



**UAP | UNIVERSIDAD  
ALAS PERUANAS**

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

**“EFECTIVIDAD DE LA INTERVENCIÓN EDUCATIVA DE LA  
ENFERMERA EN EL FOMENTO DEL CONOCIMIENTO  
RESPECTO A LAS ITS EN LOS ESTUDIANTES DE LA  
INSTITUCIÓN EDUCATIVA JAVIER PEREZ DE CUELLAR.  
CASTILLA – PIURA. 2014”**

**TESIS PARA OPTAR EL TITULO PROFESIONAL DE  
ENFERMERIA**

**BACHILLER: VILELA FERIA, JAZMIN ALEXANDRA**

**LIMA - PERÚ**

**2017**

**“EFECTIVIDAD DE LA INTERVENCIÓN EDUCATIVA DE LA  
ENFERMERA EN EL FOMENTO DEL CONOCIMIENTO  
RESPECTO A LAS ITS EN LOS ESTUDIANTES DE LA  
INSTITUCIÓN EDUCATIVA JAVIER PEREZ DE CUELLAR.  
CASTILLA – PIURA. 2014”**

*A DIOS todopoderoso por darnos la fe y la sabiduría, guiándonos en todo momento, ayudándonos a seguir adelante con perseverancia y optimismo para lograr unas de nuestras metas y otorgándonos paz y alegría.*

*A mis padres por darme la vida, los valores que han hecho la mujer que soy por su amor, por apoyarme en todas las decisiones que he tomado y estar siempre que los necesite.*

*Mi gratitud, muy especial a la Directora de la Escuela Profesional de Enfermería Dra. Fernanda Gallegos de Bernaola, por haberme abierto las puertas y permitirme adquirir sabios conocimientos para mi formación académica.*

*Al Dr. Manuel Bernaola gracias por la dirección en la realización de esta investigación, por su amistad y paciencia para poder culminar este trabajo.*

*A mí adorada madre por ser una madre ejemplar, por todo su apoyo, paciencia, amor y lucha por hacernos cada día unas mejores personas. A mi padre por habernos dado todo su amor, ayuda y dedicación. A los docentes por transmitirnos sus valiosos conocimientos, aprendizajes y experiencias para ser mejores profesionales.*

## RESUMEN

La presente investigación titulada “Efectividad de la intervención educativa de la enfermera en el fomento del conocimiento respecto a las ITS en los estudiantes de la institución educativa Javier Pérez de Cuellar. Castilla – Piura. 2014” se enmarca en el enfoque cuantitativo, cuasi-experimental, es de tipo longitudinal, descriptivo, de nivel aplicativo. La muestra estará constituida por los 198 adolescentes del 3ro a 5to año de secundaria de la I.E “Javier Pérez de Cuellar” de la ciudad de Piura. Se llegó a las siguientes conclusiones.

Del 100% de los adolescentes 3ro a 5to año de secundaria de la I.E “Javier Pérez de Cuellar” de la ciudad de Piura, la mayoría tienen 18 años de edad, cursan el 4to año de secundaria, predomina el género masculino, viven con sus padres y económicamente dependen de ellos. La intervención educativa de la enfermera en el fomento del conocimiento respecto a ITS en los estudiantes de la I.E. Javier Pérez de Cuellar. Castilla – Piura fue efectiva. Los conocimientos respecto a las ITS en los estudiantes antes de la intervención educativa de la enfermera tuvo un nivel medio de conocimiento con respecto a la definición de las ITS, factores de riesgo, vía de transmisión, y un bajo nivel de conocimiento con respecto a los tipos de infecciones de transmisión sexual, signos y síntomas, diagnóstico y tratamiento. Los conocimientos respecto a las ITS en los estudiantes después de la intervención educativa de la enfermera se tuvo un alto nivel de conocimiento con respecto a la definición de las ITS, vía de transmisión, un bajo nivel de conocimiento con respecto a los tipos de infecciones de transmisión sexual, diagnóstico y tratamiento. En lo referente a la segunda sesión se tuvo un alto nivel de conocimiento con respecto a la conducta responsable, al uso adecuado del preservativo, un nivel bajo de conocimiento con respecto al sexo seguro, a la abstinencia sexual.

**Palabras claves:** adolescentes, ITS, intervención educativa.

## ABSTRAC

The present research entitled "Effectiveness of the educational intervention of the nurse in the promotion of the knowledge regarding STIs in the students of the educational institution Javier Pérez de Cuellar. Castilla - Piura. 2014 "is framed in the quantitative approach, quasi-experimental, is of longitudinal type, according to the objectives, this research is descriptive, application level. The sample will be made up of 198 adolescents from the 3rd to 5th year of high school of the I.E "Javier Pérez de Cuellar" of the city of Piura. The following conclusions were reached.

Of the 100% of the adolescents 3rd to 5th year of EI secondary school "Javier Pérez de Cuellar" of the city of Piura, the majority are 18 years of age, they attend the 4th year of secondary, predominate the masculine gender, live with their Parents and financially dependent on them. The educational intervention of the nurse in the promotion of the knowledge regarding ITS in the students of the I.E. Javier Pérez de Cuellar. Castilla - Piura was effective. Knowledge regarding STIs in students prior to the nurse's educational intervention had an average level of knowledge regarding the definition of STIs, risk factors, transmission route, and a low level of knowledge regarding STIs. Types of sexually transmitted infections, signs and symptoms, diagnosis and treatment. Knowledge regarding STIs in students after the educational intervention of the nurse had a high level of knowledge regarding the definition of STIs, a means of transmission, a low level of knowledge regarding the types of STI infections. Sexual transmission, agnostic and treatment. With regard to the second session, there was a high level of knowledge regarding responsible behavior, proper condom use, a low level of knowledge regarding safe sex, sexual abstinence.

**Key words:** adolescents, STIs, educational intervention

## INDICE

Pág.

**DEDICATORIA**

**AGRADECIMIENTO**

**RESUMEN**

**ABSTRAC**

**ÍNDICE**

**ÍNDICE DE TABLAS Y GRÁFICOS**

**INTRODUCCIÓN**

### **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	3
1.3.2. Objetivos específicos	4
1.4. Justificación del estudio	4
1.5. Limitaciones de la investigación	5

### **CAPITULO II: MARCO TEÓRICO**

2.1. Antecedentes del estudio	6
2.2. Base teórica	12
2.3. Definición de términos	35
2.4. Hipótesis	36
2.5. Variables	36
2.5.1. Definición conceptual de la variable	36
2.5.2. Definición operacional de la variable	36
2.5.3. Operacionalización de la variable	37

<b>CAPITULO III: METODOLOGIA</b>	
3.1. Tipo y nivel de investigación	38
3.2. Descripción del ámbito de la investigación	38
3.3. Población y muestra	38
3.4. Técnicas e instrumentos para la recolección de datos	39
3.5. Validez y confiabilidad del instrumento	39
3.6. Plan de recolección y procesamiento de datos	39
<b>CAPÍTULO IV: RESULTADOS</b>	40
<b>CAPÍTULO V: DISCUSION</b>	47
<b>CONCLUSIONES</b>	51
<b>RECOMENDACIONES</b>	52
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b>	53
<b>ANEXOS</b>	57
Matriz	
Instrumento	

## ÍNDICE DE TABLAS Y GRÁFICOS

	Pág.
<b>Tabla 1</b>	
Perfil de los adolescentes de la I.E “Javier Pérez de Cuellar” de la ciudad de Piura, del 3ro a 5to año de secundaria. 2014	41
<b>Gráfico 1</b>	
Efectividad de la intervención educativa de la enfermera en el fomento del conocimiento respecto a ITS en los estudiantes de la I.E. Javier Pérez de Cuellar. Castilla – Piura. 2014	42
<b>Gráfico 2</b>	
Conocimientos respecto a las ITS en los estudiantes antes de la intervención educativa de la enfermera en la I.E. Javier Pérez de Cuellar. Castilla – Piura. 2014	43
<b>Gráfico 3</b>	
Conocimientos respecto a las ITS en los estudiantes después de la intervención educativa de la enfermera en la I.E. Javier Pérez de Cuellar. Castilla – Piura. 2014	45

## INTRODUCCIÓN

Las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) son aquellas infecciones que se transmiten principalmente mediante relaciones sexuales (vaginales, anales y orales) desprotegidas (sin condón) con una persona infectada, siendo una de las causas principales de enfermedad aguda, infertilidad y discapacidad a largo plazo en el mundo y puede causar la muerte. <sup>(1)</sup>

Aparte de ser enfermedades graves de por sí, las ITS favorecen la transmisión sexual de la infección por el VIH. La presencia de una ITS sin tratar (ulcerativa o no) puede aumentar la infección y la transmisión del VIH. El tratamiento de las ITS es por tanto una importante estrategia de prevención en la población general.

En los últimos veinte años, y sobre todo debido al surgimiento de la pandemia del VIH/SIDA, en todo el mundo se vienen realizando múltiples esfuerzos por controlar la incidencia de las ITS, pues está plenamente demostrado el efecto facilitador de la transmisión que ejercen las otras ITS respecto al VIH, incrementando la susceptibilidad y la infección, al controlar la presencia de las ITS, también estamos evitando la transmisión del VIH. <sup>(2)</sup>

La inadecuada aplicación de medidas de prevención, es uno de los aspectos principales que contribuye a la elevada presencia de infecciones de transmisión sexual, sobre todo en países en vías de desarrollo. En la transmisión de estas enfermedades juega un rol fundamental y determinante la conducta de los individuos, la cual, indudablemente tiene mucho que ver con el desconocimiento. El desconocimiento o la falta de información son siempre poderosos obstáculos para resolver problemas, y eso es particularmente cierto cuando están implicadas las ITS y el VIH/SIDA, por este motivo, uno de los puntos sobre los cuales deben recaer los diferentes planes o estrategias para controlar la incidencia de VIH y en consecuencia prevenir nuevos casos es la

educación sanitaria<sup>(3)</sup> desde el enfoque de la promoción de la salud y generar estrategias orientadas a conductas saludables de forma sostenible.

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.

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

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

Las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) son aquellas infecciones que se transmiten principalmente mediante las relaciones sexuales (vaginales, anales y orales) desprotegidas (sin condón) con una persona infectada, siendo una de las causas principales de enfermedad aguda, infertilidad y discapacidad a largo plazo en el mundo y puede causar la muerte (1).

En general, las ITS, constituyen un problema de salud pública por su prevalencia alta, su transmisión perinatal, las complicaciones que originan y por el reconocimiento actual de su función facilitadora en la transmisión del virus de inmunodeficiencia humana (VIH). La Organización Mundial de la Salud (OMS) estima que cada año ocurre en el mundo más de 340 millones de casos nuevos de ITS curables (sífilis, gonorrea, clamidias y tricomoniasis) en hombres y mujeres entre los 15 y 49 años, la mayor proporción se observa en Asia meridional y sudoriental, seguida de África Subsahariana y por América Latina y el Caribe (2)

En América Latina, se estima que entre los individuos de 15 a 44 años, la incidencia de ITS, es de 13%, respecto al VIH, se estima que al año 2009, aproximadamente 2,6 millones de personas se infectaron por el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH). (3).

El Perú no es ajeno a esta realidad; y, si bien puede afectar a cualquier persona sin diferencia de edad, sexo o condición económica o social; las personas entre los 15 y 49 años son las más afectadas, existiendo una mayor vulnerabilidad biológica y social en la mujer. (4)

La mediana de la edad del total de casos de SIDA notificados es de 31 años, es decir, que probablemente el 50% de los casos de SIDA se han infectado antes de los 20 años, por lo tanto, la repercusión futura es que tendremos más mujeres jóvenes contagiadas y sus hijos infectados por ellas (5)

Los departamentos de Lima, Callao, Ica, Loreto, La Libertad, Ancash, Piura, Arequipa, Junín, Lambayeque, Tumbes y Tacna tienen la mayor tasa de incidencia de casos de SIDA en el Perú hasta setiembre del 2002. Los más vulnerables a la epidemia del VIH están ubicados en los departamentos de la Costa y de la Selva, de las ciudades más densamente pobladas, de los estratos más pobres y siempre la gente más joven (4)

En el departamento de Piura, las ITS constituyen un problema social, habiéndose reportado en el año 2009, un aproximado de 7,851 casos representando un 4.34% de la población total del país, del cual 659 casos corresponden a adolescentes representados por un 8.39%. Respecto al VIH - Sida, el departamento de Piura, ocupa el 8avo lugar en incidencia de casos, siendo mayor en los varones que en las mujeres, sin embargo la brecha por sexo va disminuyendo. Las provincias de Piura y Sullana son las que presentan mayor número de personas con VIH o con Sida (6)

En la institución Educativa Nacional “Javier Pérez de Cuellar”, estudian alrededor de 300 adolescentes quienes al parecer poseen información distorsionada o ninguna. Los adolescentes por su condición no solo adquieren las enfermedades, sino también las transmiten.

## **1.2. FORMULACION DEL PROBLEMA**

### **1.2.1. Problema general**

¿Cuál es la efectividad de la intervención educativa de la enfermera en el fomento del conocimiento respecto a las ITS en los estudiantes de la I.E. Javier Pérez de Cuellar. Castilla – Piura. 2014?

### **1.2.2. Problemas específicos**

¿Cuáles son los conocimiento respecto a las ITS en los estudiantes antes de la intervención educativa de la enfermera en la I.E. Javier Pérez de Cuellar. Castilla – Piura. 2014?

¿Cuáles son los conocimiento respecto a las ITS en los estudiantes después de la intervención educativa de la enfermera en la I.E. Javier Pérez de Cuellar. Castilla – Piura. 2014?

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

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

Determinar la efectividad de la intervención educativa de la enfermera en el fomento del conocimiento respecto a ITS en los estudiantes de la I.E. Javier Pérez de Cuellar. Castilla – Piura. 2014

### **1.3.2. Objetivos específicos:**

Identificar los conocimientos respecto a las ITS en los estudiantes antes de la intervención educativa de la enfermera en la I.E. Javier Pérez de Cuellar. Castilla – Piura. 2014

Identificar los conocimientos respecto a las ITS en los estudiantes después de la intervención educativa de la enfermera en la I.E. Javier Pérez de Cuellar. Castilla – Piura. 2014

## **1.4. JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO**

Las infecciones de transmisión sexual (ITS) constituyen un problema de gran impacto social, no sólo por sus complicaciones como la infertilidad, y el efecto de transmisión de madre a niño, que condiciona pérdidas neonatales, discapacidades y orfandad, sino también por el impacto socioeconómico, por la pérdida de días de trabajo y productividad que representan para el país, por la disminución de la expectativa de vida y por el incremento de costos de los sistemas de salud, de allí la importancia de la información objetiva sobre todo a los adolescentes, para favorecer la toma de decisiones informada

El desconocimiento o la falta de información son siempre poderosos obstáculos para resolver problemas, y eso es particularmente cierto cuando están implicadas las ITS, por este motivo, uno de los puntos sobre los cuales deben recaer los diferentes planes o estrategias para controlar la incidencia de VIH y en consecuencia prevenir nuevos casos es la educación sanitaria, desde el enfoque de la promoción de la salud y a través de investigaciones científicas que generen estrategias orientadas a conductas saludables de forma sostenible; desde este contexto, el estudio se justifica por su gran impacto social ya que puede repercutir sobre una población que es vulnerable a esta enfermedad, económico ya que curar una ITS demanda un proceso que a veces se tornan tedioso y

costoso; y académico ya que puede afectar o truncar el normal desarrollo de los estudios ,pero se puede evitar su aparición mediante actuaciones de carácter preventivo adaptadas a la realidad del problema, mediante intervenciones concertadas entre el sector salud y educación, destacando el papel del profesional de enfermería, en el contexto del modelo de atención integral del adolescente; por otro lado se contribuiría a que los adolescentes lleguen a desarrollarse como personas exitosas, que a su vez constituyan una población económicamente activa y estable que redunde en su desarrollo personal, familiar y social .

