



**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA**

**NIVEL DE CONOCIMIENTO QUE TIENEN LOS ADOLESCENTES  
DE SECUNDARIA DE LA I.E. N°6089 JORGE BASADRE  
GROHMANN- PAMPLONA ALTA SAN JUAN DE MIRAFLORES,  
LIMA - PERU -2015”**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE LICENCIADA EN  
ENFERMERÍA**

**BACHILLER: SOSA GAVIDIA, DIANA ARALY**

**LIMA – PERÚ**

**2017**

**NIVEL DE CONOCIMIENTO QUE TIENEN LOS ADOLESCENTES  
DE SECUNDARIA DE LA I.E. N°6089 JORGE BASADRE  
GROHMANN- PAMPLONA ALTA SAN JUAN DE MIRAFLORES,  
LIMA - PERU -2015”**

## RESUMEN

La presente investigación tuvo como Objetivo: Determinar el nivel de conocimiento sobre las infecciones de transmisión sexual, que tienen los adolescentes de secundaria de la I.E. N°6089 Jorge Basadre Grohmann– Pamplona Alta San Juan de Miraflores, Lima - Perú –2015. Es una investigación descriptiva transversal, se trabajó con una muestra de 150 adolescentes, para el recojo de la información se utilizó un Cuestionario de alternativa múltiple de 18 ítems, organizado por las dimensiones: prevención, tratamiento, formas de transmisión, síntomas. La validez del instrumento se realizó mediante la prueba de concordancia del juicio de expertos obteniendo un valor de (0,871); la confiabilidad se realizó mediante el alfa de Cronbach con un valor de (0,913). La prueba de Hipótesis se realizó mediante el estadístico Chi Cuadrado con un valor de 54,76 y un nivel de significancia de  $p < 0,05$ .

## CONCLUSIONES:

El nivel de conocimiento sobre las Infecciones de Transmisión Sexual, que tienen los adolescentes de secundaria de la I.E. N° 6089 “Jorge Basadre Grohmann” Pamplona Alta, San Juan de Miraflores, es Bajo. Este nivel de conocimiento se presenta por las respuestas que se señalan. donde desconocen que es una infección de transmisión sexual. Asimismo, desconocen como se contagia, a través de que secreciones se transmiten, así como del contacto directo de la herida abierta con fluidos contaminados, también desconocen cuales son los síntomas más frecuentes, gonorrea, tricomonas. Chlamydia de las infecciones de transmisión sexual, así como del del virus del papiloma humano, herpes genital, hepatitis b, VIH/sida, así también desconocen, las principales medidas de prevención de las infecciones de transmisión sexual.

**PALABRAS CLAVES:** *Prevención, tratamiento, formas de transmisión, síntomas.*

## **ABSTRACT**

The objective of the present investigation was to: Determine the level of knowledge about sexually transmitted infections that adolescents from secondary education have. N ° 6089 Jorge Basadre Grohmann- Pamplona Alta San Juan de Miraflores, Lima - Perú -2015. A cross - sectional descriptive research was carried out with a sample of 150 adolescents. A multiple - choice questionnaire of 18 items was used to collect the information, organized by the dimensions: prevention, treatment, forms of transmission, symptoms. The validity of the instrument was performed by the test of concordance of the expert judgment obtaining a value of (0.871); Reliability was performed using the Cronbach's alpha with a value of (0.913). The Hypothesis test was performed using the Chi Square statistic with a value of 54.76 and a significance level of  $p < 0.05$ .

## **CONCLUSIONS:**

The level of knowledge about Sexually Transmitted Infections, which have high school adolescents of the I.E. N ° 6089 "Jorge Basadre Grohmann" Pamplona Alta, San Juan de Miraflores, is Bajo. This level of knowledge is presented by the answers that are indicated. Where they do not know that it is a sexually transmitted infection. They also do not know how to spread, through which secretions are transmitted, as well as the direct contact of the open wound with contaminated fluids, also do not know which are the most frequent symptoms, gonorrhea, trichomonas. Chlamydia of sexually transmitted infections, as well as human papillomavirus, genital herpes, hepatitis b, HIV / AIDS, are also unaware of the main measures to prevent sexually transmitted infections.

**KEY WORDS:** *Prevention, treatment, forms of transmission, symptoms.*

## INDICE

	Pág.
<b>DEDICATORIA</b>	
<b>AGRADECIMIENTO</b>	
<b>RESÚMEN</b>	i
<b>ABSTRAC</b>	ii
<b>ÍNDICE</b>	iii
<b>INTRODUCCIÓN</b>	v
<b>CAPITULO I: EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN</b>	
1.1. Planteamiento del problema	1
1.2. Formulación del problema	3
1.2.1. Problema General	3
1.2.2. Problemas Específicos	3
1.3. Objetivos de la investigación	4
1.3.1. Objetivo general	4
1.3.2. Objetivos específicos	4
1.4. Justificación del estudio	5
1.5. Delimitaciones de la investigación	6
<b>CAPITULOII: MARCO TEÓRICO</b>	
2.1. Antecedentes del estudio	7
2.2. Base teórica	12
2.3. Definición de términos	51
2.4. Hipótesis	52
2.5. Variables	53
2.5.1. Definicion conceptual de la variable	53
2.5.2. Definicion operacional de la variable	53
2.5.3. Operacionalizacion de la variable	54

<b>CAPITULOIII: METODOLOGIA</b>	
3.1. Tipo y nivel de investigación	56
3.2. Descripción del ámbito de la investigación	57
3.3. Población y muestra	57
3.4. Técnicas e instrumentos para la recolección de datos	58
3.5. Validez y confiabilidad del instrumento	59
3.6. Plan de recolección y procesamiento de datos	59
<b>CAPÍTULO IV: RESULTADOS</b>	60
<b>CAPÍTULO V: DISCUSION</b>	67
<b>CONCLUSIONES</b>	70
<b>RECOMENDACIONES</b>	72
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b>	73
<b>ANEXOS</b>	
Matriz	
Instrumento	

## INTRODUCCIÓN

La adolescencia sigue siendo ese período de transición y aprendizaje en el que a menudo es difícil acceder a una demanda de información y educación sexual en el que se encuentra el individuo con serios obstáculos para acceder a los anticonceptivos y medidas de prevención de enfermedades de transmisión sexual, lo cual puede acarrear una peor entrada en el mundo de las relaciones sexuales trayendo consecuencias conocidas y alarmantes como el número creciente de embarazos no deseados en menores de edad, matrimonios apresurados, abandono del proceso educativo, riesgo de aborto, alto riesgo de desempleo; sumado a esto el riesgo de contagio de enfermedades de transmisión sexual como el SIDA y la hepatitis B entre otras que se reportan en cifras considerables entre los adolescentes y adultos jóvenes.

Los padres y los miembros de la familia constituyen una fuerte influencia sobre los conocimientos, creencias, actitudes y valores de los niños y adolescentes; de hecho, son la base para integrar sus modelos y percepción sobre los roles de género e influyen en las decisiones que toman sobre su propia conducta sexual. Asimismo, con frecuencia la familia tiene el poder de guiar el desarrollo de los niños hacia una sexualidad sana, atendida como una experiencia natural, normal y progresiva dentro del ciclo de la vida.

Todavía, en casi todas las sociedades, educar en aspectos de sexualidad a los hijos no es una tarea que los padres encuentran fácil; la mayoría siente incomodidad al hablar con sus hijos sobre el tema. Es probable que teman demostrar su falta de conocimiento sobre anatomía, fisiología u otra información relacionada con la sexualidad; pero también suelen preocuparse por cuánta información deben proporcionar y a qué edad, principalmente debido a la creencia errada acerca de que proveer de ésta información al niño o adolescente podría conducir a los jóvenes a experimentar con el sexo.

Por tanto, los miembros adultos de una familia tienden a evitar involucrarse activamente en la educación sexual de los jóvenes, sin considerar que al no brindar información o evitar las preguntas de sus hijos pueden evitar mensajes negativos sobre la sexualidad. De esta educación sexual son responsables la familia y las instituciones educativas, principalmente.

El trabajo de investigación está Estructurado de la Siguiete manera:

**Capítulo I:** El Problema de la Investigación, con la formulación del problema principal, secundario, como también la formulación de los Objetivos generales y específicos, la justificación del estudio y las limitaciones de la investigación.

**Capítulo II:** Marco teórico, donde mostraremos algunos antecedentes tanto Internacionales como Nacionales y bases teóricas que fundamenten la investigación, se tomara en cuenta las definición de términos básicos utilizados, sistema de hipótesis e igualmente de variables, dimensiones e indicadores.

**Capítulo III:** Trata de la metodología de la investigación tipo de investigación, Descripción del ámbito de la investigación, población y muestra, técnicas e instrumentos para la recolección de datos, validez y confiabilidad del instrumento, y el plan de recolección y procesamiento de datos que nos servirá para sustentar los resultados que obtendremos en este proyecto.

**En el Capítulo IV,** se presentan los resultados del estudio: presentación y tratamiento estadístico de datos, el análisis descriptivo y el análisis inferencial de los resultados; y por último en el **Capítulo V:** se presenta la discusión de los resultados.

## **CAPITULO I : EL PROBLEMA DE INVESTIGACION**

### **1.1 PLANTAMIENTO DEL PROBLEMA**

La labor del profesional de enfermería se centra en el cuidado de ser humano, viendo a este como un ser holístico e integral en todo e sentido de la palabra.

En la práctica diaria el profesional de enfermería, interactúa diariamente con los las personas familia y comunidad, resolviendo sus problemas, dudas y preocupaciones, en la etapa de la adolescencia despierta el interés sobre la sexualidad , pero los adolescentes se sienten cohibidos, atemorizados, de hablar con padres, maestros, personas que los orienten sobre los cuidados necesarios ante una relación sexual , y buscan a sus amigos, compañeros, a sus grupos etéreos, con quien compartir sus dudas e experiencias, pero no cuentan con la información necesaria para cuidarse , tomar las medidas preventivas ante una infección de trasmisión sexual, siendo propensos a adquirirlas.(1)

La mayoría de los adolescentes no cuentan con los conocimientos necesarios para prevenir, cuidarse ante una infección de trasmisión sexual, siendo estos capaces de dañar su organismo y afectar su salud, biológica, mental, reproductiva y propagando la infección si no te cuenta con los debidos cuidados para evitarlos.

La incidencia de las infecciones de transmisión sexual figura entre las infecciones más frecuentes del mundo. En los países occidentales, el número de personas con estas afecciones ha aumentado de forma estable desde la década de 1950 hasta la década de 1970, pero por lo general se ha estabilizado en la década de 1980, sin embargo comenzaron a aumentar los casos de sífilis y gonorrea. Más de 250 millones de personas en todo el mundo se infectan cada año con gonorrea. En cuanto la sífilis, las cifras indican 50 millones de personas en todo el mundo. Otras infecciones de transmisión sexual, como la tricomoniasis y el herpes genital probablemente son los más frecuentes. <sup>(2)</sup>

En la actualidad, los tratamientos curan rápidamente la mayoría de las infecciones de transmisión sexual y evitan que se propaguen. Sin embargo, ciertos microorganismos más antiguos, resistentes a los medicamentos, se ha diseminado ampliamente, en parte debido al transporte aéreo. Esta movilidad fue responsable parcialmente de la rápida propagación del virus de la inmunodeficiencia (VIH).

El control de las infecciones de transmisión sexual depende de fomentar las prácticas sexuales seguras y brindar buenas instalaciones medicas para su diagnostico y tratamiento. Es fundamental educar a las personas y explicarles como evitar la propagación de estas infecciones, especialmente fomentando el uso del preservativo.

Otro aspecto del control es la localización del contagio. Se intentan localizar y tratar a todos los contactos sexuales de la persona infectada. Las personas que han sido tratadas son examinadas nuevamente para tener la certeza que están curadas.

Se describe que las infecciones de transmisión sexual se han ido propagando desde hace años, aumentando en todos los países del mundo lo cual muchas personas han sido infectadas, pero es necesario el control de las infecciones de transmisión sexual, brindando a los jóvenes la

información necesaria sobre el autocuidado para la prevención interviniendo ahí la enfermera interactuando con los jóvenes adolescentes, mediante la información necesaria y el auto cuidado de cada joven adolescentes.

He podido observar que adolescentes de 4to de secundaria de la Institución Educativa Nacional Nicolás Copérnico en San Juan de Lurigancho, no tienen un adecuado nivel de conocimiento sobre las infecciones de transmisión sexual, evidenciándose el interés de muchos de ellos por querer saber ya que la mayoría ya a iniciado su actividad sexual, como están en una etapa donde viven descubren al máximo su sexualidad, es que me motivo a realizar esta investigación.

## **1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA**

### **1.2.1. Problema General**

- ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre las infecciones de trasmisión sexual, que tienen los adolescentes de secundaria de la I.E. N°6089 Jorge Basadre Grohmann– Pamplona Alta San Juan de Miraflores, Lima - Perú –2015?

### **1.2.2. Problemas Específicos**

- ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre los **síntomas** de las infecciones de transmisión sexual que tienen los adolescentes de secundaria de la I.E. N°6089 Jorge Basadre Grohmann– Pamplona Alta San Juan de Miraflores, Lima - Perú –2015?
- ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre las **formas de trasmisión** de las infecciones de transmisión sexual que tienen los adolescentes de 4to de secundaria de la I.E. N°6089 Jorge Basadre Grohmann– Pamplona Alta San Juan de Miraflores, Lima - Perú –2015?

- ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre las **formas de diagnósticos** de las infecciones de transmisión sexual que tienen los adolescentes de 4to de secundaria de la I.E. N°6089 Jorge Basadre Grohmann– Pamplona Alta San Juan de Miraflores, Lima - Perú –2015?
- Cuál es el nivel de conocimiento sobre el **tratamiento** de las infecciones de transmisión sexual, que tienen los estudiantes de 4to de secundaria de la I.E. N°6089 Jorge Basadre Grohmann– Pamplona Alta San Juan de Miraflores, Lima - Perú –2015?
- ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre las medidas de prevención de las infecciones de transmisión sexual, que tienen los estudiantes de 4to de secundaria de la I.E. N°6089 Jorge Basadre Grohmann– Pamplona Alta San Juan de Miraflores, Lima - Perú –2015?

### 1.3. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

#### 1.3.1. Objetivos generales

- Determinar el nivel de conocimiento sobre las infecciones de transmisión sexual, que tienen los adolescentes de secundaria de la I.E. N°6089 Jorge Basadre Grohmann– Pamplona Alta San Juan de Miraflores, Lima - Perú –2015.

#### 1.3.2. Objetivos específicos

- Identificar el nivel de conocimiento sobre los **síntomas** de las infecciones de transmisión sexual, que tienen los adolescentes de secundaria de la I.E. N°6089 Jorge Basadre Grohmann– Pamplona Alta San Juan de Miraflores, Lima - Perú –2015.
- Determinar el nivel de conocimiento sobre las **formas de transmisión** de las infecciones de transmisión sexual que tienen los adolescentes de 4to de secundaria de la I.E. N°6089 Jorge

Basadre Grohmann– Pamplona Alta San Juan de Miraflores, Lima - Perú –2015.

- Determinar el nivel de conocimiento sobre las **formas de diagnósticos** de las infecciones de transmisión sexual que tienen los adolescentes de 4to de secundaria de la I.E. N°6089 Jorge Basadre Grohmann– Pamplona Alta San Juan de Miraflores, Lima - Perú –2015.
  
- Determinar el nivel de conocimiento sobre las **el tratamiento** de las infecciones de transmisión sexual que tienen los adolescentes de 4to de secundaria de la I.E. N°6089 Jorge Basadre Grohmann– Pamplona Alta San Juan de Miraflores, Lima - Perú –2015.
  
- Determinar el nivel de conocimiento sobre las medidas de **prevención** de las infecciones de transmisión sexual, que tienen los adolescentes de 4to de secundaria de la I.E. N°6089 Jorge Basadre Grohmann– Pamplona Alta San Juan de Miraflores, Lima - Perú –2015.

#### **1.4. JUSTIFICACION DEL ESTUDIO**

La siguiente investigación es de suma importancia, porque los estudiantes de 4to año de educación secundaria que se encuentran en la etapa de la adolescencia en la cual están en la búsqueda de su identidad adulta, además muchos de ellos sexualmente activos no suelen tener una relación sexual estable y a veces cambian con frecuencia de pareja; a menudo desconocen los riesgos del comportamiento sexual para la salud y por temor no acceden a los servicios de asistencia sanitaria, además son sensibles a las presiones de los compañeros y a los mensajes de los medios de comunicación.

Para los profesores es importante por ser una referencia en la cual les dirá como manejar en un futuro cercano los conocimientos que puedan tener sus estudiantes y así poder planificar actividades tendientes a

mejorar los conocimientos y vulnerabilidad que puedan tener acerca de las infecciones transmitidas sexualmente.

Los adolescentes hoy en día se sienten desprotegidos, en lo que respecta a información proveniente sobre ETS a nivel de la familia, es por ello que a través del presente trabajo de investigación se busca identificar el nivel conocimiento que tienen los adolescentes sobre las enfermedades de transmisión sexual

### **1.5. LIMITACIONES Y ALCANCES DE LA INVESTIGACIÓN**

Una de las limitaciones de este estudio es su enfoque cuantitativo, aunque en las recomendaciones se señalaran, que el resultado de esta investigación debe de ser ampliado y utilizar el enfoque cualitativo, el cual enriquecerá más aun el conocimiento generado.

El hecho de ser un estudio de corte transversal también limita la visión del problema en el tiempo, limita la visión dinámica de cómo va mejorando el nivel de conocimiento de los estudiantes, lo cual requiere de un constante seguimiento, porque trabajan con adolescentes que necesitan orientación y información sobre las infecciones de trasmisión sexual.

La segunda Limitación corresponde a la población de estudio, ya que la muestra, solo son los estudiantes de la los estudiantes de 4to de secundaria de la I.E. los estudiantes de la los estudiantes de 4to de secundaria de la I.E. n°6089 Jorge Basadre Grohmann– Pamplona Alta San Juan de Miraflores, Lima - Perú –2015°6089 Jorge Basadre Grohmann– Pamplona Alta San Juan de Miraflores, Lima - Perú –2015.

La tercera Limitación es que los resultados sólo servirán para la población de estudiantes de 4to de secundaria de la I.E. los estudiantes de la los estudiantes de 4to de secundaria de la I.E. n°6089 Jorge Basadre Grohmann– Pamplona Alta San Juan de Miraflores, Lima - Perú –2015n°6089 Jorge Basadre Grohmann– Pamplona Alta San Juan de Miraflores, Lima - Perú –2015

## **CAPITULO II: EL MARCO TEORICO**

### **2.1. ANTECEDENTES DEL ESTUDIO**

#### **2.1.1. Antecedentes Nacionales**

**Karla Palacios Navarrete, realizo un estudio titulado “Nivel de conocimiento sobre Enfermedades de Transmisión Sexual en adolescentes del 5to año de secundaria de la Institución Educativa José Carlos Mariátegui Castilla- Piura, 2010”.** Tiene por objetivo general Determinar el nivel de conocimiento sobre Enfermedades de Transmisión Sexual en adolescentes del 5to año de secundaria de la institución Educativa José Carlos Mariátegui Castilla- Piura. La investigación es cualitativa y el nivel al que pertenece es descriptivo y de corte transversal. Se utilizó como instrumento un cuestionario semiestructurado con 30 preguntas de acuerdo a la descripción de las variables en estudio el cual fue aplicado a 180 adolescentes del 5to año de secundaria de la Institución Educativa José Carlos Mariátegui Castilla- Piura, en el año 2010.

