



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

**“CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES SOBRE PREVENCIÓN DE ITS  
EN LOS ESTUDIANTES DE ENFERMERIA DE LA UAP - FILIAL  
HUACHO. MARZO - JUNIO 2015”**

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

**BACHILLER: SEIFERT, MATEO RONDÓN.**

**LIMA- PERÚ**

**2016**

**“CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES SOBRE PREVENCIÓN DE ITS  
EN LOS ESTUDIANTES DE ENFERMERIA DE LA UAP - FILIAL  
HUACHO. MARZO - JUNIO 2015”**

## **DEDICATORIA**

A Dios todo poderoso, a mis padres y amigos que apoyaron en la realización de esta investigación.

## **AGRADECIMIENTO**

Agradezco a Dios Todopoderoso, a mis padres por el apoyo que me brindaron durante mis estudios y en vida personal, que cada día me ayudan a salir adelante.

A todas las personas que contribuyeron a culminar con éxito la presente investigación, en especial a mis profesores que de una u otra manera no permitieron que flaqueara y me alentaron a continuar.

## RESÚMEN

La presente investigación cuyo título fue “Conocimientos y actitudes sobre prevención de ITS en los estudiantes de enfermería de la UAP - Filial Huacho. Marzo - Junio 2015”y planteó como objetivo “Determinar el nivel de conocimientos y actitudes sobre prevención de ITS en los estudiantes de enfermería de la UAP- Filial Huacho. Marzo – Junio 2015”, fue de tipo cuantitativo, de nivel descriptivo y de corte transversal.La muestra de estudio estuvo conformada por 125 estudiantes, se utilizó el diseño muestralno probabilística e intencional. La técnica que se utilizo fue la encuesta y como instrumento un cuestionario. Se llegaron a las siguientes conclusiones:

Al medir las actitudes de los estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería de la UAP se pudo obtener un 70% de actitud buena frente a los temas tratados sobre las enfermedades de ITS existiendo una contrariedad con el nivel de conocimiento esto se debe a la practicas clínicas donde se puede evidenciar una actitud positiva en el campo de acción de los docentes, asimismo observamos un 30% de una actitud inadecuada mostrando interferencia en el tema.

**Palabras claves:**Enfermedades ITS, Prevención, Chacroides,Venérea.

## **ABSTRAC**

This research whose title was "Knowledge and attitudes about STI prevention in nursing students of UAP - Subsidiary Huacho.March-June 2015 "and raised as objective" Determining the level of knowledge and attitudes about STI prevention in nursing students UAP- subsidiary of Huacho. March-June 2015 "was quantitative, descriptive and cross-sectional level. The study sample consisted of 125 students, and intentional non-probabilistic sample design was used. The technique used was the survey and a questionnaire as a tool. They reached the following conclusions:

By measuring the attitudes of students of the Professional School of Nursing UAP could be obtained 70% good attitude to the topics covered on diseases of ITS there a disgruntled with the level of knowledge this is due to the clinical practice where you can show a positive attitude in the field of action of Dicent also we observed a 30% showing improper interference attitude on the subject.

**Keywords:** ITS Diseases, Prevention, Chacroide, Venereal.

## ÍNDICE

Pág.

**DEDICATORIA**

**AGRADECIMIENTO**

**RESUMEN**

i

**ABSTRAC**

ii

**ÍNDICE**

iii

**INTRODUCCIÓN**

v

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

1.1. Planteamiento del problema	1
1.2. Formulación del problema	
1.2.1. Problema General	3
1.2.2. Problemas Específicos	3
1.3. Objetivos de la investigación	
1.3.1. Objetivo general	4
1.3.2. Objetivos específicos	4
1.4. Justificación del estudio	5

### **CAPITULOII: MARCO TEÓRICO**

2.1. Antecedentes del estudio	6
2.2. Base teórica	11
2.3. Definición de términos	26
2.4. Hipótesis	27
2.5. Variables	29
2.5.1. Operacionalización de la variable	29

### **CAPITULOIII: METODOLOGIA**

3.1. Tipo y nivel de investigación	33
3.2. Descripción del ámbito de la investigación	33

3.3. Población y muestra	34
3.4. Técnicas e instrumentos para la recolección de datos	35
3.5. Plan de recolección y procesamiento de datos	35
<b>CAPÍTULO IV: RESULTADOS</b>	<b>36</b>
<b>CAPÍTULO V: DISCUSION</b>	<b>41</b>
<b>CONCLUSIONES</b>	<b>43</b>
<b>RECOMENDACIONES</b>	<b>44</b>
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b>	<b>45</b>
<b>ANEXOS</b>	
Matriz	
Instrumento	



## INTRODUCCIÓN

Las infecciones de transmisión sexual (ITS) son enfermedades causadas por bacterias, virus, hongos o parásitos, se transmiten por medio del contacto sexual cuando no se tiene protección, con una persona que esté infectada y, generalmente, se manifiestan por medio de heridas, flujo, ampollas o verrugas. Para prevenirlas es necesario usar condón cada vez que se tengan relaciones sexuales. Sólo La hepatitis B o C es un virus conocido que es curable después de adquirirlo cuando está en sus primeras fases.

Muchas personas ignoran ser portadoras de una Infección de transmisión sexual ya sea por ausencia de síntomas clínicos, por la poca importancia que les dan a esos síntomas, por irresponsabilidad, por falta de accesibilidad a asistencia médica o por indiferencia. A pesar del avance de la medicina en el control de muchas enfermedades, las ITS son a veces, más frecuentes que otras enfermedades transmisibles y constituyen un grave problema de salud reproductiva.

La presente investigación para fines de estudio contiene:

Capítulo I: El problema de investigación, Planteamiento del problema, Formulación del problema, Objetivos de la investigación, Justificación del estudio, Limitaciones de la investigación.

Capítulo II: Marco Teórico, Antecedentes del estudio, Bases teóricas, Definición de términos, Variables su definición conceptual, operacional, y la operacionalización de la variable

Capítulo III: Metodología, Tipo y nivel 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.

Capítulo IV: En él se hace mención a los resultados obtenidos después de procesar los datos.

Capítulo V: En él se realiza la discusión de los resultados obtenidos terminando con la presentación de las referencias bibliográficas y anexos.

## INDICE

	Pág.
<b>DEDICATORIA</b>	
<b>AGRADECIMIENTO</b>	
<b>RESUMEN</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	
1.2.1. Problema general	5
1.2.2. Problemas específicos	5
1.3. Objetivos de la investigación	
1.3.1. Objetivo general	5
1.3.2. Objetivos específicos	5
1.4. Justificación del estudio	6
1.5. Limitaciones de la investigación	7
<b>CAPITULO II: MARCO TEÓRICO</b>	
2.1. Antecedentes del estudio	8
2.2. Base teórica	13
2.3. Definición de términos	38
2.4. Hipótesis	39
2.5. Variables	39
2.5.1. Definición conceptual de las variable	39
2.5.2. Definición operacional de las variable	40
2.5.3. Operacionalización de las variables	40
<b>CAPITULO III: METODOLOGIA</b>	
3.1. Tipo y nivel de investigación	41

3.2. Descripción del ámbito de la investigación	42
3.3. Población y muestra	42
3.4. Técnicas e instrumentos para la recolección de datos	43
3.5. Validez y confiabilidad del instrumento	44
3.6. Plan de recolección y procesamiento de datos	44
<b>CAPÍTULO IV: RESULTADOS</b>	45
<b>CAPÍTULO V: DISCUSION</b>	55
<b>CONCLUSIONES</b>	56
<b>RECOMENDACIONES</b>	57
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b>	58
<b>ANEXOS</b>	
Matriz	
Instrumento	

## INTRODUCCIÓN

Actualmente existen datos estadísticos que nos revelan que se siguen dando clandestinamente abortos y sobre todo a muy temprana edad. Según los cálculos de la OMS (2008), anualmente se realizan 22 millones de abortos peligrosos, de los cuales 47.000 provocan defunciones y más de 5 millones conllevan complicaciones, asimismo, unos 5 millones de mujeres ingresan en hospitales como consecuencia de un aborto. Se calcula que, en las regiones desarrolladas, por cada 100.000 abortos peligrosos se producen 30 defunciones. Ese número aumenta a 220 defunciones por cada 100.000 abortos peligrosos en las regiones en desarrollo, y a 520 en el África subsahariana. Las tasas de mortalidad relacionadas con el aborto peligroso afectan desproporcionadamente a las mujeres de África. En ese continente, la proporción de abortos peligrosos es del 29%, pero las defunciones relacionadas con el aborto peligroso ascienden al 62%.

La presente investigación para fines de estudio contiene:

Capítulo I: El problema de investigación, Planteamiento del problema, Formulación del problema, Objetivos de la investigación, Justificación del estudio, Limitaciones de la investigación.

Capítulo II: Marco Teórico, Antecedentes del estudio, Bases teóricas, Definición de términos, Variables su definición conceptual, operacional, y la operacionalización de la variable.

Capítulo III: Metodología, Tipo y nivel 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.

Capítulo IV: En él se hace mención a los resultados obtenidos después de procesar los datos.

Capítulo V: En él se realiza la discusión de los resultados obtenidos terminando con la presentación de las referencias bibliográficas y anexos.

## **CAPÍTULO I. EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN**

### **1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

Las infecciones de transmisión sexual (ITS) son enfermedades causadas por bacterias, virus, hongos o parásitos, se transmiten por medio del contacto sexual cuando no se tiene protección, con una persona que esté infectada y, generalmente, se manifiestan por medio de heridas, flujo, ampollas o verrugas. Para prevenirlas es necesario usar condón cada vez que se tengan relaciones sexuales. Sólo La hepatitis B o C es un virus conocido que es curable después de adquirirlo cuando está en sus primeras fases. (1)

Hay más de 30 bacterias, virus y parásitos diferentes transmisibles por vía sexual. Algunos, en particular el VIH y los treponemas causantes de la sífilis, también se pueden transmitir de la madre al hijo durante el embarazo y el parto, así como a través de las transfusiones de productos sanguíneos y los trasplantes de tejidos. (2)

La Organización Mundial de la Salud (OMS) refiere que diariamente ocurren en el mundo 100 millones de relaciones sexuales, y de estas aproximadamente un millón terminan en embarazos no deseados y cerca de medio millón en alguna Infección de transmisión sexual. Más de la mitad de nuevos casos en todo el mundo de infección por VIH, alrededor de 7,000 cada día, ocurren en jóvenes menores de 25 años de edad.