Así mismo a partir de los resultados se podrá concertar con el sector educación para el desarrollo de estrategias de intervención educativas, como es la inclusión de temas de sexualidad: ITS en la currículum educativa, paneles fórum, seminarios etc., teniendo en cuenta que la escuela tiene un rol fundamental como contexto socializador del individuo, y que junto con la intervención del profesional de enfermería será posible crear un ambiente transformador de la realidad desde el paradigma constructivista y bajo la perspectiva de la salud pública.

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

La primera limitación corresponde a la población de estudio ya que la muestra de estudio será tomada de la I.E. Javier Pérez de Cuellar. Castilla – Piura.

La segunda limitación corresponde a los resultados que se obtengan solo servirán para la institución de investigación.

## CAPITULO II: MARCO TEÓRICO

### 2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

Se han realizado diversos trabajos relacionados con el presente tema, dentro de los cuales se consideran como más relevantes los siguientes:

#### 2.1.1. Antecedentes Internacionales

**RAMIREZ, J.** realizo un estudio titulado “Conocimiento de los padres sobre sexualidad, valores y medidas preventivas de SIDA”. México, 2008. En el cual aplicó una encuesta a 1,584 padres de familia con hijos adolescentes en 97 escuelas secundarias de Monterrey en el 2008. Refieren que los padres favorecen la educación sexual de sus hijos, la mayoría de ellos aseguró que no se le dificultaba hablar sobre temas de sexualidad con sus hijos. Consideraron que era necesario dar educación sexual en la escuela y opinaron que la edad más apropiada para recibir educación sexual era entre los 7 y 12 años de edad. Llegando a las conclusiones:

*“El 56% de los padres no había buscado información para hablar sobre sexualidad con sus hijos, solo 14.8% de los padres consideran que debían ser ellos mismos quienes impartieran la*

*educación sexual, pero casi la totalidad estuvo de acuerdo en impartir una educación sexual con énfasis en valores. De la muestra estudiada sólo 138 (8.7% del total) contestó una pregunta abierta acerca de la razón más frecuente por la que no se habla de sexualidad con los hijos, y las respuestas fueron falta de conocimiento (33.3%); seguido de por vergüenza (28.9%). De los padres que hablan de otros tópicos de sexualidad con sus hijos, con frecuencia o con mucha frecuencia el mayor porcentaje lo hacían acerca del uso de alcohol y drogas, mientras que el contenido sexual que se encuentra en la Internet (si es que cuentan con ella) tuvo menor porcentaje. Del uso condón habían hablado menos. Finalmente de los padres, sólo 41.9% (n= 623), había buscado algún tipo de información sobre sexualidad, y tópicos relacionados y la mayoría de los padres acude al médico por información sobre sexualidad y SIDA". (7)*

**BARZAGA, Y.** en su estudio titulado "Factores que determinan la baja percepción del riesgo de ITS en adolescente de nivel medio" en la ciudad de Holguín. Cuba. 2009. En la cual se presenta un estudio de casos y controles en una muestra de 153 sujetos se caracterizó a los encuestados según los factores seleccionados y se determinó cuáles de estos constituyen factores de riesgo, además se estimó el impacto que se obtendría con su control. Llegando a la conclusión:

*"Predominio de las edades entre 11 y 13 años de edad, del sexo femenino, de octavo grado, procedentes del reparto "Rolo Monterrey", con nivel amplio de conocimientos sobre las ITS, inadecuada comunicación con los agentes de socialización, representados por la familia, la escuela y los amigos sobre los temas de ITS. Igualmente prevalecieron los encuestados que no consideraron riesgoso el consumo de alcohol durante el acto sexual. Es mayoritario el número de casos que no considera riesgosa las relaciones monogámicas seriadas y que asume como muy confiable las relaciones de parejas estables como condición para la no protección. Los factores de riesgo identificados fueron: Bajos conocimiento de las ITS, Inadecuada comunicación de los agentes de socialización con los adolescentes sobre ITS (familia, escuela, grupo informal), percepción de las relaciones sexuales*

*monogamias seriadadas, falsa percepción de confianza hacia la pareja*". (8)

**MARÍN. G.P** en su estudio titulado "Conocimientos, actitudes y prácticas en relación a la sexualidad en adolescentes del quinto año de secundaria de la Institución Educativa Técnica Perú BIRF. Ecuador. 2011. Cuyo objetivo fue Determinar los conocimientos, actitudes y prácticas en relación a la sexualidad que tienen los adolescentes del quinto año de secundaria de la Institución Educativa Técnica Perú BIRF. Ecuador. 2011. El método empleado fue de tipo descriptivo, observacional, transversal y prospectivo. La muestra estuvo conformada por 226 alumnos del 5to. Llegando a la conclusión:

*"El 99.60% de los alumnos conocen de la existencia de las infecciones de transmisión sexual, siendo las más conocidas el VIH/SIDA 99,12%, la Hepatitis B 66.37% y la Sífilis, 61.95%. El 98,7% sabe que estas infecciones se pueden contagiar y que también se puede prevenir; a pesar de esto solo el 30.97% conoce las tres formas correctas de prevenirlas. Casi todos los alumnos, el 99.6%, conocen de la existencia del VIH/SIDA; y el 98,7% sabe que se puede contagiar y también prevenir; sin embargo solo el 49.12% conoce las cuatro formas de infección y tan solo el 33.63% conoce las tres formas correctas de prevenir la infección"*. (9)

### **2.1.2. Antecedentes Nacionales**

**GARCÍA. L. I.** en su estudio denominado "Actitud del adolescente hacia la prevención de ITS/VIH en la Institución Educativa N° 30610 Jorge Chávez Comas. 2012". Cuyo objetivo fue determinar la actitud de los adolescentes hacia prevención de ITS/VIH de la Institución Educativa N° 30610 Jorge Chávez. Se llegó a la siguiente conclusión:

*"La actitud de los adolescentes hacia la prevención de ITS/VIH es la I.E N° 30610 Jorge Chávez es de indiferencia ya que consideran que en la primera relación sexual coital es innecesario cuidarse, que se puede tener sexo con la pareja y a la vez tener sexo con otras personas pero protegiéndose para evitar contagiar*

*a la pareja y que es innecesario el amor para tener una relación sexual coital". (10)*

**CALDERÓN, K; GRANJA C. Y SAAVEDRA, F.** realizaron un estudio denominado "Factores socioculturales y de comportamiento sexual asociados a Infecciones de Transmisión Sexual de manejo sindrómico en mujeres atendidas en hospitales del MINSA. Iquitos, 2008". Cuyo objetivo fue determinar la asociación que existe entre los factores socioculturales y de comportamiento sexual, con las Infecciones de Transmisión Sexual de manejo sindrómico, en mujeres atendidas en hospitales del MINSA. El método empleado fue el cuantitativo, diseño transversal, descriptivo, correlacional. La muestra estuvo constituida por 200 mujeres. Se llegó a las siguientes conclusiones:

*"El 45% eran adultas jóvenes, 29.5% adolescentes, 48% reportaron ser solteras, separadas con y sin hijos, 44.5% amas de casa. El 97% informó inicio de relaciones sexuales en forma precoz, 49.5% eran polígamas con dos o más parejas sexuales, 56% no usa preservativos en relaciones coitales y practica relaciones de alto riesgo (vaginal, anal, oral sin protección). Respecto a infecciones de transmisión sexual 78,5% tuvieron síndrome de flujo vaginal, 21,5% úlcera genital". (11)*

**FLORIÁN Marely** realizó un estudio de investigación titulado "Efectividad de un taller sobre prevención de ITS y SIDA en el nivel de conocimientos de los adolescentes del Centro de Atención Externa, Gambeta: Callao" en el año 2009 y cuyo objetivo de la investigación fue determinar la efectividad de un taller sobre prevención de ITS y SIDA en el nivel de conocimientos de los adolescentes del Centro de Atención Externa Gambeta. Estudio de tipo cuantitativo descriptivo de diseño cuasi experimental, tuvo como muestra de estudio a 30 adolescentes del Centro de Atención Externa, Gambeta: Callao,

La técnica que se usó fue la encuesta y el instrumento un cuestionario semi-estructurado, llegando a la conclusión.

*“El taller sobre prevención de ITS-SIDA fue efectivo, ya que todos los alumnos incrementaron el nivel de conocimientos, de un nivel “Medio” a un nivel “Alto”. El nivel de conocimientos de los adolescentes sobre prevención de SIDA antes del taller fue “Bajo”, y después del taller se incrementó significativamente. El nivel de conocimientos de los adolescentes sobre formas de transmisión de ITS y SIDA se incrementó después del taller en un 20%, siendo en su gran mayoría “Alto”<sup>(12)</sup>*

**ALCAS A, W;** en su trabajo titulado: “Efectividad de un programa educativo sobre factores de riesgo a infecciones de transmisión sexual en adolescentes de 3º a 5º de secundaria de la institución educativa San Miguel de Piura, 2011”, con el objetivo de determinar la efectividad de un programa educativo sobre factores de riesgo para contraer infecciones de transmisión sexual en adolescentes de 3º a 5º de secundaria del Colegio San Miguel de Piura: La muestra estuvo conformada por 48 alumnos, dividida en 24 elementos para cada grupo, se les aplicó 2 instrumentos para la recolección de datos previo consentimiento informado. Se estableció un nivel de confianza del 95% ( $Z= 1.96$ ), un error máximo tolerable del 10%, asumiéndose algún grado de efectividad de trabajos anteriores del 80% ( $p=0,84$ ). Para determinar la efectividad de la actividad educativa, se aplicó el análisis de varianza. Se llegó a la siguiente conclusión:

*“El Programa educativo fue altamente efectivo, pues incrementó los conocimientos de los adolescentes que recibieron la intervención educativa”.<sup>(13)</sup>*

**SÁNCHEZ Romero, Víctor Joel** realizó un estudio sobre “Conocimientos y actitudes acerca de las ITS y el VIH/Sida de los adolescentes varones en dos comunidades zonales de Chimbote-Perú, 2010” cuyo objetivo es describir el conocimiento y las actitudes sexuales acerca de las ITS y el VIH/SIDA que tienen los

adolescentes varones de dos comunidades zonales de Chimbote-Perú en el año 2010. Estudio de tipo cuantitativo descriptivo, de corte transversal, la muestra estuvo conformada por los 100 adolescentes varones de 10 a 19 años de edad con domicilio en el pueblo joven 2 de Junio y la urbanización Laderas del Norte, de Chimbote, durante los meses de abril y mayo de 2010. Se llegó a las siguientes conclusiones.

*“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 años, con un rango de 12 a 18 años. 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”<sup>(14)</sup>*

**CONDORI Hilda** en su investigación sobre “Efectividad de un programa educativo en el nivel de conocimientos sobre ITS y VIH/SIDA en estudiantes de la Institución Educativa Héroes de la Breña”. 2011, con el objetivo de determinar la efectividad de un programa educativo en el nivel de conocimientos sobre ITS Y VIH/SIDA en estudiantes de la I.E. Héroes de la Breña. El estudio fue de tipo cuantitativo, descriptivo, cuasi experimental; La población total estuvo constituida por 104 estudiantes del quinto año de secundaria de la I. E. “Héroes de la Breña”. La técnica utilizada fue la encuesta y el instrumento es un cuestionario de 30 preguntas aplicado antes y después de realizado el programa educativo. Para la recolección de datos se programó un cuestionario para obtener datos que permitieran identificar el nivel de conocimientos sobre las ITS y el VIH/SIDA, definición, los signos y síntomas más frecuentes, tipos de ITS, sus formas de transmisión, y los métodos de prevención. En la segunda etapa se ejecutaron acciones utilizando técnicas educativas como parte de una metodología participativa para ampliar los conocimientos de

las mismas y en la tercera etapa se aplicó el mismo cuestionario para evaluar los conocimientos adquiridos. Los resultados se tabularon manualmente y se presentaron en gráficos estadísticos. Llegando a la conclusión.

*“El programa educativo fue efectivo incrementándose significativamente el nivel de conocimientos de la población de estudio y confirmándose la hipótesis de trabajo planteada”<sup>(15)</sup>*

## **2.2. BASES TEÓRICAS**

### **2.2.1. El conocimiento**

Salazar Bondy, desde el punto de vista filosófico el “conocimiento como acto es la aprehensión de una cosa, una propiedad, un hecho; entendiéndose como aprehensión al proceso mental y no físico. Del conocimiento como contenido asume que es aquel que se adquiere gracias a los actos de conocer al producto de la operación mental de conocer; este conocimiento se puede adquirir, acumular, transmitir y derivar de unos a otros como conocimiento vulgar, conocimiento científico y conocimiento filosófico”. (16)

Sobre el conocimiento Kant 1972; afirma que está determinado por la intuición sensible y los conceptos; distinguiéndose 2 tipos de conocimientos, el puro y el empírico. El primero se desarrolla antes de la experiencia y el segundo después de la experiencia. (17)

De acuerdo a Piaget, el adolescente a los 16 años, la manera de pensar está totalmente formada. Después de esta edad las aptitudes cognoscitivas no sufren modificaciones importantes. No se dan más progresos cualitativos las estructuras mentales ya suficientemente desarrolladas permitirán a la adolescente manejar una gran variedad de problemas intelectuales, están en un estado de equilibrio. Pero en la cultura y en la educación que llevan no

les exigen practicar el razonamiento hipotético, deductivo, posiblemente nunca lleguen a este estado. (18).

### **Características del Conocimiento**

Para Andreu y Sieber, lo fundamental son básicamente tres características:

- El conocimiento es personal, en el sentido de que se origina y reside en las personas, que lo asimilan como resultado de su propia experiencia y lo incorporan a su acervo personal articulándolo como un todo.
- Su utilización, que puede repetirse sin que el conocimiento se consuma como ocurre con otros bienes físicos, permite entender los fenómenos que las personas perciben, y también evaluarlos, en el sentido de juzgar la bondad o conveniencia de los mismos para cada una en cada momento.
- Sirve de guía para la acción de las personas, en el sentido de decidir qué hacer en cada momento porque esa acción tiene en general por objetivo mejorar las consecuencias, para cada individuo, de los fenómenos percibidos e incluso cambiándolos si es posible.