La investigación tuvo como resultado: el nivel de conocimiento sobre enfermedades de transmisión sexual en adolescentes del 5to año de secundaria es medio con un 49%, seguido de un nivel de conocimiento bajo con un 33%, y solo un 18% tienen un nivel de

conocimiento alto. Ante la prueba de riesgo el tener un nivel de conocimiento bajo, constituye un riesgo elevado frente a las enfermedades de transmisión sexual (OR=3.2), es decir, existe 3.2 veces más riesgo que las adolescentes de la Institución Educativa José Carlos Mariátegui Castilla que tienen un nivel de conocimiento bajo, contraigan enfermedades de transmisión sexual. Rechazando la hipótesis general de la investigación, que decía; que el nivel de conocimiento sobre Enfermedades de Transmisión Sexual en adolescentes del 5to año de secundaria de la institución Educativa José Carlos Mariátegui Castilla- Piura, 2010, es medio.<sup>(4)</sup>

**Perla Magnolia Vásquez Da Silva, Matilde Rojas García, Rossana Torres Silva, Nelly Salazar Becerril, y Haydee Alvarado Cora , realizaron un estudio de investigación Titulado “Conocimiento en VIH/SIDA y comportamiento sexual en estudiantes de la UNAP, Iquitos 2009”** con el objetivo de determinar la relación entre el nivel de conocimiento y comportamiento sexual en estudiantes del 1er. Nivel de las 13 facultades de la Universidad Nacional de la Amazonía Peruana de la ciudad de Iquitos durante el periodo 2009. Cuyo alcance es llevar a la práctica estrategias preventivas. El tipo de estudio es descriptivo correlacional, realizado en una muestra de 286 estudiantes, Para el efecto de la recolección de datos se seleccionó como técnicas la encuesta y test, y como instrumentos: Cuestionario de conocimiento y test tipo Likert. Los resultados muestran: 83.6% tienen edades de 17 a 20 años, seguido del grupo de 21 a 24 años (10.1%). Siendo 52.4 % del sexo masculino y, 47.6 % del sexo femenino.

La conclusión del estudio: “existe una tendencia a la iniciación sexual a menor edad, una insuficiente información sobre sexualidad y sobre todo en la prevención de las ITS, muestran a nuestra población como susceptible a padecer enfermedades relacionadas con el sexo y las consecuencias de las mismas. Existe relación entre

el mayor conocimiento sobre VIH y, menor comportamiento de riesgo sexual”.<sup>(5)</sup>

**Roxana Quispe Montañés, Lima- Perú , en el año 2006, realizo un estudio titulado “Nivel de conocimiento acerca de las formas de transmisión del VIH/SIDA y las actitudes hacia las prácticas sexuales riesgosas de los adolescentes de la Institución Educativa Isaías Ardiles del distrito de Pachacamac”**

Con el objetivo de determinar el nivel conocimiento acerca de las formas de transmisión del VIH/SIDA y las actitudes hacia las prácticas sexuales riesgosas de los adolescentes, el método que se utilizo fue el descriptivo transversal. La población estuvo conformada por 230 alumnos. La técnica que utilizo fue la encuesta y el instrumento de investigación el cuestionario.

Concluyendo entre otros “En relación al nivel de conocimiento, la mayoría de los adolescentes posee un conocimiento medio (49%) acerca de las formas de transmisión del VIH/Sida, expresando un desconocimiento en la vía perinatal, seguida de la sexual y la sanguínea, evidenciado en la información que se obtuvo durante el proceso de la aplicación del instrumento, adoptando prácticas sexuales riesgosas sin el control y madurez respectiva, lo que hace que haya embarazos no deseados en adolescentes y enfermedades de transmisión sexual ”<sup>(5)</sup>

### **2.1.2. Antecedentes Internacionales**

**Dr. José Ariel Trujillo Acevedo. Especialista de I Grado en Pediatría. MSc en Atención Integral al Niño-Cuba. Licenciada en Enfermería María Elena Zayas Díaz. Responsable del Programa de ITS. Policlínico Laboral. Cienfuegos-Cuba, realizaron el estudio titulado “conocimientos sobre infecciones de transmisión sexual en adolescentes de la ESBEC: Onelio Carballo, Cumanayagua” 2008, con el objetivo: de precisar el nivel de conocimientos sobre infecciones de**

transmisión sexual en adolescentes de la ESBE (Escuela Secundaria Básica en el Campo) Onelio Carballo del municipio de Cumanayagua, Cienfuegos, Cuba. El método que se utilizó fue un estudio descriptivo, transversal del primero de septiembre al treinta de diciembre del 2009 en la institución escolar referida, la muestra quedó conformada por 138 estudiantes, se aplicó un cuestionario que permitió precisar el nivel de conocimientos sobre infecciones de transmisión sexual, se definieron variables de acuerdo a los diferentes ítems contemplados en el mismo. Sus resultados evidenciaron que un número reducido de estudiantes domina la definición de infección de transmisión sexual (ITS), el 60,1% no reconoce las enfermedades consideradas infecciones de transmisión sexual. Los síntomas de las infecciones de transmisión sexual (ITS) son dominados por el 19,6% de la muestra estudiada. Solo 31 adolescentes saben cómo protegerse de estas enfermedades.

Conclusiones del estudio: “A través de este estudio identificamos el regular conocimiento que tienen los adolescentes sobre infecciones de transmisión sexual, resultando los amigos y compañeros de estudio la principal vía de información sobre el tema tratado”<sup>(6)</sup>

**Dr. Bladimir Ríos Chacón’ Dra. Maris Lienis Yera Álvarez y Dra. Mayda realizaron el estudio de investigación titulado, “ conocimientos sobre infecciones de transmisión sexual en adolescentes de Barrio Adentro–Bolivia 2007”**, con el objetivo de determinar y modificar el nivel de conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual en un grupo de adolescentes de Barrio Adentro en la República Bolivariana de Venezuela y sobre esta base crear un programa de instrucción y promoción para modificar sus actitudes ante la vida sexual. El método que se utilizó fue un estudio de investigación acción en un grupo de adolescentes del Barrio San José del Perú, en el municipio Heres del estado Bolívar, desde enero hasta julio de 2007. Se aplicó una encuesta

antes y después de someterlos a un sistema de intervención donde se les brindó información sobre las infecciones de transmisión sexual más frecuentes. Sus resultados evidenciaron un incremento significativamente de la información sobre las infecciones de transmisión sexual y el médico la señaló como la principal vía de información. Se logró que un mayor número de adolescentes reconocieran las características de las infecciones de transmisión sexual más frecuentes así como sus formas de contagio y que identificaran en un mayor por ciento las medidas adecuadas para prevenirlas. Conclusiones del estudio:

“Se logró un incremento significativo en el nivel cognoscitivo de los adolescentes sobre estas infecciones, se demostró la eficacia de la labor realizada y la efectividad de la misión Barrio Adentro como accionar en la promoción de salud en los sectores más necesitados de la República Bolivariana de Venezuela”<sup>(7)</sup>

**María E. Dávila, Antonieta Z. Tagliaferro, Xiomara Bullones y Damelis Daza realizaron un estudio de investigación titulado “Nivel de conocimiento de los adolescentes sobre VIH/SIDA y sus medidas preventivas-Venezuela 2008”**, con el objetivo de determinar en Nivel de Conocimiento (NC) que sobre el VIH/SIDA tienen los adolescentes, se realizó una investigación descriptiva transversal. La población estuvo constituida por 329 estudiantes de los 4tos y 5tos años de dos unidades educativas públicas del municipio Jiménez. La muestra no probabilística la conformaron 208 estudiantes disponibles durante los días pautados para la visita a las instituciones educativas, a quienes se les aplicó un cuestionario con preguntas sobre el VIH/SIDA, prevención y modo de transmisión. Sus resultados evidenciaron que la edad promedio de los participantes fue  $15,90 \pm 1,24$  años de edad y 57,2 % eran del género femenino. El 40,9 % reportó un NC "bueno", 51,9 % "regular" y 7,2 % "deficiente". El NC relacionado a las medidas de prevención muestra que 78,8 % conoce dichas medidas. Un 95,7 %

respondió correctamente que el "VIH/SIDA se puede contraer al mantener relaciones sexuales sin protección", 41,8 % respondió incorrectamente que "no hay forma de protegerse contra el VIH".

Conclusiones del estudio: "En general los estudiantes presentan un NC "regular", lo que hace necesario la implementación de estrategias educativas para mejorar el conocimiento acerca de la enfermedad, sus consecuencias y formas de prevención con la finalidad de proteger a este grupo de riesgo"<sup>(8)</sup>

## 2.2. BASES TEÓRICAS

### 2.2.1. Conocimiento

Es un conjunto integrado por información, reglas, interpretaciones y conexiones puestas dentro de un contexto y de una experiencia, que ha sucedido dentro de una organización, bien de una forma general o personal. El conocimiento sólo puede residir dentro de un conocedor, una persona determinada que lo interioriza racional o irracionalmente<sup>(9)</sup>

Es una capacidad humana y no una propiedad de un objeto como pueda ser un libro. Su transmisión implica un proceso intelectual de enseñanza y aprendizaje. Transmitir una información es fácil, mucho más que transmitir conocimiento. Esto implica que cuando hablamos de gestionar conocimiento, queremos decir que ayudamos a personas a realizar esa actividad.

#### ➤ Tipos de conocimiento

a) **Conocimiento común:** es el que se adquiere de manera cotidiana, sin una planeación y sin la utilización de instrumentos especialmente diseñados

b) **Conocimiento científico:** es un conocimiento que exige mayor rigor, que trata de encontrar las regularidades en los conocimientos para explicarlos, conocerlos y predecirlos.

**c) Conocimiento empírico:** habla de todo sin límites precisos. En cambio el conocimiento cinético es preciso y específico.

➤ **Niveles del conocimiento:** Nivel es toda categoría o rango. Instrumento para averiguar la diferencia o la igualdad de altura de dos puntos. El ser humano puede captar un objeto en tres diferentes niveles: intuitivo, demostrativo y sensible.

**a) El conocimiento intuitivo** se da cuando percibimos el acuerdo o desacuerdo de las ideas de modo inmediato, a partir de la consideración de tales ideas y sin ningún proceso mediador.

**b) El conocimiento demostrativo** es el que obtenemos al establecer el acuerdo o desacuerdo entre dos ideas recurriendo a otras que sirven de mediadoras a lo largo de un proceso discursivo en el que cada uno de sus pasos es asimilado a la intuición.

El conocimiento demostrativo sería, pues, una serie continúa de intuiciones al final de la cual estaríamos en condiciones de demostrar el acuerdo o desacuerdo entre las ideas en cuestión, y se correspondería con el modelo de conocimiento matemático.

**c) El conocimiento sensible,** es el conocimiento de las existencias individuales, y es el que tenemos del Sol y demás cosas. Más aún si consideramos que el conocimiento ha de versar sobre ideas, como se ha dicho anteriormente. El conocimiento sensible, sin embargo, nos ofrece el conocimiento de cosas, de existencias individuales, que están más allá de nuestras ideas. <sup>(10)</sup>

## **2.2.2 Infecciones de Transmisión Sexual**

Las infecciones de transmisión sexual (ITS) en la adolescencia constituyen importantes problemas de salud pública, debido a sus elevadas frecuencias a sus consecuencias negativas para la salud. Gracias a los avances tecnológicos de la medicina y acción de los gobiernos en la política sanitaria, la incidencia de la ITS fue disminuyendo.<sup>(11)</sup>

Sin embargo en la década 1980, como consecuencia de los cambios de los estilos de vida de la sociedad (especialmente el comienzo de la actividad sexual más temprana en la adolescencia y la mayor promiscuidad sexual), se produjo un incremento alarmante de estas enfermedades, cuya incidencia se ha mantenido estable en los últimos años.

Por otro lado, aunque se ha producido una tendencia decreciente en el número de parto de madres adolescentes, han aumentado la proporción de interrupción voluntaria de embarazo en este grupo de edades. El embarazo en la adolescencia se considera una gestión de altos riesgos por sus repercusiones negativas a nivel biológico, psicológico, emocional y educativo, no solo para la madre y su familia, sino también para el hijo.

### ➤ **Consideraciones generales sobre las enfermedades de transmisión sexual**

Las ITS se pueden definir como enfermedades infecciosas que se transmiten de un individuo a otro durante las relaciones sexuales, con y sin penetración. Las principales vías de transmisión son los órganos genitales y las mucosas de la boca y el ano durante las relaciones sexuales, incluyendo el coito vaginal y anal y la relación urogenital. Es conveniente recordar que la vagina, junto con la boca y el ano, son los medios más sépticos del organismo. En ellas podemos encontrar gran cantidad de bacterias aerobias y anaerobias, hongos, virus y parásitos. Además actúa como un

reservorio, prolongando el tiempo de exposición a las secreciones infectadas.

Las ITS se transmiten por prácticas heterosexuales como homosexuales, aunque el coito anal supone un riesgo más alto de transmisión que el coito vaginal

Los microorganismos productores de la ITS están adaptados de forma peculiar para proliferar en las vías genitales y se hallan presentes en las secreciones corporales o en la sangre. Muchos se localizan en la membrana de la mucosa que recubre la uretra, vagina, ano y boca. También se desarrollan sobre la piel y se transmiten por contacto directo por una lesión que se encuentre en los genitales o en la boca.

Algunos agentes infecciosos pueden vivir en fluidos corporales sin ocasionar una lesión visible y transmitirse durante las relaciones sexuales, como por ejemplo el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH). Por último, hay que tener en cuenta en algunos ITS, como el SIDA también se puede transmitir de la madre al feto a través de la placenta o por contacto directo no sexual con tejidos o secreciones infectadas, como la sangre, aguja, transfusiones, etc.

Las ITS se consideran un problema prioritario de salud por su elevada morbilidad. Los factores de riesgo de la ITS.<sup>(12)</sup>

- Jóvenes sexualmente activo menores de 20 años
- Falta de hábitos preventivos de salud.
- Anticonceptivos de barreras
- Revisiones ginecológicas
- Estilo de vida de alto riesgo
- Antecedente de ITS
- Pareja con historia clínica desconocida
- Pareja drogadicta por vía intravenosa
- Relaciones homosexuales y heterosexuales

- Promiscuas
- Sexo anal
- Relaciones sexuales sin protección con persona desconocida
- Abuso de drogas y otros hábitos tóxicos.

#### **A. Infección por trichomonas**

La tricomoniasis es una infección de transmisión sexual causada por un protozoo *Trichomonas* vaginales. Es frecuente en adolescente y suele asociarse a otra ITS.

##### ➤ **Manifestaciones clínicas**

Los síntomas pueden aparecer los pocos días o hasta 4 semanas después de la relación consisten:

**En la mujer**, se evidencia el flujo vaginal abundante, líquido espumoso, de color amarillo grisáceo, prurito vaginal, disuria y dispareunía. <sup>(13)</sup>

**En el hombre** la disuria y un exudado uretral escaso.

En muchos casos la infección es asintomática.

- **Diagnostico:** Se realiza mediante la observación en fresco, donde se aprecia la presencia de trichomonas .se puede hacer el diagnostico mediante la prueba de Papanicolaou o un cultivo.

##### ➤ **Tratamiento Farmacológico**

Se emplea el metronidazol ,2 gr por vía oral en una sola dosis o 250mg, tres veces al día, durante 7 días .No se debe tomar alcohol y hay que evitar las relaciones sexuales durante el tratamiento.

#### **B. Infección por chlamydia trachomatis**

Es un de las ITS bacteriana de mayor prevaencia en los países industrializados juntos con el herpes genital y el virus del papiloma

humano –Se puede transmitir por contacto sexual o por forma perinatal (transmisión vertical madre e hijo). Su incidencia es mayor entre la población joven posiblemente debido a factores relacionado con el estilo de vida.

Se detectan mas en mujeres que en hombres probablemente porque muchas infecciones por Chamydia son asintomáticas y se diagnostican cuando la mujer a una revisión ginecológica.

Puede afectar a la vagina, uretra .trompas y causar enfermedad inflamatoria pélvica.

➤ **Manifestaciones Clínicas.**

El periodo de incubación es de 1 a 3 semanas, aunque pueden durara varis meses.

Muchas infecciones son sintomáticas

➤ **Diagnostico**

Se realiza mediante el aislamiento del microorganismo en cultivo de tejido uretral en el hombre, y de endocervix en la mujer.

➤ **Tratamiento farmacológico:** En infecciones sin complicaciones se puede utilizar la azitromicina en dosis 1 g. vía oral. En mujeres embarazadas la azitromicina se sustituye por la amoxixlina de 500 mg por vía oral, tres veces al día, durante 7 días. Se debe realizar un análisis después de 2-3 semanas del tratamiento. Todas las parejas sexuales deben ser tratadas, independientemente de que tengan síntomas o no.

### **C. Infección por gonococos**

Conocida también como blenorragia, está producida por la bacteria Neisseria gonorrhoeae .Su incidencia es de 1 por cada 500 habitantes al año. Se da en todas las zonas geográficas, peor no presenta un distribución uniforme en la población, tiene mayor incidencias en las zonas urbanas, en la población con bajo nivel

socioeconómico y cultural y entre el grupo de edades comprendido entre los 19 a 25 años. Produce inflamación en la uretra, vagina y cérvix.

Puede progresar a una enfermedad inflamatoria pélvica. La infección gonocócica no tratada a la embarazada puede contagiar al recién nacido al pasar por el canal del parto, produciendo una oftalmia gonocócica, con graves secuelas (ulceración corneal, rotura y ceguera)

➤ **Manifestaciones clínicas:** Transcurrido un periodo de incubación entre 2 y 5 días en los varones y de 5 -10 días en las mujeres, después del contacto sexual con la persona infectada, se presenta los síntomas de la infección .Los más frecuentes son:

- **En la mujer:** flujo vaginal purulento, uretritis con disuria, dispareunía, hemorragia intermenstrual.
- **En el hombre:** secreción uretral abundante, purulenta, acompañada o no de disuria.

La inoculación del ojo con secreciones infectadas produce una conjuntivitis gonocócica, con secreciones purulenta y edema palpebral .En algunos casos el (1-3%) especialmente en mujeres han tenido una infección primaria asintomática, se produce un insembración de la infección por vía hematogena, que puede condicionar una artritis y con menos frecuencia una endocarditis.

➤ **Diagnostico.** Se puede establecer mediante:

- La Tinción con gran detecta el 50 % de los casos de infección cervical, uretral y rectal.
- El Cultivo detecta más del 80 % de las infecciones cervicales, uretrales y rectales. Las muestras para el cultivo se puede obtener la vagina, cérvix uretra, ano o faringe. La elección del lugar de la toma de muestras se determina dependiendo de los hábitos sexuales de cada persona.

### ➤ **Tratamiento farmacológico**

Si el tratamiento se inicia precozmente el pronóstico es bueno, de lo contrario se puede verse afectado las trompas de Falopio produciéndose enfermedad pélvica y esterilidad.

El antibiótico de elección es una cefalosporina de tercera generación (ceftriaxona) en unidosis. En ocasiones hay que administrar al mismo tiempo para la infección de Chlamydia ,que aparece asociada en el 15-30 % de los casos .Es importante hacer el seguimiento a la semana de tratamiento ,con nuevos cultivos confirmar que se ha producido la curación de la infección ,sobre todo en los casos asintomáticos .

Además de tratar de la persona afectada, hay que localizar y tratar a todos los contactos sexuales para prevenir la diseminación de la enfermedad. <sup>(14)</sup>

### **D. Virus del papiloma humano**

Existen más de 100 genotipos diferentes de HPV, que se pueden clasificar en os grupos en función de su asociación de con lesiones pre malignas y cáncer. Las cepas del HPV de “bajo riesgo” que incluyen los tipos de 6 y 11, son los responsables de las verrugas ano genitales. Las cepas de “alto riesgo “entre las que acabe mencionar el 16 -31 y 35, se asocian con cambios pre maligno y cáncer en el cuello del útero,vulva y pene .