Si no se proporciona información apropiada y oportuna “se pierde la oportunidad de reducir los resultados indeseables de un embarazo involuntario y de la transmisión de Infección de transmisión sexual y, por lo tanto, se perjudica a los jóvenes”

Evidentemente las enfermedades de transmisión sexual derivan de una conducta sexual y por lo tanto las causas que las producen están dadas por el comportamiento sexual de la persona, el número de parejas sexuales que tiene, el lugar donde desarrolla su vida sexual. Es muy diferente adquirir una enfermedad de transmisión sexual en el sudeste asiático o en los países latinoamericanos. (3)

Muchas personas ignoran ser portadoras de una Infección de transmisión sexual ya sea por ausencia de síntomas clínicos, por la poca importancia que les dan a esos síntomas, por irresponsabilidad, por falta de accesibilidad a asistencia médica o por indiferencia. A pesar del avance de la medicina en el control de muchas enfermedades, las ITS son a veces, más frecuentes que otras enfermedades transmisibles y constituyen un grave problema de salud reproductiva.

Para el 2008 el número notificado de casos revela que el síndrome de vaginitis fue la Infección de transmisión sexual más registrada (145 mil 945

casos), seguida de la candidiasis vaginal (57 mil 23 casos) y el síndrome de cervicitis (48 mil 371 casos).

Según la ENDES Continua 2007-2008, en el país una de cada dos mujeres en edad fértil (56,6%) conoce sobre Infección de transmisión sexual. Este porcentaje es mayor al encontrado en el año 2000 en 7,2 puntos porcentuales, pero si consideramos que el 43,4% de las mujeres entrevistadas aún desconocen lo que éstas significan, entonces debemos reconocer que existe un grave problema por las importantes implicancias económicas y sociales que su alta morbilidad representa. El hecho de que casi la mitad de la población entrevistada no conozca de las Infección de transmisión sexual implica un riesgo potencial de adquirirlas, y esto incluye la posibilidad de padecer secuelas y complicaciones importantes de no atenderlas a tiempo. (4)

Siendo que es importante conocer la relación de conocimientos y actitudes sobre la prevención de Infección de transmisión sexual formulo el siguiente problema de investigación:

## **1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA**

### **1.2.1. Problema general**

¿Cuál es el nivel de conocimientos y actitudes sobre prevención de ITS en los estudiantes de enfermería de la UAP- Filial Huacho. Marzo – Junio 2015?

### **1.2.2. Problema específico**

- ¿Cuál es el nivel de conocimientos sobre prevención de ITS en los estudiantes de enfermería de la UAP- Filial Huacho. Marzo – Junio 2015?



- ¿Cuál es la actitud de los estudiantes de enfermería de la UAP- Filial Huacho. Marzo – Junio 2015?
- ¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de conocimiento y las actitudes sobre ITS en los estudiantes de enfermería de la UAP- Filial Huacho. Marzo – Junio 2015?

### **1.3. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN**

#### **1.3.1. Objetivo general**

Determinar el nivel de conocimientos y actitudes sobre prevención de ITS en los estudiantes de enfermería de la UAP- Filial Huacho. Marzo – Junio 2015

#### **1.3.2. Objetivos específicos**

- Medir el nivel de conocimientos sobre las ITS en los estudiantes de enfermería de la UAP- Filial Huacho. Marzo – Junio 2015.
- Describir las actitudes frente a la ITS en los estudiantes de enfermería de la UAP- Filial Huacho. Marzo – Junio 2015.
- Establecer la relación que existe entre el nivel de conocimiento y las actitudes sobre ITS en los estudiantes de enfermería de la UAP- Filial Huacho. Marzo – Junio 2015.

#### **1.4. JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO**

Las enfermedades de transmisión sexual se constituyen en un problema social de magnitud y trascendencia mundial, la Organización Mundial de Salud plantea su reducción en el sexto objetivo del desarrollo del milenio, la magnitud del problema nos obliga a investigar acerca del nivel de conocimiento, la percepción y la práctica de conductas saludables enfocadas a la prevención de las infecciones de transmisión sexual.

En el mundo entero la prevalencia de las Infecciones de transmisión sexual es alarmante, en respuesta a eso; proyectos y actividades son desarrollados con el fin de disminuir la incidencia y por ende los índices generales.

Esta investigación es relevante dado que las pocas intervenciones crean repercusiones sociales, culturales, económicas, políticas, éticas y jurídicas, por lo cual la prevención primaria debe ser uno de los principales objetivos para limitar y controlar estas enfermedades, sobre todo en la población de adolescentes y jóvenes, es mi interés contribuir con la generación de información relacionada al tema la que pueda ser posteriormente utilizada para la proyección de intervenciones preventivas en esta universidad.

## CAPITULO II. MARCO TEÓRICO

### 2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

#### 2.1.1. A nivel internacional

**LibrerosL,Fuentes L y Pérez A. “Conocimientos, actitudes y prácticas sobre sexualidad de los adolescentes en una unidad educativa”. 2007(5)**

Estudio correlacional y transversal; realizada en una muestra conformada por 268 estudiantes de quinto y sexto año de bachillerato mediante la aplicación de un cuestionario con 37 preguntas de respuesta dicotómicas y en escala de Likert, para determinar los conocimientos, actitudes y prácticas sobre sexualidad de los adolescentes de la Unidad Educativa Monseñor Gregorio Adam, Municipio Naguanagua, Estado Carabobo, Venezuela.

El estudio muestra que el 62,69% de los adolescentes evidenciaron un nivel de conocimientos regular sobre ITS, los estudiantes en menor grado académico presentaron actitudes más favorables; el sexo masculino reportó actitudes más favorables hacia el uso de los métodos anticonceptivos (28,36%) y la masturbación (17,91%) y más desfavorable hacia la homosexualidad (46,64%). El 10,8% del sexo femenino y el 24,6% del masculino refirió tener práctica sexual de los cuales el 70,5% la iniciaron en la adolescencia media y el 78,95% indicó usar métodos anticonceptivos; el 55,79% correspondió a los varones y el 23,16% a las mujeres; siendo el condón masculino el tipo de método más utilizado (74,67%). De los 95 adolescentes con práctica sexual el 49,48% respondió haber tenido dos y más de dos parejas en el último año. Se evidencia en la población adolescente estudiada falta de información sobre sexualidad, diferencias en las actitudes y la práctica sexual según el grado académico y el sexo; siendo los hombres los que reportaron actitudes más favorables y mayor práctica sexual.

**Agobian G, Alfonzo L, Alvarado V, Cordero J, Pérez M, Sánchez O.**

***“Nivel de conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual en estudiantes del liceo bolivariano “Rafael Monasterios” de barquisimeto”; 2007.(6)***

Se estableció el nivel de conocimiento sobre Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) antes y después de la aplicación de un taller educativo y la fuente principal de información en estudiantes de 7mo grado del Liceo Bolivariano “Rafael Monasterios” de Barquisimeto, en el último cuatrimestre de 2007, con un estudio de tipo cuasi-experimental, con muestreo accidental de 48 estudiantes de una

población de 237, aplicando una encuesta estructurada con preguntas cerradas de selección simple. Obteniendo que 8,33% de los participantes se ubicaron en la categoría satisfactoria antes del taller y posterior al mismo se incrementó a 62,50%. En cuanto a la variable edad se apreció que el nivel de conocimiento aumentó considerablemente en todos los grupos etarios después de la aplicación del taller. Con respecto al sexo, tanto en el femenino como en el masculino, el porcentaje de los participantes que se ubicaron en la categoría satisfactoria aumentó notablemente posterior al taller, siendo más evidente en el sexo femenino.

Al evaluar los tópicos sobre generalidades, mecanismos de transmisión y métodos de prevención de las ITS se encontró que antes del taller el nivel de conocimiento fue satisfactorio en 56,25%, 12,50% y 25% respectivamente y después del mismo los porcentajes obtenidos para esta misma categoría fueron 93,75%, 66,67% y 60,41%. La fuente principal de información correspondió a los padres, seguido de los profesores. Este estudio constituye un aporte para proporcionar bases que contribuyan al fortalecimiento de los programas educativos existentes sobre las ITS dirigidos a los adolescentes.

### **2.1.2. A nivel Nacional**

**Sánchez Romero V. *“Conocimientos y actitudes acerca de las ITS.y el VHI/SIDA de los adolescentes varones en dos comunidades zonales de Chimbote” Perú;2010.*(7)**

Edad media 15,2 años. La fuente de información citada con más frecuencia y la más importante fueron los medios de comunicación

(52%). 28% de varones refieren relaciones sexuales con una edad media de iniciación sexual de 14,7 años, con un rango de 12 a 18 años, habiendo tenido el 64,3% su primera relación coital antes del primer año de relación. El 99% sabía dónde recurrir en situaciones de riesgo. El 75% de varones desconoce las dimensiones básicas sobre las ITS y el VIH/SIDA; y el 74% presenta actitudes desfavorables hacia estas enfermedades.

Concluimos que la mayoría de adolescentes varones no tienen los conocimientos suficientes sobre las ITS y VIH/SIDA, con actitudes desfavorables frente al tema.

**Concepción Ulloa V, Rodríguez D, Pérez Gómez M. “Intervención educativa sobre infecciones de transmisión sexual en estudiantes de preuniversitarios en la sierra” –2010. (8)**

En nuestro estudio fueron encuestados 68 estudiantes de los cuales 67 se encontraban entre los 15 y 16 años para un 98.53 % y existió un predominio del sexo femenino 37(54.41%).

Se obtuvo que la mayoría de los estudiantes había escuchado sobre las Infecciones de Transmisión Sexual con un total de 64 para un 94.12, siendo necesario resaltar que 3 varones no habían escuchado del tema, siendo los medios más frecuentes la orientación recibida desde los padres y la radio y TV.

Se hace una caracterización en cuanto a si habían tenido relaciones sexuales por sexo y edad, donde apreciamos que la mayoría de los estudiantes no habían tenido relaciones sexuales con un 69.12% de la muestra en estudio, haciendo énfasis en el sexo femenino que

corresponden con el 47.06% de las encuestadas no habían tenido relaciones sexuales, lo cual coincide con la literatura revisada donde se plantea que en los países en vías de desarrollo se hace mucho hincapié en el caso de las mujeres, ya que no es bien visto por la sociedad que tengan relaciones sexuales antes del matrimonio.