### **Tipos de Conocimiento:**

- Conocimiento Vulgar: Llamado conocimiento ingenuo, directo es el modo de conocer, de forma superficial o aparente se adquiere contacto directo con las cosas o personas que nos rodean. Es aquel que el hombre aprende del medio donde se desenvuelve, se transmiten de generación en generación. Conocimiento vulgar es sensitivo: Aunque parte de los hechos el conocimiento se estructura con lo aparente, no trata de buscar relación con los hechos. Superficial: Aunque parte de los hechos el conocimiento se estructura con lo aparente, no tratar de buscar relación con los hechos. Subjetivo: La descripción y aplicación de los hechos depende del capricho y

arbitrariedad de quien los observe. Dogmático: este sostiene en la aceptación táctica de actitudes corrientes o en nuestra propia suposición irreflexiva se apoya en creencias y supuestos no verificables o no verificados. Estático: Los procedimientos para lograr los conocimientos se basan en la tenacidad y el principio de autoridad, carecen de continuidad e impide la verificación de los hechos. Particular: Agota su esfera de validez en sí mismo, sin ubicar los hechos singulares en esquemas más amplios. Asistemático: Porque las apariencias y conocimientos se organizan de manera no sistemática, sin obedecer a un orden lógico. Inexacto: Sus descripciones y definiciones son pocas precisas. No acumulativo: La aplicación de los hechos es siempre arbitraria, cada cual emite su opinión, sin considerar otras ideas ya formuladas.

- Conocimiento Científico: Llamado Conocimiento Crítico, no guarda una diferencia tajante, absoluta, con el conocimiento de la vida cotidiana y su objeto puede ser el mismo. Intenta relacionar de manera sistemática todos los conocimientos adquiridos acerca de un determinado ámbito de la realidad. Es aquel que se obtiene mediante procedimientos con pretensión de validez, utilizando la reflexión, los razonamientos lógicos y respondiendo una búsqueda intencional por la cual se delimita a los objetos y se previenen los métodos de indagación. El Conocimiento Científico es racional: No se limita a describir los hechos y fenómenos de la realidad, sino que explica mediante su análisis para la cual elabora conjeturas, fórmulas, enunciados, conceptos, etc. Fático: Inicializa los hechos, los analiza y luego regresa a éstos. Objetivo: Los hechos se describen y se presentan cual son, independientemente de su valor emocional y de su modo de pensar y de sentir quien los observa. Metódico: Responde a una búsqueda intencionada,

obedeciendo a un planteamiento donde se utilizan procedimientos metódicos con pretensión de validez. Auto-Correctivo o Progresivo: Es de esta forma porque mediante la confrontación de las conjeturas sobre un hecho con la realidad y el análisis del hecho en sí, que se ajustan y rechazan las conclusiones. General: Porque ubica los hechos singulares en puntas generales llamadas "Leyes". Sistemático: Ya que el conocimiento está constituido por ideas conectadas entre sí, que forman sistemas. Acumulativo: Ya que parte del conocimiento establecido previamente y sirve de base a otro.

El conocimiento según Jean Piaget en el niño está construido a través de la interacción de sus estructuras mentales con el ambiente. Ningún factor aislado puede explicar el desarrollo intelectual por sí mismo. Debe haber una combinación de factores como son: maduración, experiencia física, interacción social, equilibrio. Analizando lo expresado anteriormente, resulta evidente que es importante conocer el nivel de madurez o competencia cognitiva presentado por los alumnos a fin de que los maestros puedan acompañarlos en su aprendizaje. De esta manera podrán construir aprendizajes significativos por sí solos, es decir, podrán ser capaces de "aprender a aprender". (19)

Los adolescentes tienen un patrón de comportamiento impredecible, falta el discernimiento que viene con la edad, por lo común no pueden apreciar las consecuencias adversas de sus actos. La precocidad en el inicio de las relaciones sexuales no va paralela a una adecuada educación sexual que le brinda al adolescente la información sobre las consecuencias de una relación para la cual no están preparados física ni psicológicamente. Esta desinformación sobre la sexualidad no

protegida conlleva al embarazo no deseado y a las enfermedades de transmisión sexual y el SIDA. <sup>(17)</sup>

### **2.2.2. Adolescencia**

La adolescencia es una de las fases de la vida más fascinantes y quizás la más compleja, en esta etapa se asume nuevas responsabilidades y se experimenta una nueva sensación de independencia. El adolescente está en la búsqueda de su identidad, aprenden a poner en práctica valores aprendidos en su primera infancia y a desarrollar habilidades que le permitan convertirse en adultos atentos y responsables.

La adolescencia corresponde al periodo de transición de la vida infantil a la adulta desde los 10 a 19 años de edad, donde se presentan cambios rápidos en el crecimiento físico, psicosocial y maduración antes de alcanzar la edad adulta. Se inicia por una serie de cambios neurohormonales para conseguir la capacidad reproductiva propia para cada sexo. Esto ocurre fundamentalmente gracias a la interacción entre el SNC., hipotálamo, hipófisis. <sup>(20)</sup>

La adolescencia es un período de la vida que comienza con los cambios biológicos puberales, los que se inician en las mujeres a los 10 años y medio y en los hombres a los 12 años y medio aproximadamente, transcurriendo según las particularidades individuales y contextuales, entre los 10 y 19 años de edad (1). Se puede caracterizar como un período de cambios biológicos, psicológicos y sociales que se desencadenan como resultado de la acción de las hormonas sexuales femeninas y masculinas, lo cual provoca la madurez anatómica y funcional y una amplia transformación de la figura corporal. (21)

Para Walley, “La adolescencia es la etapa comprendida entre los 10 y 19 años durante la cual se producen profundos cambios biológicos y psicológicos que culminan con la madurez físicas y emocionales de la personas”. (22)

Para Freud, la adolescencia es un estudio del desarrollo en el que debido a los cambios fisiológicos que acompañan a la pubertad, brotan los impulsos sexuales y se produce una primacía del erotismo genital. Hay una mayor independencia y cambios en los lazos afectivos hacia nuevos objetos amorosos; se produce una vulnerabilidad acentuada de la personalidad en la que se produce una mayor proclividad hacia los fenómenos psicopatológicos (23).

Para el psicólogo Kurt Lewin, la adolescencia está determinada por el carácter marginal o posición intermedia que ocupa el sujeto en relación con quienes los rodean. Ya no pertenece al mundo infantil, pero tampoco ha alcanzado el estatus del adulto. Esta situación genera contradicciones y conductas extremas. El adolescente por momentos es tímido, otras agresivo, tiende a emitir juicios absolutos y todas estas conductas son consecuencia de una marcada inseguridad (24)

Según Erikson, la adolescencia no constituye una dolencia, sino, una crisis normativa, es decir una fase normal de incrementado conflicto caracterizado por una aparente fluctuación de la energía del ego y así mismo por un elevado crecimiento. La tarea más importante del adolescente, según este autor es construir una identidad coherente y evitar la confusión de papeles (25).

En todo este proceso el adolescente necesita de la familia y de la sociedad. El adolescente se mira y se reconoce, si esto no ocurre,

el adolescente se encierra en sí mismo o “actúa” para llamar la atención, exponiéndose a riesgos innecesarios.

La UNICEF define a la adolescencia como “la edad que sucede a la niñez y que transcurre desde la pubertad hasta el completo desarrollo del organismo”. Así su comienzo tiene lugar con la aparición de los caracteres sexuales secundarios y termina cuando cesa el crecimiento somático.<sup>(26)</sup> La OMS la delimita cronológicamente entre los 10 y 19 años, aunque actualmente diferencia tres períodos, que la extienden hasta los 24 años.<sup>(27)</sup>

Los adolescentes no forman un grupo homogéneo sino que presentan una gran diversidad, cada adolescente responderá de una forma única y personal a las circunstancias, oportunidades y requerimientos de la vida.

### **Fases de la adolescencia**

**Adolescencia temprana o pubertad:** Comprende desde los 10 a 14 años de edad, en el cual se desencadenan, cambios biológicos propios de la pubertad, caracterizado por el rápido crecimiento somático. Estos cambios hacen que se pierdan la imagen corporal previa, creando una gran preocupación y curiosidad por los cambios físicos.

El hecho más destacado es el incremento de la síntesis y secreción de los esteroides sexuales, maduración de los caracteres sexuales, cambios morfológicos y fisiológicos que posibilitan el inicio de las funciones sexuales y reproductivas. Destacando entre ellos el incremento en la estatura, peso, distribución muscular y de grasa, y el crecimiento de los órganos reproductivos.

También se muestra diferencias en ambos géneros, tanto en su cronología como en su intensidad. En las niñas es un acontecimiento precoz, mientras que en los niños se inicia cuando la pubertad ya está avanzada.

Dentro de los cambios psicosociales en el adolescente las rupturas, tienen una considerable repercusión sobre su entorno. Estas rupturas movilizan sentimientos de duelo, sensación de haber perdido, abandonado o dejado atrás algo.

Los rápidos cambios físicos a menudo llevan al adolescente a estar cada vez más preocupado por el aspecto de su cuerpo y por si lo que le ocurre es o no es normal. El cuerpo pasa a ser un punto importante de referencia para sí y para los otros es como la carta de presentación y el soporte de la autoestima. A menudo muestra mayor interés por la anatomía y fisiología sexual, en esta etapa es común la ansiedad y las preguntas sobre la menstruación, la masturbación y el tamaño del pene. Las sensaciones eróticas comienzan a despertarse y se hacen más prohibidos los contactos con los padres u otros adultos. Observamos con frecuencia manifestaciones de pudor sobre todo frente al sexo contrario. Necesidad de intimidad, soledad y timidez. Estos cambios físicos engendran el egocentrismo y es aquí donde empieza la lucha del adolescente por su independencia e identidad.

El adolescente presenta un comportamiento ambivalente e inestable, pasa de un estado a otro con facilidad puede estar cariñoso/huraño, sumiso/dominador, dependiente/independiente entre otros), actitudes de rebeldía y humor variable.

Disminuye el contacto con su familia y con sus amigos se incrementa las relaciones de amistad dentro del mismo género. Se observa una gran influencia del grupo de amigos debido a la inseguridad y necesidad de reafirmación.

En esta etapa hay una mejora notable de las capacidades cognitivas. Evolución desde el pensamiento operacional concreto al pensamiento abstracto o formal, explora de sus recién descubiertas capacidades para la abstracción, comenzando las operaciones formales, esto marca el inicio del desarrollo académico y su preparación para el futuro, incremento de la imaginación y fantasía.

**Adolescencia media o propiamente dicha:** Comprende desde los 14 a 18 años de edad, caracterizada por una intensidad de sentimientos. En esta etapa se da el proceso de remodelación morfológica y se adquiere la talla final. Existe una gran influencia de la moda en la separación parcial del medio familiar y los hábitos adquiridos del grupo, trastornos emocionales, alimenticios.

Destacan la profundización en las relaciones sentimentales y amorosas y el inicio de las relaciones sexuales, todo ello en interrelación con los valores y experiencias del grupo de amigos.

Hay una menor preocupación por el cuerpo, puesto que en esta etapa la mayoría de adolescentes ya han experimentado los cambios de su pubertad. Aunque existe una mayor aceptación y comodidad con el cuerpo, ocupan mucho tiempo en intentar hacer resaltar su atractivo. La ropa y el maquillaje pueden ser muy importantes.

En esta época predominan cada vez más los conflictos con la familia, va mostrando menos interés por los padres y dedica mucho más tiempo a sus amigos, hace prevalecer su propia opinión y discuten frontalmente con sus padres, reivindica su espacio, tiempo, cómo y cuándo utilizar las horas del día.

En el desarrollo de su identidad, se incrementa notablemente la capacidad cognoscitiva, el razonamiento y las habilidades para la abstracción, todo ello le da un nuevo sentido a la individualidad, pero aún persiste el pensamiento mágico infantil (a mí no me pasará...) y la dificultad para prever o anticiparse a las situaciones de riesgo. En este período pueden reconocer sus limitaciones y con ello experimentar una menor autoestima y también sufrir trastornos emocionales y depresión. Comprobación de la identidad sexual con gran impacto emocional de las primeras relaciones sexuales, refugiándose a menudo en los "mitos". Se dan sentimientos de omnipotencia e invulnerabilidad. Viven el momento sin tener conciencia del riesgo, llevándolos a tener comportamientos arriesgados con consecuencias funestas, como accidentes, embarazo precoz, enfermedades de transmisión sexual, drogadicción, suicidios.

**Adolescencia tardía o adolescencia avanzada:** Comprende desde los 18 a 24 años de edad. Se considera como la última fase del adolescente en la lucha por su identidad e independencia. Si las etapas anteriores han transcurrido de forma armónica, con el soporte adecuado de la familia y grupo de amigos, el adolescente se encuentra en buen camino para el manejo de las tareas y responsabilidades del adulto. Aquí nos encontramos con un cuerpo de adulto con la talla definitiva y las funciones plenas en cuanto a la sexualidad y la reproducción. Los hábitos y preferencias en relación a la alimentación están

establecidos y normalmente se saben cuidar. Aunque en algunos adolescentes que han sufrido trastornos emocionales y de alimentación, pueden seguir con comportamientos que impliquen desequilibrio en la nutrición, provocando alteraciones de su desarrollo.

Los valores personales ya están establecidos así como su vocación, se acepta e identifica con su imagen corporal, se integra al medio social, aunque no es extraño que algunos muestren dificultades para asumir las responsabilidades de un adulto y continúen dependiendo de su familia y amigos. Se observa una mayor actividad sexual. Están orientados al futuro y son capaces de percibir y actuar según las implicaciones futuras de sus actos. Es una fase estable, empiezan a enfrentarse a las exigencias reales del mundo adulto. Las relaciones son estables y capaces de reciprocidad y cariño, la autoestima es adecuada, y se empiezan a planificar una vida en común, familia, matrimonio y proyectos de futuro <sup>(28)</sup>.

### **2.2.3. Las Enfermedades de transmisión sexual y la adolescencia**

Chacón refiere que las ITS tienen efectos profundos en la salud sexual y reproductiva en todo el mundo y figuran entre las cinco categorías principales por las que los adultos buscan atención médica. Cada día, más de 1 millón de personas contraen una infección de transmisión sexual. Se estima que, anualmente, unos 500 millones de personas contraen alguna de las cuatro infecciones de transmisión sexual siguientes: clamidiasis, gonorrea, sífilis o tricomoniasis. Más de 530 millones de personas son portadoras del virus que provoca el HSV2. Más de 290 millones de mujeres están infectadas con el virus del papiloma humano (VPH), una de las ITS más comunes. <sup>(29)</sup>

La tendencia al incremento de casos de las infecciones de transmisión sexual, incluido el VIH/sida en el mundo, es sostenida a expensas de un desplazamiento de las relaciones sexuales a edades cada vez más tempranas, como se informa en un estudio peruano (30).