Una de cada tres mujeres sexualmente activas ha tenido una infección por HPV. La fricción de pequeños traumatismo ocasionado durante el coito favorece la transmisión.

### ➤ **Manifestaciones clínicas**

Las verrugas ano genitales aparecen de 1-3 meses después del contagio de la infección .La progresión de una infección anal o cervical o cutánea producida por una cepa de HPV de alto

riesgo o una displasia o carcinoma, puede tardar de 5 y 30 años.

En algunos casos la infección por HPV permanece asintomática y es detectada en una citología de rutina.

En otras ocasiones la aparición de verrugas en la zona ano genital acompañada de dolor, picor y flujo de olor fétido, es la causa de la consulta médica.

Existen cuatro variedades de verrugas:

- Condiloma acuminado. Se desarrolla mejor en áreas húmedas como el introito, la vagina, la uretra el ano o el prepucio. Las verrugas son ásperas coloreadas y duras. En los epitelios mucosas lesiones suelen estar agrupadas en forma de racimo o coliflor.
- Verruga queratósicas. Aparecen en zonas secas como el cuerpo del pené, escroto y labios mayores tienen aspecto corneo.
- Verrugas populares. Son lisas y menos corneas que las queratósicas.
- Verruga plana : son maculas planas difíciles de ver a simple vista

➤ **Diagnostico:** En algunos casos se puede establecer mediante la inspección visual de la lesión. En las verrugas planas, la aplicación de ácido acético al 3% de la zona puede revelar un blanqueamiento, indicativo de hiperqueratosis, que es característica de la infección por VPH. La biopsia o citología vaginal permite confirmar el diagnóstico clínico y detectar cambios displásicos. <sup>(15)</sup>

➤ **Tratamiento farmacológico**

El tratamiento tópico de verrugas se puede realizar mediante:

- Crioterapia con nitrógeno líquido: 2 o 3 aplicaciones, una cada semana.

- Vaporización con láser
- Resina de podofilino al 10-25% en tintura de benzoina: 2 aplicaciones al día, durante 3 días, seguidos de 4 días de descanso, repitiendo esta pauta hasta que desaparezca las lesiones. Estos 3 tratamientos tiene que ser aplicados por profesionales sanitarios.
- La paciente puede aplicarse otros tratamientos como la crema de imiquimo al 5 % una vez al día antes de acostarse, y lavarse con agua y jabón suave, entre 6 y 10 horas después de aplicada, repitiéndose tres veces por semana durante 16 semanas o hasta su desaparición.

En ocasiones es necesario el tratamiento quirúrgico. La pareja sexual también necesita ser examinada. Debe practicarse la abstinencia sexual utilizar preservativos hasta la completa desaparición de la enfermedad. Con frecuencia las lesiones reaparecen después del tratamiento.

La infección por el virus del papiloma humano se presenta en un cada de 3 mujeres jóvenes sexualmente activa. Se manifiesta por verrugas ano genitales Puede producir lesiones pre malignas y cáncer genital.

#### **E. Herpes genital (VHS)**

El herpes genital puede estar causado por dos virus que pertenecen al grupo herpes virus humanos: el virus del herpes simple tipo 2 (vhs-2), responsable del 85-90% de los casos y el virus del herpes simple tipo 1 (vhs-1).

Una vez adquirida con cualquiera de los dos tipos, la infección dura toda la vida, ya que el virus ya que el virus permanece latente en el tejido neural de los ganglios de las raíces dorsales y puede sufrir reactivaciones (por estímulos como fiebre, exposición al sol, estrés, etc.).

La incidencia de herpes genital se estima en 1 de 1000 personas. Es más frecuente entre los 25y 35 años y en las mujeres, probablemente, debido a la mayor superficie expuesta. Se presenta en todos los grupos sociales. La trasmisión se realiza por contacto directo con personas infectadas o con sus secreciones. el virus puede ser trasmitidos por contacto sexual, también puede producirse la trasmisión materno fetal, intrauterino o en el canal del parto , ocasionando en el recién nacido lesiones muco cutáneas, meningoencefalitis o una afectación multisistemática que puede producir la muerte o graves secuelas.

➤ **Manifestaciones clínicas**

Los síntomas se inician tras un periodo de incubación de 2 a10 días, aunque puede durar 3 semanas. Se manifiesta con brotes repetidos de una erupción de pequeñas ampollas, generalmente dolorosas, sobre los genitales.

En la infección inicial, además de los síntomas locales se presentan síntomas sistemáticos: fiebre, malestar, dolores musculares generalizados (mialgias) y disminución del apetito.

Las lesiones se localizan en la zona donde se producen la trasmisión. Los lugares más frecuentes en el hombre son la uretra, el glande y otras zonas del pené, y el escroto; y en la mujer la vagina, la vulva y cerviz. También pueden aparecer lesiones en la boca, el ano y la cara interna de los muslos.

Las lesiones cutáneas evolucionan de 7 a 15 días desde pápula a vesícula, pústula, ulcera y costra, acompañadas de dolor intenso e hinchazón.

➤ **Diagnostico**

La sospecha diagnostica se establece por la sintomatología y se confirma mediante pruebas serológicas o con la identificación del virus por cultivos celulares.<sup>(16)</sup>

➤ **Tratamiento farmacológico**

Se emplea el Aciclovir, 200mg por vía oral, cinco veces al día, durante 7-10 días en lesiones primarias, y durante 5 días en las recidivas. Aunque este tratamiento no cura la enfermedad, reduce la duración y gravedad de los síntomas, así como las recidivas. También disminuye el riesgo de contagio, el tratamiento se debe iniciar cuando aparecen los primeros síntomas.

Asimismo, se recomienda mantener las lesiones secas, usar ropa interior no ajustada de algodón, y los analgésicos para aliviar el dolor. Deben evitarse las relaciones sexuales hasta que las lesiones estén bien reepitelizadas (16-20 días después de la curación). Tras la proliferación, el virus del herpes genital permanece latente en el tejido neural de los ganglios de las raíces dorsales y puede sufrir reactivaciones.

Las lesiones cutáneas evolucionan desde pápula a vesícula, pústula, ulcera y costra .generalmente van acompañadas de dolor intenso e hinchazón<sup>(17)</sup>

**F. Sífilis**

Esta enfermedad de transmisión sexual es producida por una espiroqueta, treponema pallidum. Se caracteriza por una capacidad de permanecer latente durante años. Cuando el contagio se debe al contacto sexual, la lesión primaria se localiza en la región ano genital o en la boca. También puede contagiarse por transmisión materno fetal, produciendo la muerte perinatal o diversas manifestaciones clínicas en el periodo neonatal.

➤ **Manifestaciones clínicas**

Debemos diferenciar tres formas clínicas en la sífilis adquirida: la sífilis reciente, la sífilis latente, la sífilis sintomática tardía.

- **sífilis reciente:** Se distingue una primera fase, sífilis primaria, y una segunda fase de sífilis secundaria.
- **sífilis primaria:** El periodo de incubación dura de 3 a 8 semanas. El treponema penetra en los tejidos a través de una pequeña erosión y se desarrolla, produciendo la lesión primaria (el chancro); posteriormente invade los ganglios linfáticos regionales a través de los vasos linfáticos, apareciendo una linfadenopatía. el chancro es una lesión única, ulcerosa, de color rojo mate, bien delimitada, indolora, que no presenta reacción inflamatoria. se puede localizar en la región genital, anal o bucofaríngea. La linfadenopatía aparece generalmente a los 3-4 meses del chancro, es indolora y se suele localizar en la región inguinal.
- **sífilis secundaria:** Se manifiesta de 2 a 10 semanas después de la primera fase de la infección, su duración es de 2 a 3 años. Inicialmente se presentan síntomas generales: cefaleas, febrículas y astenia, acompañados de poliadenopatías indoloras. Posteriormente aparecen lesiones cutaneomucosas y viscerales que son altamente contagiosas.
- **Sífilis latente:** Periodo clínicamente silencioso que sigue a la sífilis secundaria. la sífilis latente precoz abarca los 4 primeros años y es potencialmente infecciosa. Va seguida de la sífilis latente tardía, que también es sintomática.
- **Sífilis terciaria.** Cursa con manifestaciones cardiovasculares y neurológicas (neurosífilis).

➤ **Diagnostico**

Se basa en la pruebas serológicas del VDRL (venérela disease research laborazories), que se positivaza en la tercera semana de contagio y el FTA (tés de anticuerpos fluorescentes), que lo hace, antes, en al primera semana del contagio.

➤ **Tratamiento farmacológico**

La penicilina es el antibiótico de elección. La sífilis adquirida puede ser tratada con una dosis intramuscular de penicilina G benzatina, en dosis de 50000 U/ peso máximo, 2400000 U. En las mujeres embarazadas y en las personas alérgicas a la penicilina se puede sustituir por la eritromicina, en las dosis habituales, durante 2 semanas.

El treponema pallidum penetra a través de una erosión en la piel o mucosa y afecta posteriormente a los ganglios linfáticos regionales, produciendo las manifestaciones características de la sífilis primaria: el chancro (ulceración indolora) y la linfa adenopatía.

### **2.2.3. Prevención de las infecciones de trasmisión sexual.**

**a) Asesoramiento.** Es fundamental insistir en el riesgo que entrañan para la salud ITS y sus complicaciones, aconsejando evitar la promiscuidad y fomentar el uso de preservativo. Las personas con ITS, aunque no tengan síntomas clínicos deben informar a su pareja sexual de que padecen la enfermedad. En la mayoría de los casos, se han de evitar las relaciones sexuales durante el tratamiento, hasta la completa desaparición de la enfermedad. Para evitar nuevos casos es importante localizar y tratar a todos los contactos sexuales, independientemente de si tienen síntomas o no.<sup>(18)</sup>

**b) Detección selectiva.** Puesto que muchas ITS son asintomáticas, es fundamental para la prevención realizar

pruebas de de sección a todas las personas que estén dentro de grupos de alto riesgo , especialmente a los jóvenes sexualmente activos de unos de 20 años de edad aquellas de 21 a 30 años que tengan más de un compañero sexual. Estas pruebas también se deben hacer de forma rutinaria a todas las mujeres embarazadas para evitar la infección neonatal.

La citología periódica es el método por excelencia para la detección del virus del papiloma humano (VPH) y para reducir el riesgo de displacias malignas del cuello uterino. También se deben realizar periódicamente, a todas las mujeres sexualmente activas, un examen ginecológico en busca de infecciones vulvovaginales que pueden ser asintomáticas, explorando de forma meticulosa la vulva, vagina y cuello, en busca de lesiones, úlceras o verrugas.

La hepatitis B. Es la única ITS que puede prevenirse con una vacuna incluida en el calendario vacunal. Se administra a todos los niños s lo 2, 4 y 6 meses. La inmunización también se debe realizar a todos los trabajadores sanitarios. Para reducir el riesgo de transmisión por vía parenteral se aconseja no compartir objetos de aseo personal, como hojas de afeitar o cepillos de dientes. Para reducir el riesgo de contagio sexual se deben usar preservativos de látex, que son los más eficaces. En caso de alergia a este material, se usaran preservativos de silicona.

Además de las medidas generales de toda ITS, se debe señalar como especifica la educación sanitaria a la población, con asesoramiento para reducir las conductas de riesgo. Se insistirá en los siguientes aspectos:

- No mantener relaciones sexuales con personas de las que se sospecha o se sabe que tienen SIDA.

- No usar drogas intravenosas; si se usan, no compartir jeringas o agujas.
- Evitar el contacto con heridas o hemorragias de personas desconocidas. Usar guantes y mascarillas para el cuidado de personas con heridas.
- Las personas con SIDA o asintomáticas con VIH positivas deberán comunicarlo a la pareja sexual. Estas personas no pueden donar sangre, plasma, órganos o semen.
- Las mujeres VIH positivas deben ser asesoradas antes de quedarse embarazadas sobre los riesgos que conlleva para el feto; pero también deben ser informadas de los métodos que existen para reducir el riesgo de transmisión vertical. La detección selectiva y el tratamiento en mujeres embarazadas ha disminuido la frecuencia de infecciones neonatales
- Las puérperas VIH positivas no deben dar de lactar a su hijo.
- Hay que hacer hincapié en la necesidad de usar preservativos de látex, porque sus poros son pequeños y no permiten el paso de los virus. Para mantener su eficacia es necesario:
  - Vigilar su caducidad y no ponerlos en contacto con la luz solar.
  - No ponerles lubricantes, porque contrarrestan su efectividad.<sup>(19)</sup>

Todos los esfuerzos antes las ITS se deben centrar en la prevención para evitar complicaciones que afectan tanto al individuo como a la comunidad. La principal medida de prevención de las ITS es utilizar un preservativo durante

cada acto sexual. La hepatitis B es la única ITS que puede evitarse con vacunación.

➤ **Aspectos importantes sobre las ITS:**

- Usted o su pareja podrían tener una ITS y no saberlo
- La mayoría de las ITS pueden detectarse mediante análisis simples
- Algunas ITS pueden curarse por completo con los análisis apropiados y un rápido tratamiento médico
- Si tiene una ITS, debe realizarse el tratamiento lo antes posible. La falta de tratamiento de ciertas ITS podría ocasionar infertilidad u otros problemas médicos
- Si bien a los resultados de los análisis de ITS los conocen sólo usted y su médico, la ley exige que se informen los resultados positivos a las agencias de salud pública con fines estadísticos.
- Debido a que las ITS se transmiten de una persona a otra, es importante que su(s) pareja(s) se haga(n) los análisis y haga(n) un tratamiento para evitar que continúe propagándose.<sup>(19)</sup>

➤ **Señales de advertencia**

Muchas personas que creen que podrían tener una infección dudan en realizarse los análisis y el tratamiento por varias razones. Pero cuanto antes se detecta la infección de transmisión sexual, más fácil es curarla. Si no se la trata, la mayoría de las ITS pueden provocar enfermedades graves, reducir su capacidad de tener hijos e incluso pueden poner en riesgo las vidas de sus hijos recién nacidos.

Si tiene una vida sexual activa, debe buscar cualquiera de estas señales de advertencia:

- Secreción inusual de sus órganos sexuales
- Llagas, protuberancias o ampollas cerca de sus genitales, ano o boca

- Dolor al orinar
- Dolor pélvico
- Fiebre sin causa aparente
- Inflamación en la ingle (el área alrededor de los órganos sexuales)

Si nota alguno de estos síntomas de advertencia, o cree que podría haber estado en contacto con alguien con una ITS, llame al departamento de salud de su zona, clínica de planificación familiar (como Planned Parenthood), o a su médico privado para realizarse un análisis lo antes posible.

Si tiene una infección, su médico le pedirá que se contacte con las personas con las que haya tenido sexo recientemente, para que ellas puedan realizarse los análisis y el tratamiento que necesiten.

Evite el contacto sexual hasta que haya terminado toda su medicación y hasta que todos los síntomas hayan desaparecido. Quizás tenga que volver a pedirle a su médico o clínica que le realice otro análisis para asegurarse de que su infección esté curada.

➤ **Disminuya el riesgo de contagio o propagación de las ITS**

- **Utilice un método de barrera:** Condones de látex masculinos: Un condón de látex colocado en el pene durante el sexo vaginal, oral o anal ayuda a prevenir la transmisión de la infección de una persona a la otra. El uso de espermicida como espuma o lubricantes con nonoxynol-9 hace que el condón sea más efectivo. Si observa alguna irritación a causa del espermicida, es posible que desee cambiar el condón por uno que no contenga nonoxynol-9. Otros lubricantes pueden disminuir la eficacia de los condones. Utilice lubricantes a base de agua y evite aquellos a base de aceite (evite el aceite de bebé, Vaseline y lociones de manos).

Condomes de poliuretano masculinos: Se ha informado que estos condones son la mitad de gruesos y el doble de resistentes que los condones de látex. No causan reacciones alérgicas y pueden utilizarse con lubricantes a base de aceite. Pero asegúrese de tener un condón de poliuretano antes de utilizar lubricantes a base de aceite. Ante la duda, ¡utilice lubricantes a base de agua!

Condomes de poliuretano femeninos: Un condón femenino introducido en la vagina brinda protección durante el acto sexual. Al igual que con el condón masculino, el uso de lubricantes con nonoxynol-9 dentro del condón femenino aumenta su eficacia. Nuevamente, si observa alguna irritación a causa del espermicida, es posible que desee cambiar el condón por uno que no contenga nonoxynol-9.

- **Comuníquese con su(s) pareja(s):** Cuidarse a usted mismo incluye conocer sobre la salud de la persona con la que tiene relaciones sexuales. Si nota que su pareja tiene síntomas inusuales (como una erupción, llaga o secreción, etc.) no tenga contacto directo hasta que sepa lo que sucede. Pero recuerde: muchas personas tienen ITS sin presentar síntomas. Cuantos más compañeros sexuales tenga, mayores serán las posibilidades de contraer una infección; pero independientemente de si tiene muchos o pocos compañeros, el sexo sin protección es riesgoso.
- **Cuidado de rutina y análisis:** La zona genital debe limpiarse diariamente, y antes y después de tener relaciones sexuales. Orinar después de tener sexo ayuda a prevenir infecciones en el tracto urinario en las mujeres; no utilice duchas; la vagina se limpia sola. Un olor repugnante le indica que es posible que tenga una

infección y necesite realizarse un chequeo médico. Recuerde: lavarse no hará que la ITS desaparezca. Cualquier persona sexualmente activa debe realizarse análisis regularmente. No todas las ITS presentan síntomas que usted pueda ver o sentir. La única manera de estar seguro de que no tiene una infección es realizarse los análisis y los exámenes adecuados. <sup>(20)</sup>

#### **2.2.4. Adolescencia**

La adolescencia es un continuo de la existencia del joven, en donde se realiza la transición entre el infante o niño de edad escolar y el adulto. Esta transición de cuerpo y mente, proviene no solamente de sí mismo, sino que se conjuga con su entorno, el cual es trascendental para que los grandes cambios fisiológicos que se produce en el individuo lo hagan llegar a la edad adulta. La adolescencia es un fenómeno biológico, cultural y social, por lo tanto sus límites no se asocian solamente a características físicas. <sup>(21)</sup>

Esta etapa comprende desde los 12 años hasta los 20 años, la apariencia de los jóvenes cambia como resultado de los acontecimientos hormonales de la pubertad. Su pensamiento cambia a medida que desarrollan la habilidad de hacer abstracciones. Sus sentimientos cambian acerca de casi todo. Todas las áreas del desarrollo convergen cuando los adolescentes confrontan sus tareas primordiales: el establecimiento de la identidad de adulto. <sup>(27)</sup>

##### **➤ Cambios Físicos**

- Ambos sexos experimentan una irrupción del crecimiento: agudo aumento en la estatura, peso y desarrollo muscular y del esqueleto.

- Las características sexuales primarias: los órganos reproductivos masculino y femenino; estas aumentan de tamaño y maduran en la pubescencia.
- Las características sexuales secundarias: incluyen los pechos en las mujeres, el ensanchamiento de hombros en los varones, las voces de adulto, piel, el crecimiento de vello en el cuerpo tanto hombre como mujer.
- La menarquía en las mujeres ocurre en una edad promedio de 12 años, los hombres experimentan la presencia del semen en su orina y emisiones nocturnas.<sup>(22)</sup>

El adolescente además de vivir cambios físicos y en la sociedad en que vive, se le suma también cambios psicológicos, muchas veces el adolescente se muestra decidido y resuelto, pero en el fondo esta latente la inseguridad que los cambios ocasionan.

Su identificación puede notarse en sus pautas de conducta, no sabe si la independencia que pretende debe ser total o con un control paterno, o si en ciertos casos tienen que decidir individualmente o consultar con un mayor.