Concluimos que la mayoría de los encuestados resultaron ser del sexo femenino de 15 a 16 años, residentes en el casco urbano; la mayoría de los estudiantes habían escuchado sobre las Infecciones de Transmisión Sexual, predominando la información recibida desde los padres, la radio y TV.

En la zona rural existió un predominio de las relaciones sexuales precoces unido al bajo nivel de conocimientos que existía sobre ITS.

Con la intervención educativa se logró mejorar el nivel de conocimiento así como la percepción de riesgo de nuestros estudiantes sobre las ITS.

**Rojas Sifontes E., Camejo Darías L., Sánchez Fernández O., Mandina Llerena J. “Conocimiento sobre Infecciones de Transmisión Sexual en estudiantes de la Escuela Municipal San Martín Cuchumatán” (9)**

Se realizó un estudio observacional descriptivo longitudinal prospectivo al cual se le aplicó una técnica de intervención educativa con el objetivo de promover conocimientos sobre Infecciones de Transmisión Sexual (I.T.S.) en alumnos de la Escuela Municipal San Martín Cuchumatán (Departamento Huehuetenango) durante el período de Mayo a Octubre de 2005. El universo quedó constituido por los 60 estudiantes del nivel básico de la escuela, a los que se aplicó

una encuesta diseñada al efecto que permitió recopilar los datos primarios, que se evaluaron antes y después de aplicar el programa educativo. El grupo estuvo formado por adolescentes entre 12 y 20 años con predominio del sexo masculino, etnia maya y estado civil soltero. Inicialmente se evidenció un bajo nivel de conocimientos sobre las I.T.S. y se logró un incremento significativo del nivel cognoscitivo ( $p < 0.05$ ) luego de la intervención educativa. La información se procesó de forma computarizada con ayuda del paquete estadístico EpiInfo versión 2002. Se representó la información en tablas y gráficos, utilizando el porcentaje como medida de resumen de las variables, el porcentaje de variación como medida de comparación y se analizaron las diferencias estadísticas mediante la prueba de McNemar con un nivel de significación estadística de  $p < 0,05$ . Los resultados se compararon con la información obtenida y los hallazgos de otros autores según bibliografía consultada, lo que nos permitió arribar a conclusiones y emitir recomendaciones.

## **2.2. BASE TEÓRICA**

### **2.2.1. Conocimiento**

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 asunto u objeto de la realidad. Lo que se adquiere como información relativa a un campo determinado o a la totalidad del universo.



## 2.2.1.1. Tipos de Conocimientos

### 2.2.1.1.1. Teóricos

En tanto que pretenden manifestar una verdad como representación o interpretación de la realidad. Pueden ser:

- ✓ **Científicos**, cuando son el resultado de esfuerzos sistemáticos y metódicos de investigación colectiva y social en busca de respuestas a problemas específicos como explicaciones en cuya elucidación procura ofrecernos la interpretación adecuada del universo.
- ✓ **Filosóficos**, cuando intentan fundamentar el mismo conocimiento, y abarcar el Universo como un todo de sentido, ampliando las perspectivas generales de todo conocimiento mediante la crítica de los propios fundamentos.
- ✓ **De creencias**, que se aceptan como verdades evidentes. Estos pueden ser:
  - **Teológicos**, basado en una Revelación divina.
  - **Tradicionales**, transmitidos culturalmente. Estos a su vez pueden ser: Locales, un conocimiento desarrollado alrededor de un área geográfica definida. Globales formados mediante redes o comunidades, pertenecientes a lugares geográficos dispares incluso culturalmente.

### 2.2.1.1.2. Prácticos

En tanto que están orientados a realizar una acción para alcanzar un fin:

- ✓ **Morales**, referentes a las normas de comportamiento social
- ✓ **Éticos**, referentes a la reflexión y fundamentación de la moral respecto a un sentido o finalidad última
- ✓ **Políticos**, referentes al fundamento y organización del poder social
- ✓ **Artísticos**, como expresión de la sensibilidad estética, atendiendo a la belleza
- ✓ **Técnicos**, atendiendo a la utilidad de los resultados de la acción en muy diversos campos: la producción económica, la dirección política y social de organizaciones sociales, etc.

#### **2.2.1.2. Teorías del Conocimiento**

Dentro de algunas teorías que explican el conocimiento tenemos:

##### **2.2.1.2.1. Teoría del aprendizaje de Gagné**

Para Gagné el aprendizaje es el cambio de una capacidad o disposición humana que persiste durante cierto tiempo y no puede ser explicado a través de los procesos de maduración. Este tipo de cambio sucede en la conducta inferenciándose de que el resultado se logra solamente a través del aprendizaje, las actitudes, el interés, el valor y también en el cambio de conductas.

A través de los receptores (órganos sensoriales) la información pasa al registro sensorial donde las percepciones de los objetos y eventos son codificados. Luego la información pasa a la memoria de corto alcance donde es nuevamente codificada esta vez en forma conceptual. Si Hay un estímulo adecuado, la información se repetirá internamente un cierto número de veces, lo que ayudará a que pase a la memoria de largo

alcance. Una vez que la información ha sido registrada puede ser retirada o recuperada a través de un estímulo externo y pasará al generador de respuestas, el cual tiene la función de transformar la información en acción, luego la información pasa a través de los efectores hacia el ambiente.

#### **2.2.1.2.2. Teoría de la Equilibración de Jean Piaget**

Piaget enfatiza que el desarrollo de la inteligencia es una adaptación de la persona al mundo o ambiente que le rodea, se desarrolla a través del proceso de maduración, proceso que también incluye directamente el aprendizaje. La inteligencia está compuesta por dos elementos fundamentales: la adaptación y la organización. En tal sentido los individuos no solamente responden a su ambiente sino que además actúan en él.

### **2.2.2. Actitud**

Se pueden distinguir dos tipos de teorías sobre la formación de las actitudes, relacionadas al conocimiento, estas son: la teoría del aprendizaje y la teoría de la consistencia cognitiva. Thomas y Znaniecki (1918), la actitud es una tendencia a la acción. Thurstone (1928), es la suma de las inclinaciones, sentimientos, prejuicios, ideas preconcebidas, miedos y convicciones acerca de un determinado asunto. Katz y Stotland (1959), es la tendencia o predisposición a evaluar. Newcomb (1959), es una forma de ver algo con agrado o desagrado.

#### **2.2.2.1. Componentes**

**2.2.2.1.1. Cognoscitivo:** para que exista una actitud, es necesario que exista también una representación cognoscitiva del objeto. Está formada por las percepciones y creencias hacia un objeto, así como por la información que tenemos sobre un objeto.

**2.2.2.1.2. Afectivo:** es el sentimiento en favor o en contra de un objeto social. Es el componente más característico de las actitudes. Aquí radica la diferencia principal con las creencias y las opiniones que se caracterizan por su componente cognoscitivo.

**2.2.2.1.3. Conductual:** es la tendencia a reaccionar hacia los objetos de una determinada manera. Es el componente activo de la actitud.

### **2.2.2.2. Teorías de la Actitud**

**2.2.2.2.1. Teoría del aprendizaje:** esta teoría se basa en que al aprender recibimos nuevos conocimientos de los cuales intentamos desarrollar unas ideas, unos sentimientos, y unas conductas asociadas a estos aprendizajes. El aprendizaje de estas actitudes puede ser reforzado mediante experiencias agradables.

#### **2.2.2.2.2. Teoría de la**

**a consistencia cognitiva de Festinger:** esta teoría se basa o consiste en el aprendizaje de nuevas actitudes relacionando la nueva información con alguna otra información que ya se conocía, así tratamos de desarrollar ideas o actitudes compatibles entre sí.

**2.2.2.2.3. Teoría de la disonancia cognitiva:** esta teoría se creó en 1962 por Leon Festinger, consiste en hacernos creer a nosotros mismos y a nuestro conocimiento que algo no nos perjudica pero sabiendo en realidad lo que nos puede pasar si se siguiese manteniendo esta actitud, tras haber realizado una prueba y fracasar en el intento. Esto

nos puede provocar un conflicto, porque tomamos dos actitudes incompatibles entre sí que nosotros mismos intentamos evitar de manera refleja. Esto nos impulsa a construir nuevas actitudes o a cambiar las actitudes ya existentes. (10)

### **2.2.3. Infección de Transmisión Sexual**

#### **2.2.3.1. Concepto**

“Las infecciones de transmisión sexual incluyendo al VIH/SIDA son aquellas que se transmiten en forma predominante o exclusiva por contacto sexual. Algunas se tratan con éxito cuando se detectan en etapas tempranas, mientras otras son incurables o producen episodios recurrentes; son causadas por bacterias, virus, hongos y parásitos”.

“Las infecciones de transmisión sexual (ITS) sólo se van a diseminar en un grupo determinado de la población: los sexualmente activos y de allí su estrecha relación con el VIH”. Las ITS producen signos y síntomas como úlceras, verrugas, secreción uretral y vaginal, entre otros.

Entre las ITS se tiene a:

##### **2.2.3.1.1. Sífilis**

La sífilis es una infección de transmisión sexual que puede ser crónica o aguda, es “Producida por el *Treponema pallidum*, microorganismo espiral del grupo de espiroquetas, que penetra la piel y las mucosas a través de pequeñas abrasiones, multiplicándose en el punto de penetración y alrededor para invadir los ganglios linfáticos, vasos sanguíneos y la sangre,

diseminándose rápidamente antes que se manifieste la lesión primaria.”

“También se puede adquirir de forma congénita por inoculación trasplacentaria.”

La sífilis pasa por cuatro etapas o estadios siendo la primera la etapa de Sífilis primaria, en la que después de la infección inicial, se produce la multiplicación del treponema, afectando los ganglios linfáticos y extendiéndose por vía sanguínea por todo el organismo el cual se presenta como un chancro solitario, esta es la lesión primaria, es una úlcera indolora con base endurecida”.

El chancro aparece entre 10 a 90 días después de la exposición y se resuelve en forma espontánea en 4 a 8 semanas después. Estos pueden aparecer sobre los genitales, labios o ano.

La Sífilis secundaria se manifiesta “4 a 10 semanas después de la aparición del chancro, con malestar generalizado, adenopatías y exantema macopapular no pruriginoso que a menudo incluye palmas de las manos y plantas de los pies”. Esta sífilis se resuelve en 1 a 3 meses, pero puede recurrir.