En términos epidemiológicos los jóvenes de 15 a 24 años son considerados un grupo poblacional vulnerable a las ITS por múltiples factores biológicos y sociales. La mayoría de las ITS son adquiridas por mujeres con mayor facilidad por la anatomía de su aparato reproductivo.

Los adolescentes en particular corren el riesgo de contraer enfermedades de transmisión sexual debido a sus altos niveles de actividad sexual, experimentación sexual a menudo con múltiples parejas y al hecho de que no utilizan condones consistentemente, o que nunca los usan”.

Actualmente existen 30 tipos de ITS, de las cuales 26 atacan principalmente a las mujeres y 4 a ambos sexos. Generalmente, el mayor temor de las adolescentes es el de que pueden quedar embarazadas (embarazo no deseado), cuando en realidad el mayor riesgo lo constituyen las infecciones de transmisión sexual.

### **Infecciones de Transmisión Sexual** <sup>(31, 32)</sup>

- **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 la 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, pruebas serológicas más usadas para esta infección de transmisión sexual son "RPR o VDRL

- **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 *Neisseria gonorrhoeae*. 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 muco purulento 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, Entre las complicaciones de la Gonorrea se tiene a la rotura prematura de membranas, enfermedad inflamatoria pélvica, conjuntivitis en recién nacidos, artritis y dermatitis.

- **Chancroide:** 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 convirtiéndose en los 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 gram 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 gram positivos y cultivo. 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.

- **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 las características de las lesiones, cultivo de células, y tomas de muestras con un hisopo de algodón mojado en solución salina. Sus complicaciones están relacionadas con riesgo a parto prematuro, rotura prematura de membranas, meningitis y retención urinaria.
- **Tricomoniiasis:** Es una infección de transmisión sexual que afecta a hombres y mujeres. Su agente causal es un protozooario unicelular, anaeróbico conocido como Tricomonas vaginales. 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. Son complicaciones el parto prematuro, rotura prematura de membranas.

- **Vaginosis Bacteriana:** Es la infección de transmisión sexual más frecuente en las mujeres en edad reproductiva, es ocasionada por la "Gardnerella vaginales, un coco gram negativo. Sus síntomas más comunes son la secreción vaginal espesa de mal olor. 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.
- **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 más de 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. Una de las complicaciones más frecuente es el cáncer cervical.

- **Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH):** El VIH significa “virus de la inmunodeficiencia humana”. Este es el virus que causa el SIDA. El VIH es diferente a la mayoría de los virus porque ataca el sistema inmunitario. El sistema inmunitario le permite al cuerpo combatir las infecciones. El VIH encuentra y destruye un tipo particular de glóbulos blancos (las células T o CD4) utilizados por el sistema inmunitario para combatir las enfermedades. Es un problema de salud pública, no sólo porque al tener diferentes vías de transmisión (sexual, perinatal, por transfusión, por estupefacientes inyectables), ha creado focos de infección, tanto en personas adultas, como en infantes de todas las edades, sin importar prácticas sexuales, estratos sociales o culturales, sino que además, es un padecimiento estigmatizado debido a que sus primeras manifestaciones se registraron en hombres con prácticas homosexuales, no obstante, la infección tanto en hombres como en mujeres que dicen mantener prácticas exclusivamente heterosexuales ha ido en ascenso en los últimos años. Fase inicial o síndrome agudo primario o fase de infección aguda. En gran número de personas no hay manifestación alguna, usualmente se presenta luego de 2 a 4 semanas pero podría prolongarse. Estas manifestaciones pueden ser fácilmente comparables con un resfrío, tendiendo a desaparecer espontáneamente en corto tiempo. Es importante destacar que desde este momento puede hacer transmisión o contagio a otras personas y que en este periodo el examen de Elisa para VIH puede no ser reactivo a pesar de que la persona está infectada (periodo de ventana). En la fase asintomática o portador sin síntomas la persona infectada ingresa en un periodo prolongado (en promedio 5 a 8 años) de enfermedad, sin ninguna molestia. De allí que si una persona no se realiza una prueba de despistaje difícilmente podría saber si está

infectada o no. En la fase sintomática (linfadenopatía generalizada persistente) o portador con síntomas. Aunque la persona está por largos años sin síntomas en la gran mayoría de casos, algunos de ellos están representados por síntomas que proceden a la presentación de las infecciones oportunistas. Es posible que aquí se presenten las primeras apariciones como fiebres ocasionales, diarreas de corta duración, sudoraciones nocturnas, pérdida de peso, fatiga, etc. SIDA o fase avanzada es la presencia de infecciones oportunistas (aquellos microorganismos que aprovechan del deterioro del sistema inmunológico para ingresar al organismo y causar enfermedades con parásitos “toxoplasmosis”, tipos de cáncer “sarcoma de Kaposi”, *Pneumocystis carini* y entre otros) caracteriza a esta etapa. Sólo en esta fase la persona tiene o ha desarrollado SIDA.

- **Infección por hongos.** Es la más frecuente. Produce picor en la vulva, dolor, molestias al orinar, flujo anormal y dolor en las relaciones sexuales.

### **Factores de riesgo**

Las epidemias de ITS evolucionan siguiendo fases que se caracterizan por diferentes patrones de distribución y transmisión dependiendo de los agentes patógenos respectivos, del comportamiento de las poblaciones y sub-poblaciones en que se desarrolla y entre ellas, así como de los esfuerzos para su control.

- **Factor social:** se menciona la accesibilidad a los servicios de salud. Con frecuencia hay retraso en la búsqueda de servicios de salud cuando se tiene una ITS lo que ocasiona diagnósticos y tratamientos tardíos, muchas personas desconocen cuáles son los síntomas de las ITS, muchas ITS son asintomáticas especialmente en mujeres, las personas pueden tenerlas sin

saberlo. Otra causa son los servicios de salud no adecuados y carecer de medicamentos por lo que prefieren acudir a proveedores alternativos y farmacias, aún persiste el estigma asociado a tener una ITS lo que hace que las personas demoren en acudir a un médico o a un servicio de salud formal (33)

- **Factor de comportamiento** se refieren a conductas sexuales de riesgo como tener múltiples parejas sexuales, tener parejas sexuales con comportamiento de riesgo, tener parejas sexuales infectadas y tener prácticas sexuales de alto riesgo como relaciones anales sin protección. El consumo de alcohol o drogas se consideran como determinantes de riesgo por que condicionan situaciones de escaso control en la conducta de la persona. Además, existen numerosas evidencias acerca del intercambio sexual bajo el efecto de drogas. Homosexualidad masculina (en general se refiere a hombres que tienen sexo con otros hombres) que guarda relación con incremento del número de parejas sexuales. Prostitución (comercio sexual), considerando que no hay obligatoriedad de control médico periódico y la poca importancia que dan las mujeres trabajadoras sexuales al control sanitario para beneficio personal.
- **Factores personales:** Tener más de una pareja sexual. Tener relaciones sexuales ocasionales desprotegidas con otras parejas. Tener una pareja sexual que tiene otros compañeros sexuales. Seguir teniendo relaciones sexuales a pesar de tener síntomas de infecciones de transmisión sexual. No informar a las parejas sexuales que se tiene una infección de transmisión sexual y que ambos necesitan tratamiento. Usar condones de manera ocasional. Acudir con frecuencia a casas de cita.

**Proaño** aclara que las infecciones de transmisión sexual pueden afectar a hombres y mujeres, jóvenes y viejos, homosexuales y heterosexuales. Existen determinados factores que aumentan las posibilidades de que una persona contraiga una infección de transmisión sexual. La actividad sexual a temprana edad. Cuanto menor es la edad en la que se comienza a mantener relaciones sexuales, mayores son las probabilidades de una persona de contraer una infección de transmisión sexual pues a edades tempranas hay baja percepción del riesgo, falta de habilidad para negociar con la pareja el uso de un método de prevención. Numerosas parejas sexuales. Las personas que tienen contacto sexual con muchas parejas diferentes corren un mayor riesgo que quienes permanecen con la misma pareja. Sexo sin protección. El preservativo o condón (masculino o femenino) es el único método anticonceptivo que reduce el riesgo de contraer una infección de transmisión sexual. Los espermicidas, diafragmas y demás métodos anticonceptivos pueden contribuir a prevenir el embarazo, pero no protegen contra las infecciones de transmisión sexual. <sup>(34)</sup>

### **2.1.1. Prevención**

La prevención es crucial debido a que muchas ITS no son detectadas o no tienen tratamiento a tiempo. La adopción de comportamientos más seguros puede reducir el riesgo para las personas, la promoción de estos comportamientos debe incorporarse en los programas y las políticas nacionales.

Sexo seguro es la práctica sexual donde no se permita que el semen, la sangre o los fluidos vaginales de una persona entren en el cuerpo de otra. Para cada persona se debe usar un nuevo condón

Toda relación sexual que no implique ningún tipo de penetración, los besos apasionados, abrazos, caricias, la masturbación mutua, son formas también de disfrutar de nuestra sexualidad.

El condón nunca es un 100% seguro, su uso apropiado exige: No poner el condón demasiado firme en el extremo, y dejando 1.5 cm en la extremidad para la eyaculación. Poner el condón ajustado puede y a menudo lleva a un fallo. Usar un condón nuevo para cada relación sexual. <sup>(35)</sup>

El único método de prevención con el 100% de eficacia, aunque poco práctica, es la abstinencia sexual. Muchas ITS no dan síntomas, en particular en las mujeres, lo que hace difícil su diagnóstico precoz. <sup>(36)</sup>.

### **2.1.2. Intervención Educativa en la Prevención de las ITS**

La enfermera cumple una importante labor preventiva 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 orienten a responsabilizarse activamente en la conservación de la salud.

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 sobre la necesidad de ser responsable con el compañero sexual (fidelidad), entre otros.

La participación educativa de la enfermera se reafirma en la Estrategia Sanitaria Nacional de Prevención y Control de las ITS y VIH/SIDA. 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. <sup>(37)</sup>

La Enfermera vela por el bienestar físico, psíquico y social de los estudiantes y de la comunidad en general a través de la identificación de los problemas de salud reproductiva mediante acciones asistenciales, educativas y preventivas, con objetivo, permitir a los varones y mujeres disfrutar de una vida sexual responsable, satisfactoria y segura, así como la capacidad y libertad de decidir si tener hijos, cuándo y con qué frecuencia. <sup>(38)</sup>

**Betty Neuman** planteó que las intervenciones son acciones premeditadas que persiguen ayudar al paciente a conservar, alcanzar y mantener la estabilidad del sistema. Se pueden producir antes o después de que las líneas protectoras de defensa y resistencia sean invadidas durante las fases de reacción y reconstitución. Newman es partidaria de la intervención precoz cuando se detecta un factor estresante o se sospecha de su existencia (38).

Teniendo en cuenta el pensamiento de ésta teorizadora, la educación preventiva de los factores de riesgo a infecciones de transmisión sexual intenta hacer comprender al adolescente los riesgos y consecuencias de un ITS y que las decisiones personales en su conducta pueden influir en su propia salud actual y futura; y que la falta de salud no es una consecuencia de la mala suerte, sino que ordinariamente es un triste fruto de un comportamiento insano perfectamente voluntario. Las acciones preventivas deben alentar el fortalecimiento de valores y habilidades básicas para una convivencia saludable y armónica; en este sentido, la familia y la escuela son los contextos básicos

de intervención. Así se hace indispensable conocer la naturaleza de los factores que en cada uno de tales ámbitos deben potenciarse para formar adultos responsables y equilibrados que no dejan espacio para el consumo de drogas u otras actividades de similar naturaleza.

**Nola Pender** con su Modelo de Promoción de la Salud, quién define los factores cognitivo – preceptuales como mecanismos motivacionales primarios de las actividades relacionadas con la promoción de la Salud y que los profesionales de enfermería deben tenerlos en cuenta los individuos que concede gran importancia a su salud es probable que traten de conservarla (39)

Actualmente en nuestro país, la promoción de la salud se constituye un instrumento y una estrategia básica para enfrentar los problemas de salud del país, a partir de la promoción de la salud las personas incrementan el control de su salud, y la mejoran, actuando sobre los determinantes de la salud, además de contribuir a reducir las desigualdades e incrementar las expectativas de salud en la población <sup>(40)</sup>. Es en este contexto que; el enfermero comunitario debe demostrar los conocimientos y habilidades técnicas suficientes para transformar los estilos de vida inadecuados a través de estrategias orientadas a la modificación de comportamientos, en la persona, familia y comunidad y en el caso de los adolescentes, abordarlos de manera integral teniendo en cuenta que es un grupo altamente vulnerable, pero a la fecha sub estimado. Una de las herramientas esenciales para poner en marcha la promoción de la salud es la educación para la salud, dentro de la cual existen diversas modalidades, una de ellas las intervenciones educativas puntuales (41)

La intervención educativa, es un Instrumento curricular para las actividades de enseñanza- aprendizaje. Pueden utilizarse para desarrollar actividades y demás contenidos de una destreza en específico; así como las estrategias y recursos que se quieran mejorar. Es un conjunto de actividades, información, comunicación y educación a desarrollar en un periodo de tiempo determinado. Se divide en tres etapas: Planificación, ejecución y evaluación (41)

### 2.3. DEFINICIÓN DE TÉRMINOS

- **Alumnos:** Jóvenes de ambos sexos cuyas edades fluctúan entre 11 y 19 años. Para el presente estudio se considerarán los adolescentes de Cuarto y Quinto grado de secundaria de la Institución Educativa Javier Pérez de Cuellar
- **Conocimiento:** Conjunto de Conceptos, ideas o creencias cognitivas. Acción y efecto de conocer. Se refiere los saberes que poseen los adolescentes respecto a infecciones de Transmisión Sexual.
- **Infecciones de transmisión sexual:** Constituyen un grupo de enfermedades que pueden contagiarse si se tienen relaciones sexuales no protegidas con una persona que está infectada. Por lo general, el contagio se da a través del intercambio de fluidos corporales infectados (semen, líquido seminal pre-eyaculatorio, sangre, fluidos vaginales) que tienen una vía de entrada al cuerpo. Para el presente estudio serán evaluados los conocimientos respecto a las ITS
- **Prevención de las ITS:** Se han considerado 05 reactivos, cuando alcancen 5 puntos serán catalogados con nivel bueno, cuando alcancen entre 3 y 4 serán catalogados con nivel regular y cuando alcancen un puntaje menor a 3 serán catalogados con nivel deficiente

- **Sexualidad:** Es el conjunto de condiciones anatómicas, fisiológicas y psicológico-afectivas que caracterizan el sexo de cada individuo.