En épocas anteriores todo estaba ya diagramado, existía la autoridad indiscutidas de los adultos, que a veces eran ejercidas de manera arbitraria. Cuando este esquema empezó a desmoronarse, la desorientación que produjo que fue haciendo notoria la falta de identidad en el adolescente.

Los valores y normas de comportamiento que hayan incorporado el adolescente con su YO, marcaran su identidad, servirá de brújula con su conducta social y permitirá adquirir una identidad sólida. Para que esto suceda, necesita que sus éxitos y rendimientos sean reconocidos porque son parte del proceso de maduración.

Cuestionarlo es aumentar su desorientación. El adolescente debe saber quien es y quien quiere llegar a ser, de lo contrario sus decisiones no serán aceptadas.

Los adolescentes no aceptan marcos de referencia, las actitudes de indiferencias y rebeldía aparecen como elementos naturales de la adolescencia, la huida frente a los conflictos interiores y problemas con el mundo que son canalizadas mediante el ruido y aturdimiento.

Para demostrar disconformidad se adoptan pautas y gustos estandarizados alejados de lo que piensan y desea la sociedad. Pero este tipo de "personalidad estándar" impuesto por un sector no puede considerarse el ideal de identidad personal de adolescente.<sup>(23)</sup>

## ➤ **Cambios Psicológicos**

### **a). Conflictos**

- **La familia:** Mucha gente joven siente un conflicto constante entre esperar a romper con sus padres y darse cuenta cuan dependientes son realmente de aquellos.<sup>(24)</sup>
- **Su identidad:** Busca su personalidad y se eleva en la adolescencia, cuando el desarrollo físico, cognoscitivo, social y emocional alcanza un máximo.
- **Sexo:** El modelo tradicional de seleccionar la carrera según el sexo ha disminuido en gran proporción, el sexo todavía tiene influencia.
- **Amigos:** Los adolescentes emplean la mayor parte de su tiempo con su grupo de iguales, algunos inclinan a los adolescentes a conductas antisociales.

### **2.2.5. Problema de la Adolescencia**

Aunque la mayoría de la gente joven maneja bien la adolescencia, pueden ocurrir algunos problemas serios.

Un problema que puede repercutir durante toda la vida, son las infecciones de transmisión sexual y el embarazo no planeado. Es importante recordar que estos problemas no son "normales" o "típicos", son signos de que un joven está en dificultades y necesita ayuda <sup>(25)</sup>

### **2.2.6. Vías de transmisión de las ITS**

#### **2.2.6.1 Vía de Transmisión sexual Directa**

Las personas se pueden infectar con las ITS si tienen sexo vaginal, anal o sexo oral con una persona infectada, cuyo, semen o secreción vaginal entran al cuerpo. El riesgo de transmisión sexual del VIH se incrementa 10 veces con la presencia de otra ITS. <sup>(23)</sup>

#### **2.2.6.2. Vía de Transmisión vertical**

Se da durante el embarazo (8va y 9na semana) en fluidos como líquido amniótico; en el parto existe contacto del niño con secreciones vaginales y la sangre de la madre al momento de atravesar el canal del parto.

#### **2.2.6.3. Vía de Transmisión Sanguínea**

El VIH se transmite a través de jeringas y agujas contaminadas con sangre infectada. El evitar el uso de drogas intravenosas es la forma más efectiva de prevenir la infección.

Las ITS-VIH/SIDA no se transmiten por picaduras de insectos, por tocar, abrazar o saludar con la mano; por el beso en la mejilla, dormir en la misma cama, por compartir

agua o alimentos, por compartir vasos, tazas o platos; por uso de lugares como baños y piscinas.

El tratamiento para el VIH es a base de medicamentos antirretrovirales. Entre las complicaciones están los daños a órganos sexuales femeninos y masculinos, esterilidad, daños al cerebro, infección en el feto causado por aborto espontáneo, problemas en el embarazo e incluso la muerte<sup>(26)</sup>

### **2.2.7. Medidas preventivas de las ITS**

Son todas aquellas medidas usadas con el fin de prevenir el contagio de las ITS, entre las cuales se tiene: <sup>(24)</sup>

#### **2.2.7.1 Prácticas Sexuales Seguras**

- a) **"sexo seguro"**: Es toda práctica sexual en la que no se está en contacto con fluidos que son de riesgo: semen, secreciones vaginales, sangre. Existen varias alternativas y estas son: masturbación, caricias, besos, masajes eróticos e incluso el uso del preservativo. Tienen como propósito de reducir el riesgo a contraer SIDA u otra enfermedad de transmisión sexual.
  
- b) **Fidelidad Absoluta**: Esto hace referencia a “tener relaciones sexuales sólo con su pareja, ser fiel, respetarla.
  
- c) **La abstinencia sexual**: Conducta por la cual una persona no tiene relaciones sexuales.
  
- d) **Uso correcto del preservativo en las relaciones sexuales**: Es la manera más efectiva de prevenir las ITS, usarlo en toda relación sexual; es necesario comprobar que el preservativo o condón esté en

buenas condiciones, es decir, no usar si el envase está roto o despegado, está resquebrajado, reseco o pegajoso, el color está alterado o es desigual.

El uso adecuado del preservativo o condón se realiza de la siguiente manera:

1. Colocarse el condón antes de cualquier contacto sexual. Cuando el pene esté erecto sujetar la punta del preservativo y presionarlo para sacar el aire.
2. Sin soltar la punta desenrollarlo hasta llegar a la base del pene.
3. No usar crema cosmética ni vaselina como lubricantes porque deteriorarían el condón.
4. Después de eyacular, sujetar el condón por su base y retirarlo del pene mientras esté erecto.
5. Quitar el condón cuidando que no gotee.
6. Anudar el condón usado y eliminarlo a la basura.<sup>(26)</sup>

#### **e) Evitando conductas de riesgo:**

Se recomienda a todas las personas:

- No tener más de una pareja sexual
- No tener relaciones sexuales con personas desconocidas
- No tener relaciones sexuales sin usar preservativo
- Evitar todo contacto con sangre que pueda estar infectada; a través de jeringas y agujas usadas, cepillos de dientes usados, tatuajes o cortes con instrumentos no esterilizados. (26)

### **2.2.8. Rol educativo de la enfermera en la prevención de las ITS**

La enfermera cumple una importante labor preventivo promocional como profesional y miembro del equipo de salud, siendo una de sus funciones brindar educación al paciente, familia y comunidad de forma tal que sus enseñanzas los oriente a responsabilizarse activamente en la conservación de la salud, en este caso a prevenir una ITS.<sup>(27)</sup>

Se define como atención primaria de enfermería a una atención holística, personalizada, que programe y protocolice actividades en función de la prevención de enfermedades, en la persona enferma como sana de manera individual y colectiva (comunidad).

La enfermera educa a la persona acerca de la manera de reducir los comportamientos de riesgos y da a conocer las medidas de prevención, de cómo limitar el número de compañeros sexuales, utilizar el condón de manera adecuada, orienta sobre la abstinencia sexual, sobre la necesidad de ser responsable con el compañero sexual (fidelidad), entre otros.<sup>(27)</sup>

La participación educativa de la enfermera se reafirma en la Estrategia Sanitaria Nacional de Prevención y Control de las ITS y VIH/SIDA, donde se considera tres Líneas de Acción siendo una de ellas la de Prevención y Promoción. Se enfatiza en que la enfermera, entre otras actividades, brinda educación a la población, especialmente, a los adolescentes y jóvenes sobre las ITS, su transmisión, enfatizando en las medidas preventivas; incluidas el VIH/SIDA.<sup>(28)</sup>

La labor educativa de la enfermera se conjuga con la de consejera. Al interactuar con la persona le brinda, además de la información, apoyo y oportunidad para que exprese sus dudas, temores, inquietudes, sentimientos, expectativas lo que favorece

personalizar el contenido informativo y que sea la persona quien tome decisiones a favor de su salud.

### **2.2.9. Teorías de enfermería**

#### **➤ Teoría de Dorotea Orem - autocuidado**

El fundamento del modelo de enfermería de Orem, organizado en torno a la meta de la enfermería, es el concepto de autocuidado, considerado como el conjunto de actividad que realiza una persona por si misma (cuando puede hacerlo) y que contribuyen a su salud. Tales actividades se aprenden conforme el individuo madura y son afectadas por creencias culturales, hábitos, y costumbres de la familia y de la sociedad. La edad, la etapa del desarrollo, y el estado de salud, pueden afectar la capacidad del individuo para realizar actividades de autocuidado.<sup>(29)</sup>

La enfermería se ocupa de la necesidad que tienen los individuos de tomar medidas de cuidado propio con el fin de ayudar al paciente a conservar la vida y la salud, recuperarse de una enfermedad o lesión, y a hacer frente a los efectos ocasionados por las mismas.<sup>(30)</sup>

Orem sostiene que la salud se relaciona con la estructura y función normales, ya que cualquier desviación de la estructura o del funcionamiento representa una ausencia de salud en el sentido de integridad. Orem sugiere que asociados con el desarrollo o desviación de la salud y que todas las personas poseen las condiciones universales de autocuidado que se mencionan a continuación:

- Conservación de una ingestión suficiente de aire, agua y alimento.
- Suministro de cuidado asociado con los procesos de eliminación y excrementos.

- Mantenimiento de un equilibrio entre la actividad y el descanso y entre la soledad y la interacción social.
- Evitar los riesgos para la vida, funcionamiento y bienestar.
- Promover el funcionamiento y desarrollo de los seres humanos dentro de grupos sociales de acuerdo con las potencialidades, las limitaciones conocidas, y el deseo de ser normal.

Existen las llamadas demandas de autocuidado para la prevención primaria. Son los requisitos de autocuidado, universales y asociados con el desarrollo, dan por resultado la conservación y promoción de la salud y la prevención de enfermedades específicas.

Es posible determinar la demanda terapéutica de autocuidado si se identifican todas las necesidades existentes o posibles de cuidado propio y los métodos más adecuados para atender dichas necesidades y se diseña, implementa y evalúa un plan de acción; esto es el proceso de cuidados de enfermería. En consecuencia, los candidatos a la atención de enfermería son pacientes que no tienen o no tendrán la capacidad suficiente para cuidarse por sí mismos. Orem dice: "La base de una relación de enfermería es la necesidad de realizar acciones compensatorias (para vencer la incapacidad o capacidad limitada de cuidarse) o para facilitar el desarrollo u organización de las actividades de autocuidado"(Orem, 1980).<sup>(30)</sup>

Orem identifica tres sistemas de actividades de enfermería para satisfacer los requisitos de cuidados personales, conforme a la medida que se ven perturbados, a saber, los sistemas de compensación total, compensación parcial y de apoyo educativo para el desarrollo.

El sistema educativo y de apoyo. Este sistema se usa cuando el enfermo es capaz de atender (o aprender la forma de hacerlo) su cuidado personal pero necesita ayuda, consistente en apoyo moral y emocional, orientación e instrucción.(30)

En el modelo de Dorothea Orem se hace hincapié en la función de la enfermera sólo cuando el paciente es incapaz de satisfacer por sí mismo sus necesidades de autocuidado. La intervención de enfermería suele estar dirigida a conservar la salud, prevenir enfermedades, o restablecer la salud y puede incluir actividades realizadas para el paciente o en colaboración con éste.

Se considera que el modelo de Dorothea Orem tiene una adecuada aplicación dadas las limitaciones de conocimientos que tienen la generalidad de los adolescentes cuando no tienen un adecuado conocimiento sobre métodos anticonceptivos, o no saben utilizar los métodos anticonceptivos adecuadamente; es necesario adaptar la teoría de Dorothea Orem, entendiendo que para lograr que el paciente se involucre en su autocuidado hay que desarrollar una intensa y franca tarea educativa, llena de mucha calidez y dedicación, tratando de lograr el objetivo principal, cual es, que la adolescente adquiera plena conciencia de su situación, de cual debe ser su conducta para superarla, del tratamiento a que necesita someterse.

Para la disciplina de enfermería es muy importante el apoyo educativo que se proporcione a los adolescentes ya que de esta manera se contribuye a preservar la salud, evitándole complicaciones y la muerte; siendo está una intervención trascendental y prioritaria, que fortalece las acciones del programa salud reproductiva.

El apoyo educativo, es una estrategia valiosa para el desarrollo de programas de educación, para ser aplicados a aquellas

personas que admiten la necesidad de un cambio. Por lo tanto el emplear este sistema de enfermería en los adolescentes, se reforzará su capacidad de autocuidado, con el fin de que lleve a cabo los cuidados necesarios para preservar su bienestar, y al mismo tiempo lograr que no exista ninguna complicación durante la medicación

La enfermera juega un papel muy importante en la atención de los adolescentes, adoptando la Teoría del Déficit de Autocuidado de Orem; la enfermera guía, orienta, asesora; y considerando que la paciente tiene aptitud y capacidad para aprender medidas terapéuticas de autocuidado que le permiten adoptar conductas de autocuidado para ellos, y para el bienestar de su salud; logrando el desarrollo de conocimientos, habilidades y la motivación , necesarios para mejorar o preservar su estado de salud.

- **Aplicación de datos empíricos:** En 1958 Orem tuvo una intuición acerca de por que los individuos necesitan la ayuda de la enfermera y pueden ser ayudados través de ella, la reflexión sobre este tema le proporciono los conocimientos necesarios para formular y expresar su concepto de enfermería. Los conocimientos sobre las características de las distintas situaciones de la práctica profesional los fue adquiriendo a lo largo de muchos años.
- **Principales conceptos:** Orem considera su teoría sobre el déficit del auto cuidado como una teoría general constituida por tres teorías relacionadas: la teoría del auto cuidado (describe y explica el auto cuidado); la teoría del déficit del auto cuidado (describe y explica las razones por las que la enfermera puede ayudar a las personas), la teoría de los sistemas de enfermería (describe y explica las relaciones que es necesario establecer y mantener

para que se de la enfermería). Los conceptos principales de esta teoría se exponen aquí y se comentan mas ampliamente en el libro de Orem nursing concepts and practice.

- **Autocuidado** “El auto cuidado es una actividad del individuo aprendida por este y orientada hacia un objetivo. Es una conducta que aparece en situaciones concretas de la vida, y que el individuo dirige hacia si mismo a hacia el entorno para regular los factores que afectan a su propio desarrollo y actividad en beneficio de la vida, salud o bienestar.”
- **Requisitos del autocuidado:** Los requisitos del autocuidado son “la expresión de los objetivos que se han de alcanzar, de los resultados que se desea obtener del compromiso deliberado con el autocuidado. Son los medios para llevar acabo las acciones que constituyen el autocuidado”. Los requisitos del autocuidado se pueden desglosar en tres categorías.
- **Requisitos universales del autocuidado:** Los requisitos universales del autocuidado son comunes para todos los seres humanos e incluyen la conversación del aire, agua, alimentos. Eliminación, actividad y descanso, soledad e interacción social, prevención de riesgos y promoción de la actividad humana.

Estos ocho requisitos representan los tipos de acciones humanas que proporcionan las condiciones internas y externas para mantener la estructura y la actividad, que a su vez apoyan el desarrollo y la maduración humana. Cuando se proporciona de forma eficaz, el autocuidado a la asistencia dependiente organizada en torno a los requisitos universales, fomentar positivamente la alud y el

bienestar. Requisitos del autocuidado relativos al desarrollo. Los requisitos del autocuidado relativos al desarrollo se separan de los requisitos universales en la segunda edición del nursing: concepts and practice. Promueven procedimientos para la vida y para la maduración y previenen las circunstancias perjudiciales para esa maduración o mitigan sus efectos.

- ❖ **Déficit de autocuidado:** Todas las limitaciones de las personas para comprometerse en esfuerzos prácticos dentro del dominio y los límites de la enfermería están asociadas, con la subjetividad de los individuos maduros o en vías de maduración, a limitaciones de acción relacionadas o derivadas de la salud, que les incapacitan parcial o totalmente para conocer los requisitos existentes o emergentes de asistencia para controlar o gestionar de alguna manera los factores que regulan el funcionamiento y el desarrollo de ellos mismos o de las personas a su cargo.
  
- ❖ **Auto cuidado En La Salud Con Relación A Las Teorías Asociadas:** La salud es una cualidad básica de la vida para el funcionamiento del ser humano y ésta es posible cuando se tienen la fuerza, la voluntad y el conocimiento necesarios. Consiste en la habilidad de las personas para desempeñar las funciones requeridas para su independencia en la satisfacción de necesidades que le permita trabajar con máxima efectividad y alcanzar el mayor potencial de satisfacción en la vida.
  
- ❖ **Teoría del Auto cuidado:** Dorotea Orem explica el concepto de auto cuidado como una contribución constante del individuo a su propia existencia: "El auto cuidado es una actividad aprendida por los individuos, orientada hacia un objetivo. Es una conducta que existe en situaciones

concretas de la vida, dirigida por las personas sobre sí mismas, hacia los demás o hacia el entorno, para regular los factores que afectan a su propio desarrollo y funcionamiento en beneficio de su vida, salud o bienestar".

Dorotea Orem define además tres requisitos de auto cuidado, entendiendo por tales los objetivos o resultados que se quieren alcanzar con el auto cuidado:

❖ **Teoría del déficit de auto cuidado:** Dorotea Orem describe y explica las causas que pueden provocar dicho déficit. Los individuos sometidos a limitaciones a causa de su salud o relaciones con ella, no pueden asumir el auto cuidado o el cuidado dependiente. Determina cuándo y por qué se necesita de la Intervención de la enfermera.<sup>3</sup>.

➤ **Teoría de Nola J. Pender – teoría de promoción de la salud**

El modelo de Pender tiene una estructura similar al de creencia en la salud, pero no se limita a explicar la conducta preventiva de la enfermedad abra también los comportamientos que favorecen la salud, en sentido amplio. Los conocimientos de la Dra. Pender en desarrollo humano psicología experimental y educación justifican la inspiración de su modelo en la psicología y la teoría de aprendizaje.

En su planteamiento de 1987, el modelo promoción de la salud identificada los factores cognitivos perceptivos del individuo que son modificados por las características situacionales, personales e interpersonales y que se traducen en la participación en conductas que favorecen la salud , cuando existen una clave de acción . Los factores identificados propuestos se determinaron mediante una amplia revisión de la investigación realizada sobre hábitos de salud. La versión de modelo de 1996 añade que tres nuevas variables influyen en el compromiso que adquiere el individuo o comportamientos que fomentan la salud: el afecto relacionado con la

actividad, la adopción de un plan de acción, la demanda de preferencias concurrentes inmediatas. El modelo promoción de la salud persigue identificar conceptos relevantes en las conductas que favorecen la salud e integran los resultados de las investigaciones de forma que faciliten la generación de hipótesis contrastables.

- **Supuestos principales:** La salud se percibe como un estado altamente positivo. Por tanto, se supone que toda persona intenta conseguirla. La definición que da cada individuo de su propia salud tiene más importancia que una definición genérica denotativa del concepto de salud. Pender ofrece un repaso de las principales visiones sobre el tema que se proponen en los campos de la medicina, la enfermería, la psicología la sociología. La persona es el centro de interés del modelo. Cada individuo se expresa de forma única y personal por medio de sus esquemas de factores cognitivos perceptivos modificantes. Pender no propone el modelo como explicación para grupos.
- **Afirmaciones teóricas:** El modelo refleja las interrelaciones que existen entre los factores modificantes que influyen en la aparición de conductas favorecedoras de la salud, ya que este conocimiento ha surgido de trabajos de investigación. Pender no ha propuesto afirmaciones teóricas específicas.