La etapa de Sífilis latente se caracteriza porque la persona no presenta manifestaciones de la infección. “Clínicamente se divide la sífilis en temprana o precoz, cuando tiene menos de un año y tardía cuando tiene más de un año de evolución, puede durar todo el resto de vida de la persona”.

En la sífilis terciaria “la lesión característica es el goma, que puede aparecer en cualquier órgano”. “En un tercio de los pacientes no tratados causa daño progresivo del sistema nervioso central,

sistema cardiovascular, sistema músculo esquelético y otros parénquimas”.

El diagnóstico se establece en base a las manifestaciones clínicas y resultados de laboratorio como “examen microscópico con condensador de campo oscuro, de muestras obtenidas de las lesiones”. Las pruebas serológicas más usadas para esta infección de transmisión sexual son “RPR o VDRL”. En cuanto al tratamiento es la Penicilina benzatinica G, 2.4 millones de unidades intramusculares semanalmente por tres días, el antibiótico de elección.

Entre las complicaciones podemos encontrar para la sífilis no tratada a la aortitis y neurosífilis. “La transmisión al feto es posible por una mujer embarazada sin tratamiento”.

#### **2.2.3.1.2. Gonorrea**

Es la infección de transmisión sexual más prevalente. Los signos de infección incluyen al cérvix, uretra, recto y faringe”. El agente causal es un diplococo aeróbico gram negativo llamado *Neisseriagonorrhoeae*.

En la mujer con frecuencia puede transcurrir en forma asintomática, es más frecuente en mujeres jóvenes de 16 a 25 años con actividad sexual, en mujeres promiscuas, estado socioeconómico bajo y en prostitutas.

“El 50% de las mujeres infectadas por gonococo no tienen síntomas, el sitio que se afecta más comúnmente es el endocervix seguido de la uretra, recto y faringe”.

En cuanto a signos y síntomas se presentan secreción vaginal y disuria, así como cervicitis mucopurulenta con una secreción amarillenta, y el cérvix puede estar edematoso y friable. Otros incluyen menstruaciones anormales, dolor en el área pélvica durante el acto sexual y aumento del moco cervical”

“En los hombres con gonorrea, 90% son sintomáticos, con secreción uretral purulento, amarillento, dificultad al orinar y sensación de quemadura al orinar”.

Se diagnostica por las manifestaciones clínicas y los antecedentes sexuales dudosos. También se realiza “la identificación microscópica en frotis de la secreción purulenta de endocervix, vagina, uretra, ano rectal, glándulas de Skene, garganta, y el cultivo para identificar al gonococo, este cultivo establece la confirmación definitiva de la infección”.

El tratamiento de elección es la Ceftriaxona 1g iv cada 24h.

Entre las complicaciones de la Gonorrea se tiene a la “rotura prematura de membranas, enfermedad inflamatoria pélvica, conjuntivitis en recién nacidos, artritis y dermatitis”.

#### **2.2.3.1.3. Chancroide**

Es una infección de transmisión sexual conocida también como chancro blando, se localiza “ en los genitales como una úlcera irregular, auto inoculable, doloroso, que con frecuencia causa supuración de los ganglios linfáticos de la región convirtiéndolos en bubones muy sensibles y dolorosos; es más frecuente en los varones, siendo menor su incidencia en el sexo femenino”.



Su agente causal es el *Haemophilus ducreyi*, bacteria gran negativo, poco frecuente pero endémico y se asocia con infección por VIH, uso de drogas y la prostitución. “El periodo de incubación es de dos a cinco días, pero puede llegar a 14 días. La manifestación inicial es una mácula inflamatoria en una úlcera dolorosa. Suele haber eritema cutáneo circundante”.

El diagnóstico se realiza en base a Tinción Gram para identificar cocos gran positivos y cultivo. La Ceftriaxona, en dosis de 250mg. IM, es el antibiótico de elección.

El chancro blando puede complicarse con la rotura del bubón y la formación consiguiente de fístulas. Cuando la lesión es en el meato urinario puede producir estenosis.

#### **2.2.3.1.4. Herpes genital**

“La infección herpética de los genitales es producida por un virus de la familia de los herpes virus, considerándose actualmente como una infección de transmisión sexual.”

“Es la causa más frecuente de úlceras genitales visibles”. Su agente causal es el virus del “herpes simple de tipo II”.

En relación a sus signos y síntomas “En las mujeres la infección primaria suele incluir la vulva, vagina y cuello uterino. En varones son más frecuentes las lesiones en el glande, prepucio o el cuerpo del pene. En ambos sexos, la afección primaria concurre con fiebre, malestar, anorexia, adenopatía inguinal lateral. Es frecuente que las mujeres tengan disuria y retención urinaria”. Su diagnóstico se realiza en base “a las características de las lesiones, cultivo de

células, y tomas de muestras con un hisopo dealgodón mojado en solución salina”

El tratamiento tiene como antibiótico de elección al Aciclovir 400mg vía oral cada 8 h por 7 días a 10 días.

Sus complicaciones están relacionadas con riesgo a parto prematuro, rotura prematura de membranas, meningitis y retención urinaria.

#### **2.2.3.1.5. Tricomonirosis**

Es una infección de transmisión sexual que afecta a hombres y mujeres. Su agente causal es un protozoo unicelular, anaeróbico conocido como Trichomona vaginalis. Afecta no sólo vagina, sino también al tracto genitourinario inferior, en ambos sexos.

Entre sus signos y síntomas se tiene al flujo vaginal, profuso, espumoso y de color verde, a veces sanguinolento, con un mal olor (fétido); prurito en zona vulvar y perineal, intenso y muy molesto; disuria y aumento en la frecuencia de la micción; eritema y edema en mucosas. “La sospecha diagnóstica se establece clínicamente por los síntomas referidos por el paciente, toma de muestra para el cultivo.”

Para el tratamiento se administra Metronidazol 2g vía oral como dosis única.

Son complicaciones el parto prematuro, rotura prematura de membranas.

#### **2.2.3.1.6. Vaginosis bacteriana**

Es la infección de transmisión sexual más frecuente en las mujeres en edad reproductiva, es ocasionada por la “Gardnerellavaginalis, un coco gram negativo.

Sus síntomas más comunes son la secreción vaginal espesa de mal olor, gris-blanca homogénea. Las pacientes pueden tener comezón vaginal o disuria.

Se realiza el diagnóstico en base a las “características clínicas del flujo vaginal olor fuerte a pescado descompuesto, identificación microscopicas de las células claves, coloración Gram y cultivos especiales”.

Como tratamiento se indica Metronidazol por vía oral 500 mg dos veces al día por 7 días.

Son complicaciones de la Vaginitis Bacteriana el parto prematuro, nacimiento pre término, endometritis posparto e infecciones de tracto urinario”.

#### **2.2.3.1.7 Papiloma humano**

Es una infección de transmisión sexual que produce lesiones cutáneas conocidas como condilomas (verrugas), las cuales se presentan en vulva, vagina, cérvix y recto.

“Se conocen cerca de 15 variedades de papiloma humano que infecta el sistema genital, pero las más frecuentes son VPH-6 y VPH-11. Se ha relacionado neoplasia cervical con los VPH-16 y VPH-18”.Su agente causal es el Virus del papiloma humano.

Las lesiones verrugosas se ubican en el cuerpo o la corona del pene de los hombres. También es posible que se desarrollen lesiones en la uretra o en el recto.

Las mujeres desarrollan lesiones verrugosas “en cualquier superficie mucosa genital en la parte externa o interna .En general, la infección es asintomática en ellas y sólo se detecta por citología o exploración física”.

El diagnóstico se realiza en base a las lesiones externas visibles.

La prueba del Papanicolaou es la “herramienta primaria de detección del cáncer cervical o cambios precancerosos en el cuello uterino, muchos de los cuales están relacionados con el Virus del Papiloma Humano”.

Para su tratamiento se administra Podofilina al 25% o solución al 50% de ácido tricloroacético”.

Una de las complicaciones más frecuente es el “cáncer cervical”.

(11)

### **2.2.3.2. Daños de una Infección de Transmisión Sexual**

#### **Daños biológicos**

- Infertilidad, es decir que no podrá tener hijos sin tratamiento
- Cáncer de cuello uterino
- Neurosífilis
- Dolor crónico en la parte baja de la barriga
- Ceguera o neumonía

- Recién nacidos de bajo peso o con deformidades
- Daño en los órganos genitales
- Problemas para orinar
- Problemas con la próstata
- Abortos
- Embarazos fuera del útero, parto antes de tiempo e infecciones después del parto
- Aumento del riesgo de transmisión del VIH que ocasiona el SIDA

### **Daños Sociales**

- Violencia familiar

### **Daños psicológicos**

- Temor al reinicio en la vida sexual

### **Los factores que favorecen contraer una ITS son**

- Tener relaciones sexuales sin condón.
- Cambiar y/o tener varias parejas sexuales.
- Practicar conductas de riesgo (alcohol y drogas) que no permitan la negociación del uso del condón
- Tener parejas sexuales que practican conductas de riesgo (no usan condón, consumen alcohol y drogas) o que tienen otras parejas sexuales ocasionales.

### **2.2.3.3. Complicaciones y secuelas más frecuentes de las Infecciones de Transmisión Sexual**

Las ITS (infecciones de transmisión sexual) pueden dejar como secuela la infertilidad y otras complicaciones en la capacidad reproductiva de la persona:

#### **En la mujer:**

- La enfermedad inflamatoria pélvica
- El dolor pélvico crónico (dolor abdominal bajo)
- La infertilidad
- El carcinoma cervicouterino, el cual puede ser consecuencia de la infección por algunos tipos de virus de papiloma humano.

Son secuelas importantes de ITS, en particular las causadas por la chlamydia y el gonococo. A su vez, la enfermedad inflamatoria pélvica mal atendida, por sus efectos sobre las trompas de Falopio que conducen a cicatrización puede llevar a complicaciones como infertilidad y embarazo ectópico (fuera del útero).

#### **En el hombre:**

Está en riesgo de complicaciones como

- Epididimitis (inflamación del epidídimo que se encuentra dentro de los testículos)
- Estrechez uretral (significa que el conducto por donde sale la orina se hace estrecho)
- Orquitis (inflamación de los testículos)

- Esterilidad (que ya no puede fecundar a un óvulo y no puede embarazar a su pareja).

