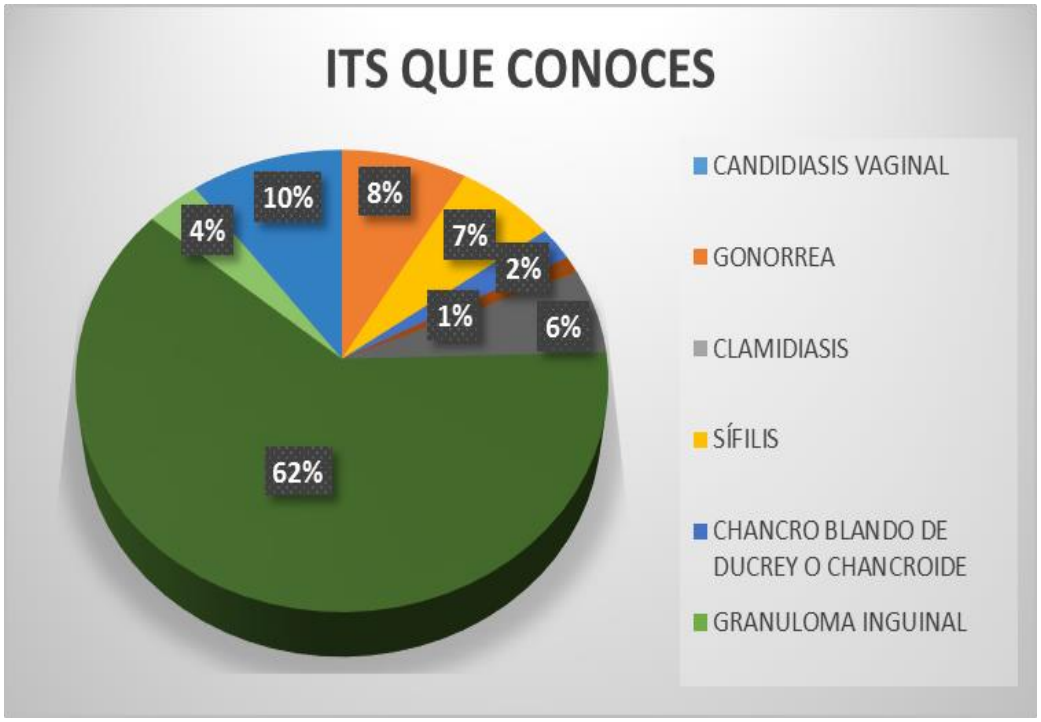
TABLA N°22: CUAL DE ESTAS ITS CONOCES, AUNQUESEA DE NOMBRE.

ITS QUE CONOCES	CANTIDAD	PORCENTAJE
CANDIDIASIS VAGINAL	0	0.00
GONORREA	14	8.38
CLAMIDIASIS	0	0.00
SÍFILIS	11	6.59
CHANCRO BLANDO DE DUCREY O CHANCROIDE	4	2.40
GRANULOMA INGUINAL	0	0.00
VAGINITIS	0	0.00
HERPES GENITAL	2	1.20
HEPATITIS B	10	5.99
PAPILOMA	0	0.00
MOLUSCO CONTAGIOSO	0	0.00
VIH/SIDA	103	61.68
PEDICULOSIS PÚBICA	0	0.00
TRICOMONIASIS VAGINAL	0	0.00
INFECCIONES DEL GRUPO B	0	0.00
INFECCIONES POR MICOPLASMA T	0	0.00
LINFOGRANULOMA VENÉREO	0	0.00
OTROS	6	3.59
NINGUNO	17	10.18
TOTAL	167	100

Fuente: COLEGIO "M. B. P." DE LA TINGUIÑA.

En la tabla se puede observar que el 8.38% de alumnos conoce la gonorrea, el 6.59% conoce sífilis, el 2.40% conoce chancro blando, el 61.68% conoce el VIH/SIDA, el 3.59% conoce otras ITS.

GRÁFICO N°22: CUAL DE ESTAS ITS CONOCES, AUNQUESEA DE NOMBRE.