## 2.4. HIPÓTESIS

Por tratarse de un estudio descriptivo no se ha creído conveniente formular hipótesis de investigación

**H<sub>1</sub>:** La intervención educativa de la enfermera en el fomento del conocimiento respecto a las ITS en los estudiantes de la I.E. Javier Pérez de Cuellar. Castilla será efectiva

**H<sub>0</sub>:** La intervención educativa de la enfermera en el fomento del conocimiento respecto a ITS en los estudiantes de la I.E. Javier Pérez de Cuellar. Castilla no es efectiva

## 2.5. VARIABLES

La intervención educativa de la enfermera en el fomento del conocimiento respecto a las ITS en los estudiantes de la I.E. Javier Pérez de Cuellar. Castilla

### 2.5.1. Definición conceptual de la variable

Toda intervención educativa de la enfermera busca brindar información, generar conocimiento a través del aprendizaje, y mediante ello cambiar el estilo de vida, conducta hacia algo en este caso sobre Infecciones de Trasmisión Sexual en los adolescentes teniendo en cuenta los conceptos, ideas o creencias cognitivas respecto a las ITS.

### 2.5.2. Definición operacional de la variable

Es el conjunto de información que poseen los adolescentes de la Institución educativa Javier Pérez de Cuellar sobre las infecciones de transmisión sexual.

### 2.5.3. Operacionalización de variables

VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES
Efectividad de la intervención educativa	<p><b>1ra Sesión: ITS</b></p> <p><b>2da Sesión: Prevención ITS</b></p>	<p>Definición Factores de riesgo Vía de transmisión Tipos de infecciones de transmisión sexual Signos y Síntomas Diagnóstico y Tratamiento</p> <p>Conducta responsable Uso adecuado del preservativo Sexo seguro Abstinencia sexual Fidelidad a la pareja</p>

## **CAPITULO III: METODOLOGIA**

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

La presente investigación se enmarca en el enfoque cuantitativo, cuasi-experimental. En atención al período y consecuencia del estudio, es de tipo longitudinal, de acuerdo con los objetivos planteados, esta investigación, es de tipo descriptivo, de nivel aplicativo.

### **3.2. DESCRIPCION DEL AMBITO DE INVESTIGACION:**

El presente trabajo de investigación se llevara a cabo en la I.E “Javier Pérez de Cuellar” el cual se encuentra ubicado en el asentamiento humano la primavera Castilla MZ W lote 12, sector II. En la citada institución concurren alrededor de 500 alumnos en el turno de la mañana de los cuales 300 son adolescentes.

### **3.3. POBLACION Y MUESTRA**

#### **3.3.1. Población**

La población estará constituida por los 198 adolescentes de la I.E “Javier Pérez de Cuellar” de la ciudad de Piura, del 3ro a 5to año de secundaria.

### **3.3.2. Muestra**

El presente estudio se realizara con los 198 adolescentes de la I.E “Javier Pérez de Cuellar” de la ciudad de Piura, del 3ro a 5to año de secundaria. Se tomara como diseño muestral no probabilístico por conveniencia.

### **3.4. TECNICAS E INSTRUMENTOS PARA LA RECOLECCION DE DATOS**

Como técnica se utilizara la encuesta y como instrumento un cuestionario para el pre-tés y para el post-tés. El cual nos permitirá medir la efectividad de la intervención educativa

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

El instrumento que se utilizara será validado mediante “Juicio de Expertos” haciendo uso del coeficiente de proporción de rango. La confiabilidad se obtendrá mediante una prueba piloto equivalente al 5% de la población muestral, con características similares y no participaran en el estudio.

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

Para la recolección de los datos se pedio la autorización del Director de la I.E. “Javier Pérez de Cuellar” de la ciudad de Piura. Luego se realizaron las coordinaciones para establecer el cronograma de recolección de datos; así como exposición dirigida a los alumnos, la cual se llevó a cabo en tres semanas.

Una vez recolectado los datos se elaborara el cuadro de códigos y puntajes con el programa Excel de tal forma, que se presentaron en tablas y gráficos estadísticos para facilitar su análisis e interpretación.

## **CAPÍTULO IV: RESULTADOS**

Después de recolectados los datos, fueron procesados en forma manual y con el programa Excel agrupados de tal forma, que se presenta en la tabla y gráficos estadísticos para facilitar su análisis e interpretación.

Se presenta una tabla de perfil de los adolescentes del 3ro a 5to año de secundaria de la I.E “Javier Pérez de Cuellar” de la ciudad de Piura, y luego los gráficos, ambos relacionados con los objetivos de la investigación. En el análisis de los resultados solo se realiza en base a los 198 adolescentes.

**Tabla 1**

Perfil de los adolescentes de la I.E “Javier Pérez de Cuellar” de la ciudad de Piura, del 3ro a 5to año de secundaria. 2014

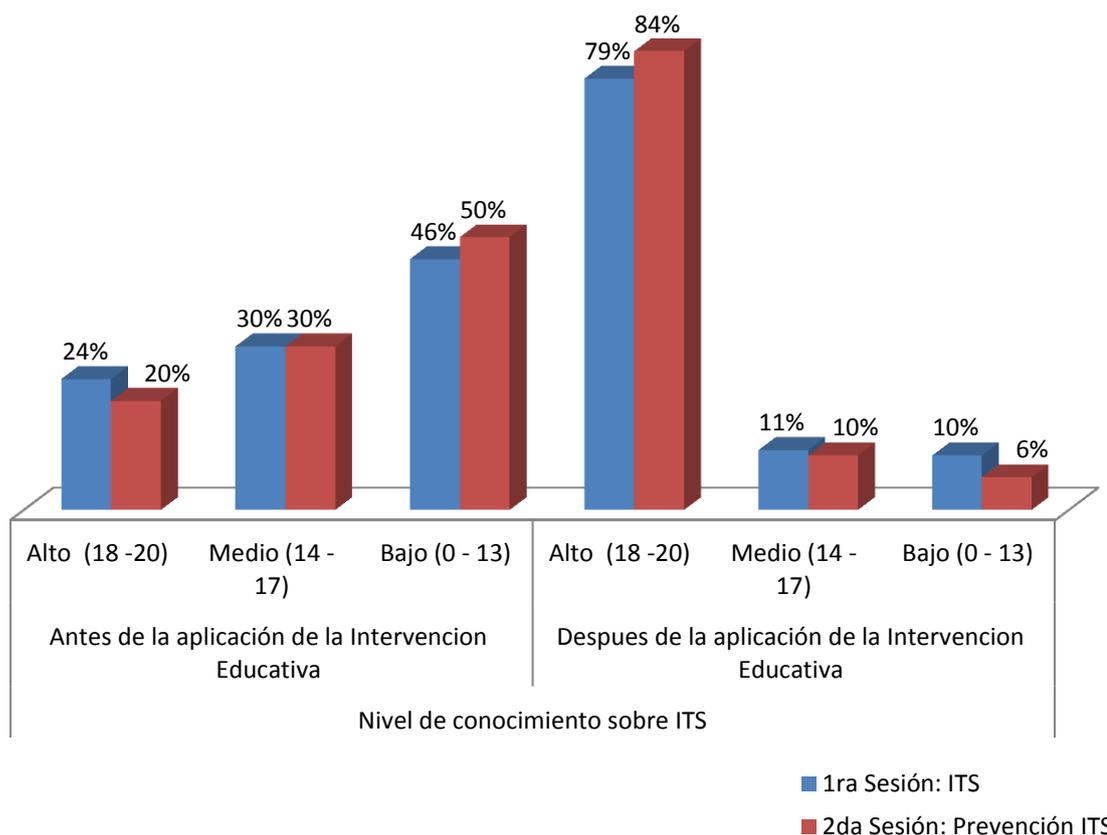
Adolescentes I.E “Javier Pérez de Cuellar”		
Perfil	f	f%
<b>Edad</b>		
15 años	55	28%
16 años	46	23%
17 años	39	20%
18 años	58	29%
Total	198	100%
<b>Grado de estudio</b>		
3ro	58	29%
4to	73	37%
5to	67	34%
Total	198	100%
<b>Genero</b>		
Femenino	88	44%
Masculino	110	56%
Total	198	100%
<b>Con quien vive</b>		
Padres	186	93%
Hermanos	12	7%
Total	198	100%
<b>De quien dependes económicamente</b>		
Padres	186	93%
Hermanos	12	7%
Total	198	100%
<b>Ocupación</b>		
Estudiante	198	100%
Total	198	100%

Fuente: Encuesta a los adolescentes de la I.E “Javier Pérez de Cuellar” de la ciudad de Piura, del 3ro a 5to año de secundaria. 2014

Del 100% de los adolescentes del 3ro a 5to año de secundaria de la I.E “Javier Pérez de Cuellar” de la ciudad de Piura, el 29% tienen 18 años de edad, el 37% cursan el 4to año de secundaria, el 56% predomina el género masculino, el 93% viven con sus padres y económicamente dependen de ellos, y el 100% son estudiantes

**Gráfico 1**

Efectividad de la intervención educativa de la enfermera en el fomento del conocimiento respecto a ITS en los estudiantes de la I.E. Javier Pérez de Cuellar. Castilla – Piura. 2014

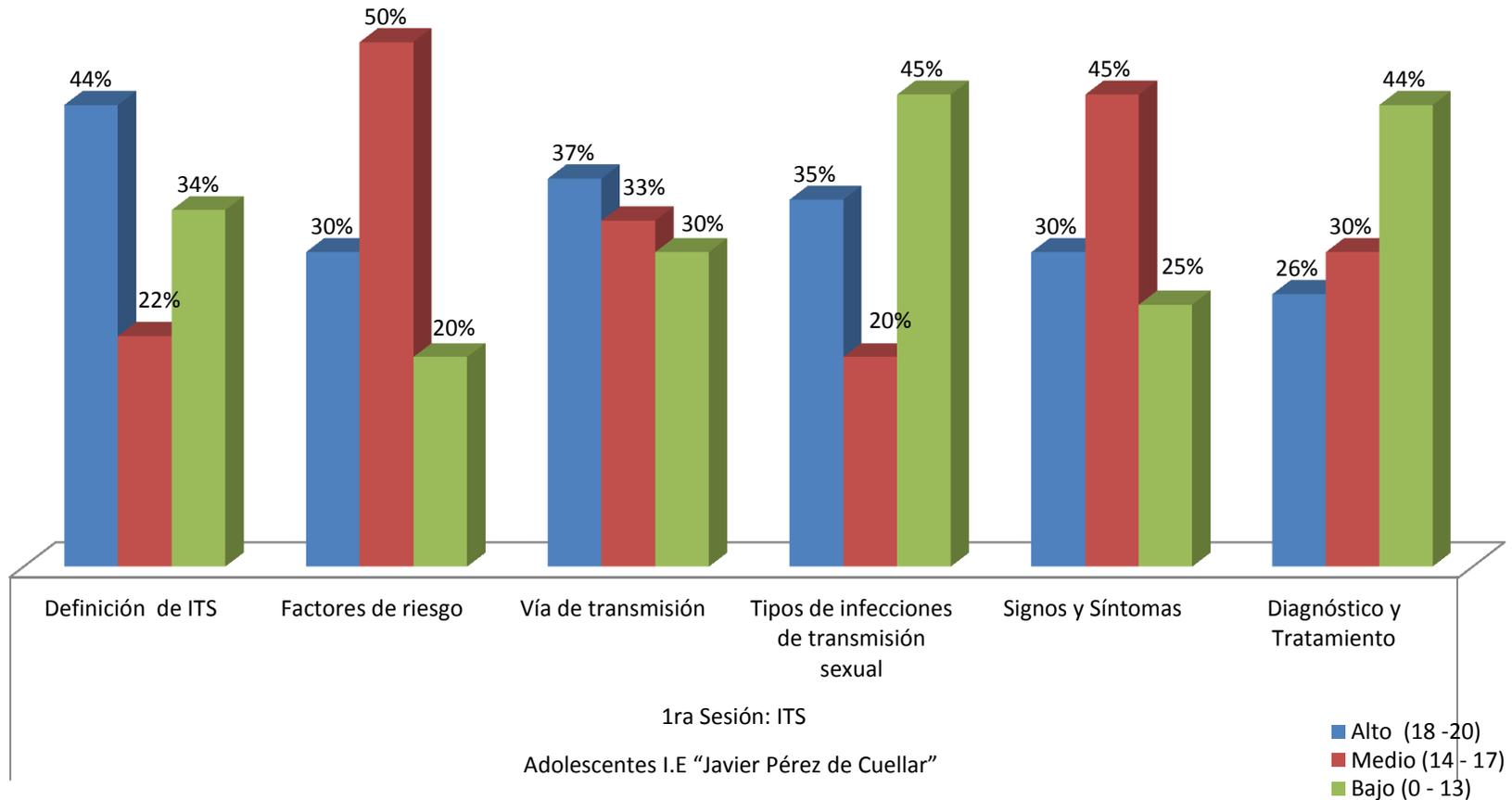


Fuente: Encuesta a los adolescentes de la I.E “Javier Pérez de Cuellar” de la ciudad de Piura, del 3ro a 5to año de secundaria. 2014

La intervención educativa de la enfermera en el fomento del conocimiento respecto a ITS en los estudiantes de la I.E. Javier Pérez de Cuellar. Castilla – Piura fue efectiva tomando en cuenta los siguientes resultados antes de la intervención se tuvo que el 24% en la 1ra sesión y 20% en la 2da sesión tuvo un alto nivel de conocimientos sobre las ITS, y después de aplicada la intervención educativa se tuvo que el 79% en la 1ra sesión y 84% en la 2da sesión tuvo un alto nivel de conocimientos sobre las ITS.