### **En el embarazo:**

Algunas infecciones transmitidas sexualmente, como la sífilis, el VIH, la gonorrea y la clamidia, pueden pasar de la madre a su hijo durante el embarazo, al momento del nacimiento o la lactancia; y ocasionar complicaciones al producto como infecciones perinatales en ojos, sistema nervioso, tracto digestivo, así como otro tipo de afecciones.

## **2.3. DEFINICIÓN DE TÉRMINOS**

### **2.3.1. Conocimiento**

El conocimiento científico; es un producto de la investigación científica en cuya adquisición intervienen la actividad conjunta de los órganos sensoriales y del pensamiento del sujeto cognoscente apoyados por la teoría científica, guiado por el método científico y con ayuda de medios técnicos, de esta manera trasciende el conocimiento empírico espontáneo, En una palabra el conocimiento científico es una de las formas de apropiación espiritual de la realidad.

Mario Bunge define al conocimiento como el conjunto de ideas, conceptos, enunciados que pueden ser claras, precisos, ordenados e inexactos, en base a ello se tipifica al conocimiento en: Conocimiento científico y conocimiento vulgar.

### **2.3.2. Actitud**

Las actitudes son las predisposiciones a responder de una determinada manera con reacciones favorables o desfavorables hacia algo.

La actitud es la forma de actuar de una persona, el comportamiento que emplea un individuo para hacer las cosas. En este sentido, puede considerarse como cierta forma de motivación social que impulsa y orienta la acción hacia determinados objetivos y metas.

De acuerdo a la RAE, la actitud es la disposición de un ánimo que se manifiesta de algún modo (por ejemplo, una actitud amenazadora).

Rokeach define la actitud como una organización aprendida y relativamente duradera de creencias acerca de un objeto o de una situación, que predispone a un individuo en favor de una respuesta preferida.

### **2.3.3. ITS**

Son infecciones de transmisión sexual que se transmiten de una persona infectada a otra que está sana, por contacto sexual (vaginal, oral o anal) especialmente si no se utiliza preservativo o condón. Estas infecciones pueden ser ocasionadas por diversos microorganismos como virus, parásitos, hongos o bacterias.

Se transmite a través de las relaciones sexuales con alguien que tiene una ITS. Algunas ITS también pueden ser transmitidas de la madre al hijo (durante la gestación, el parto o la lactancia) y por transfusiones de sangre.

## **2.4. HIPOTESIS**

**Ho: Hipótesis Nula.**

No existe relación entre el Existe de conocimiento y actitud sobre prevención de ITS en los estudiantes de enfermería de la UAP- Filial Huacho, Marzo - Junio 2015



**Ha: Hipótesis Alterna.**

Existe relación entre nivel de conocimiento y actitud sobre prevención de ITS en los estudiantes de enfermería de la UAP- Filial Huacho, Marzo - Junio 2015.

## 2.5. VARIABLE

### 2.5.1. Operacionalización de variable

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIONES O VARIABLES INTERMEDIAS	INDICADORES	CATEGORIAS/ UNIDADES
<b>Conocimientos en prevención de ITS</b>	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 asunto u objeto de la realidad. Lo que se adquiere como información relativa a un campo determinado o a la totalidad del universo.	Es toda información que demuestre tener o poseer los estudiantes de enfermería de la Universidad alas Peruanas, filial huacho, acerca de las medidas preventivas de la ITS.	Factores de riesgo	• Pareja sexual (numero).	a)1 b)2 c)3 d) más de 4
				• Uso de preservativo	a)Si b)No c)A veces
				• Conducta sexual de alto riesgo.	a)Alcohol b)Drogas
				• tipos de pareja sexual	a)conocidas b)desconocidas c) a y b
			Complicaciones	• En la mujer	a)Enfermedad inflamatoria pélvica b)Dolor pélvico crónico c)Infertilidad d)Carcinoma cervicouterino

				• En el hombre	a)Epididimitis b)Estrechez uretral c)Orquitis d)Esterilidad
				• En el embarazo	a)Infecciones perinatales ojos  b)Infecciones perinatales sistema nervioso  c)Infecciones perinatales del tracto digestivo
			Tratamiento	• Forma	a) La persona infectada b) La pareja sexual c) Toda la familia d) A todas las parejas sexuales

				• Tipos	a)Antibióticos b)Analgésicos c) Plantas medicinales d) Cremas y pasta
				• Tiempo	a)Lo que indica el medico b) Mientras dure la enfermedad c) 1 semana d) 2 semanas

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMESIONES O VARIABLES INTERMEDIAS	INDICADORES	CATEGORIAS/ UNIDADES
<b>Actitud sobre la prevención de ITS</b>	<p>La actitud es una tendencia a la acción. Es la suma de las inclinaciones, sentimientos, prejuicios, ideas preconcebidas, miedos y convicciones acerca de una infección de transmisión sexual.</p>	<p>La actitud son predisposiciones aprendidas que consisten en la respuesta hacia objetos, personas o grupos específicos que pueden dar como respuestas: aceptación, indiferencia o rechazo.</p> <p>La actitud tiene gran importancia ya que influyen de gran manera en las acciones que realicen los profesionales de enfermería para el desarrollo de las actividades en ITS.</p>	Practica de Autocuidado	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Protección</li> </ul>	Usa preservativos Higiene sexual
				<ul style="list-style-type: none"> <li>• Conducta sexual</li> </ul>	Rechazo
				<ul style="list-style-type: none"> <li>• Uso de sustancias nocivas</li> </ul>	Consumo de alcohol Consumo de drogas

## **CAPÍTULO III. METODOLOGÍA**

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

El estudio corresponde a una investigación de tipo cuantitativo, de nivel descriptivo y de corte transversal.

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

El área de estudio corresponde a la Universidad “Alas Peruanas” ubicada en la Región Lima, provincia Huaura, distrito de Hualmay, Av. Jorge Chávez.

Es una universidad particular. En las aulas determinadas donde se ubiquen los estudiantes de Enfermería.

El estudio se realizó en la Escuela Profesional de Enfermería Facultad de Medicina Humana y Ciencias de la Salud, Universidad Alas Peruanas, Filial – Huacho.

### **3.3. POBLACIÓN Y MUESTRA**

#### **3.3.1. Población**

El presente estudio de investigación tuvo como población universo a 125 estudiantes, pertenecientes a la Universidad Alas Peruanas, Escuela Profesional de Enfermería, por el tamaño de universo no se considera necesario el cálculo de una muestra.

#### **3.3.2. Unidad de muestreo**

Conformada por 125 estudiantes del II al VIII ciclo que se encuentran matriculados en la Escuela Profesional de Enfermería en los ciclos de estudio existentes en la Filial Huacho, siendo esta una muestra no probabilística e intencional.

#### **3.3.3. Unidad de análisis**

Estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería incluidos en la investigación.

#### **3.3.3. Criterios de Inclusión**

Corresponde a los estudiantes de enfermería matriculados en el II, IV, VI, VIII Ciclo, que pertenecen a la Universidad Alas Peruanas que voluntariamente acepten participar del estudio.

#### **3.3.4. Criterios de Exclusión.**

- ✓ Estudiantes de la Facultad de medicina Humana de otras escuelas.
- ✓ Estudiantes de enfermería que no se han matriculado.

### **3.4. TECNICA E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

En la recolección de datos se utilizó la técnica de la Encuesta y como instrumento el cuestionario. La estructura del cuestionario consta de las siguientes partes: presentación, Instrucciones, datos generales, y el contenido propiamente dicho. Y para medir la actitud utilizaremos la escala de likert con todas sus dimensiones.

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

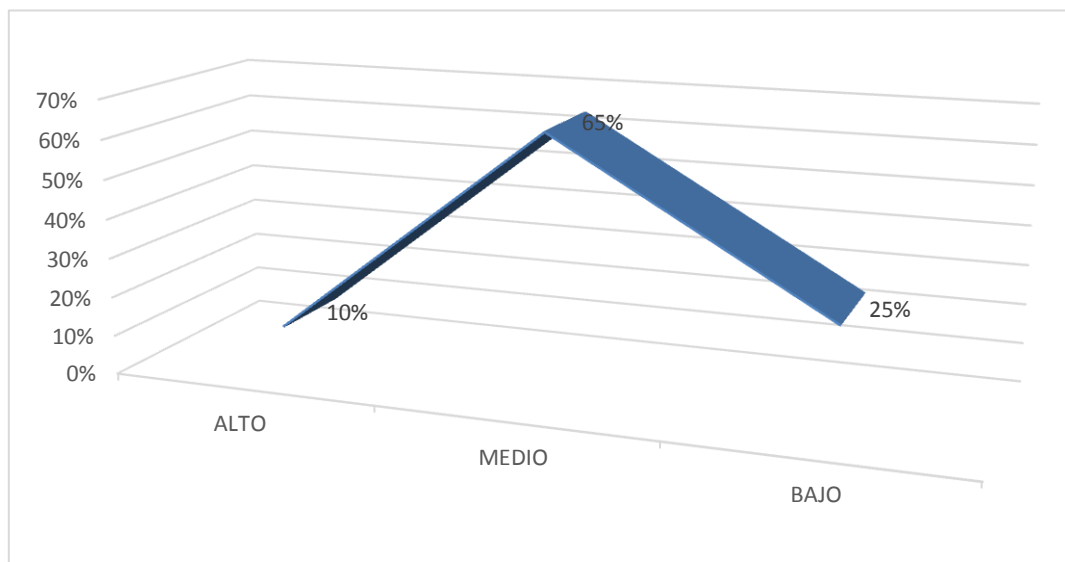
La información codificada fue ingresada a Excel y exportada al software estadístico SPSS versión 17.0 (Statistical Package for the Social Sciences) para Windows XP; se hizo uso de la estadística descriptiva para identificar los conocimientos y actitudes sobre prevención de ITS en los estudiantes de enfermería.

Asimismo se utilizó la estadística inferencial para determinar la relación de las variables ya sea mediante el coeficiente de correlación o mediante la prueba chi cuadrado. La información fue presentada en cuadros de una o doble entrada con sus respectivos gráficos.