3.2. DISCUCIÓN DE RESULTADOS.

En la investigación se pudo observar que el 35% de alumnos sabe que es una Infección de Transmisión Sexual, mientras que el 65% no lo sabe, lo cual es preocupante porque aumenta el riesgo de contraer una ITS, todo lo contrario en lo que ocurre con los resultados de Gómez M. Alicia 2011, que encontró un 99.60% que saben sobre la existencia de Infecciones de Transmisión Sexual.

Al evaluar el nivel de conocimientos se encontró que el 46.7% tiene conocimientos nivel medio sobre infecciones de trasmisión sexual, el 38.33% tiene niveles altos sobre ITS y el 15% tienen nivel bajo, lo que coincide con los resultados obtenidos por Collahua Gutiérrez J. 2013, que también encontró en un nivel bajo el conocimiento sobre VIH/SIDA, lo que significa que los adolescentes no cuentan con información adecuada sobre el tema lo cual los expone a un aumentado riesgo de contraer alguna ITS.

Se encontró que el 20% de alumnos ha recibido información sobre educación sexual, mientras que el 80% no ha recibido información; en el estudio de Gómez M. Alicia 2011, hay un 99.10% de alumnos de 5° año que han recibido algún tipo de información respecto a la sexualidad, todo lo contrario a nuestra investigación por lo cual se debe reforzar este tema en los adolescentes masculinos de 4° y 5° de secundaria del centro educativo Micaela Bastidas Puyucawa.

Dentro de las fuentes de información sobre ITS se puede observar que el 2.38% recibió información de sus padres, el 7.14% de sus hermanos, el 3.57% de sus profesores, el 13.10% de sus amigos, el 12.50% de medios de comunicación, el 33.33% de otras fuentes y el 27.98% no recibió ningún tipo de información. En el estudio realizado por Gómez M. Alicia 2011, se evidencia que la mayor información que se le da a los adolescentes de ese colegio es dada por los profesores con un 81.86%.

Se determinó que el 26.67% de alumnos saben que existen infecciones que se transmiten mediante las relaciones sexuales, mientras que el 73.33% no lo sabe; lo cual tiene relación con la investigación de Mullo Cepeda D. 2010, que refiere que las mujeres de 15 a 49 años tienen poco conocimiento de salud sexual y reproductiva por ende hace que la falta de educación conlleve a la diseminación de las ITS.

En el estudio realizado se encontró que las conductas de riesgo se dieron en el 33.33% de alumnos que han realizado el sexo oral, el 36.73% el sexo vaginal, el 8.18% el sexo con homosexuales, el 0% uso drogas, el 4.76% sexo anal y 17.01 no realizó ningún tipo de práctica. En el estudio que realizó Collahua Gutiérrez J. 2013, considera que en su investigación el 26.3% de los alumnos de 4° y 5° de secundaria del colegio Andrés Avelino Cáceres tienen actitudes de riesgo catalogada como mala, el 60.3% son sexualmente activos y de los que se encuentran sexualmente activos el 56.4% realizan prácticas riesgosas, en el futuro la epidemia tomará forma a partir de los actos de los jóvenes. Una variedad de factores sitúa a los jóvenes en el centro de la vulnerabilidad a las ITS y al VIH.

En la investigación realizada se puede observar que el 35.83% de alumnos saben que se puede prevenir las infecciones de transmisión sexual, mientras que el 64.17% no lo sabe. Todo lo contrario en lo que ocurre en la investigación de Gómez M. Alicia 2011, que tienen un 98.7% de alumnos que saben que las ITS se pueden contagiar y también se puede prevenir, pero al analizar los datos solo el 30.97% conoce las tres formas de prevenirlas. Estos resultados se dan por falta de información, educación; pues son muchos los riesgos que acompañan a la experimentación y curiosidad de los adolescentes.

Respecto a la prevención el 21.25% de alumnos pueden prevenir las ITS no teniendo relaciones sexuales, el 13.75% usando preservativo. En la

investigación de López Sánchez J. 2009, el 86.7% de los estudiantes de telesecundaria refiere que el condón es el método de prevención más accesible y seguro para prevenir ITS.