El concepto de promoción ah logrado mucha aceptación en la práctica. El bienestar, como especialidad de la enfermería, ha adquirido importancia durante la última década. La responsabilidad personal en la asistencia es la piedra angular de cualquier plan de reforma sanitaria de los estados unidos. El coste financiero, humano y ambiental que suponen para la sociedad las personas que no comprometen en la prevención y promoción de su salud es bastante elevado. Por ello, desde el punto de vista de la planificación sanitaria y de la prestación de los servicios asociados es importante saber cómo motivar a estas personas para que cuiden de su salud personal. La obra health promotion in nursing práctico se ha

revelado como un instrumento importante, que ha servido para incorporar el concepto de promoción de la salud en el ejercicio profesional de la enfermería.

El modelo de Pender no se ha introducido aun en la formación de enfermería. La promoción de la salud supone un nuevo enfoque, que actualmente se sitúa por detrás de la actividad asistencial a los enfermos, dados que la formación clínica se imparte predominantemente en este entorno.

El modelo de promoción de la salud es principalmente una herramienta destinada a la investigación. Se ha publicado docenas de informes de investigación que utilizan el modelo y su instrumento, el health promoting lifestyle profile. El modelo tiene implicaciones para su aplicación, ya que resalta la importancia de valorar individualmente los factores que, supuestamente, influyen en los cambios de las conductas relativas a la salud.

El modelo continúa probándose y perfeccionándose en lo que respecta a su capacidad para explicar las relaciones entre los factores que, supuestamente, influyen en los cambios de las conductas favorecedoras de la salud. La Dra. Pender ha planificado la realización de nuevas pruebas con poblaciones de distintas edades, y grupos, para determinar la validez del modelo y ampliar su utilidad en un proceso de continua evolución.

El modelo revisado de la promoción de la salud señala como concepto adicional los siguientes:

1. La conducta correspondiente previa es un factor que tiene efectos directos e indirectos. El hecho de que el comportamiento futuro se vea influido por el éxito o el fracaso de intentos precedentes de ejercer de los similares es

coherente con la importancia dada a la percepción de la propia eficacia

2. La relación afectiva – actividad. Se establece cuando se asocian subjetivamente una determinada conducta sentimientos positivos o negativos que ejercen una influencia directa en el cumplimiento de dicha conducta e indirecta en la potenciación de la propia eficacia.
  3. El compromiso con un plan de acción .se refiere al propósito de seguir una estrategia planificada, que se traduce en un compromiso formal con uno mismo o con otra persona.
  4. Las demandas y preferencias inmediatas contrapuestas afinan las nociones de beneficios y obstáculos; mediante la visión de las posibles conductas alternativas a lo planeado, antes de poner esta en práctica.  
Las demandas contrapuestas se refieren a los conflictos sobre los que las que se tiene un control alto, como cuando se elige como merienda un helado en vez de una manzana, porque se refiere su sabor.
- **Análisis de la teoría:** Como futura enfermera profesional, una de las labores principales debe de estar enfocado en la promoción de la salud , ya que está orientado a educar a los adolescentes descartando todas sus inquietudes, dudas, preguntas, mitos, sobre la sexualidad y principalmente cuidándose ellos mismos de infecciones, que puedan causar un daño orgánico y psíquico. Es necesario que la enfermera tenga la capacidad y habilidad para poder transmitir los conocimientos necesarios a los adolescentes y aplicarlos para una vida futura, y así por medio del cuidado disminuir los niveles altos de infecciones de infecciones de trasmisión sexual.

➤ **Teoría de Madeleine Leininger “teoría de la diversidad y la universalidad”**

Madeleine. M. Leininger es la fundadora de la enfermería transcultural y una figura puntera en esta disciplina y en la teoría de la asistencia a los seres humanos, ha sido la primera enfermera profesional con preparación universitaria en enfermería que obtuvo un doctorado en antropología cultural y social. Nació en Sutton, Nebraska, e inicio su carrera su carrera profesional después de diplomarse en la Escuela de Enfermería de ST. Anthony, en Denver.  
(31)

La teoría de Leininger procede de la antropología y de la enfermera. Esta autora definió la enfermería transcultural como una de las grandes áreas de la enfermería, que se centra en el estudio y análisis comparado de las diferentes culturas y subculturas del mundo, desde el punto de vista de sus valores asistenciales de la expresión y convicciones sobre la salud y la enfermedad y de los modelos de conducta, siempre con el propósito de desarrollar un a base de conocimientos científicos y humanísticos que permitan una práctica de la atención sanitaria específica de la cultura y/o universal.

Las enfermería transcultural trasciende el mero estado de los conocimientos para aplicarlos ala practicas de la asistencia, de forma responsable y coherente con los parámetros culturales. Leininger ha afirmado que, con el tiempo, este área se convertirá en un nuevo dominio del ejercicio de enfermaría, que se reflejara en un ejercicio profesional diferente, definido y fundamentado en principios culturales y diseñado específicamente para orientar los cuidados de la enfermería a los individuos, las familias, los grupos y las instituciones. Sostiene también que, como la cultura y la asistencia son los medios más generales y holísticos que permiten conceptualizar y comprender a las personas, este conocimiento es básico e imperativo tanto en la formación como en el ejercicio de la enfermería.

Además afirma que la enfermería transcultural se ha de convertir en una de las áreas más importantes, significativas y prometedoras del estudio formal, la investigación y la práctica, debido al mundo multicultural en que vivimos. Ha predicho también que para que la enfermería tenga importancia y significado frente a los pacientes y otros profesionales de este campo en todo el mundo, es imperativo disponer de conocimiento y competencias en enfermería transcultural, capaces de orientar las acciones y las decisiones para obtener resultados positivos y eficaces.

Leininger establece una distinción entre enfermería transcultural e intercultural. La primera se refiere a los profesionales en enfermería preparados y comprometidos a adquirir un conocimiento y un método práctico de actuación dentro de la enfermería transcultural, mientras que la enfermería intercultural la integran los profesionales que utilizan los conceptos antropológicos médicos o aplicados, sin comprometerse en el desarrollo de teorías o prácticas basadas en la investigación dentro del campo de la enfermería transcultural. También indica que ha de diferenciarse entre enfermería transcultural e internacional. Esta última es la que aplican a los profesionales que trabajan con dos cultural, mientras, mientras que al enfermería transcultural utiliza una base teórica y práctica comparada entre varias culturas.

Leininger define teoría como del descubrimiento sistemático y creativo de conocimientos sobre un área de interés o un fenómeno que parezca importante para comprender o explicar un cierto fenómeno desconocido. En su opinión, una teoría de enfermería debe de tener en cuenta el descubrimiento creativo de los individuos, las familias y grupos, con sus prácticas asistenciales, valores, expresiones, creencias y acciones basadas en sus estilos de vida y su cultura, para procurar una asistencia de enfermería eficaz, satisfactoria y coherente desde el punto de vista cultural. Si la

práctica de la enfermería no consigue reconocer los aspectos culturales de las necesidades humanas, aparecerán signos de prácticas de atención de enfermería beneficiosa o eficaz, e incluso evidencias de insatisfacción con los servicios prestados, lo que constituye un límite para la curación y el bienestar.

Leininger sostiene que los elementos que distinguen de forma genuina a la enfermería de las contribuciones de otras disciplinas se basan en un conocimiento y una práctica asistencial basada en la cultura.

La razón principal del estudio de la teoría de los cuidados es que “ante todo, la idea de la asistencia parece un favor crítico para el crecimiento, el desarrollo y la supervivencia de los seres humanos”, un hecho que se prolonga desde los albores de la especie humana. La segunda razón, en orden de importancia, es el propósito de explicar y comprender plenamente el conocimiento cultural y los roles que asumen las personas que prestan y reciben cuidados en las diferentes culturas, para suministrar una asistencia coherente con cada entorno cultural, para suministrar una asistencia coherente con cada entorno cultural. En tercer lugar, el conocimiento adquirido sobre los elementos asistenciales sirve como base para promover la curación y el bienestar de los pacientes y para afrontar la muerte o la supervivencia de las culturas humanas a lo largo del tiempo. En cuarto lugar, la profesión de la enfermería ha de estudiar la asistencia sistemática desde una perspectiva cultural amplia y holística, para descubrir las expresiones y los significados de los cuidados, la salud, la enfermedad y el bienestar, como parte del conocimiento de la enfermería. Leininger ha concluido que el concepto de asistencia se corresponde con un fenómeno muy engañoso que con frecuencia se integra en los estilos de vida y los valores culturales.

- **Análisis de la teoría:** En el análisis de la teoría, todas las personas somos seres únicos e inigualables con propias ideas, ideologías, creencias, valores, religiones, mitos y culturas. Como enfermera debemos de tener la habilidad de acercamiento a los adolescentes orientándolos para que lleven una vida sexual saludable, creando conciencia sobre sus decisiones y acciones, haciendo llegar los conocimientos necesarios para su protección. La enfermera debe educar a los adolescentes con conocimientos adecuados, pero siempre respetando su religión, cultura y ideología.

### 2.3 DEFINICIÓN DE TÉRMINOS

- **Nivel Conocimiento:** Acción y efecto de conocer. Son hechos o datos de información adquiridos por una persona a través de la experiencia o la educación, la comprensión teórica o práctica de un tema u objeto de la realidad.
- **Métodos anticonceptivos:** Los métodos anticonceptivos son aquellos que, como su nombre lo indica, evitan que el ovulo y el espermatozoide se unan y, así se previene que se lleve a cabo la fecundación.
- **Adolescentes:** Esta etapa comprende desde los 12 años hasta los 20 años, la apariencia de los jóvenes cambia como resultado de los acontecimientos hormonales de la pubertad. Su pensamiento cambia a medida que desarrollan la habilidad de hacer abstracciones. Sus sentimientos cambian acerca de casi todo.
- **Prevención:** Son la actividades que realiza el equipo de salud, con la finalidad de disminuir el riesgo de enfermar.
- **Infecciones de Transmisión Sexual:** Son enfermedades contagiosas y algunas de ellas son incurables, que se adquieren a través del contacto directo como las relaciones sexuales o coitales.

## 2.4. HIPÓTESIS

### 2.4.1. Hipótesis general

- El nivel de conocimiento que tienen los adolescentes de 4to de secundaria de la I.E. N°6089 Jorge Basadre Grohmann– Pamplona Alta San Juan de Miraflores, Lima - Perú –2015, es bajo

### 2.4.2. Hipótesis Específicas

- El nivel de conocimiento que tienen los adolescentes de 4to de secundaria sobre los **síntomas** referente a infecciones de transmisión sexual en la I.E. N°6089 Jorge Basadre Grohmann– Pamplona Alta San Juan de Miraflores, Lima - Perú –2015, es bajo
- .
- El nivel de conocimiento que tienen los adolescentes de 4to de secundaria sobre las **formas de contagio** referente a infecciones de transmisión sexual en la I.E. N°6089 Jorge Basadre Grohmann– Pamplona Alta San Juan de Miraflores, Lima - Perú –2015, es medio.
- El nivel de conocimiento que tienen los adolescentes de 4to de secundaria sobre las formas de **diagnósticos** de las infecciones de transmisión sexual en la I.E. N°6089 Jorge Basadre Grohmann– Pamplona Alta San Juan de Miraflores, Lima - Perú –2015, es bajo
- El nivel de conocimiento que tienen los adolescentes de 4to de secundaria sobre el **tratamiento** de las infecciones de transmisión sexual en la I.E. N°6089 Jorge Basadre Grohmann– Pamplona Alta San Juan de Miraflores, Lima - Perú –2015, es bajo

- El nivel de conocimiento que tienen los adolescentes de 4to de secundaria sobre las medidas de **prevención** referente a infecciones de transmisión sexual en la I.E. N°6089 Jorge Basadre Grohmann– Pamplona Alta San Juan de Miraflores, Lima - Perú –2015, es bajo
- es bajo.

## 2.5 VARIABLES

La presente investigación es univariable, es decir consta de una sola variable.

### 2.5.1. Definición conceptual de la variable

- **Nivel de conocimiento sobre infecciones de transmisión en adolescentes:** Se le define como la categoría o rango de la capacidad humana que incluye un proceso intelectual que tienen los adolescentes sobre infecciones de transmisión sexual.

### 2.5.2. Definición operacional de la variable

- **Nivel de conocimiento sobre infecciones de transmisión en adolescentes:** Se considera como una medida que se utiliza para analizar el entendimiento de los adolescentes sobre los síntomas, formas de contagio, diagnóstico y prevención , en adolescentes que estudian de 4to de secundaria de la I.E. N°6089 Jorge Basadre Grohmann– Pamplona Alta San Juan de Miraflores, Lima - Perú –2015.

### 2.5.3. Operacionalización de la variable

VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES
<p>Nivel de conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Síntomas de las infecciones de transmisión sexual</li>   <li>• Formas de transmisión de las infecciones de transmisión sexual.</li>   <li>• Diagnósticos de las infecciones de transmisión sexual.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Fiebre</li> <li>• Inflamación de los ganglios linfáticos</li> <li>• Debilitación sistema inmunitario</li> <li>• Ardor al orinar</li> <li>• Picazón en genitales externos</li> <li>• Presencia de secreciones purulentas en el pene, ano , vagina</li> <li>• Heridas o llagas en pene , ano vagina</li> <li>• Verrugas en pene , ano o vagina</li> <li>• Dolor en la parte baja del vientre</li> <li>• Presencia de secreciones abundantes amarillentas</li> <li>• Mal olor en los genitales</li>   <li>• Relaciones sexuales sin protección</li> <li>• Transfusiones de sangre contaminados</li> <li>• Utensilios personales contaminados</li> <li>• Jeringas, instrumentos contaminados</li> <li>• Madre- hijo</li>   <li>• Examen de sangre serológicas</li> <li>• Examen bacteriológico de la uretra, canal, cervical,</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tratamiento de las infecciones de transmisión sexual</li>   <li>• Medidas de prevención de las infecciones de transmisión sexual.</li> </ul>	<p>mucosa rectal, mucosa faríngea</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Prueba de Elisa</li> <li>• Prueba de western blot</li> <li>• Examen físico</li> <li>• Colposcopia</li> <li>• Prueba del Papanicolaou</li>   <li>• Tratamiento farmacológico</li> <li>• Tratamiento tópico</li> <li>• Tratamiento con Laser</li>   <li>• Abstinencia de las relaciones sexuales</li> <li>• Retrasar la actividad sexual</li> <li>• Conocimiento de que la pareja tenga una optima salud sexual</li> <li>• Relaciones sexuales seguras con protección</li> <li>• Fidelidad a la pareja</li> <li>• Inmunizaciones (vhp, hepatitis)</li> </ul>
--	---	---

## **CAPITULO III: MATERIAL Y MÉTODO**

### **3.1. TIPO Y NIVEL DE INVESTIGACIÓN**

#### **3.1.1. Tipo de la investigación**

El presente estudio es de tipo no experimental, descriptivo y de corte transversal.

- Es no experimental porque no manipula la variable de estudio.
- Descriptivo porque aquí se miden las características a estudiar con el objetivo de lograr una descripción de estas.
- Transversal porque se especializa en recolectar datos en un momento determinado.

#### **3.1.2. Nivel de la Investigación**

El nivel al que pertenece es aplicativo, pues busca solucionar problemas, ya que los datos obtenidos permiten calificar el nivel de conocimientos que tienen los Adolescentes acerca de las enfermedades de transmisión sexual.

### **3.2. DESCRIPCIÓN DEL ÁMBITO DE LA INVESTIGACIÓN**

El presente estudio se realizará en la Institución Educativa. N°6089 Jorge Basadre Grohmann– Pamplona Alta San Juan de Miraflores, Lima - Perú –2015

### **3.3. POBLACIÓN Y MUESTRA**

#### **- 3.3.1. Población:**

- La población estará constituida por los estudiantes de la I.E. N°6089 Jorge Basadre Grohmann– Pamplona Alta San Juan de Miraflores, Lima - Perú –2015, siendo un total de 750 estudiantes

#### **3.3.2. Muestra:**

- La muestra estará constituida por 150 adolescentes de 4º de secundaria de la I.E. N°6089 Jorge Basadre Grohmann– Pamplona Alta San Juan de Miraflores, Lima - Perú –2015.

Teniendo en cuenta los siguientes criterios

#### **➤ Criterios de Inclusión:**

- Adolescentes cuyas edades oscilen entre 14 y 18 años de edad y que pertenezcan a la estudiantes de la I.E. N°6089 Jorge Basadre Grohmann– Pamplona Alta San Juan de Miraflores, Lima - Perú –2015.
- Adolescentes que asistan los días que se aplica el instrumento.
- Adolescentes que sepan leer y escribir.
- Adolescentes que deseen participar voluntariamente en el trabajo de investigación.

#### **➤ Criterios de Exclusión:**

- Adolescentes cuyas edades no oscilen entre 14 y 18 años de edad y que pertenezcan a la I.E. N°6089 Jorge Basadre

Grohmann– Pamplona Alta San Juan de Miraflores, Lima - Perú –2015

- Adolescentes que no asistan los días que se aplica el instrumento.
- Adolescentes que no sepan leer y escribir.
- Adolescentes que no deseen participar voluntariamente en el trabajo de investigación.

### 3.4. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS

Para la recolección de datos se utilizará como técnica la encuesta que será aplicado a los adolescentes y como instrumento se usará un cuestionario.

Este cuestionario consta de las siguientes partes: la introducción, donde se encuentran los objetivos y alcances de la investigación, luego las indicaciones para el llenado del cuestionario, datos generales en los cuáles se determina la edad, sexo y grado de instrucción de la madre y finalmente el contenido de acuerdo a las dimensiones e indicadores que se cuenta con 18 preguntas cerradas, que será aplicado durante los meses de Marzo – Julio del 2015.

<b>CRITERIOS DE MEDICION</b>	
ALTO	
MEDIO	
BAJO	

<b>VALOR FINAL DE LA VARIABLE</b>
<b>ALTO</b>
<b>MEDIO</b>
<b>BAJO</b>

### **3.5. VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO**

La validez y confiabilidad del instrumento se dará a través del juicio de expertos, conformados por 2 metodólogos con grado de magister, 3 licenciadas en enfermería expertos en el área de salud reproductiva y 2 estadístico expertos en el tema de investigación. Posteriormente para la confiabilidad, se realizó la prueba piloto en nuestro medio para comprobar si las afirmaciones son lo suficientemente claras y entendibles, así como las alternativas de respuestas. Igualmente se realizó el cálculo de confiabilidad del instrumento según el alfa de Crombrach por tratarse de un instrumento estructurado bajo una escala es decir, de múltiples alternativas y la confiabilidad será a través del coeficiente de confiabilidad de RK-20.

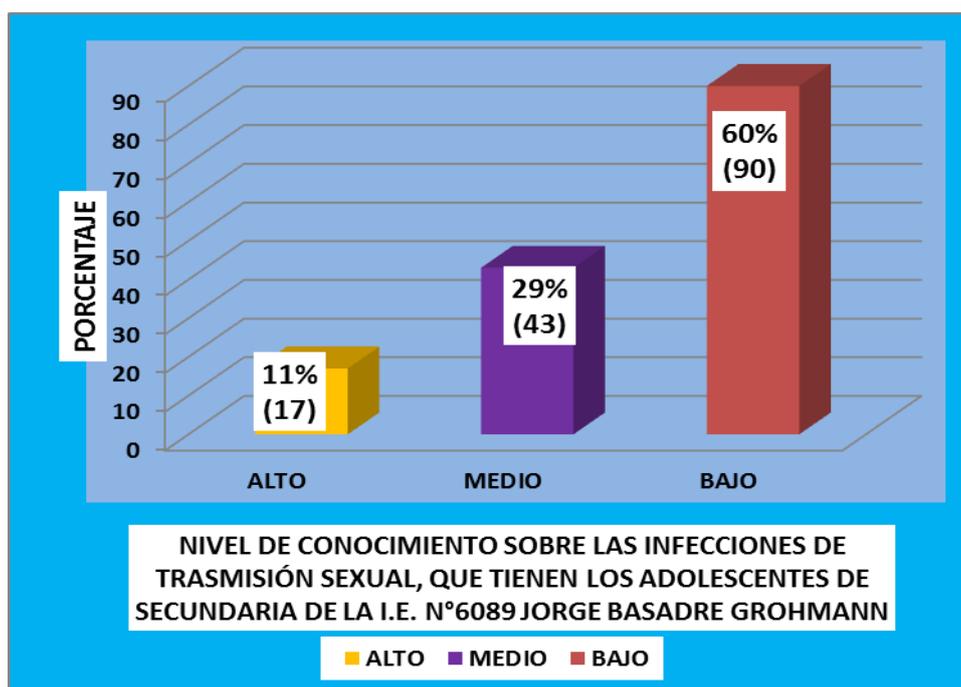
### **3.6. PLAN DE RECOLECCIÓN Y PROCESAMIENTO DE DATOS**

Para el procedimiento de recolección y procesamiento de datos, se solicitará el permiso a las autoridades correspondientes de la I.E. N°6089 Jorge Basadre Grohmann– Pamplona Alta San Juan de Miraflores, Lima – Perú, con una solicitud emitida por la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la Universidad Alas Peruanas pidiendo permiso para el acceso al establecimiento durante las horas de clase y así entrevistar a los adolescentes que cumplan las especificaciones y los criterios de inclusión para la muestra y así recolectar información necesaria para la investigación correspondiente.