**Gráfico 2**

Conocimientos respecto a las ITS en los estudiantes antes de la intervención educativa de la enfermera en la I.E. Javier Pérez de Cuellar. Castilla – Piura. 2014

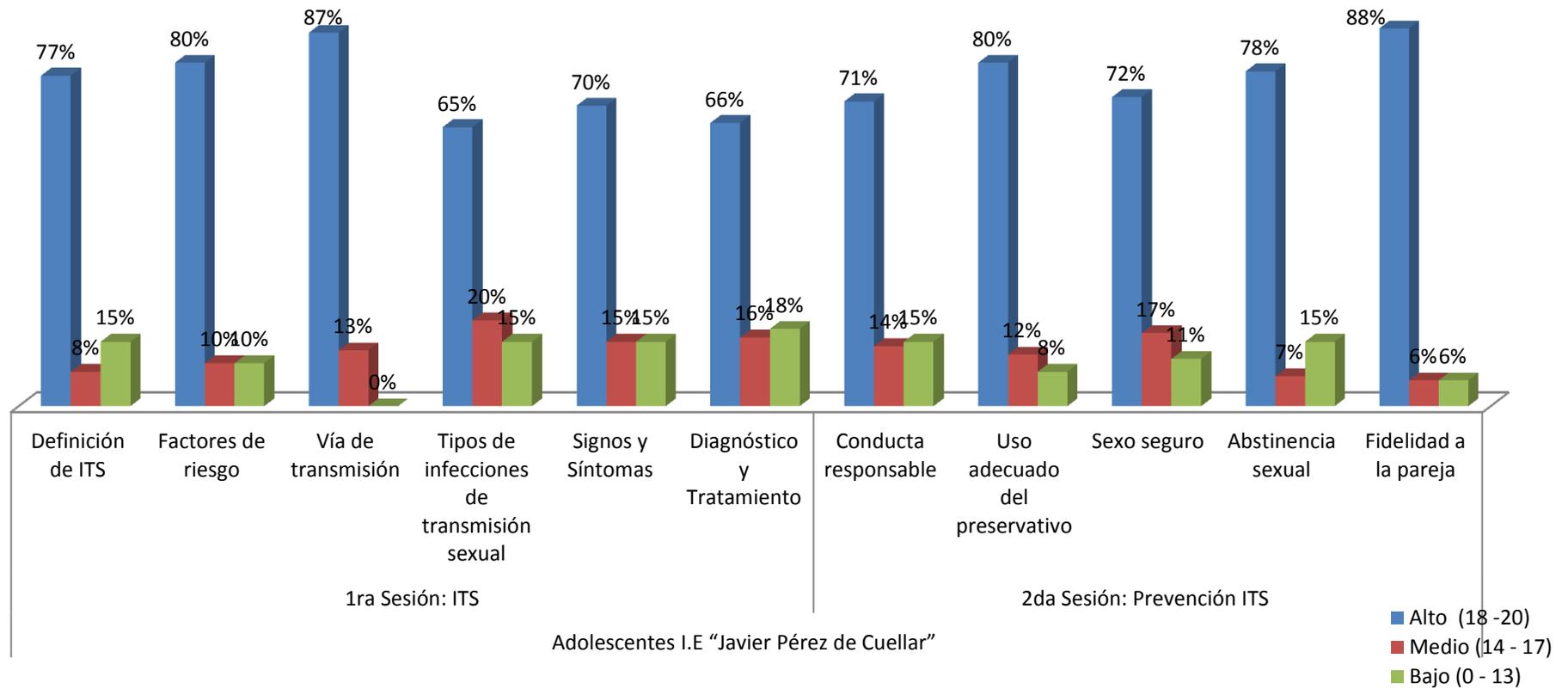


Fuente: Encuesta a los adolescentes de la I.E "Javier Pérez de Cuellar" de la ciudad de Piura, del 3ro a 5to año de secundaria. 2014

Los Conocimientos respecto a las ITS en los estudiantes antes de la intervención educativa de la enfermera en la I.E. Javier Pérez de Cuellar, se tuvo que el 44% tuvo un alto nivel de conocimiento con respecto a la definición de las ITS, el 50% un nivel medio de conocimiento con respecto a los factores de riesgo, el 37% tuvo un alto nivel de conocimiento con respecto a las vía de transmisión, el 45% tuvo un bajo nivel de conocimiento con respecto a los tipos de infecciones de transmisión sexual, 45% tuvo un nivel medio de conocimiento con respecto a los signos y síntomas, el 44% tuvo un nivel bajo de conocimiento con respecto diagnóstico y tratamiento.

**Gráfico 3**

Conocimientos respecto a las ITS en los estudiantes después de la intervención educativa de la enfermera en la I.E. Javier Pérez de Cuellar. Castilla – Piura. 2014



Fuente: Encuesta a los adolescentes de la I.E "Javier Pérez de Cuellar" de la ciudad de Piura, del 3ro a 5to año de secundaria. 2014

Los Conocimientos respecto a las ITS en los estudiantes después de la intervención educativa de la enfermera en la I.E. Javier Pérez de Cuellar, se tuvo que el 77% tuvo un alto nivel de conocimiento con respecto a la definición de las ITS, el 80% un nivel medio de conocimiento con respecto a los factores de riesgo, el 87% tuvo un alto nivel de conocimiento con respecto a las vía de transmisión, el 65% tuvo un bajo nivel de conocimiento con respecto a los tipos de infecciones de transmisión sexual, 70% tuvo un nivel medio de conocimiento con respecto a los signos y síntomas, el 66% tuvo un nivel bajo de conocimiento con respecto diagnóstico y tratamiento. En lo referente a la segunda sesión se tuvo que el 71% tuvo un alto nivel de conocimiento con respecto a la conducta responsable, el 80% tuvo un alto nivel de conocimiento con respecto al uso adecuado del preservativo, el 72% tuvo un nivel bajo de conocimiento con respecto al sexo seguro, el 78% tuvo un nivel bajo de conocimiento con respecto a la Abstinencia sexual, y el 88% tuvo un alto nivel de conocimiento con respecto a la fidelidad a la pareja.

## **CAPÍTULO V: DISCUSIÓN**

Las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) son aquellas infecciones que se transmiten principalmente mediante las relaciones sexuales (vaginales, anales y orales) desprotegidas (sin condón) con una persona infectada, siendo una de las causas principales de enfermedad aguda, infertilidad y discapacidad a largo plazo en el mundo y puede causar la muerte (1).

En general, las ITS, constituyen un problema de salud pública por su prevalencia alta, su transmisión perinatal, las complicaciones que originan y por el reconocimiento actual de su función facilitadora en la transmisión del virus de inmunodeficiencia humana (VIH). La Organización Mundial de la Salud (OMS) estima que cada año ocurre en el mundo más de 340 millones de casos nuevos de ITS curables (sífilis, gonorrea, clamidias y tricomoniasis) en hombres y mujeres entre los 15 y 49 años, la mayor proporción se observa en Asia meridional y sudoriental, seguida de África Subsahariana y por América Latina y el Caribe (2)

En el departamento de Piura, las ITS constituyen un problema social, habiéndose reportado en el año 2009, un aproximado de 7,851 casos representando un 4.34% de la población total del país, del cual 659 casos

corresponden a adolescentes representados por un 8.39%. Respecto al VIH - Sida, el departamento de Piura, ocupa el 8avo lugar en incidencia de casos, siendo mayor en los varones que en las mujeres, sin embargo la brecha por sexo va disminuyendo. Las provincias de Piura y Sullana son las que presentan mayor número de personas con VIH o con Sida (6)

El desconocimiento o la falta de información son siempre poderosos obstáculos para resolver problemas, y eso es particularmente cierto cuando están implicadas las ITS, por este motivo, uno de los puntos sobre los cuales deben recaer los diferentes planes o estrategias para controlar la incidencia de VIH y en consecuencia prevenir nuevos casos es la educación sanitaria, desde el enfoque de la promoción de la salud y a través de investigaciones científicas que generen estrategias orientadas a conductas saludables de forma sostenible; desde este contexto, el estudio se justifica por su gran impacto social ya que puede repercutir sobre una población que es vulnerable a esta enfermedad, económico ya que curar una ITS demanda un proceso que a veces se tornan tedioso y costoso; y académico ya que puede afectar o truncar el normal desarrollo de los estudios ,pero se puede evitar su aparición mediante actuaciones de carácter preventivo adaptadas a la realidad del problema, mediante intervenciones concertadas entre el sector salud y educación, destacando el papel del profesional de enfermería, en el contexto del modelo de atención integral del adolescente; por otro lado se contribuiría a que los adolescentes lleguen a desarrollarse como personas exitosas, que a su vez constituyan una población económicamente activa y estable que redunde en su desarrollo personal, familiar y social .

Salazar Bondy, desde el punto de vista filosófico el “conocimiento como acto es la aprehensión de una cosa, una propiedad, un hecho; entendiéndose como aprehensión al proceso mental y no físico. Del conocimiento como contenido asume que es aquel que se adquiere gracias a los actos de conocer al producto de la operación mental de conocer; este conocimiento se puede

adquirir, acumular, transmitir y derivar de unos a otros como conocimiento vulgar, conocimiento científico y conocimiento filosófico”. (16)

De acuerdo a Piaget, el adolescente a los 16 años, la manera de pensar está totalmente formada. Después de esta edad las aptitudes cognoscitivas no sufren modificaciones importantes. No se dan más progresos cualitativos las estructuras mentales ya suficientemente desarrolladas permitirán a la adolescente manejar una gran variedad de problemas intelectuales, están en un estado de equilibrio. Pero en la cultura y en la educación que llevan no les exigen practicar el razonamiento hipotético, deductivo, posiblemente nunca lleguen a este estado. (18).

Los adolescentes tiene un patrón de comportamiento impredecible, falta el discernimiento que viene con la edad, por lo común no pueden apreciar las consecuencias adversas de sus actos. La precocidad en el inicio de las relaciones sexuales no va paralela a una adecuada educación sexual que le brinda al adolescente la información sobre las consecuencias de una relación para la cual no están preparados física ni psicológicamente. Esta desinformación sobre la sexualidad no protegida conlleva al embarazo no deseado y a las enfermedades de transmisión sexual y el SIDA. (17)

Chacón refiere que las ITS tienen efectos profundos en la salud sexual y reproductiva en todo el mundo y figuran entre las cinco categorías principales por las que los adultos buscan atención médica. Cada día, más de 1 millón de personas contraen una infección de transmisión sexual. Se estima que, anualmente, unos 500 millones de personas contraen alguna de las cuatro infecciones de transmisión sexual siguientes: clamidiasis, gonorrea, sífilis o tricomoniasis. Más de 530 millones de personas son portadoras del virus que provoca el HSV2. Más de 290 millones de mujeres están infectadas con el virus del papiloma humano (VPH), una de las ITS más comunes. (29)

En términos epidemiológicos los jóvenes de 15 a 24 años son considerados un grupo poblacional vulnerable a las ITS por múltiples factores biológicos y sociales. La mayoría de las ITS son adquiridas por mujeres con mayor facilidad por la anatomía de su aparato reproductivo.

Los adolescentes en particular corren el riesgo de contraer enfermedades de transmisión sexual debido a sus altos niveles de actividad sexual, experimentación sexual a menudo con múltiples parejas y al hecho de que no utilizan condones consistentemente, o que nunca los usan”. Coincidiendo con los estudios de **RAMIREZ, J. ; ALCAS A, W; SÁNCHEZ Romero, Víctor Joel.**

## CONCLUSIONES

1. Del 100% de los adolescentes 3ro a 5to año de secundaria de la I.E “Javier Pérez de Cuellar” de la ciudad de Piura, la mayoría tienen 18 años de edad, cursan el 4to año de secundaria, predomina el género masculino, viven con sus padres y económicamente dependen de ellos
2. La intervención educativa de la enfermera en el fomento del conocimiento respecto a ITS en los estudiantes de la I.E. Javier Pérez de Cuellar. Castilla – Piura fue efectividad a través de los resultados obtenidos; antes de la intervención educativa se tuvo un nivel medio de conocimientos sobre las ITS, y después de aplicada la intervención educativa se tuvo un alto nivel de conocimientos sobre las ITS.
3. Los Conocimientos respecto a las ITS en los estudiantes antes de la intervención educativa de la enfermera en la I.E. Javier Pérez de Cuellar, se tuvo un nivel medio de conocimiento con respecto a la definición de las ITS, factores de riesgo, vía de transmisión, y un bajo nivel de conocimiento con respecto a los tipos de infecciones de transmisión sexual, signos y síntomas, diagnóstico y tratamiento.
4. Los Conocimientos respecto a las ITS en los estudiantes después de la intervención educativa de la enfermera en la I.E. Javier Pérez de Cuellar, se tuvo un alto nivel de conocimiento con respecto a la definición de las ITS, vía de transmisión, un bajo nivel de conocimiento con respecto a los tipos de infecciones de transmisión sexual, diagnóstico y tratamiento. En lo referente a la segunda sesión se tuvo un alto nivel de conocimiento con respecto a la conducta responsable, al uso adecuado del preservativo, el un nivel bajo de conocimiento con respecto al sexo seguro, a la Abstinencia sexual.

## RECOMENDACIONES

1. Difundir los resultados de la presente investigación a la institución educativa para que así pongan el tema en el currículo de aprendizaje de los alumnos.
2. Realizar charlas educativas en todos los colegios para así disminuir la deficiencia de conocimiento por parte de los adolescentes.
3. Con respecto a la problemática encontrada, se debe promover que las entidades de salud y educación para que establezcan convenios orientados al desarrollo de metodologías participativas a fin de mejorar los conocimientos en aspectos de salud sexual.
4. Seguir con el desarrollo de investigaciones relacionadas con este tema en otras instituciones educativas, acordes a su contexto sociocultural.
5. Los profesionales de enfermería en especial deben asumir su participación en el manejo de programas de salud en la etapa de la adolescencia dando énfasis en los aspectos de educación sexual y reproductiva.

## REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Noguera K., I. El VIH/SIDA en países de América Latina: Los retos futuros [Accedido el 07.09.2013] Disponible en URL: <http://books.google.com.pe/books?id=7laedzP1fEIC&pg=PA9&lpg=PA9&dq=comportamiento+de+las+ETS+en+am%C3%A9rica+latina&source=bl&ots=SMna6xwP8f&sig=KnZ>
2. Arroyo R, J: (2005) Avance del cumplimiento del Objetivo del Milenio 6: Combatir el VIH SIDA <http://www.bvsde.paho.org/texcom/sct/045629.pdf>
3. ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE SALUD: Las Infecciones de Transmisión sexual – Características generales <http://www.ops.org.bo/its-vih-sida/?TE=20040628161705>
4. MINISTERIO DE SALUD DEL PERÚ: Plan Concertado de Salud: Salud de los Adolescentes – ENDES 2005.
5. MINISTERIO DE SALUD DEL PERÚ, Dirección General de Salud de las Personas, Estrategia Sanitaria Nacional Prevención y Control de infecciones de transmisión sexual y VIH/SIDA. Guía Nacional de Infecciones de Transmisión Sexual. 2006.
6. De Velasco L, M: Salud y sexología en la adolescencia. Sexología y Sociedad 2003; 2(4): 20-2.
7. RAMIREZ, J. realizo un estudio titulado “Conocimiento de los padres sobre sexualidad, valores y medidas preventivas de SIDA”. México, 2008
8. Barzaga, Y. (Cuba - 2009) Factores que determinan la baja percepción del riesgo de ITS en adolescente de nivel medio. Disponible en URL: <http://www.slideshare.net/luissequivel1918/proyecto-de-enfermedades-de-transmicion-sexual>
9. Marín Gómez A (Ecuador 2011) Conocimientos, actitudes y prácticas en relación a la sexualidad en adolescentes del quinto año de secundaria . disponible en URL: [http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/3083/1/gomez\\_ma.pdf](http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/3083/1/gomez_ma.pdf) (07/06/14) hora (11:26 am)