En esta investigación se puede observar que el 15.38% de alumnos pueden sospechar que pueden contraer una ITS mediante lesiones en los genitales, el 22.44% sospechan con dolor al orina, el 28.21% sospechan con comezones en los genitales, el 20.51% con todas las anteriores y el 13.46% no sabe. En la investigación de López Sánchez J. 2009 el 39.7% de los alumnos de telesecundaria conocen uno a dos síntomas de ITS que son la disuria y prurito genital. Lo que quiere decir que a ahí una relación con respecto al conocimiento de estos dos síntomas.

En esta investigación se puede observar que el 85.83% ha escuchado hablar de VIH/SIDA, mientras el 14.17% no ha oído hablar del VIH/SIDA. Lo cual coincide con la investigación de Gómez M. Alicia 2011, la cual refiere que la ITS más conocida también es el VIH/SIDA con un 99.12%

En esta investigación se puede observar que los alumnos consideran que el 41.48% se puede infectar mediante relaciones sexuales, el 9.63% mediante transfusión de sangre, el 6.67% de madre a hijo durante la gestación, el 16.30% mediante objeto infectados y el 25.93% no sabe cómo se puede infectar. En la investigación de Gómez M. Alicia 2011, se dice que los adolescentes de 5° año de secundaria conocen cuatro formas de infección con un 49.12%, pero solo el 33.63% conoce tres formas correctas de prevenir la infección.

En esta investigación se puede observar que el 14.67% de alumnos considera que puede evitar la infección por VIH/SIDA no teniendo relaciones sexuales, el 25.33% teniendo relaciones con una sola pareja, el 36% usando preservativo, y el 24% no sabe cómo prevenir la infección

del VIH/SIDA. Según la investigación de Diestra G. 2012, la actitud de los adolescentes hacia la prevención de ITS/VIH en la institución educativa es de indiferencia con un 97% y 3% de rechazo.

En la investigación se puede observar que el 21.67% ha escuchado hablar sobre métodos anticonceptivos, mientras que el 78.33% no ha oído hablar del sobre los métodos anticonceptivos. En la investigación de López Sánchez J. 2009, se relacionan porque los adolescentes que estudian en la telesecundaria tienen necesidad de información sobre métodos anticonceptivos con un 56.7%.

En esta investigación se puede observar que el 28.67% de alumnos creen que los métodos anticonceptivos sirven para evitar un embarazo, el 24.67% para evitar el contagio de una ITS, el 16.67% para evitar el contagio del VIH/SIDA y el 30% no sabe para qué sirven los métodos anticonceptivos. Según la investigación de Gómez M. Alicia 2011, considera que el 99.6% de los alumnos conoce la existencia de métodos anticonceptivos y el 24.78% saben que sirve para evitar el embarazo.

En esta investigación se puede observar que el 68.3% ha tenido relaciones sexual, mientras que el 31.67% no ha tenido relaciones sexuales. En la investigación de Gómez M. Alicia 2011, refiere que los adolescentes del 5° año de secundaria ya han tenido actividad sexual con un 31%, lo cual se denota mucha diferencia con la presente investigación, por lo que se enfoca al inicio precoz de relaciones sexuales.

En esta investigación se puede observar la edad de inicio de relaciones sexual en la cual se obtuvo un 31.67% aún no ha tenido relaciones sexuales y un 19.17% refiere que ha tenido relaciones sexuales a los 17 años. En la investigación de Flores Aparco D. 2010, refiere que la edad

media de la primera relación coital es de 15.20 años en mujeres y 14.97 años en varones.

En esta investigación se puede observar que el 29.17% de alumnos tuvieron relaciones sexuales por deseo propio, el 10.83% por complacer a su pareja, el 28.33% por influencia de amigos y el 31.67% no ha tenido relaciones sexuales. En la investigación de Hernández H. Liz 2010, los adolescentes refieren en su mayoría que el inicio de sus relaciones sexuales fue por propio deseo y solo el 6% fueron influenciados por sus amigos. Por ello es que los padres deben conocer el entorno de sus hijos para evitar malas influencias.