El instrumento será aplicado en un promedio de 15 minutos y la información será procesada mediante el programa estadístico SSPS versión 15, utilizando el chi cuadrado, media, moda y desviación estándar, según las variables que se medirán obteniendo de esta manera los resultados confiables y validos

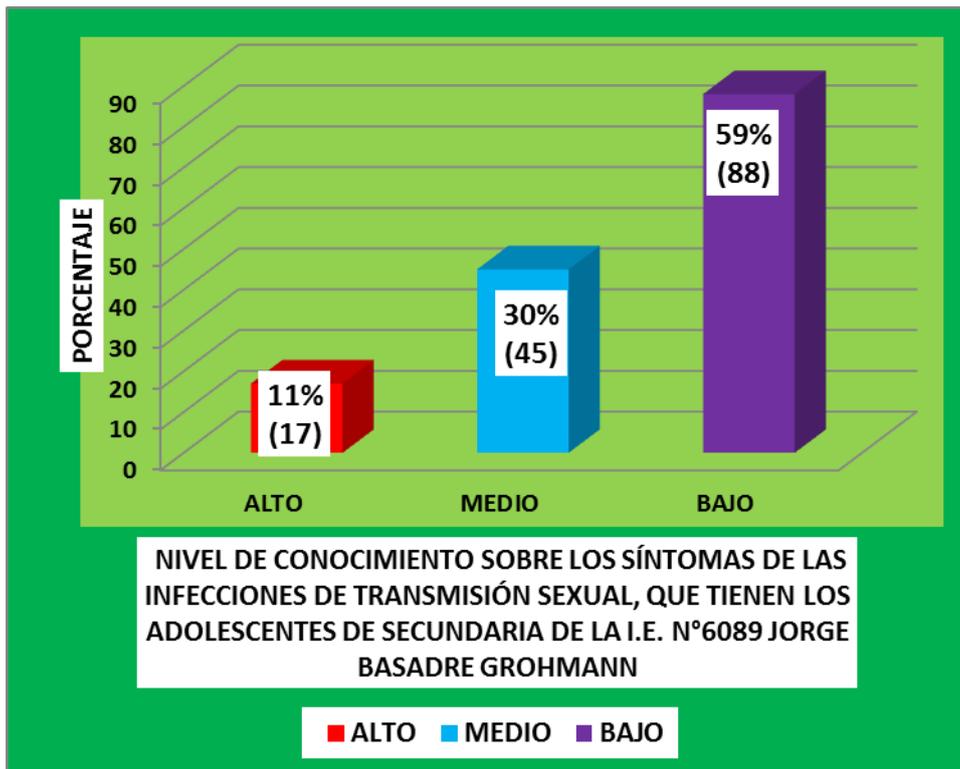
**CAPITULO IV  
RESULTADOS  
GRAFICA 1**

**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LAS INFECCIONES DE TRASMISIÓN SEXUAL, QUE TIENEN LOS ADOLESCENTES DE SECUNDARIA DE LA I.E. N°6089 JORGE BASADRE GROHMANN- PAMPLONA ALTA SAN JUAN DE MIRAFLORES, LIMA - PERÚ -2015.**



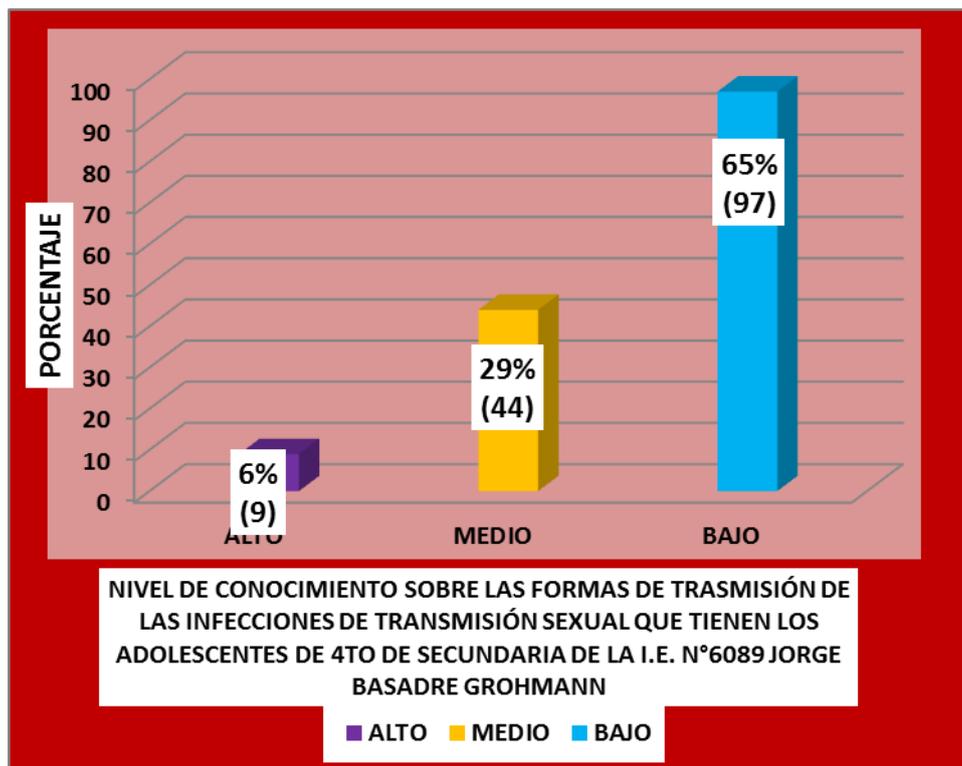
Según los resultados presentados en la Grafica 1, el nivel de conocimiento sobre las Infecciones de Transmisión Sexual, que tienen los adolescentes de secundaria de la I.E. N° 6089 “Jorge Basadre Grohmann” Pamplona Alta, San Juan de Miraflores, es Bajo en un 60%(90), Medio en un 29%(43) y Alto en un 11%(17). Estos niveles de conocimientos se presentan por las respuestas que se señalan. donde desconocen que es una infección de trasmisión sexual. Asimismo, desconocen como se contagia , a través de que secreciones se transmiten, así como del contacto directo de la herida abierta con fluidos contaminados, también desconocen cuales son los síntomas más frecuentes, gonorrea, tricomonas. Chlamydia de las infecciones de trasmisión sexual, así como del del virus del papiloma humano, herpes genital, hepatitis b, VIH/sida, así también desconcen, las principales medidas de prevención de las infecciones de trasmisión sexual.

**GRAFICA 2**  
**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LOS SÍNTOMAS DE LAS**  
**INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL, QUE TIENEN LOS**  
**ADOLESCENTES DE SECUNDARIA DE LA I.E. N°6089 JORGE BASADRE**  
**GROHMANN- PAMPLONA ALTA SAN JUAN DE MIRAFLORES, LIMA -**  
**PERÚ -2015.**



Según los resultados presentados en la Grafica 2, el nivel de conocimiento sobre los síntomas de las Infecciones de Transmisión Sexual, que tienen los adolescentes de secundaria de la I.E. N° 6089 “Jorge Basadre Grohmann” Pamplona Alta, San Juan de Miraflores, es Bajo en un 59%(88), Medio en un 30%(45) y Alto en un 11%(17).

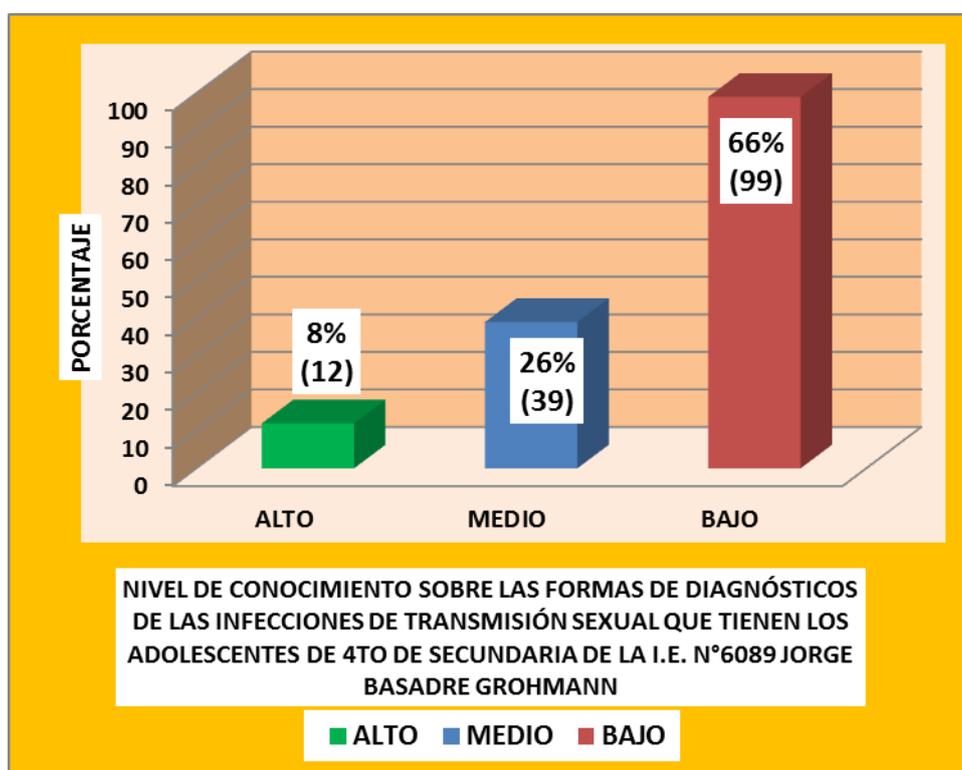
**GRAFICA 3**  
**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LAS FORMAS DE TRASMISIÓN DE**  
**LAS INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL QUE TIENEN LOS**  
**ADOLESCENTES DE 4TO DE SECUNDARIA DE LA I.E. N°6089 JORGE**  
**BASADRE GROHMANN– PAMPLONA ALTA SAN JUAN DE MIRAFLORES,**  
**LIMA - PERÚ –2015.**



Según los resultados presentados en la Grafica 3, el nivel de conocimiento sobre las formas de transmisión de las Infecciones de Transmisión Sexual, que tienen los adolescentes de secundaria de la I.E. N° 6089 “Jorge Basadre Grohmann” Pamplona Alta, San Juan de Miraflores, es Bajo en un 65%(97), Medio en un 29%(44) y Alto en un 6%(9).

#### GRAFICA 4

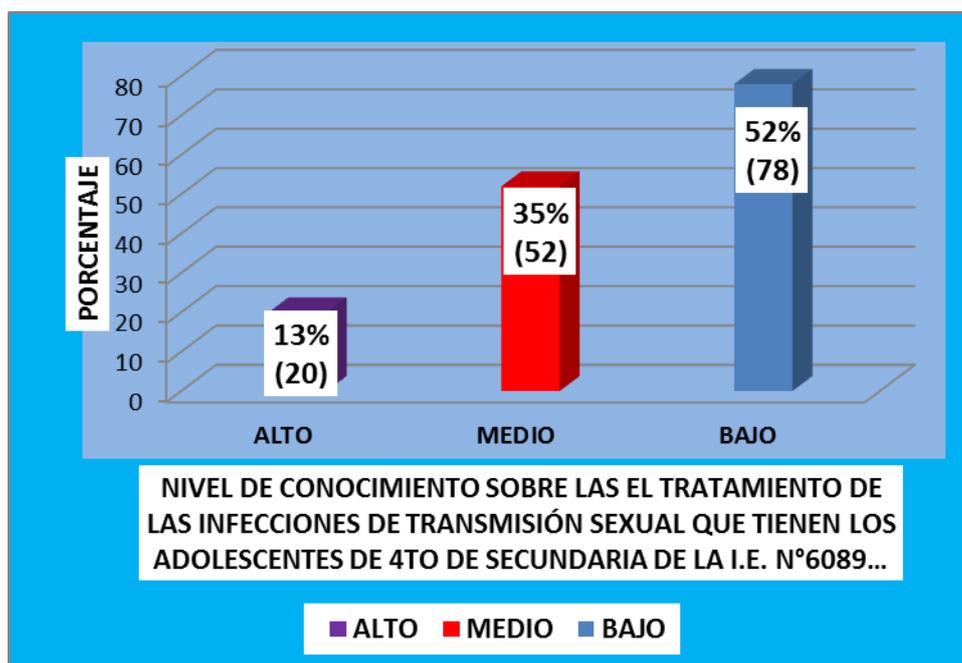
**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LAS FORMAS DE DIAGNÓSTICOS DE LAS INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL QUE TIENEN LOS ADOLESCENTES DE 4TO DE SECUNDARIA DE LA I.E. N°6089 JORGE BASADRE GROHMANN- PAMPLONA ALTA SAN JUAN DE MIRAFLORES, LIMA - PERÚ –2015.**



Según los resultados presentados en la Grafica 4, el nivel de conocimiento sobre las formas de diagnóstico de las Infecciones de Transmisión Sexual, que tienen los adolescentes de secundaria de la I.E. N° 6089 “Jorge Basadre Grohmann” Pamplona Alta, San Juan de Miraflores, es Bajo en un 66%(99), Medio en un 26%(39) y Alto en un 8%(12).

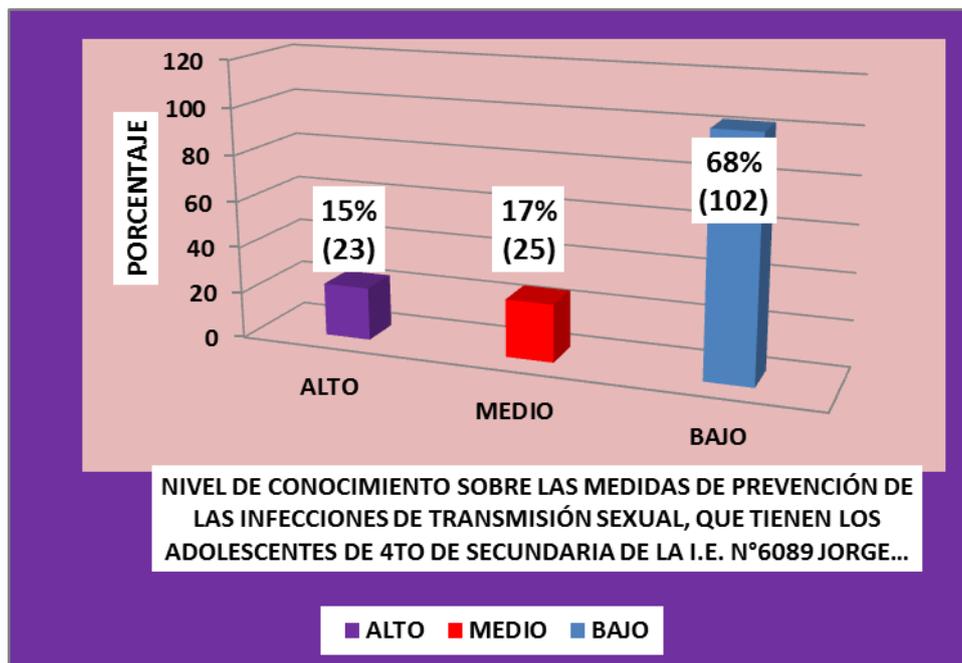
## GRAFICA 5

**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LAS EL TRATAMIENTO DE LAS INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL QUE TIENEN LOS ADOLESCENTES DE 4TO DE SECUNDARIA DE LA I.E. N°6089 JORGE BASADRE GROHMANN- PAMPLONA ALTA SAN JUAN DE MIRAFLORES, LIMA - PERÚ –2015.**



Según los resultados presentados en la Grafica 5, el nivel de conocimiento sobre el tratamiento de las Infecciones de Transmisión Sexual, que tienen los adolescentes de secundaria de la I.E. N° 6089 “Jorge Basadre Grohmann” Pamplona Alta, San Juan de Miraflores, es Bajo en un 52%(78), Medio en un 35%(52) y Alto en un 13%(20).

**GRAFICA 6**  
**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LAS MEDIDAS DE PREVENCIÓN DE**  
**LAS INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL, QUE TIENEN LOS**  
**ADOLESCENTES DE 4TO DE SECUNDARIA DE LA I.E. N°6089 JORGE**  
**BASADRE GROHMANN- PAMPLONA ALTA SAN JUAN DE MIRAFLORES,**  
**LIMA - PERÚ –2015.**



Según los resultados presentados en la Grafica 6, el nivel de conocimiento sobre las medidas de prevención de las Infecciones de Transmisión Sexual, que tienen los adolescentes de secundaria de la I.E. N° 6089 “Jorge Basadre Grohmann” Pamplona Alta, San Juan de Miraflores, es Bajo en un 681%(102), Medio en un 17%(25) y Alto en un 15%(23).

## PRUEBA DE HIPOTESIS

### Prueba de la Hipótesis General:

Ha: El nivel de conocimiento sobre las Infecciones de Transmisión Sexual que tienen los adolescentes de 4to de secundaria de la I.E. N°6089 Jorge Basadre Grohmann– Pamplona Alta San Juan de Miraflores, Lima - Perú –2015, es bajo

Ho: El nivel de conocimiento que tienen los adolescentes de 4to de secundaria de la I.E. N°6089 Jorge Basadre Grohmann– Pamplona Alta San Juan de Miraflores, Lima - Perú –2015, no es bajo

Ha ≠ Ho

$\alpha=0,05$  (5%)

Tabla 1: Prueba de la Hipótesis General mediante el Chi Cuadrado ( $\chi^2$ )

	<b>ALTO</b>	<b>MEDIO</b>	<b>BAJO</b>	<b>TOTAL</b>
Observadas	17	43	90	150
Esperadas	50	50	50	
$(O-E)^2$	1089	49	1600	
$(O-E)^2/E$	21,78	0,98	32	

De acuerdo a los resultados presentados en la Tabla 1, el valor obtenido del Chi Cuadrado Calculado ( $\chi_C^2$ ) es de 54,76; siendo el valor obtenido del Chi Cuadrado de Tabla ( $\chi_T^2$ ) de 5,53; como el Chi Cuadrado de Tabla es menor que el Chi Cuadrado Calculado ( $\chi_T^2 < \chi_C^2$ ), entonces se rechaza la Hipótesis Nula (Ho) y se acepta la Hipótesis Alternativa (Ha).