10. GARCÍA. L. I. en su estudio denominado “Actitud del adolescente hacia la prevención de ITS/VIH en la Institución Educativa N° 30610 Jorge Chávez Comas. 2012”.
11. Calderón Rodríguez, Karla V.; Granja Carihua Carlos D. y Saavedra Yahuarcani, Felicita. Factores socioculturales y de comportamiento sexual asociados a Infecciones de Transmisión Sexual de manejo sindrómico en mujeres atendidas en hospitales del MINSA Iquitos, 2008. Resúmenes de Investigaciones 2006 -2008. Facultad de Enfermería - UNAP.
12. FLORIÁN Marely realizó un estudio de investigación titulado “Efectividad de un taller sobre prevención de ITS y SIDA en el nivel de conocimientos de los adolescentes del Centro de Atención Externa, Gambeta: Callao” en el año 2009
13. Alcas A, W: “Efectividad de un programa educativo sobre factores de riesgo a infecciones de transmisión sexual en adolescentes de 3º a 5º de secundaria de la institución educativa San Miguel de Piura, diciembre 2010 – febrero 2011 Tesis para obtener la Licenciatura en Enfermería – Escuela Profesional de Enfermería – Universidad Nacional de Piura – 2011
14. SÁNCHEZ Romero, Víctor Joel realizo un estudio sobre “Conocimientos y actitudes acerca de las ITS y el VIH/Sida de los adolescentes varones en dos comunidades zonales de Chimbote-Perú, 2010
15. CONDORI Hilda en su investigación sobre “Efectividad de un programa educativo en el nivel de conocimientos sobre ITS y VIH/SIDA en estudiantes de la Institución Educativa Héroes de la Breña”. 2011,
16. Augusto Salazar. “El punto de Vista Filosófico”, 1ra edición, Editorial El Alce Lima - Perú, 1988 Pág. 300
17. Biblioteca Rubén Martínez Villena. Conocimientos sobre aspectos de sexualidad ciencias medicas <http://www.bpvillena.ohc>
18. Piaget j. the intelectual de velspment of the adolescent psychological perpectives new york basic books 1969 [psicoadolescentematu@gmail.com](mailto:psicoadolescentematu@gmail.com)

19. Teorías del Aprendizaje. Disponible en URL: [http://www.cca.org.mx/profesores/cursos/cep21/modulo\\_2/Jean\\_Piaget.htm](http://www.cca.org.mx/profesores/cursos/cep21/modulo_2/Jean_Piaget.htm) [Accedido el 28.09.13].
20. Narda fiends sexualidad en el adolescente monografías como ciencias médicas 2008, 6 de noviembre
21. ONUSIDA (2001) Enfoques de salud pública para el control de las Enfermedades de Transmisión Sexual. [Accedido el 11.10.2013] Disponible en URL: [http://www.who.int/hiv/pub/sti/en/stdcontrol\\_sp.pdf](http://www.who.int/hiv/pub/sti/en/stdcontrol_sp.pdf)
22. Guía juvenil adolescencia- [psicoadolescentemdtu@gmail.com](mailto:psicoadolescentemdtu@gmail.com)
23. Adolescente [www.bibliogea.unam.mx/tesis/sec.1](http://www.bibliogea.unam.mx/tesis/sec.1)
24. La adolescencia y la juventud como etapas del desarrollo de la personalidad. Boletín electrónico de investigación de la asociación de psicología volumen 4 N°1 2008 pagina 69/73
25. Adolescente [www.bibliogea.unam.mx/tesis/sec.1](http://www.bibliogea.unam.mx/tesis/sec.1)
26. UNICEF, “Adolescencia una etapa fundamental”, Nueva York, 2002
27. OMS “ Estimaciones con ITS en el mundo” periodo 1983 - 2001 pág.7
28. Paredes Carpio simposio “medicina del adolescente. Parte II desarrollo psicosocial del adolescente, etapas y tareas evolutivas. Revista diagnostica vol. 2 1993 pág. 352
29. Chacón AL. Consejería en ITS y VIH/SIDA. Información básica. MINSAP, 2009
30. MINISTERIO DE SALUD DEL PERÚ, Dirección General de Salud de las Personas, Estrategia Sanitaria Nacional Prevención y Control de infecciones de transmisión sexual y VIH/SIDA. Guía Nacional de Infecciones de Transmisión Sexual. 2006.
31. ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD. Plan regional de VIH/ITS para el sector salud. 2006-2015.
32. Benítez Leite S. “Conocimientos y prácticas de prevención acerca del VIH/SIDA en jóvenes estudiantes del 5º año de la educación media en colegios públicos y privados de la ciudad de Asunción y Lambaré”. Paraguay, 2006

(Tesis), disponible en: [http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S037062008000200012&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S037062008000200012&script=sci_arttext)

33. Vexler T, I Vice Ministro de Educación. Informe sobre la Educación Peruana: Situación y perspectivas [accedido el 13.04.10] Disponible en URL [http://www.google.com.pe/#hl=es&source=hp&q=Vexler+Informe+educativo&meta=&aq=f&aqi=&aql=&oq=&gs\\_rfai=&fp=d99c64943ce69720](http://www.google.com.pe/#hl=es&source=hp&q=Vexler+Informe+educativo&meta=&aq=f&aqi=&aql=&oq=&gs_rfai=&fp=d99c64943ce69720)
34. Miranda M, M. (2011) “Factores de riesgo de enfermedades de transmisión sexual en estudiantes de 4to y 5to año de la I.E José Abelardo Quiñones Octubre del 2011. Tesis para obtener la Licenciatura en Enfermería – Escuela Profesional de Enfermería – Universidad Nacional de Piura – 2011
35. Proaño, Alfredo, Manual Nacional de Consejería/ Asesoría en VIH/SIDA, Kaob Astudio, Quito 2007
36. Galindo G, Valencia P, Bravo M. Estrategia educativa como parte del autocuidado en la prevención de ITS/VIH-SIDA en jóvenes universitarios. Revista Facultad Ciencias de la Salud. [online]. 2007 [citado 11 enero 2010]; 9(2): [6 páginas]. Disponible en: <http://www.sidastudi.org/es/registro/2c9391e41fb402cc011fb450f45c5a46?tag=ESTUDIANT&search=tag>
37. Macchi M, Benítez S, Corvalán A, Nuñez C, Ortigoza D. Conocimientos, actitudes y prácticas acerca del VIH/SIDA en jóvenes de nivel medio de educación, del área metropolitana, Paraguay. Rev chil pediatr. 2008; 79 (2): 206-217
38. Arana, Maria Teresa y colaboradores “Promoción y Cuidado de la Salud de Adolescentes y Jóvenes: Haciendo realidad el derecho a la salud”. pág. 227
39. Cisneros G, Fanny. Teorías y Modelos de Enfermería. Universidad del Cuaca. Programa de enfermería. Fundamentos de enfermería. Popayán, Febrero de 2005

# **ANEXOS**

## MATRIZ DE CONSISTENCIA

**TITULO:** Intervención educativa de la enfermera en el fomento del conocimiento respecto a las ITS en los estudiantes de la I.E. Javier Pérez de Cuellar. Castilla

PROBLEMA	OBJETVOS	HIPOTESIS	VARIABLE						
<p><b>Problema general</b> ¿Cuál es la efectividad de la intervención educativa de la enfermera en el fomento del conocimiento respecto a ITS en los estudiantes de la I.E. Javier Pérez de Cuellar. Castilla – Piura. 2014?</p> <p><b>Problemas específicos</b> ¿Cuáles son los conocimiento respecto a ITS en los estudiantes antes de la intervención educativa de la enfermera en la I.E. Javier Pérez de Cuellar. Castilla – Piura. 2014?</p> <p>¿Cuáles son los conocimiento respecto a ITS en los estudiantes después de la intervención educativa de la enfermera en la I.E. Javier Pérez de Cuellar. Castilla – Piura. 2014?</p>	<p><b>Objetivo general:</b> Determinar la efectividad de la intervención educativa de la enfermera en el fomento del conocimiento respecto a ITS en los estudiantes de la I.E. Javier Pérez de Cuellar. Castilla – Piura. 2014</p> <p><b>Objetivos específicos:</b> Identificar los conocimientos respecto a ITS en los estudiantes antes de la intervención educativa de la enfermera en la I.E. Javier Pérez de Cuellar. Castilla – Piura. 2014?</p> <p>Identificar los conocimientos respecto a ITS en los estudiantes después de la intervención educativa de la enfermera en la I.E. Javier Pérez de Cuellar. Castilla – Piura. 2014?</p>	<p><b>H1:</b> La intervención educativa de la enfermera en el fomento del conocimiento respecto a las ITS en los estudiantes de la I.E. Javier Pérez de Cuellar. Castilla será efectiva</p> <p><b>H0:</b> La intervención educativa de la enfermera en el fomento del conocimiento respecto a ITS en los estudiantes de la I.E. Javier Pérez de Cuellar. Castilla no es efectiva</p>	<p>La intervención educativa de la enfermera en el fomento del conocimiento respecto a las ITS en los estudiantes de la I.E. Javier Pérez de Cuellar. Castilla</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="text-align: center;">VARIABLE</th> <th style="text-align: center;">DIMENSIONES</th> <th style="text-align: center;">INDICADORES</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="text-align: center; vertical-align: middle;">Efectividad de la intervención educativa</td> <td> <p><b>1ra Sesión:</b> ITS</p> <p><b>2da Sesión:</b> Prevención ITS</p> </td> <td> <p>Definición Factores de riesgo Vía de transmisión Tipos de infecciones de transmisión sexual Signos y Síntomas Diagnóstico y Tratamiento</p> <p>Conducta responsable Uso adecuado del preservativo Sexo seguro Abstinencia sexual Fidelidad a la pareja</p> </td> </tr> </tbody> </table>	VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	Efectividad de la intervención educativa	<p><b>1ra Sesión:</b> ITS</p> <p><b>2da Sesión:</b> Prevención ITS</p>	<p>Definición Factores de riesgo Vía de transmisión Tipos de infecciones de transmisión sexual Signos y Síntomas Diagnóstico y Tratamiento</p> <p>Conducta responsable Uso adecuado del preservativo Sexo seguro Abstinencia sexual Fidelidad a la pareja</p>
VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES							
Efectividad de la intervención educativa	<p><b>1ra Sesión:</b> ITS</p> <p><b>2da Sesión:</b> Prevención ITS</p>	<p>Definición Factores de riesgo Vía de transmisión Tipos de infecciones de transmisión sexual Signos y Síntomas Diagnóstico y Tratamiento</p> <p>Conducta responsable Uso adecuado del preservativo Sexo seguro Abstinencia sexual Fidelidad a la pareja</p>							

TIPO Y NIVEL DE INVESTIGACION	POBLACION Y MUESTRA	TECNICAS E INSTRUMENTOS	VALIDEZ Y CONFIABILIDAD
<p>La presente investigación se enmarca en el enfoque cuantitativo, cuasi-experimental. En atención al período y consecuencia del estudio, es de tipo longitudinal, de acuerdo con los objetivos planteados, esta investigación, es de tipo descriptivo, de nivel aplicativo.</p>	<p><b>Población</b> La población estará constituida por los adolescentes de la I.E “Javier Pérez de Cuellar” de la ciudad de Piura, del 3ro a 5to año de secundaria.</p> <p><b>Muestra</b> El presente estudio se realizara con todos los adolescentes de la I.E “Javier Pérez de Cuellar” de la ciudad de Piura, del 3ro a 5to año de secundaria.</p>	<p>Como técnica se utilizara la encuesta y como instrumento un cuestionario para el pre-tés y para el post-tés. El cual nos permitirá medir la efectividad de la intervención educativa</p>	<p>El instrumento que se utilizara será validado mediante “Juicio de Expertos” haciendo uso del coeficiente de proporción de rango. La confiabilidad se obtendrá mediante una prueba piloto equivalente al 5% de la población muestral, con características similares y no participaran en el estudio.</p> <p>Para la recolección de los datos se pedio la autorización del Director de la I.E. “Javier Pérez de Cuellar” de la ciudad de Piura. Luego se realizaron las coordinaciones para establecer el cronograma de recolección de datos; así como exposición dirigida a los alumnos, la cual se llevó a cabo en tres semanas.</p> <p>Una vez recolectado los datos se elaborara el cuadro de códigos y puntajes con el programa Excel de tal forma, que se presentaron en tablas y gráficos estadísticos para facilitar su análisis e interpretación.</p>



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

**INTRODUCCIÓN:**

Buenos días; soy estudiante de enfermería, de la Universidad Alas Peruanas, estoy participando en un Proyecto de Investigación, por tal razón solicito su colaboración respondiendo al siguiente cuestionario, que es de carácter individual. Las respuestas son confidenciales y de carácter anónimo.

**INSTRUCCIONES:**

Por favor, lea detenidamente cada pregunta y luego señale con un aspa (X) la respuesta que considera correcta. Solicito que respondan con veracidad y precisión estas preguntas. Agradeciéndole anticipadamente su valiosa sinceridad y participación.