En esta investigación se puede observar que el 38.33% de alumnos tuvieron relaciones sexuales con su enamorada, el 10.00% con un familiar, el 46.67% con una trabajadora sexual y el 5% no ha tenido relaciones sexuales. En la investigación de Diestra G. 2012, refiere que la actitud de los adolescentes en cuanto a la dimensión exposición de riesgo a la pareja es 100% de indiferencia.

En esta investigación se puede observar que el 15% de alumnos uso la píldora en su primera relación sexual, el 29.17% uso preservativo, el 40.83% no uso ningún método. En la investigación de Gómez M. Alicia 2011, refiere que los alumnos de 5° año de secundaria en su mayoría usó algún método anticonceptivo en un 56.9% en su primera relación sexual y el 38.71% no usó.

En esta investigación se puede observar que el 65.83% de alumnos mantiene relaciones sexuales actualmente, mientras que el 34.17% no mantiene relaciones sexuales. En la investigación de Flores Aparco D. 2010, refiere que el 32.51% de los y las adolescentes tienen actividad coital, lo que quiere decir que ahí mayor riesgo de ITS en los alumnos de Micaela Bastidas Puyucawa de 4° y 5° de secundaria.

En la investigación se puede observar que el 39.17% de alumnos ha mantenido relaciones sexuales con 1 persona, el 13.33% mantuvo relaciones sexuales con 2 personas, el 9.17% mantuvo relaciones sexuales con 3 personas, el 6.67% mantuvo relaciones sexuales con más de 3 personas y el 31.67% no ha mantenido relaciones sexuales. En la investigación de Flores Aparco D. 2010, refirió que en su mayoría de adolescentes solo ha tenido 1 pareja sexual con un 56 .70%, han tenido 2 parejas un 13.39%, 3 parejas un 7.59%, más de 3 un 8.04%. Lo cual quiere decir que a más parejas sexuales mayor será la probabilidad de contraer una ITS.

En esta investigación se puede observar que el 20% de alumnos con actividad sexual usa algún método anticonceptivo, el 48.33% no usa ningún método anticonceptivo y el 31.67% no mantiene relaciones. En la investigación de Mullo Cepeda D. 2010, refiere que las mujeres de 15 a 49 años no utilizan preservativos por incomodidad, vergüenza, desconocimiento de colocación, falta de placer, costumbres; a pesar de conocer sus beneficios y gratuidad.

En esta investigación se puede observar que el 22.33% de alumnos no usan métodos por que no sabían que existían, el 13.59% no sabían dónde conseguirlos, el 14.56% no sabían cómo usarlos, el 17.48% no desea usarlos, el 10.68% su pareja no desea usarlos y el 21.36% no lo usan por otras razones. En la investigación de Corrales Ramos J. 2013, refiere que los conocimientos y actitudes de las ITS en los adolescentes son buenas en un 70% por lo cual saben mejor como cuidarse y protegerse de una ITS o un embarazo.

En esta investigación se puede observar que el 26.67% de alumnos no tomaría un tratamiento para una ITS si la tuvieran por problemas económicos, el 37.50% por vergüenza, el 17.50% por que no sabrían dónde acudir y el 18:33% no le importaría tomar algún tipo de

tratamiento. Muchas veces no toman tratamiento oportuno por falta de educación, pues ignoran las complicaciones y consecuencias de una ITS.

En esta investigación se puede observar que los alumnos conocen las ITS aunque sea por nombre, la más conocidas entre ellos fue el VIH/SIDA con el 61.68%, siguiéndole la gonorrea y la sífilis. En la investigación de Gómez M. Alicia 2011, refiere que el 99.6% de los adolescentes conocen la existencia del VIH/SIDA. Dando un resutado similar en ambas investigaciones, que la ITS más conocida es el VIH/SIDA.

CONCLUSIONES

Solo el 35% de alumnos de la I.E Micaela Bastidas Puyucawa saben que es una ITS, y el 85% tienen conocimiento medio y bajo sobre las ITS.

Solo pocos alumnos, el 20%, ha recibido algún tipo de información con respecto a la educación sexual, siendo la fuente más mencionada otro tipo de fuentes 33.33%.

La práctica sexual de riesgo más frecuente es el sexo vaginal 36.73% y sexo oral 33.33%; con presencia de 8.16% de sexo con homosexuales.