Siendo cierto que: El nivel de conocimiento que tienen los adolescentes de 4to de secundaria de la I.E. N°6089 Jorge Basadre Grohmann– Pamplona Alta San Juan de Miraflores, Lima - Perú –2015, es bajo

## **DISCUSION DE RESULTADOS**

### **OBJETIVO GENERAL**

El nivel de conocimiento sobre las Infecciones de Transmisión Sexual, que tienen los adolescentes de secundaria de la I.E. N° 6089 “Jorge Basadre Grohmann” Pamplona Alta, San Juan de Miraflores, es Bajo en un 60%(90), Medio en un 29%(43) y Alto en un 11%(17). Estos niveles de conocimientos se presentan por las respuestas que se señalan. donde desconocen que es una infección de trasmisión sexual. Asimismo, desconocen como se contagia , a través de que secreciones se trasmiten, así como del contacto directo de la herida abierta con fluidos contaminados, también desconocen cuales son los síntomas más frecuentes, gonorrea, tricomonas. Chlamydia de las infecciones de trasmisión sexual, así como del del virus del papiloma humano, herpes genital, hepatitis b, VIH/sida, así también desconcen, las principales medidas de prevención de las infecciones de transmisión sexual. Coincidiendo con Palacios (2010). La investigación tuvo como resultado: el nivel de conocimiento sobre enfermedades de transmisión sexual en adolescentes del 5to año de secundaria es medio con un 49%, seguido de un nivel de conocimiento bajo con un 33%, y solo un 18% tienen un nivel de conocimiento alto. Ante la prueba de riesgo el tener un nivel de conocimiento bajo, constituye un riesgo elevado frente a las enfermedades de transmisión sexual (OR=3.2), es decir, existe 3.2 veces más riesgo que las adolescentes de la Institución Educativa José Carlos Mariátegui Castilla que tienen un nivel de conocimiento bajo, contraigan enfermedades de transmisión sexual. Rechazando la hipótesis general de la investigación, que decía; que el nivel de conocimiento sobre Enfermedades de Transmisión Sexual en adolescentes del 5to año de secundaria de la institución Educativa José Carlos Mariátegui Castilla- Piura, 2010, es medio.

### **OBJETIVO ESPECIFICO 1**

El nivel de conocimiento sobre los síntomas de las Infecciones de Transmisión Sexual, que tienen los adolescentes de secundaria de la I.E. N° 6089 “Jorge Basadre Grohmann” Pamplona Alta, San Juan de Miraflores, es Bajo en un 59%(88), Medio en un 30%(45) y Alto en un 11%(17). Coincidiendo con

Vásquez (2009) La conclusión del estudio: “existe una tendencia a la iniciación sexual a menor edad, una insuficiente información sobre sexualidad y sobre todo en la prevención de las ITS, muestran a nuestra población como susceptible a padecer enfermedades relacionadas con el sexo y las consecuencias de las mismas. Existe relación entre el mayor conocimiento sobre VIH y, menor comportamiento de riesgo sexual”

## **OBJETIVO ESPECIFICO 2**

El nivel de conocimiento sobre las formas de transmisión de las Infecciones de Transmisión Sexual, que tienen los adolescentes de secundaria de la I.E. N° 6089 “Jorge Basadre Grohmann” Pamplona Alta, San Juan de Miraflores, es Bajo en un 65%(97), Medio en un 29%(44) y Alto en un 6%(9). Coincidiendo con Quispe (2006) Concluyendo entre otros “En relación al nivel de conocimiento, la mayoría de los adolescentes posee un conocimiento medio (49%) acerca de las formas de transmisión del VIH/Sida, expresando un desconocimiento en la vía perinatal, seguida de la sexual y la sanguínea, evidenciado en la información que se obtuvo durante el proceso de la aplicación del instrumento, adoptando prácticas sexuales riesgosas sin el control y madurez respectiva, lo que hace que haya embarazos no deseados en adolescentes y enfermedades de transmisión sexual ”

## **OBJETIVO ESPECIFICO 3**

El nivel de conocimiento sobre las formas de diagnóstico de las Infecciones de Transmisión Sexual, que tienen los adolescentes de secundaria de la I.E. N° 6089 “Jorge Basadre Grohmann” Pamplona Alta, San Juan de Miraflores, es Bajo en un 66%(99), Medio en un 26%(39) y Alto en un 8%(12). Coincidiendo con Trujillo (2008) Sus resultados evidenciaron que un número reducido de estudiantes domina la definición de infección de transmisión sexual (ITS), el 60,1% no reconoce las enfermedades consideradas infecciones de transmisión sexual. Los síntomas de las infecciones de transmisión sexual (ITS) son dominados por el 19,6% de la muestra estudiada. Solo 31 adolescentes saben cómo protegerse de estas enfermedades. Conclusiones del estudio: “A través de este estudio identificamos el regular conocimiento que tienen los

adolescentes sobre infecciones de transmisión sexual, resultando los amigos y compañeros de estudio la principal vía de información sobre el tema tratado”

#### **OBJETIVO ESPECIFICO 4**

El nivel de conocimiento sobre el tratamiento de las Infecciones de Transmisión Sexual, que tienen los adolescentes de secundaria de la I.E. N° 6089 “Jorge Basadre Grohmann” Pamplona Alta, San Juan de Miraflores, es Bajo en un 52%(78), Medio en un 35%(52) y Alto en un 13%(20). Coincidiendo con Ríos y Otros (2007). Conclusiones del estudio: “Se logró un incremento significativo en el nivel cognoscitivo de los adolescentes sobre estas infecciones, se demostró la eficacia de la labor realizada y la efectividad de la misión Barrio Adentro como accionar en la promoción de salud en los sectores más necesitados de la República Bolivariana de Venezuela”

#### **OBJETIVO ESPECIFICO 5**

El nivel de conocimiento sobre las medidas de prevención de las Infecciones de Transmisión Sexual, que tienen los adolescentes de secundaria de la I.E. N° 6089 “Jorge Basadre Grohmann” Pamplona Alta, San Juan de Miraflores, es Bajo en un 681%(102), Medio en un 17%(25) y Alto en un 15%(23). Coincidiendo con Dávila y Otros (2008) Conclusiones del estudio: “En general los estudiantes presentan un NC "regular", lo que hace necesario la implementación de estrategias educativas para mejorar el conocimiento acerca de la enfermedad, sus consecuencias y formas de prevención con la finalidad de proteger a este grupo de riesgo”

## **CONCLUSIONES**

### **PRIMERO**

El nivel de conocimiento sobre las Infecciones de Transmisión Sexual, que tienen los adolescentes de secundaria de la I.E. N° 6089 “Jorge Basadre Grohmann” Pamplona Alta, San Juan de Miraflores, es Bajo. Este nivel de conocimiento se presenta por las respuestas que se señalan. donde desconocen que es una infección de trasmisión sexual. Asimismo, desconocen como se contagia, a través de que secreciones se trasmiten, así como del contacto directo de la herida abierta con fluidos contaminados, también desconocen cuales son los síntomas más frecuentes, gonorrea, tricomonas. Chlamydia de las infecciones de trasmisión sexual, así como del del virus del papiloma humano, herpes genital, hepatitis b, VIH/sida, así también desconcen, las principales medidas de prevención de las infecciones de transmisión sexual. Se comprobó estadísticamente mediante el Chi Cuadrado con un valor de 54,76 y un nivel de significancia de valor  $p < 0,05$ .

### **SEGUNDO**

El nivel de conocimiento sobre los síntomas de las Infecciones de Transmisión Sexual, que tienen los adolescentes de secundaria de la I.E. N° 6089 “Jorge Basadre Grohmann” Pamplona Alta, San Juan de Miraflores, es Bajo.

### **TERCERO**

el nivel de conocimiento sobre las formas de transmisión de las Infecciones de Transmisión Sexual, que tienen los adolescentes de secundaria de la I.E. N° 6089 “Jorge Basadre Grohmann” Pamplona Alta, San Juan de Miraflores, es Bajo.

### **CUARTO**

El nivel de conocimiento sobre las formas de diagnóstico de las Infecciones de Transmisión Sexual, que tienen los adolescentes de secundaria de la I.E. N° 6089 “Jorge Basadre Grohmann” Pamplona Alta, San Juan de Miraflores, es Bajo.

### **QUINTO**

El nivel de conocimiento sobre el tratamiento de las Infecciones de Transmisión Sexual, que tienen los adolescentes de secundaria de la I.E. N° 6089 “Jorge Basadre Grohmann” Pamplona Alta, San Juan de Miraflores, es Bajo.

### **SEXTO**

El nivel de conocimiento sobre las medidas de prevención de las Infecciones de Transmisión Sexual, que tienen los adolescentes de secundaria de la I.E. N° 6089 “Jorge Basadre Grohmann” Pamplona Alta, San Juan de Miraflores, es Bajo.

## **RECOMENDACIONES**

Revisar, analizar contenidos y experiencias de aprendizaje que reciben los estudiantes relacionados con los conocimientos de las ITS en las diferentes áreas a lo largo de los años de estudio de secundaria en la IE “Jorge Basadre” de Pamplona Alta.

Fortalecer, ampliar conocimientos sobre los síntomas y formas de transmisión de las ITS en los diferentes años de estudio de secundaria según necesidades específicas de las asignaturas, dando prioridad de atención inmediata a los estudiantes del 5to año en el reforzamiento teórico- práctico de los contenidos sobre las ITS, considerando que están próximos a egresar.

Establecer como parte de la tutoría a los estudiantes la inclusión de los contenidos referidos al tratamiento de las ITS, fortaleciendo un comportamiento sano que disminuya el riesgo a adquirir alguna ITS, lo que a su vez fortalecerá sus conocimientos y habilidades como futuro ciudadano.

Promover las jornadas familiares, escuela de padres, grupos de interaprendizaje para mejorar los conocimientos en la prevención de las ITS en los adolescentes de la IE Jorge Basadre de Pamplona Alta.

## REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. La Rocca Félix. La reproducción humana y su importancia. Publicado el 10 de Octubre de 2009.
2. Instituto Nacional de Estadística e Informática: (INEI), "Asociación Benéfica PRISMA, Macro internacional, encuesta demográfica y de salud familiar" 2004 - 2005. Lima setiembre 2005.
3. Karla Palacios Navarrete, "Nivel de conocimiento sobre Enfermedades de Transmisión Sexual en adolescentes del 5to año de secundaria de la Institución Educativa José Carlos Mariátegui Castilla- Piura, 2010".
4. Perla Magnolia Vásquez Da Silva, Matilde Rojas García, Rossana Torres Silva, Nelly Salazar Becerril, y Haydee Alvarado Cora. "Conocimiento en VIH/SIDA y comportamiento sexual en estudiantes de la UNAP, Iquitos 2009"
5. Roxana Quispe Montañés, "Nivel de conocimiento acerca de las formas de transmisión del VIH/SIDA y las actitudes hacia las prácticas sexuales riesgosas de los adolescentes de la Institución Educativa Isaías Ardiles del distrito de Pachacámac. Lima-2009.
6. Dr. José Ariel Trujillo Acevedo, María Elena Zayas Díaz.. Conocimientos sobre infecciones de transmisión sexual en adolescentes de la ESBE: Onelio Carballo, Cumanayagua; 2008,
7. Dr. Bladimir Ríos Chacón, Dra. Maris Lienis Yera Álvarez y Dra. Mayda," conocimientos sobre infecciones de transmisión sexual en adolescentes de Barrio Adentro–Bolivia 2007",
8. María E. Dávila, Antonieta Z. Tagliaferro, Xiomara Bullones y Damelis Daza. "Nivel de conocimiento de los adolescentes sobre VIH/SIDA y sus medidas preventivas-Venezuela 2008",

9. Mario, Bunge. "La Ciencia y su Método y Filosofía", Buenos Aires. Editorial siglo. Argentina: 2000.
10. Hernández Sampieri R., Fernández Collado C., Baptista Lucio P. Metodología de la investigación. 5ta. Ed. Mac Graw Hill. México;2010.
11. Ministerio de Salud: "Programa de salud reproductiva y planificación familiar". Lima, enero 2008.
12. Zambrano; Z, en Petare, "Conocimiento sobre el uso de métodos anticonceptivos que poseen un grupo de jóvenes católicos en la Comunidad de Petare. Venezuela; 2008.
13. OMS. Estrategia mundial para la buena salud de las personas. OMS; Ginebra; 2008.
14. MINSA. Análisis Situacional de los y las Adolescentes, Ministerio de Salud, Lima-Perú; 2007 Pág. 21.
15. Joanna, Alegret. "Adolescentes: Relaciones con los padres, Sexualidad, Drogas y culto al cuerpo" 2 edición. Editorial Grao. México; 2005, pág. 97,98.
16. Mongrut Steane, Andrés. "Tratado de Ginecología" ,3ra edición, Editorial Monpress, Perú; 2000 Pág. 165.
17. Guzmán, J.M., R. Hakkert, J.M. Contreras y M. Falconier. "Diagnóstico sobre Salud Sexual y Reproductiva de Adolescentes en América Latina y el Caribe", México; 2001.

18. ONUSIDA. Vivir en un mundo con VIH y SIDA. "Información para el personal de las Naciones Unidas y sus familias"; D.C.: Zandrival. Bogotá; 2006-Pág. 39.
19. OPS. Infecciones de Transmisión Sexual: Marco de referencia para la prevención, atención y control de las ITS, julio. Perú; 2004-Pag. 11.
20. MINSA, ONUSIDA, Plan estratégico Multisectorial para la prevención y control de las ITS Y VIH/SIDA, Lima – julio Perú; 2007, Pág. 3.
21. Mascaró Pedro, Avances en el manejo de enfermedades de transmisión sexual/ SIDA- MINSA-IMPN Perú, 2000; Pág. 43-47.
22. MINSA, ONUSIDA, Plan estratégico Multisectorial 2007-2011 para la prevención y control de las ITS Y VIH/SIDA, Lima –Perú, julio 2007, Pág.
23. MINSA. Ministerio de Salud: "Programa de salud reproductiva y Métodos Anticonceptivos". Lima, Junio 2008.
24. Wallon, Henry: "Psicología, Ciencia y Sociedad" – 2005.
25. Bullough, V. y Bullough, B. Los métodos anticonceptivos. Madrid: Hispano Europea. 2005.
26. OPS; Organización Mundial De La Salud. Métodos anticonceptivos. Guía de prestación de servicios. Ginebra; 2005.
27. Alva Díaz, Martín "Promocionando la Salud" 1ra edición, Editorial Impresiones S.A. Perú; 2005 pág. 15.
28. Stive P. "Promocionando la Salud" 2ra edición, Perú: Editorial Impresiones S.A. Perú; 2005 pág. 15.

29. Ann Marrimer, Martha Raile Alligood.. Modelos y Teorías en Enfermería. 4ta Ed. España: Harcourt Brace; 1999-Pág. 44.
30. Cheryl Forchuk. Dorotea Orem: interpersonal nursing theory. España; 1993.
31. Cheryl Forchuk. Madeleine Leiniger: interpersonal nursing theory. España; 1993.
32. Cavanagh, S. Modelo de Calixta Roy. Aplicación práctica. Barcelona: Masson - Salvat Enfermería, España; 1998.

# **ANEXOS**

## ANEXO N° 02



### CUESTIONARIO SOBRE INFECCIONES DE TRASMISION SEXUAL

#### I. PRESENTACIÓN

Buenas días jóvenes estudiantes. El presente cuestionario, servirá para Identificar el “Nivel de conocimiento que tienen sobre infecciones de transmisión sexual En tal sentido le solicito su colaboración a través de su participación voluntaria y espontánea, expresándole que es de carácter anónimo. Agradezco anticipadamente su participación en el presente estudio.

#### II. INSTRUCCIONES:

A continuación se presenta una serie de preguntas, completa y marca con un aspa (x) la respuesta que consideres es la más correcta.

No existen respuestas mejores o peores, la respuesta correcta es aquella que expresa verídicamente su propia experiencia.

#### III. DATOS GENERALES

- Edad.....
- Género      femenino ( )      Masculino ( )
- Año de estudio:.....
- Religión:.....

#### 1.- Marque con una x los que considere infecciones de transmisión sexual

- a) Tuberculosis
- b) Tifoidea
- c) Diabetes

- d) VIH/sida, tricomonas, sífilis, gonorrea, herpes genital, hepatitis b
- e) Sarampión y rubiola

**2.- ¿Cuál es el grupo de riesgo más propenso a adquirir infecciones de transmisión sexual?**

- a) Todas las personas
- b) Enfermos de bronquios
- c) Solo homosexuales y prostitutas
- d) Todos los que lleven una vida sexual de riesgo , los que reciben transfusiones de sangre no controlados , otros
- e) Solo personas casadas

**3.- ¿Cómo se puede contagiar de infecciones de transmisión sexual?**

- a) Contacto directo con animales
- b) Besos, caricias, baños sanitarios
- c) Uso común de vasos ,cubiertos y objetos de uso personal
- d) Mala higiene de los genitales
- e) Relaciones sexuales no protegidas, transfusiones de sangre no controladas , jeringas o otros instrumentos contaminados, madre a hijo

**4.- Atravez de que secreciones se trasmiten las infecciones de transmisión sexual**

- a) Solo por moco nasal
- b) Solo por la saliva
- c) El semen, secreción vaginal, sangre contaminada y otros fluidos
- d) Solo el sudor
- e) Solo por heces

**5.- ¿Se puede contagiar de infecciones de transmisión sexual a través del contacto directo de la herida abierta con fluidos contaminados?**

- a) Si
- b) No

**6.- ¿Se puede contagiar de infecciones de transmisión sexual a través de madre a hijo?**

- a) Si
- b) No

**7.- ¿Cuáles son los síntomas más frecuentes de las infecciones de transmisión sexual?**

- a) Vómitos
- b) Falta de aire
- c) Zumbido de oídos
- d) Dolor de estómago
- e) Secreción vaginal, ardor al orinar, picazón, verrugas genitales , úlceras, llagas, otros

**8.- ¿Cuáles son los síntomas de la gonorrea?**

- a) Flujo vaginal y secreción uretral con purulenta
- b) Verrugas genitales
- c) Solo picazón genital
- d) Flujo vaginal y uretral amarillento
- e) Presencias de heridas y llagas

**9.- ¿Cuáles son los síntomas de la trichomonas?**

- a) Verrugas genitales
- b) Flujo vaginal y uretral amarillento
- c) Presencias de heridas y llagas

d) Flujo vaginal y secreción uretral con purulenta

e) Solo picazón genital

**10.- ¿Cuáles son los síntomas de la chlamydia?**

a) Solo picazón genital

b) Flujo vaginal y secreción uretral con purulenta

c) Verrugas genitales

d) Presencias de heridas y llagas

e) Flujo vaginal y uretral anormal, ardor al orinar

**11.- ¿Cuáles son los síntomas del virus del papiloma humano?**

a) Presencias de heridas y llagas

b) Verrugas genitales

c) Flujo vaginal y secreción uretral con purulenta

d) Solo picazón genital

e) Flujo vaginal y uretral amarillento

**12.- ¿Cuáles son los síntomas del herpes genital?**

a) Verrugas genitales

b) Presencias de heridas y llagas

c) Presencia de ampollas genitales, fiebre, malestar

d) Flujo vaginal y secreción uretral con purulenta

e) Solo picazón genital

**13.- ¿Cuáles son los síntomas de la hepatitis b?**

a) Flujo vaginal y secreción uretral con purulenta

b) Verrugas genitales

c) Coloración amarillenta de la piel, malestar general y otros

d) Flujo vaginal y uretral amarillento

e) Presencias de heridas y llagas

**14.- ¿Cuáles son los síntomas del VIH/sida?**

a) Verrugas genitales

b) Flujo vaginal y uretral amarillento

c) Presencias de heridas y llagas

d) Flujo vaginal y secreción uretral con purulenta

e) Inicialmente asintomática , tardíamente debilita el sistema inmunológico propenso a adquirir enfermedades oportunistas