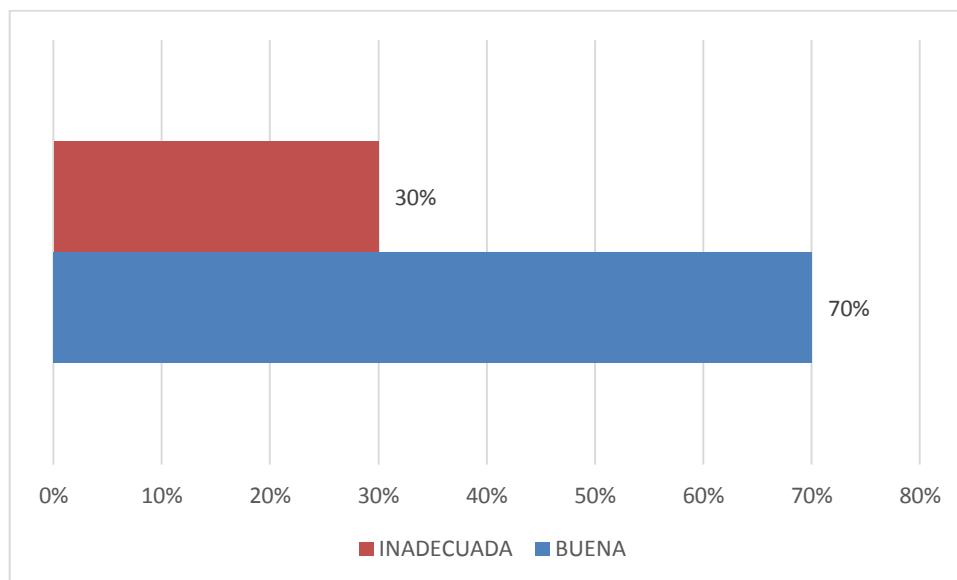
## CAPÍTULO IV.RESULTADOS

**GRAFICO N° 1:NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE PREVENCIÓN DE ITS  
EN LOS ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DE LA UAP- FILIAL HUACHO.  
MARZO – JUNIO 2015**



**Análisis:** Se observa que el 65% de los estudiantes de enfermería de la UAP-Filial Huacho tiene un conocimiento regular, esto debido a los contenidos curriculares del plan de estudio lo que llama la atención es el nivel de conocimiento alto con un escaso 10%, siendo profesionales de ciencias de la salud debería ser más. Asimismo se obtuvo un significativo 25% de nivel bajo.

**GRAFICO N° 2: ACTITUDES FRENTE A LA ITS EN LOS ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DE LA UAP- FILIAL HUACHO. MARZO – JUNIO 2015**



**Análisis:** Al medir las actitudes de los estudiantes de la escuela de enfermería de la UAP se pudo obtener un 70% de actitud buena frente a los temas tratados sobre las enfermedades de ITS existiendo una contrariedad con el nivel de conocimiento esto se debe a la practicas clínicas donde se puede evidenciar una actitud positiva en el campo de acción de los docentes ,asimismo observamos un 30% de una actitud inadecuada mostrando interferencia en el tema.

**TABLA N° 1: RELACIÓN CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES SOBRE  
PREVENCIÓN DE ITS EN LOS ESTUDIANTES DE ENFERMERIA DE LA  
UAP - FILIAL HUACHO. MARZO - JUNIO 2015**

Autoestima	NIVEL DE CONOCIMIENTO							
	Regular		Baja		Alta		Total	
Escala	N	%	N	%	N	%	N°	%
Adecuado	19	15	--	--	23	18	19	47
Inadecuado	49	39	17		17	14	66	53
		--						
Total	68	54	17	14	40	32	125	100

**Análisis:** Se observa que las variables nivel de conocimiento y actitudes guardan relación o presentan una anotación de media y alta en un 68%(54) y 40%(32) respectivamente, teniendo en cuenta la prueba estadística del Chi cuadrado, se obtuvo un puntaje de  $\alpha = 0,05$  lo cual se traduce que existe una relación significativa moderada entre nivel de conocimiento y actitudes de los estudiantes enfermería de la universidad Alas Peruanas.

## PRUEBA DE HIPÓTESIS

Para encontrar la relación entre las dos variables de estudio se plantea lo siguiente:

- **Formulación de hipótesis:**

- **Ho: Hipótesis Nula.**

No existe relación entre el Existe de conocimiento y actitud sobre prevención de ITS en los estudiantes de enfermería de la UAP- Filial Huacho, Marzo - Junio 2015.

- **H<sub>a</sub>: Hipótesis Alternativa.**

Existe relación entre nivel de conocimiento y actitud sobre prevención de ITS en los estudiantes de enfermería de la UAP- Filial Huacho, Marzo - Junio 2015.

- **Nivel de Significancia:**

- **( $p = 0,05$ ); donde “p” es llamado p valor.**

- **Toma de decisión:**

- Si el ( **$p < 0,05$** ), rechazamos la hipótesis nula; nos quedamos con la hipótesis alternativa.

**TABLA N° 2: Relación de conocimiento y actitud**

<b>Pruebas de chi-cuadrado</b>	<b>Valor</b>	<b>gl</b>	<b>Sig. asintótica (2 caras)</b>
Chi-cuadrado de Pearson	13,520 <sup>a</sup>	2	.001
Razón de verosimilitud	13.821	2	.001
Asociación lineal por lineal	6.684	1	.010
N de casos válidos	120		

De la Tabla N° 2 La relación que existe entre el nivel de conocimiento y actitudes en la prevención de las enfermedades de ITS en estudiantes universitarios de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Alas Peruanas, se confirma con la prueba estadística no paramétrica de libre distribución Chi-cuadrada, cuyo valores fueron de  $X_c^2 = 14,364$ ,  $gl = 2$ ;  $p = 0,001$  ( $p < 0,05$ ), quedando demostrada la hipótesis planteada: Existe relación entre nivel de conocimiento y actitud sobre prevención de ITS en los estudiantes de enfermería de la UAP- Filial Huacho, Marzo - Junio 2015.

## CAPÍTULO V. DISCUSIÓN

**En el Grafico N° 1** Se observa que el 65% de los estudiantes de enfermería de la UAP- Filial Huacho tiene un conocimiento regular, esto debido a los contenidos curriculares del plan de estudio lo que llama la atención es el nivel de conocimiento alto con un escaso 10%, siendo profesionales de ciencias de la salud debería ser más. asimismo se obtuvo un significativo 25% de nivel bajo estos resultados son similares a **Agobian G, Alfonzo L, Alvarado V, Cordero J, Pérez M, Sánchez O.** *Nivel de conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual en estudiantes del liceo bolivariano "rafael monasterios" de barquisimeto*; 2007.(6)cuyo resultados fueron Obteniendo que 8,33% de los participantes se ubicaron en la categoría satisfactoria antes del taller y posterior al mismo se incrementó a 62,50%. En cuanto a la variable edad se apreció que el nivel de conocimiento aumentó considerablemente en todos los grupos etarios después de la aplicación del taller. Con respecto al sexo, tanto en el femenino como en el masculino, el porcentaje de los participantes que se ubicaron en la categoría satisfactoria aumentó notablemente posterior al taller, siendo más evidente en el sexo femenino.

Al evaluar los tópicos sobre generalidades, mecanismos de transmisión y métodos de prevención de las ITS se encontró que antes del taller el nivel de conocimiento fue satisfactorio en 56,25%, 12,50% y 25% respectivamente y después del mismo los porcentajes obtenidos para esta misma categoría

fueron 93,75%, 66,67% y 60,41%. La fuente principal de información correspondió a los padres, seguido de los profesores. Este estudio constituye un aporte para proporcionar bases que contribuyan al fortalecimiento de los programas educativos existentes sobre las ITS dirigidos a los adolescentes.

**En el Grafico N° 2** Al medir las actitudes de los estudiantes de la escuela de enfermería de la UAP se pudo obtener un 70% de actitud buena frente a los temas tratados sobre las enfermedades de ITS existiendo una contrariedad con el nivel de conocimiento esto se debe a la practicas clínicas donde se puede evidenciar una actitud positiva en el campo de acción de los docentes ,asimismo observamos un 30% de una actitud inadecuada mostrando interferencia en el tema estos resultados son similares a **Libreros L Fuentes L y Perez A.** “Conocimientos, actitudes y prácticas sobre sexualidad de los adolescentes en una unidad educativa”. 2007(5) teniendo como resultados que el sexo masculino reporto actitudes más favorables hacia el uso de los métodos anticonceptivos (28,36%) y la masturbación (17,91%) y más desfavorable hacia la homosexualidad (46,64%). El 10,8% del sexo femenino y el 24,6% del masculino refirió tener práctica sexual de los cuales el 70,5% la iniciaron en la adolescencia media y el 78,95% indicó usar métodos anticonceptivos; el 55,79% correspondió a los varones y el 23,16% a las mujeres; siendo el condón masculino el tipo de método más utilizado (74,67%). De los 95 adolescentes con práctica sexual el 49,48% respondió haber tenido dos y más de dos parejas en el último año. Se evidencia en la población adolescente estudiada falta de información sobre sexualidad, diferencias en las actitudes y la práctica sexual según el grado académico y el sexo; siendo los hombres los que reportaron actitudes más favorables y mayor práctica sexual.

## CONCLUSIONES

- Se observa que el 65% de los estudiantes de enfermería de la UAP- Filial Huacho tiene un conocimiento regular, esto debido a los contenidos curriculares del plan de estudio lo que llama la atención es el nivel de conocimiento alto con un escaso 10%, siendo profesionales de ciencias de la salud debería ser más. asimismo se obtuvo un significativo 25% de nivel bajo.
- Al medir las actitudes de los estudiantes de la escuela de enfermería de la UAP se pudo obtener un 70% de actitud buena frente a los temas tratados sobre las enfermedades de ITS existiendo una contrariedad con el nivel de conocimiento esto se debe a la practicas clínicas donde se puede evidenciar una actitud positiva en el campo de acción de los docentes, asimismo observamos un 30% de una actitud inadecuada mostrando interferencia en el tema.
- La relación que existe entre el nivel de conocimiento y actitudes en la prevención de las enfermedades de ITS en estudiantes universitarios de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Alas Peruanas, se confirma con la prueba estadística no paramétrica de libre distribución Chi-cuadrada, cuyo valores fueron de  $\chi_c^2 = 14,364$ ,  $gl = 2$ ;  $p = 0,001$  ( $p < 0,05$ ), quedando demostrada la hipótesis planteada: Existe relación entre nivel de conocimiento y actitud sobre prevención de ITS en los estudiantes de enfermería de la UAP- Filial Huacho, Marzo - Junio 2015.