La mayoría de los alumnos, el 86%, conocen de la existencia del VIH/SIDA; y el 74.08% sabe que se puede contagiar; sin embargo solo el 24% no conoce las formas correctas de prevenir la infección.
Solo el 21.67% de los alumnos conoce de la existencia de los métodos anticonceptivos siendo los más conocidos el preservativo 24.17% y las píldoras 12.50%.

Las edades más frecuentes de inicio de relaciones sexuales fueron de 15 y 16 años con 13.33% y 19.17% respectivamente.

El 65.83% de los alumnos son sexualmente activos, de ellos solo el 20% usa algún método anticonceptivo siendo el preservativo 24.17% el más usado.

RECOMENDACIONES

Fortalecer las charlas educativas con información clara, sencilla y completa en los colegios sobre educación sexual, en forma gradual acorde a las necesidades de los adolescentes, como es orientar sobre los riesgos de contraer infecciones de trasmisión sexual incluso el SIDA, que afecta a la salud física, psicológica y académica.

Orientar sobre prácticas sexuales seguras, utilizando correctamente el condón. Y a los padres a que tengan mayor control sobre sus hijos orientándolos sobre sexualidad, evitando contacto con grupos de riesgo como homosexuales.

Orientar sobre los principales síntomas de las principales infecciones de trasmisión sexual para que puedan acudir a un centro de salud para su tratamiento.

Alertar a los alumnos lo grave que podría ser tener relaciones sexuales con trabajadoras sexuales sobre todo informales, así como con parejas sexuales eventuales o con homosexuales.

Fortalecer la escuela de padres a fin de que se prolongue el inicio de las relaciones sexuales en los adolescentes a través de prácticas de hábitos saludables como el deporte.

Realizar pasacalles, difusión radial, y charlas educativas en los colegios con participación activa de los alumnados dando a conocer sobre las características de las infecciones de trasmisión sexual.

Realizar talleres sobre Salud Reproductiva y Planificación Familiar con los padres de familia para fomentar una actitud positiva en relación a la sexualidad en sus hijos.

ANEXOS

1. FUENTES DE INFORMACIÓN

1) MINISTERIO DE SALUD: “Programa de Control de Enfermedades de Transmisión sexual y SIDA”. Perú 2005.

2) INEI. Conocimiento sobre SIDA y forma de prevención. [En línea]. [10/07/2014]. Disponible en: http://www.inei.gob.pe/biblioineipub/bancopub/est/lib0236/cap10-01.htm. p.1.

3) MINSA. Guía Nacional de Manejo de Casos de ITS. Lima – Perú. Ed. PROCETSS – MINSA. 2006.

4) Instituto Nacional de Estadística e Informática Encuesta Demográfica y de Salud Familiar ENDES Continua 2011 Lima, Perú 2012 p. 14, 15, 16.

5) F. Philip Rice, Desarrollo humano: estudio del ciclo vital, pág. 20 y 21.

6) Tamayo, M. (1999) Serie Aprender a Investigar. Módulo 2: La investigación. Bogotá, Colombia. ICFES.

7) BLAUG, M. (1985) La metodología de la economía, Alianza Editorial, Madrid, pág. 20.

8) Mullo Cepeda D. Infecciones de transmisión sexual (ITS) relacionado con el nivel de conocimiento en salud sexual y reproductiva, en las mujeres de 15 a 49 años que acuden a las Unidades de las Naves y San Luis de Pambil (zona centro), durante el periodo diciembre 2010 a marzo 2011. Guaranda – Ecuador. En:

http://www.biblioteca.ueb.edu.ec/bitstream/15001/435/1/TESIS%20INFECCIONES%20TRANSMISION%20SEXUAL.pdf.

9) Pilco P. Ana Y. Capacitación Para La Prevención Del VIH-SIDA En Los Adolescentes Del Colegio Técnico Tomas Bernardo Oleas La Parroquia De Cajabamba. Cantón Colta .Provincia De Chimborazo - Ecuador 2010. En: http://dspace.espoch.edu.ec/bitstream/123456789/2047/1/104T0010.pdf.