**15.- ¿Cuál es la forma de diagnosticar una infección de trasmisión sexual?**

a) Análisis de heces

b) solo examen físico

c) por el curandero

d) examen físico de laboratorio, Papanicolaou y otros

e) solo examen de sangre

**16.- ¿Cuáles son las principales medidas de prevención de las infecciones de transmisión sexual?**

a) Abstinencia, usar preservativo o condón en todas las relaciones sexuales , mantener una pareja estable, y otros

b) Protegernos de insectos chupasangre

c) Tomar tabletas anticonceptivas

d) Ser aseado y perfumado

e) Consumir alimentos bien cocinados

**17.-El uso del condón es una medida de trasmisión sexual**

a) Si

b) No

**18.-Marque con una x las infecciones de trasmisión sexual que no tengan cura**

a) VIH/sida, hepatitis b, virus del papiloma humano

b) Herpes genital y sífilis

c) Solo el VIH/sida

d) Gonorrea y chlamydia

e) Solo hepatitis b y sí

**Gracias..**

**ANEXO Nº 1: MATRIZ DE CONSISTENCIA**

**TITULO : NIVEL DE CONOCIMIENTO QUE TIENEN LOS ADOLESCENTES DE SECUNDARIA DE LA I.E. Nº6089 JORGE BASADRE GROHMANN– PAMPLONA ALTA SAN JUAN DE MIRAFLORES, LIMA - PERU –2015”**

**BACHILLER: SOSA GAVIDIA, DIANA ARALY**

PROBLEMA	OBJETIVOS	MARCO TEORICO	HIPOTESIS	VARIABLES	DIIMENSIONES	INDICADORES
<p><b>PROBLEMA GENERAL:</b></p> <p>□¿ <b>Problema General</b></p> <p>¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre las infecciones de transmisión sexual, que tienen los adolescentes de secundaria de la I.E. Nº6089 Jorge Basadre Grohmann– Pamplona Alta San Juan de Miraflores, Lima - Perú – 2015?</p> <p><b>1.2.2. Problemas Específicos</b></p> <p>¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre los <b>síntomas</b> de las infecciones de transmisión sexual que tienen los adolescentes de secundaria de la I.E. Nº6089 Jorge Basadre Grohmann– Pamplona Alta San Juan de Miraflores, Lima - Perú – 2015?</p>	<p><b>1.3. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN</b></p> <p><b>1.3.1. Objetivos generales</b></p> <p>Determinar el nivel de conocimiento sobre las infecciones de transmisión sexual, que tienen los adolescentes de secundaria de la I.E. Nº6089 Jorge Basadre Grohmann– Pamplona Alta San Juan de Miraflores, Lima - Perú –2015.</p> <p><b>1.3.2. Objetivos específicos</b></p> <p>Identificar el nivel de conocimiento sobre los <b>síntomas</b> de las infecciones de transmisión sexual, que tienen los adolescentes de secundaria de la I.E. Nº6089 Jorge Basadre Grohmann– Pamplona Alta San Juan de Miraflores, Lima - Perú – 2015.</p>	<p><b>2.1.ANTECEDENTES</b></p> <p><b>2.2.BASE TEORICA</b></p> <p>Concepto de conocimiento</p> <p>Concepto de adolescente</p> <p>Infección por trichomonas</p> <p>Infección por clamydia</p> <p>Infección por gonococo</p> <p>Infección por virus del papiloma humano</p> <p>Infección por vih/ sida</p> <p>Infección por herpes genital</p> <p>Infección por sífilis</p> <p>Síntomas</p> <p>Tratamiento</p> <p>Diagnostico</p> <p>Formas de</p>	<p><b>HIPÓTESIS GENERAL:</b></p> <p>- el nivel de conocimiento sobre las infecciones de transmisión sexual, que tienen los adolescentes de secundaria de la I.E. Nº6089 Jorge Basadre Grohmann– Pamplona Alta San Juan de Miraflores, Lima - Perú –2015, es bajo</p> <p><b>HIPÓTESIS ESPECIFICAS:</b></p> <p>- El nivel de conocimiento sobre los <b>síntomas</b> de las infecciones de transmisión sexual que tienen los adolescentes de secundaria de la I.E. Nº6089 Jorge Basadre Grohmann– Pamplona Alta San Juan de Miraflores, Lima - Perú –2015.Es bajo</p> <p>El nivel de conocimiento sobre las <b>formas de transmisión</b> de las infecciones de transmisión</p>	<p>Nivel de conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual</p>	<p align="center"><b>SINTOMAS</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Fiebre</li> <li>• Inflamación de los ganglios linfáticos</li> <li>• Debilitación sistema inmunitario</li> <li>• Ardor al orinar</li> <li>• Picazón en genitales externos</li> <li>• Presencia de secreciones purulentas en el pene, ano , vagina</li> <li>• Heridas o llagas en pene , ano vagina</li> <li>• Verrugas en pene , ano o vagina</li> <li>• Dolor en la parte baja del vientre</li> <li>• Presencia de secreciones abundantes amarillentas</li> <li>• Mal olor en los genitales</li> </ul>
					<p align="center"><b>TRASMISION</b></p>	

<p>¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre las <b>formas de trasmisión</b> de las infecciones de transmisión sexual que tienen los adolescentes de 4to de secundaria de la I.E. N°6089 Jorge Basadre Grohmann– Pamplona Alta San Juan de Miraflores, Lima - Perú –2015?</p>	<p>Determinar el nivel de conocimiento sobre las <b>formas de trasmisión</b> de las infecciones de transmisión sexual que tienen los adolescentes de 4to de secundaria de la I.E. N°6089 Jorge Basadre Grohmann– Pamplona Alta San Juan de Miraflores, Lima - Perú –2015.</p>	<p>trasmisión</p> <p>Prevención</p> <p>Teorías de enfermería</p> <p>-Dorotea Orem</p> <p>-Madeleine Leinenger</p> <p>-Nola pender</p>	<p>sexual que tienen los adolescentes de 4to de secundaria de la I.E. N°6089 Jorge Basadre Grohmann– Pamplona Alta San Juan de Miraflores, Lima - Perú –2015.Es medio</p>		<p><b>DIAGNOSTICOS</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Relaciones sexuales sin protección</li> <li>-Transfusiones de sangre contaminados</li> <li>• Utensilios personales contaminados</li> <li>• Jeringas, instrumentos contaminados</li> <li>• Madre- hijo</li> </ul>
<p>¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre las <b>formas de diagnóstico</b> de las infecciones de transmisión sexual que tienen los adolescentes de 4to de secundaria de la I.E. N°6089 Jorge Basadre Grohmann– Pamplona Alta San Juan de Miraflores, Lima - Perú –2015</p>	<p>Determinar el nivel de conocimiento sobre las formas de <b>diagnóstico</b> de las infecciones de trasmisión sexual que tienen los adolescentes de 4to año de secundaria de la I.E. N°6089 Pamplona Alta San Juan de Miraflores, Lima Perú 2015.</p>		<p>El nivel de conocimiento sobre las <b>formas de diagnóstico</b> de las infecciones de transmisión sexual que tienen los adolescentes de 4to de secundaria de la I.E. N°6089 Jorge Basadre Grohmann– Pamplona Alta San Juan de Miraflores, Lima - Perú –2015.Es bajo</p>		<p><b>TRATAMIENTO</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tratamiento farmacológico</li> <li>• Tratamiento tópico</li> <li>• Tratamiento con Laser</li> <li>• Examen de sangre</li> </ul>
<p>¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre las formas de tratamiento de las infecciones de trasmisión sexual que tienen los adolescentes de 4to de secundaria de la I.E. N°6089 Jorge Basadre Grohmann–</p>	<p>Determinar el nivel de conocimiento sobre el <b>tratamiento</b> de las infecciones de trasmisión sexual que tienen los adolescentes de 4to de secundaria de la I.E. N°6089</p>		<p>El nivel de conocimiento sobre el tratamiento de las infecciones de trasmisión sexual que tienen los adolescentes de 4to de secundaria de la I.E. N°6089 Jorge Basadre Grohmann– Pamplona Alta San Juan de Miraflores, Lima - Perú –2015.Es bajo</p>			

<p>Pamplona Alta San Juan de Miraflores, Lima - Perú – 2015.</p> <p>¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre las medidas de prevención de las infecciones de transmisión sexual, que tienen los adolescentes de 4to de secundaria de la I.E. N°6089 Jorge Basadre Grohmann– Pamplona Alta San Juan de Miraflores, Lima - Perú –2015.</p>	<p>Jorge Basadre Grohmann– Pamplona Alta San Juan de Miraflores, Lima - Perú –2015.</p> <p>Determinar el nivel de conocimiento sobre las medidas de prevención de las infecciones de transmisión sexual, que tienen los adolescentes de 4to de secundaria de la I.E. N°6089 Jorge Basadre Grohmann– Pamplona Alta San Juan de Miraflores, Lima - Perú –2015.</p>		<p>El nivel de conocimiento sobre las medidas de prevención de las infecciones de transmisión sexual, que tienen los adolescentes de 4to de secundaria de la I.E. N°6089 Jorge Basadre Grohmann– Pamplona Alta San Juan de Miraflores, Lima - Perú –2015. Es bajo .</p>		<p><b>PREVENCION</b></p>	<p>serológicas</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Examen bacteriológico de la uretra, canal, cervical, mucosa rectal, mucosa faríngea</li> <li>• Prueba de Elisa</li> <li>• Prueba de western blot</li> <li>• Examen físico</li> <li>• Colposcopia</li> <li>• Prueba del Papanicolaou</li>   <li>• Abstinencia de las relaciones sexuales</li> <li>• Retrasar la actividad sexual</li> <li>• Conocimiento de que la pareja tenga una optima</li> </ul>
---	--	--	---	--	--------------------------	--

salud sexual

- Relaciones sexuales seguras con protección
- Fidelidad a la pareja
- Inmunizaciones (vhp, hepatitisb)

<b>METODOLOGÍA</b>	<b>INSTRUMENTO</b>					
<b>TIPO Y NIVEL DE INVESTIGACIÓN</b>  El presente estudio es de tipo no experimental,	<b>TÉCNICAS E INSTRUMENTOS PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS</b> Para la recolección de datos se utilizará como técnica la encuesta que será aplicado a los adolescentes y como instrumento se usará un					

<p>descriptivo y transversal. Es no experimental porque no manipula la variable de estudio, descriptivo porque aquí se miden las características a estudiar con el objetivo de lograr una descripción de estas, y transversal porque se especializa en recolectar datos en un momento determinado. El nivel al que pertenece es aplicativo, pues busca solucionar problemas.</p> <p><b>POBLACIÓN Y MUESTRA</b></p> <p><b>Población:</b> La población estará constituida por todos los alumnos estudiantes de la I.E. N°6089 Jorge Basadre Grohmann– Pamplona Alta San Juan de Miraflores, Lima - Perú –2015, que suman 750.</p> <p><b>Muestra:</b> La muestra estará constituida por 150 alumnos del 4to año de secundaria de de la I.E. N°6089 Jorge Basadre Grohmann– Pamplona Alta San Juan de Miraflores, Lima - Perú – 2015.</p>	<p>cuestionario. Este cuestionario consta de las siguientes partes: la introducción, donde se encuentran los objetivos y alcances de la investigación, luego las indicaciones para el llenado del cuestionario, datos generales en los cuáles se determina la edad, sexo y grado de instrucción de la madre y finalmente el contenido de acuerdo a las dimensiones e indicadores que se cuenta con 20 preguntas cerradas, que será aplicado durante los meses de Marzo – Junio del 2015.</p> <p><b>VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO</b></p> <p>La validez y confiabilidad del instrumento se dio a través del juicio de expertos dicho este nombre se hace acotación de que está conformado por 7 profesionales expertos en el tema de mi investigación. A su vez se emplea la prueba piloto de manera preliminar para asegurar que el cuestionario cumpla con las expectativas de la investigación y la confiabilidad será a través del coeficiente de confiabilidad de RK-20.</p> <p><b>PLAN DE RECOLECCIÓN Y PROCESAMIENTO DE DATOS</b></p> <p>Para el procedimiento de recolección y procesamiento de datos, se solicitó el permiso a las autoridades correspondientes de la I.E. N°6089 Jorge Basadre Grohmann– Pamplona Alta San Juan de Miraflores, Lima - Perú – 2015, con una solicitud pidiendo permiso para el acceso al establecimiento durante las horas de clase y así entrevistar a los adolescentes que cumplan las especificaciones y los criterios de inclusión para la muestra y así recolectar información necesaria para la investigación correspondiente. El instrumento fue aplicado en un promedio de 15 minutos y la información será</p>		
---	---	--	--

	<p>procesada mediante el programa estadístico SSPS versión 15, utilizando el chi cuadrado, media, moda y desviación estándar, según las variables que se medirán obteniendo de esta manera los resultados confiables y validos.</p>		
--	---	--	--

### ANEXO N° 03



FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

### CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO POR ALFA DE COMBRACH

ITEM	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	V
1	1	2	2	1	2	1	2	2	3	5	1,43
2	5	2	2	1	2	1	2	5	3	5	2,62
3	5	5	2	1	2	1	2	2	3	5	2,62
4	5	5	2	1	2	1	2	2	3	5	2,62
5	5	1	2	2	4	1	1	2	4	5	2,68
6	5	2	2	1	2	1	1	2	5	1	2,40
7	2	1	2	2	2	5	1	2	4	5	2,27
8	5	2	2	1	2	1	1	2	5	1	2,40
9	5	2	2	1	2	1	2	5	3	5	2,62
10	5	5	2	1	2	1	2	2	3	5	2,62
11	5	5	2	1	2	1	2	2	3	5	2,62
12	5	1	2	2	4	1	1	2	4	5	2,68
13	5	2	2	1	2	1	1	2	5	1	2,40
14	2	1	2	2	2	5	1	2	4	5	2,27
15	5	1	2	2	4	1	1	2	4	5	2,68
16	5	2	2	1	2	1	2	5	3	5	2,62
17	5	5	2	1	2	1	2	2	3	5	2,62
18	5	5	2	1	2	1	2	2	3	5	2,62
	<b>86</b>	<b>52</b>	<b>40</b>	<b>26</b>	<b>48</b>	<b>28</b>	<b>31</b>	<b>49</b>	<b>72</b>	<b>88</b>	<b>48,91</b>

V = VARIANZA POR ITEM

$\sum V$  = SUMA DE LAS VARIANZA POR ITEM

$V_T$  = VARIANZA TOTAL

$$\alpha = \frac{n}{n-1} \left[ 1 - \frac{\sum V}{V_T} \right] = \frac{10}{9} \left[ 1 - \frac{48.91}{523.79} \right] = 1.00$$

COMO EL VALOR DEL ALFA DE COMBRACH ES SUPERIOR A 0.6 ENTONCES SE PUEDE DECIR QUE EL INSTRUMENTO ES CONFIABLE

## ANEXO N° 04



FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

### ESCALA DE CALIFICACIÓN

Estimado (a)

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, se le considera dar su opinión sobre el instrumento de recolección de datos que se adjunta.

Marque con una x en sí o no en cada criterio, según su opinión.

CRITERIOS	SI	NO	OBSERVACIONES
1. El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación.			
2. El instrumento propuesto responde a los objetivos del curso.			
3. La estructura del instrumento es adecuado.			
4. Los ítems del instrumento responden a la operacionalización de la variable.			
5. La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento.			
6. los ítems son claro y entendibles.			
7. El número de ítems es adecuado para su aplicación.			

#### SUGERENCIAS:

.....

.....

.....

Firma del juez experto: .....

## ANEXO N° 04



FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

### CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

Utilizando los valores hallados en la prueba piloto se procedió a utilizar el **COEFICIENTE ALFA DE CRONBACH**

$$\sum V = 68.84$$

$$VT = 374.4$$

$$\alpha = \left( \frac{n}{n-1} \right) \left( 1 - \frac{\sum V}{VT} \right) = \left( \frac{10}{9} \right) \left( 1 - \frac{68.84}{374.4} \right) = 0.90$$

Como el coeficiente ALFA DE CRONBACH es mayor que 0.6 entonces podemos afirmar que el instrumento es confiable

## ANEXO Nº 5

	Juez 1	Juez 2	Juez 3	Juez 4	Juez 5	Juez 6	Juez 7	Probabilidad
Item 1	0	0	0	0	0	0	0	0.0078
Item 2	0	0	0	0	0	0	0	0.0078
Item 3	0	0	1	0	0	0	0	0.0547
Item 4	0	0	0	0	0	0	0	0.0078
Item 5	0	1	0	0	0	0	0	0.0547
Item 6	0	1	0	1	0	0	0	0.1641
Item 7	0	1	1	0	0	0	1	0.2734
Item 8	0	0	0	1	0	0	0	0.0547
Item 9	1	1	1	1	1	1	0	0.0547
Item 10	0	0	0	1	1	1	0	0.2734

0.9531

<b>Total</b>	0.0953
--------------	--------

## PRUEBA BINOMIAL - JUICIOS DE EXPERTOS

$$C_r^n p^r q^{n-r}$$

$$C_0^7 (1/2)^0 (1/2)^7 = 0.0078$$

Si  $P < 0.05$  la concordancia es significativa

Favorable = 1 (si)

Desfavorable = 2 (no)

## ANEXO Nº 06



FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

### DETERMINACION DE LA VALIDEZ DEL INSTRUMENTO

Para validez del conocimiento hacia los métodos anticonceptivos se aplico la formula de Pearson, obteniendo:

ITEM	N	sum(x)	sum(y)	sum(x^2)	sum(y^2)	sum(x*y)	numerador	denominador	r
1	18	13	298	13	5014	222	122	306.790	0.4
2	18	17	298	17	5014	278	-62	156.895	-0.4
3	18	11	298	11	5014	197	268	333.910	0.8
4	18	16	298	16	5014	274	164	215.258	0.8
5	18	15	298	15	5014	259	192	255.265	0.8
6	18	13	298	13	5014	223	140	306.790	0.5
7	18	15	298	15	5014	255	120	255.265	0.5
8	18	11	298	11	5014	185	52	333.910	0.2
9	18	17	298	17	5014	279	-44	156.895	-0.3
10	18	17	298	17	5014	280	-26	156.895	-0.2

11	18	9	298	9	5014	170	378	342.473	1.1
12	18	17	298	17	5014	253	-512	156.895	-3.3
13	18	14	298	14	5014	241	166	284.760	0.6
14	18	17	298	17	5014	287	100	156.895	0.6
15	18	17	298	17	5014	280	-26	156.895	-0.2
16	18	11	298	11	5014	192	178	333.910	0.5
17	18	17	298	17	5014	280	-26	156.895	-0.2
18	18	17	298	17	5014	283	28	156.895	0.2
19	18	17	298	17	5014	280	-26	156.895	-0.2
20	18	17	298	17	5014	280	-26	156.895	-0.2
21	18	9	298	9	5014	170	378	342.473	1.1
22	18	17	298	17	5014	253	-512	156.895	-3.3
23	18	14	298	14	5014	241	166	284.760	0.6
24	18	17	298	17	5014	287	100	156.895	0.6
25	18	17	298	17	5014	280	-26	156.895	-0.2
26	18	11	298	11	5014	192	178	333.910	0.5
27	18	17	298	17	5014	280	-26	156.895	-0.2
28	18	17	298	17	5014	283	28	156.895	0.2
29	18	17	298	17	5014	280	-26	156.895	-0.2
30	18	17	298	17	5014	281	-8	156.895	-0.1

**Fórmula:**

$$r = \frac{N \sum xy - (\sum x)(\sum y)}{\sqrt{(N \sum x^2 - (\sum x)^2)(N \sum y^2 - (\sum y)^2)}}$$

$$r = \frac{18(222) - (13)(298)}{\sqrt{(18(13) - 13^2)(18(5014) - 298^2)}} = \frac{122}{\sqrt{94120}} = 0.4$$