## RECOMENDACIONES

- Al conocer los resultados sobre el nivel de conocimientos plasmados en la conclusión (1) se recomienda elaborar talleres con los estudiantes para profundizar temas en la prevención sobre las enfermedades de ITS
- Sobre las actitudes es recomendable realizar labores de tutorías con los estudiantes realizar que ellos vayan a colegios a realizar labores de consejería desde un punto de vista técnico
- Se recomienda relevante ampliar y profundizar investigaciones con las variables consideradas en esta investigación, ya que son consideradas importantes para el desarrollo personal y académico.

## REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- (1)** Las Infecciones De Transmisión Sexual [internet]. (2012, May 29).
- (2)** Organización mundial de la salud [internet]. Nota descriptiva N°110; (2011, Agosto).
- (3)** Efectos a la salud de las Enfermedades de Transmisión Sexual III. (2008, Marzo 17).
- (4)** Benavides H, Dávila E, Céspedes B. Estado de la población peruana. 2009; Capitulo (IV): 87-88.
- (5)** Libreros L, Fuentes L y Pérez A. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre sexualidad de los adolescentes en una unidad educativa; Vol. 9 (4). 2007.
- (6)** Agobian G, Alfonzo L, Alvarado V, Cordero J, Pérez M, Sánchez O. Nivel de conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual en estudiantes del liceo bolivariano "Rafael Monasterios" de Barquisimeto"; Salud, Arte y Cuidado; Vol. 1 (1). 2007
- (7)** Sánchez V. Conocimientos y actitudes acerca de las ITS y el VIH/SIDA de los adolescentes varones en dos comunidades zonales de Chimbote, Perú; 2010. In *crescendo* 2(1).
- (8)** Concepción V, Rodríguez D, Pérez M. Intervención educativa sobre infecciones de transmisión sexual en estudiantes de preuniversitarios en la sierra; 2010.
- (9)** Rojas Sifontes E., Camejo Darías L., Sánchez Fernández O., Mandina Llerena J. Conocimiento sobre Infecciones de Transmisión Sexual en estudiantes de la Escuela Municipal San Martín Cuchumatán; 2006.

- (10) Salas O. conocimiento y actitud en reanimación cardiopulmonar; 2012.
- (11) Choccare C, Nivel de conocimientos sobre las infecciones de transmisión sexual-VIH/SIDA y sus medidas preventivas en los estudiantes de enfermería de la UNMSM, 2007 (tesis para optar el título de Licenciada en Enfermería).

**ANEXOS**



## ANEXO 1

### CUESTIONARIO

#### “NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE FACTORES CAUSANTES DE LA OBESIDAD EN CONDUCTORES DE TRANSPORTE PÚBLICO DE LA EMPRESA LIMA - CHOSICA - 2014”

**Instrucciones:** Lea las preguntas detenidamente y luego marque con un aspa (x), la respuesta correcta según crea conveniente. Este cuestionario es anónimo, agradezco de ante mano su sinceridad y colaboración.

#### I. Datos generales

##### 1. Género

- a) Masculino ( )      b) femenino ( )

##### 2. Edad \_\_\_\_\_

##### 3. Grado de instrucción

- a) Primaria  
b) Secundaria  
c) superior

#### II. Datos informativos

##### 4. Sabe usted que es la Obesidad

- a) Si ( )                      b) No ( )

##### 5. ¿Cuál cree Ud. que sea la causa de la obesidad? (puede elegir varias opciones)

- a) Falta de actividad física  
b) Embarazos

- c) Hábitos alimenticios pocos saludables
- d) Exceso de alimentación
- e) Otras enfermedades

**6. Tiene usted algún miembro de su familia con obesidad:**

- a) Si ( )                      b) No ( )

**7. Si su respuesta es sí que parentesco tiene:**

- a) Padres
- B) Hermanos
- C) Tíos
- D) Abuelos

**8. Usted cree que obesidad (gordura) es sinónima de comer mucho:**

- a) Si ( )                      b) No ( )

**9. Cree usted que el trabajo es el responsable de una mala alimentación?**

- a) Si ( )                      b) No ( )

**10. Ud. ingiere sus alimentos (desayuno, almuerzo, cena) a la hora exacta:**

- a) Si ( )                      b) No ( )

**11. Ingiera frecuentemente los alimentos en forma de:**

- A) Enlatados
- B) Guisos
- C) Frituras
- D) Sancochados O Vaporizados

**12. ¿Ingiera usted diariamente verduras y frutas?**

- a) Si ( )                      b) No ( )

**13. Cuanto tiempo demora usted en comer:**

- a) 5 a 10 minutos ( )
- b) 20 a 30 minutos ( )
- c) 1 hora a mas ( )

**14. ¿Ingiere usted frecuentemente lo que son dulces y pasteles?**

- a) Siempre ( )
- b) Casi siempre ( )
- c) A veces ( )
- b) Nunca ( )

**15. ¿Que bebida ingiere usted en su rutina diaria?**

- a) Agua mineral ( )
- c) gaseosas ( )
- d) Jugos ( )
- e) Otros ( )

**16. ¿Cada cuánto usted reemplaza un almuerzo por una comida chatarra (hamburguesas, alitas broster, etc.?)**

- a) 1 o 2 días ( )
- b) 3 o 4 días ( )
- c) 5 o 6 días ( )
- d) Todos los días ( )
- e) No como comidas rápidas ( )

**17. ¿Ingieres usted bebidas alcohólicas?**

- a) Si ( )
- b) No ( )

**18. ¿Cada cuánto tiempo realiza usted actividad física?**

- a) 1 o 2 días x semana ( )
- b) 3 o 4 días x semana ( )
- c) 5 o 6 días x semana ( )
- e) No realizo actividades físicas ( )

**19. ¿Cuántas horas descansa usted después del trabajo?**

- a) 3 a 4 horas
- b) 5 a 6 horas
- c) 8 a más

**20. ¿Ha realizado algún régimen para bajar de peso?**

- a) Si ( )
- b) No ( )

**21. ¿Sabe usted que un profesional de salud le puede orientar para mejorar su problema de obesidad?**

- a) Sí ( )
- b) No ( )

¡Gracias por su colaboración!



**ANEXO 2: MATRIZ DE CONSISTENCIA**

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES	METODOLOGIA
<p>¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre factores causantes de la obesidad en los conductores de transporte público de la empresa Lima-Chosica en el tercer trimestre del año 2014?</p>	<p><b>Objetivo General</b></p> <p>Determinar el nivel de conocimiento sobre factores causantes de la obesidad en los conductores de transporte público de la empresa Lima-Chosica en el tercer trimestre del año 2014</p> <p><b>Objetivos Específicos</b></p> <p>) Identificar el nivel de conocimiento sobre factores causantes de la obesidad en la dimensión factor nutricional en conductores de transporte público de la empresa Lima-Chosica. Lima. 2014</p> <p>) Identificar el nivel de conocimiento sobre factores causantes de la</p>	<p><b>General</b></p> <p>H<sup>a</sup>.- El nivel de conocimiento sobre factores causantes de la obesidad en los conductores de transporte público de la empresa Lima-Chosica en el tercer trimestre del año 2014, es medio</p> <p>H<sup>o</sup>.- El nivel de conocimiento sobre factores causantes de la obesidad en los conductores de transporte público de la empresa Lima-Chosica en el tercer trimestre del año 2014, es bajo.</p>	<p><b>Variable</b></p> <p>Es univariable</p> <p>nivel de conocimiento sobre factores causantes</p>	<p><b>1) Tipo de investigación</b></p> <p>tipo no experimental, descriptivo y de corte transversal.</p> <p><b>3) Población</b></p> <p>35 personas choferes</p> <p><b>4) Muestra</b></p> <p>35 personas</p> <p><b>5) Técnicas e instrumentos de recolección de datos</b></p> <p>Se utilizo la encuesta como técnica y el instrumento fue el cuestionario</p>

	<p>obesidad en la dimensión factor ambiental en conductores de transporte público de la empresa lima-Chosica en el tercer trimestre del año 2014</p> <p>) Identificar el nivel de conocimiento sobre factores causantes de la obseidad en la dimensión factor genético en conductores de transporte público de la empresa lima-Chosica en el tercer trimestre del año 2014.</p>			
--	---	--	--	--



**“Año de la Inversión para el Desarrollo Rural y la Seguridad Alimentaria”**

Mg.

**Presente.-**

Por la presente, reciba usted el saludo cordial y fraterno a nombre de la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la Universidad Alas Peruanas; luego para manifestarle, que estoy desarrollando la tesis titulada: “.....”; por lo que conoedores de su trayectoria profesional y estrecha vinculación en el campo de la investigación, le solicito su colaboración en emitir su juicio de experto, para la validación del instrumento “.....”; de la presente investigación.

Agradeciéndole por anticipado su gentil colaboración como experto, me suscribo de usted.

Atentamente.



	científicos																			
8. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores																			
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito del diagnóstico.																			
10. PERTINENCIA	Es útil y adecuado para la investigación																			

PROMEDIO DE VALORACIÓN:

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

- a) Deficiente    b) Baja    c) Regular    d) Buena    e) Muy buena

<b>Nombres y Apellidos:</b>		<b>DNI N°</b>	
<b>Dirección domiciliaria:</b>		<b>Teléfono/Celular:</b>	
<b>Título profesional / Especialidad</b>			
<b>Grado Académico:</b>			
<b>Mención:</b>			
<b>N° de Colegiatura</b>			

-----

Firma

**ANEXOS**

**ANEXOS 01**  
**CUESTIONARIO Nº 1**

**Presentación:** licenciado (a) buen día, soy estudiante enfermería de la Universidad Alas Peruanas de Huacho, y me encuentro realizando un proyecto de investigación referente al “**Conocimiento y actitud sobre prevención de Infección de transmisión sexual**”, por lo cual agradeceré que responda el presente cuestionario anónimo.

**Instrucciones:** Lea detenidamente cada pregunta y marque con un aspa (X) la respuesta correcta según crea conveniente. Le pido que responda con veracidad y precisión estas preguntas, agradeciendo de ante mano su sinceridad y colaboración.