10) López Sanchez J. 2009. Conocimientos de los adolescentes acerca de las enfermedades de transmisión sexual. Venezuela.

11) Gomez. M. Alicia. Conocimientos, actitudes y prácticas en relación a la sexualidad en adolescentes del quinto año de secundaria de la Institución Educativa Técnica Perú BIRF "República del Ecuador" del distrito de Villa María del Triunfo, 2011. En: http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/3083/1/gomez_ma.pdf.

12) Diestra G. Ines L. Actitud del adolescente hacía la prevención de ITS/VIH en la Institución Educativa Nº 30610 Jorge Chávez - Comas 2012. En http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/3401/1/diestra_gi.pdf.

13) Flores Aparco D, Guevara Cachay E. “Comportamiento sexual y uso de anticonceptivos modernos en adolescentes escolares con actividad coital, San Juan de Lurigancho 2004” Lima, Perú 2010 p. 5.

14) Corrales Ramos J., “Conocimiento y actitudes acerca de las Infecciones de Transmisión Sexual en adolescentes del colegio Genaro Huamán Acuache de San Juan Bautista Pag. 8. Ica 2013.

15) Hernández H. Liz, “Factores que influyen en el inicio precoz de las relaciones sexuales de los alumnos de secundaria del Centro Educativo Abraham Valdelomar de la ciudad de Ica 2010.

16) Collahua Gutierrez J. “Conocimientos, conductas y prácticas de riesgo de VIH/SIDA en alumnos del 4° y 5° año de secundaria del colegio Andrés Avelino Cáceres de Chincha alta 2013.

17) Dirección de Salud de Ica. Análisis de la Situación de Salud de la Región Ica – 2013.

18) Visión Mundial Oficina Regional para América Latina y el Caribe. 2013. Paquete de Herramientas de Programación en VIH/SIDA.

19) Domínguez Soto L. Enfermedades de Transmisión Sexual 2013.

20) Ministerio de la Sanidad. Plan multisectorial contra el VIH y SIDA en España 2012.

21) Estrada Esquivel L. Enfermedades de transmisión sexual. 2013.

22) Consorcio Salud Reproductiva Respuestas ante conflictos. Prevención y control del VIH/SIDA. Un curso corto para el personal de los servicios humanitarios. En: http:// www.rhrc.org.

23) UNICEF 2012. Prevengamos el VIH/SIDA Guía metodológica para la prevención del VIH/SIDA por adolescentes.

24) Fondo de Población de las Naciones Unidas UNFPA: Estado de la Población Mundial 2011.

25) Consorcio Salud Reproductiva Respuestas ante conflictos. Prevención y control del VIH/SIDA. Un curso corto para el personal de los servicios humanitarios. En: http:// www.rhrc.org.

26) Fondo de Población de las Naciones Unidas UNFPA: Estado de la Población Mundial 2011.

2. MATRIZ DE CONSISTENCIA.

PROBLEMA	OBJETIVO GENERAL	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	VARIABLES	INDICADOR	INSTRUMENTO	FUENTE
¿Cuáles son las conductas de riesgo y el grado de conocimiento de las infecciones de trasmisión sexual en los alumnos masculinos del 4° y 5° año de secundaria del Colegio Micaela Bastidas Puyucawa de la Tinguiña 2014?	Determinar las conductas de riesgo y el grado de conocimiento de las infecciones de trasmisión sexual en los alumnos masculinos del 4° y 5° año de secundaria del Colegio Micaela Bastidas Puyucawa de la Tinguiña 2014	Indicar las conductas de riesgo para las infecciones de trasmisión sexual en los alumnos masculinos del 4° y 5° año de secundaria del Colegio Micaela Bastidas Puyucawa de la Tinguiña Determinar el grado de conocimiento sobre infecciones de trasmisión sexual que tienen los alumnos masculinos del 4° y 5° año de secundaria	Conductas de riesgo Conocimientos en ITS	Alto riesgo Mediano riesgo Bajo riesgo Alto Medio Bajo	Cuestio-nario	Alumno

ESCUELA ACADEMICO PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

ENCUESTA PARA ADOLESCENTES, ACERCA DE CONOCIMIENTOS DE INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL (ITS)

Esta encuesta nos ayudara a entender tus conocimientos acerca de las ITS. Las respuestas serán confidenciales y no aparecerá tu nombre, tu participación es voluntaria.

"Gracias por apoyarnos a realizar este trabajo de investigación".

Responde marcando una o varias alternativas de acuerdo a cada pregunta.

1.- ¿Sabes que es una ITS?

a) Si
b) No

2.- ¿Has recibido información sobre educación sexual?

a) Si
b) No
c)

3.- ¿De qué fuente has recibido esta información?

Puede marcar una o varias alternativas

a) Padres
b) Hermanos
c) Amigos
d) Medios de comunicación
e) Clases en el colegio
f) Otra fuente

g) Ninguna

4.- ¿Qué conducta de riesgo de ITS has realizado?

Puede marcar una o varias alternativas

a) Práctica de sexo oral
b) Práctica de sexo vaginal
c) Sexo con homosexuales
d) Uso de drogas endovenosas
e) Práctica de sexo anal
f) Ninguna de las Anteriores

5.- ¿De qué forma se pueden prevenir las Infecciones de Transmisión Sexual?

Puede marcar una o varias respuestas.

a) Evitando las relaciones sexuales
b) Teniendo relaciones sexuales con una sola pareja y que ambos no estén infectados
c) Usando preservativo o condón en cada relación sexual
d) No sabe cómo prevenir las Infecciones de Transmisión Sexual
e) Otras formas.

6.- ¿Qué síntomas harían sospechar que ha contraído ITS?

a) Lesiones en los genitales.
b) Dolor al orinar.
c) Comezón en los genitales.
d) Todas las anteriores.
e) Ninguna de las anteriores.

7.- ¿De qué forma una persona se puede infectar de VIH/SIDA?

Puede marcar una o varias respuestas.

a) Mediante las relaciones sexuales
b) Recibiendo sangre o derivados de sangre infectados por el VIH/SIDA
c) De madre a hijo durante el embarazo, parto y/o lactancia
d) Haciéndose heridas con objetos punzo-cortantes contaminados por el VIH/SIDA
e) No sabe cómo se puede infectar por el VIH/SIDA

8.- ¿De qué forma se puede prevenir la infección por el VIH/SIDA?

Puede marcar una o varias respuestas.

a) Evitando las relaciones sexuales
b) Teniendo relaciones sexuales con una sola pareja y que ambos no estén infectados
c) Usando preservativo o condón en cada relación sexual
d) No sabe cómo prevenir la infección por el VIH/SIDA

9.- ¿Ha tenido usted relaciones sexuales?

a) Si
b) No

10.- ¿A qué edad tuvo usted su primera relación sexual?

……

11.- ¿Cuál fue el motivo principal que te llevo a tener relaciones sexuales?

a) Por deseo propio (amor)
b) Por complacer a su pareja
c) Por influencia de amigos

12.- ¿Con quién fue su primera relación sexual?

a) Con tu enamorada
b) Con un familiar
c) Con trabajadora sexual
d) No opina

13.- ¿Actualmente usted mantiene relaciones sexuales?

a) Si
b) No

14.- ¿Con cuántas personas ha tenido usted relaciones sexuales, incluida la pareja actual?

a) 1
b) 2
c) 3
d) más de 3
e) ninguna

15.- ¿Cuál de estas ITS conoces aunque sea solo de nombre?

Puede marcar una o varias respuestas.

a) Candidiasis vaginal
b) Gonorrea
c) Clamidiasis
d) Sífilis
e) Chancro Blando de Ducrey o Chancroide
f) Granuloma inguinal
g) Vaginitis
h) Herpes genital
i) Hepatitis B
j) Condiloma acuminado
k) Molusco contagioso
l) VIH/SIDA

FOTOS

C.N. MICAELA BASTIDAS
MODERNIZACION EDUC
11/09/2014 23:39

C.N. MICAELA BASTIDAS
MODERNIZACION ED
11/09/2014 23:39

11/09/2014 22:06

COMUNICACION
11/09/2014 22:09

11/09/2014 22:12

MATEMÁTICA
11/09/2014 22:19