**DATOS GENERALES:**

**Código:**   
**Edad:**   
**Ciclo:**

**ITS = Infección de transmisión sexual**

1. **¿Qué son las ITS?**
  - a) Son un conjunto de afecciones clínicas.
  - b) Son un conjunto de deformaciones en el cuerpo.
  - c) Son un conjunto de medidas preventivas.
  
2. **¿Cómo se pueden contagiar este tipo de Infecciones?**
  - a) Por medio de relaciones con una sola pareja que no esté infectada.
  - b) Por medio de muestras de afecto con otra persona como: besos, abrazos, caricias, etc.
  - c) Por medio de sexo vaginal, sexo anal y sexo oral.1
  
3. **Una ITS es producida por :**
  - a) Arañas
  - b) Pulgas
  - c) Bacterias
  - d) Garrapata
  
4. **¿Cuántas parejas sexuales formales y/o indirectas has tenido?**
  - a)1
  - b)2
  - c)3
  - d) más de 4
  
5. **¿Cuando tienes relaciones sexuales, usas preservativo?**
  - a) Si
  - b) No
  - c) A veces
  
6. **¿Antes de tener relaciones sexuales consumes?**
  - a) Alcohol
  - b) Droga

- c) Ninguno
7. **¿Cuáles son algunos de los síntomas de la Gonorrea en la mujer?**
- a) Surgen llagas en la parte infectada.
  - b) Surgen trastornos oculares y cardiopatías.
  - c) Surgen secreciones vaginales y sangrados inusuales.
8. **¿Cuál es la complicación de una ITS de un hombre y /o mujer?**
- a) Dolor de cabeza
  - b) Diarreas
  - c) Vómitos
  - d) Esterilidad
9. **¿A quiénes se le realiza el tratamiento ante una ITS?**
- a) La persona infectada
  - b) La pareja sexual
  - c) Toda la familia
  - d) A todas las parejas sexuales
10. **¿Qué tipo de tratamiento se utiliza durante una ITS?**
- a) Antibióticos
  - b) Analgésicos
  - c) Plantas medicinales
  - d) Cremas y pastas
11. **¿Son infecciones que se curan?**
- a) Condilomas
  - b) VIH
  - c) Moluscos
  - d) Piojos
12. **¿Deberías hacerte un chequeo para detectar ITS?**
- a) Si
  - b) No
13. **¿Dónde te informas sobre las ITS?**
- a) Centro de salud
  - b) Internet
  - c) Televisión
  - d) Amigos/as
14. **¿A dónde acudes cuando tienes una ITS?**
- a) A tu amigo/a
  - b) A tus padres
  - c) A un centro de salud
  - d) A ningún lado
15. **¿Por cuánto tiempo es tratado una ITS?**
- a) Lo que indica el médico
  - b) Mientras dure la enfermedad
  - c) 1 semana
  - d) 2 semanas
16. **¿Cuál es la complicación de una mujer embarazada con ITS?**
- a) Preeclampsia
  - b) Diabetes gestacional



- c) Infecciones a los ojos del recién nacido
- d) Placenta previa

**17. ¿Si una persona tuvo una infección de transmisión sexual ya no se volverá a enfermar de esa ITS?**

- a) Si
- b) No

**ANEXO 02**  
**CUESTIONARIO Nº 2**

**Presentación:** licenciado (a) buen día, soy estudiante enfermería de la Universidad Alas Peruanas de Huacho, y me encuentro realizando un proyecto de investigación referente al “**Conocimiento y actitud sobre prevención de Infección de transmisión sexual**”, por lo cual agradeceré que responda el presente cuestionario anónimo.

**Instrucciones:** Lea detenidamente cada pregunta y marque con un aspa (X) la respuesta correcta según crea conveniente. Le pido que responda con veracidad y precisión estas preguntas, agradeciendo de ante mano su sinceridad y colaboración.

**TA:** Total de Acuerdo    **A:** De Acuerdo;    **I:** indiferente    **D:** Desacuerdo  
**TD:** Total Desacuerdo

**ITS = Infección de transmisión sexual**

Nro.	INDICADORES	TA	A	I	D	TD
	<b>Señale cómo usted se protegería de contraer ITS</b>					
<b>1</b>	Relaciones sexuales con una pareja estable					
<b>2</b>	Teniendo sexo solo con pareja del sexo opuesto.					
<b>3</b>	Uso del condón.					
<b>4</b>	Realizándose chequeo médico periódico.					
<b>5</b>	Sexo sin penetración.					
<b>6</b>	No relacionarse con pacientes con ITS.					
<b>7</b>	No uso de sanitarios públicos.					
<b>8</b>	No tener sexo.					
	<b>Cual considera usted que son riesgo para contraer ITS.</b>					
<b>9</b>	Drogadicción.					
<b>10</b>	No uso de condón con una relación ocasional.					
<b>11</b>	Promiscuidad.					
<b>12</b>	Hábito de fumar					
<b>13</b>	Alcoholismo.					
	<b>En una noche “loca” encuentro pareja y me pide tener relaciones sexuales sin preservativo:</b>					
<b>14</b>	Me niego en rotundo(a)					
<b>15</b>	Trato de convencerle para que lo usemos					
<b>16</b>	Accedo, por una vez no va a pasar nada					
	<b>¿Para qué crees que son útiles los preservativos?:</b>					
<b>17</b>	Para prevenir embarazos no deseados					
<b>18</b>	Para evitar el contagio de ITS					

**¡Muchas Gracias por su colaboración!**

### ANEXO 03

#### MATRIZ DE CONSISTENCIA

#### **CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES SOBRE PREVENCIÓN DE ITS EN LOS ESTUDIANTES DE ENFERMERIA DE LA UAP - FILIAL HUACHO. MARZO - JUNIO 2015**

PROBLEMA	OBJETIVOS	JUSTIFICACIÓN	HIPÓTESIS	VARIABLES	DIMENSIONES	METODOLOGÍA
<p><b>PROBLEMA GENERAL:</b> ¿Cuál es el nivel de conocimientos y actitudes sobre prevención de ITS en los estudiantes de enfermería de la UAP- Filial Huacho en el periodo de Marzo – Junio 2015?</p>	<p><b>OBJETIVO GENERAL</b> Determinar el nivel de conocimientos y actitudes sobre prevención de ITS en los estudiantes de enfermería de la UAP - Filial Huacho en el periodo de Marzo - Junio 2015</p> <p><b>OBJETIVOS ESPECIFICOS</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Medir el nivel de conocimientos sobre las ITS en los estudiantes de enfermería de la UAP Filial Huacho Marzo – Junio 2015</li> <li><input type="checkbox"/> Describir las actitudes frente a la ITS en los estudiantes de enfermería de la UAP Filial Huacho Marzo – Junio 2015</li> <li><input type="checkbox"/> Establecer la relación que existe</li> </ul>	<p>Las enfermedades de transmisión sexual se constituyen en un problema social de magnitud y trascendencia mundial, la Organización Mundial de Salud plantea su reducción en el sexto objetivo del desarrollo del milenio, la magnitud del problema nos obliga a investigar acerca del nivel de conocimiento, la percepción y la práctica de conductas saludables enfocadas a la prevención de las infecciones de transmisión sexual.</p> <p>En el mundo entero la prevalencia de las Infecciones de transmisión sexual es alarmante, en respuesta a eso; proyectos y</p>	<p><b>HIPOTESIS GENERAL</b> Existe un nivel medio de conocimiento y actitud sobre prevención de ITS en los estudiantes de enfermería de la UAP- Filial Huacho Marzo – Junio 2015?</p> <p><b>HIPOTESIS ESPECIFICAS</b> <b>H1:</b> Existe un nivel medio de conocimiento y actitud sobre prevención de ITS en los estudiantes de enfermería de la UAP- Filial Huacho.</p> <p><b>Ho:</b> No existe un nivel medio de conocimiento y actitud sobre prevención de ITS en los estudiantes de</p>	<p><b>VARIABLE I</b></p> <p>Conocimientos en prevención de ITS.</p> <p><b>VARIABLE II</b></p> <p>Actitud sobre la prevención de ITS</p>	<p>Factores de riesgo sexual (numero).</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pareja sexual</li> <li>• Uso de preservativo.</li> <li>• Conducta sexual de alto riesgo.</li> <li>• tipos de pareja sexual</li> </ul> <p>Complicaciones</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• En la mujer</li> <li>• En el hombre</li> <li>• En el embarazo</li> </ul> <p>Tratamiento</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Forma</li> <li>• Tipos</li> <li>• Tiempo</li> </ul> <p>Practica de autocuidado</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Protección</li> <li>• Conducta sexual</li> <li>• Uso de sustancias nocivas</li> </ul>	<p><b>Diseño y Tipo de investigación</b> Descriptivo, I nivel de corte transversal.</p> <p><b>Área de estudio:</b> Universidad “Alas Peruanas” filial Huacho– 2015. Facultad de Medicina Humana y Ciencias de la Salud, E. P. de Enfermería.</p> <p><b>Población:</b> 125 estudiantes de enfermería, pertenecientes a la Universidad Alas Peruanas.</p> <p><b>Unidad de análisis:</b> Estudiantes de enfermería de la Uap – filial Huacho.</p> <p><b>Criterios de inclusión:</b> Corresponde a los estudiantes de enfermería matriculados en el II, IV, VI, VIII Ciclo, que pertenecen a la Universidad Alas Peruanas que voluntariamente acepten participar del estudio.</p>

	<p>entre el nivel de conocimiento y las actitudes sobre ITS en los estudiantes de enfermería de la UAP. Filial Huacho Marzo – Junio 2015?</p>	<p>actividades son desarrollados con el fin de disminuir la incidencia y por ende los índices generales.</p> <p>Esta investigación es relevante dado que las pocas intervenciones crean repercusiones sociales, culturales, económicas, políticas, éticas y jurídicas, por lo cual la prevención primaria debe ser uno de los principales objetivos para limitar y controlar estas enfermedades, sobre todo en la población de adolescentes y jóvenes, es mi interés contribuir con la generación de información relacionada al tema la que pueda ser posteriormente utilizada para la proyección de intervenciones preventivas en esta universidad.</p>	<p>enfermería de la UAP- Filial Huacho Marzo – Junio 2015?</p>			<p><b>Criterios de exclusión:</b>  Estudiantes de la Facultad de medicina Humana de otras escuelas.  Estudiantes de enfermería que no se han matriculado académicamente.</p>
--	---	--	--	--	--	--