**DATOS GENERALES**

1. Edad \_\_\_\_\_
2. Género: Masculino ( ) Femenino ( )
3. Año de estudios: \_\_\_\_\_
4. ¿Qué entiende usted por Infección de Transmisión a Sexual (ITS)?
  - a. Incluye un grupo de enfermedades que se transmiten solo por contacto sexual.
  - b. Son aquellas que además de transmitirse por contacto sexual, pueden tener otras vías de transmisión.
  - c. Son aquella que se transmiten por caricias, besos o juegos sexuales
5. ¿Cuáles de las enfermedades que a continuación se mencionan pertenecen a las enfermedades de transmisión sexual? (Marque una alternativa)
  - a. ( ) Herpes, Salmonella, Gonorrea, endometritis
  - b. ( ) Gonorrea, Sífilis, Tricomonas, Sida, hepatitis B
  - c. ( ) Sida. TBC, Lupus, Micosis, Asma
  - d. ( ) Diabetes Mellitus, Hemofilia, leucemia
6. Teniendo en cuenta las distintas vías de transmisión de estas enfermedades. Seleccione marcando con una X, la que usted considere corresponden a las Infecciones de Transmisión Sexual.
  - a. Relaciones sexuales desprotegidas, Por jeringas y agujas contaminadas, Por transfusiones de sangre sin control sanitario

- b. A través de la madre al hijo durante el embarazo o parto, Aquellas que se transmiten por compartir artículos personales
  - c. A través del agua, Por vía respiratoria, Por la lactancia materna
7. ¿Algunas personas pueden padecer de infecciones de transmisión sexual, pero no presentar síntomas?
- a. Si a veces
  - b. Si siempre
  - c. No
8. ¿Qué es un factor de riesgo?
- a. ( ) Es la condición que tienen las personas para enfermarse condicionada por la herencia o antecedentes familiares
  - b. ( ) Es la condición de las personas con bajos recursos económicos a contraer una enfermedad.
  - c. ( ) Es toda circunstancia o condición que aumenta las probabilidades de una persona de contraer una infección o enfermedad
9. ¿Cuáles son los factores de riesgo de las enfermedades de transmisión sexual: marca con V(verdadero) si considera correcto o una F(falso) si considera incorrecto.
- a. ( ) Uso incorrecto del condón
  - b. ( ) La falta de higiene personal o el uso compartido de ropa interior, en algunas enfermedades.
  - c. ( ) El consumo de alcohol o drogas que impiden la toma de decisiones adecuada y responsable.
  - d. ( ) Buen uso del condón y otros métodos anticonceptivos.
  - e. ( ) Mantener relaciones sexuales con personas infectadas.
  - f. ( ) Escasa información acerca de la ITS
  - g. ( ) Inconsciencia por parte de los adolescentes en toma de decisiones.
10. La conducta sexual de alto riesgo incluye: marque con una X la respuesta que crea correcta.
- a. ( ) Tener parejas sexuales múltiples, El no tener sexo anal, El tener sexo con protección
  - b. ( ) Usar drogas o alcohol en situaciones donde puede haber intercambio sexual, el darse un beso con la persona infectada
  - c. ( ) Tener una pareja que se droga por la vena, Tener relaciones homo- u heterosexuales "promiscuas".
11. ¿Quiénes están expuestos a contraer una ITS?:
- a. Trabajadoras sexuales.
  - b. Homosexuales, lesbianas.
  - c. Toda persona que mantiene relaciones sexuales sin protección.
  - d. No sé

12. De los enunciados que a continuación se detallan marque con una V, si considera que el enunciado es correcto y una F si considera que es erróneo
- Los jóvenes son más susceptibles a las ITS, por la constitución de la mucosa genital ( )
  - Cuanto más precoz se da inicio a la actividad sexual es más probable que se incremente el número de parejas en el curso de la vida sexual activa, y por tanto se está más expuesta a contraer ITS. ( )
  - Las mujeres son más vulnerables a las ITS, por mayor superficie expuesta de la mucosa vaginal. ( )
  - Los varones circuncidados se contagian menos de ITS que los no circuncidados. ( )
13. De los enunciados que a continuación se detallan marque con una A, si estás de acuerdo y una DA si estas en desacuerdo
- ( ) No puedo contagiarme de ITS por contacto de piel
  - ( ) Solo la gente que cambia frecuentemente de pareja se contagia
  - ( ) La primera vez que tengo sexo no me puedo contagiar
  - ( ) Al practicar sexo en una alberca o un jacuzzi el cloro mata la infección
  - ( ) Si yo o mi compañero sexual tuviéramos un ITS se nos notaría
  - ( ) Si ya me dio una ITS ya no me puede dar nuevamente
14. ¿Qué son medidas de prevención?
- ( ) Son aquellas medidas terapéuticas para prevenir la muerte
  - ( ) Son aquellas medidas que se utilizan para diagnosticar y tratar de manera oportuna para evitar el sufrimiento
  - ( ) Son aquellas medidas que se deben cumplir para evitar enfermarse o infectarse.
15. Las medidas de prevención deben ser aplicadas por:
- ( ) Toda persona que tiene vida sexual activa
  - ( ) Las personas con antecedentes familiares de padecimiento de estas infecciones
  - ( ) Todas las personas con capacidad de razonamiento
  - ( ) Solo las adolescentes
16. Como medidas preventivas esenciales de ITS se recomienda: marque con un X la respuesta que cree que son correcta.
- ( ) Abstinencia sexual
  - ( ) Relaciones sexuales entre la pareja sana, mutuamente fieles.
  - ( ) Promover información en todas las sociedades.
  - ( ) Tener relaciones sexuales ocasionales.
  - ( ) Comunicación adecuada.
17. Las medidas de prevención secundarias: marca con V (verdadero) si considera correcto o una F (falso) si considera incorrecto.
- ( ) El uso de un condón nuevo en cada relación sexual.

- b. ( ) El evitar las relaciones sexuales con varias personas.
  - c. ( ) El consumir bebidas alcohólicas y drogas.
  - d. ( ) No compartir agujas o jeringas con ninguna persona.
  - e. ( ) La información veraz y oportuna y el uso de la misma.
18. De los siguientes enunciados, coloque un numero en cada casilla (Del 1 al 5) para señalar el orden de importancia en la prevención de ITS
- a. ( ) Uso del preservativo o condón en todas sus relaciones sexuales
  - b. ( ) No teniendo relaciones sexuales
  - c. ( ) Lavado frecuente de los órganos genitales
  - d. ( ) Teniendo pareja estable
  - e. ( ) Uso correcto de jeringas estériles por personal de salud

# Intervención Educativa

Lo que necesita saber sobre:

## Las ITS y el VIH/SIDA



### Antes que nada....

¿Sabe qué es sexualidad y el sexo?



**La sexualidad** es un aspecto central presente a lo largo de la vida. Abarca al sexo, identidades y roles de género, erotismo, placer, intimidad, reproducción y orientación sexual.

**El sexo** es lo que designa las diferencias físicas, anatómicas y fisiológicas de los seres vivos. A esto se le llama el "**sexo biológico**".

## Antes que nada....

### **¿Sabe qué es el género?**

*Son representaciones de lo que significa ser varón o mujer. Establece las diferencias a partir de la forma de vestir y andar, gustos, sentimientos, deseos, etc.*



### **¿Sabe qué es la identidad y el rol de género?**

*Es la identificación que asumimos más allá del cuerpo, es decir, el sentimiento y la certeza de ser hombre o mujer y el rol es la forma como uno expresa públicamente su identidad.*

## Antes que nada....

### **¿Sabes qué es la orientación sexual?**

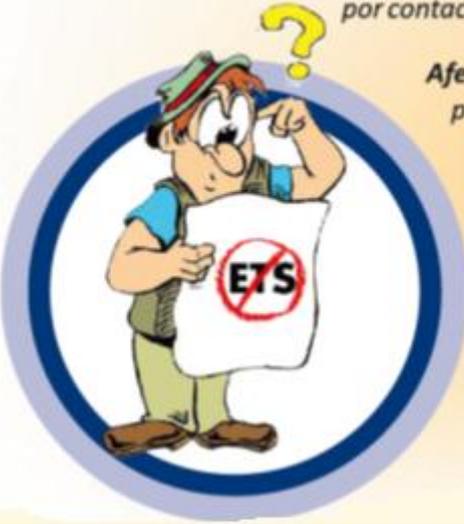
*Se refiere a la orientación del deseo sexual, erótico y/o amoroso de una persona hacia otra.*



*La orientación sexual puede ser: heterosexual (distinto sexo/género), homosexual (mismo sexo /género), bisexual (ambos sexos/géneros).*

## ¿Sabes que son las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS), y el VIH?

Las ITS y el VIH son infecciones se adquieren principalmente por contacto sexual (vaginal, anal u oral).



Afectan tanto a hombres como a mujeres. Gran parte de ellas se curan con tratamientos muy sencillos. Otras, como el herpes simple y el VIH se pueden controlar y convertirse en infecciones crónicas.

### ¿Por qué nos deben de preocupar las ITS?

La presencia de una ITS facilita la transmisión del VIH. Además las ITS no siempre son visibles o no causan molestias, es decir, no se sienten ni se notan.

## ¿Cuáles son las ITS más importantes y conocidas?



- Sífilis.
- Herpes.
- Hepatitis B y C.
- Verrugas genitales.
- Gonorrea.
- Clamidia.
- Ladillas.
- Tricomonas, etc.



**TODAS** las ITS se pueden prevenir usando el preservativo o condón y, en caso de que ya se tenga una de estas infecciones, son tratables y en su mayoría se curan.

## ¿CÓMO RECONOCEMOS LAS ITS?



Entre las Infecciones de Transmisión Sexual, algunas afectan solo a las mujeres como:

- Flujo vaginal
- Dolor abdominal.

Otras solo a los hombres como:

- Descarga uretral.

Existen las comunes para ambos como:

- Úlceras genitales.
- Verrugas genitales.
- Ladillas.

## ¿CÓMO RECONOCEMOS LAS ITS?



**Flujo vaginal:**

- *Es una secreción anormal, de color amarillento o verdoso y tiene mal olor.*
- *Se presenta con:*
  - *inflamación.*
  - *Ardor.*
  - *Dolor en las relaciones sexuales.*
  - *Pueden haber molestias al orinar.*

- **Para prevenirlo, es importante no hacerse lavados vaginales y utilizar el preservativo o condón si existe una conducta de riesgo.**

## ¿CÓMO RECONOCEMOS LAS ITS?



### **Dolor abdominal bajo:**

- Se produce por una o la combinación de: gonorrea, clamidiasis o infección por bacterias.
- Aparece con:
  - Descensos.
  - Fiebres de hasta 38°.
  - Dolor en la parte baja del vientre al momento de mantener relaciones sexuales.

- **Para prevenirlo**, es importante acudir al médico cuando se sientan las primera molestias, entre ellas el flujo vaginal. Debe de utilizarse preservativo o condón si existe conductas de riesgo en la pareja.

## ¿CÓMO RECONOCEMOS LAS ITS?

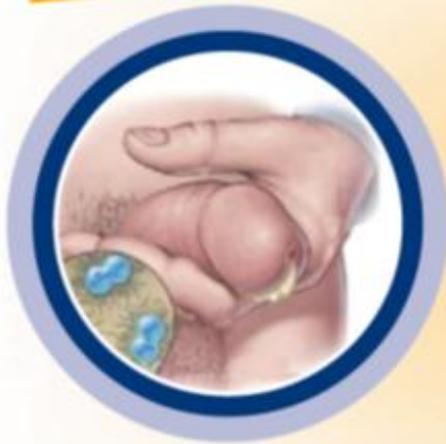


### **Verrugas genitales:**

- Son formaciones carnosas, que se asemejan a los "lunares de carne".
- Se localizan generalmente, en la zona Genitoanal.
- Esta enfermedad no tiene cura, pero tiene tratamiento solo para disminuir las molestias.

- **Para prevenirlo**, es importante acudir al médico cuando se identifique la presencia de estas formaciones. Debe de utilizarse preservativo o condón si existe conductas de riesgo en la pareja.

## ¿CÓMO RECONOCEMOS LAS ITS?



### Descarga uretral

- Es la presencia de flujo (pus) por la punta del pene, debido a la inflamación de la uretra, por donde sale la orina.
- Es producido por una o por la combinación de: gonorrea o uretritis.
- Se presenta con:
  - Dolor y/o ardor al orinar.
  - Secreción anormal de color amarillento y mal olor.
- Para prevenirlo, es importante el uso del preservativo o condón si existe una conducta de riesgo.

## ¿Qué hacer si sospechamos que tenemos una ITS?

Debemos tener en cuenta los siguientes pasos si presenta o sospecha de una infección de transmisión sexual:



- Acudir a un centro de salud para que un médico pueda examinar, brindar tratamiento y recibir consejería.
- Se debe cumplir con todo el tratamiento, inclusive si desaparecen los síntomas y las molestias.
- No tener relaciones sexuales hasta terminar el tratamiento (que puede durar entre 7 a 21 días). Es recomendable usar condón al reiniciar las relaciones sexuales.
- Es importante la comunicación con la pareja, ambos deben de acudir a consulta médica para ser evaluados y recibir tratamiento si fuese necesario.
- No automedicarse.

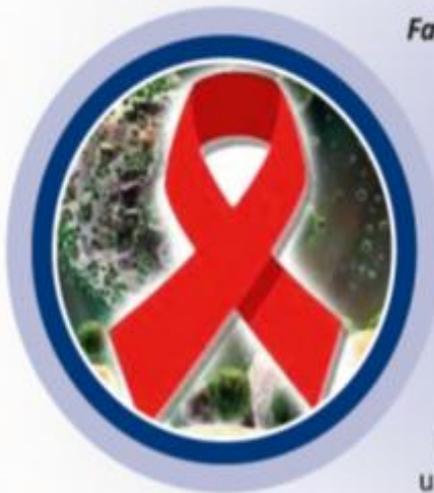
## ¿Qué es el Virus de Inmunodeficiencia Humana o VIH?



*El VIH es un virus que ataca a nuestro sistema de defensa, dejándolo sin posibilidad de protegerse de las enfermedades que están a nuestro alrededor.*

**Recuerde que:** una persona puede permanecer infectada por muchos años sin presentar ningún síntoma o molestia.

## ¿Cómo se desarrolla la infección con este virus?



### *Fase de infección inicial*

Se produce cuando una persona se infecta con el VIH, por cualquiera de las vías de transmisión (sexual, sanguínea o de madre a niño).

Durante los 3 primeros meses de la infección, los análisis de laboratorio NO la identifican. Esta fase es conocida como PERIODO VENTANA.

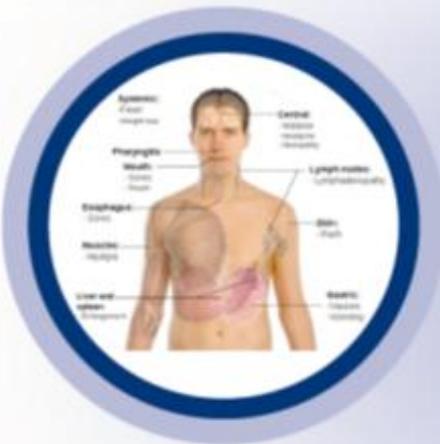
**Recuerde que:** si se tiene el virus, es posible que una persona pueda transmitir la infección a otra.



## ***Fase asintomática***

El periodo en esta fase sin síntomas es variado y puede durar muchos años. Las personas infectadas lucen sanas, no sienten molestias, pero pueden transmitir el VIH a otra persona.

**Es muy importante** el soporte y apoyo profesional a través de la consejería y la atención médica, además de llevar una vida tranquila y saludable.



## ***Fase sintomática***

En esta fase, las personas afectadas presentan molestias o sufren de algunas enfermedades llamadas "oportunistas", que deterioran su salud. Las más comunes son:

- Tuberculosis.
- Neumonía.
- Cánceres.
- Hongos.
- Cuadros de diarreas (con más de una semana de duración).

La persona infectada con VIH requiere de atención médica especializada, consejería y apoyo familiar.



### ***Fase SIDA (fase final de la enfermedad).***

En esta etapa, el cuerpo ya no tiene la capacidad para defenderse de las enfermedades.

Actualmente se cuenta con un tratamiento Antirretroviral de Gran Actividad llamado "TARGA". Este tipo de medicación, mejora la calidad de vida.

## ***¿Tener VIH es lo mismo que tener SIDA?***



La respuesta es **NO**.

El **VIH** es el virus que causa la infección.

El **SIDA** es la etapa de infección, donde las defensas de la persona afectada no está en capacidad de protegerlo de las enfermedades.

**Recuerda:** el ser PORTADOR DEL VIH no significa tener SIDA, además que en cualquiera de las fases se puede transmitir el VIH.

## ¿Cómo se transmite el VIH?



Se conocen 3 formas de transmisión:

- **Vía sexual:** Teniendo relaciones sexuales vaginales, anales u orales con una persona infectada sin protección (condón).
- **Vía perinatal (de la madre al niño o niña):** Una mujer embarazada e infectada, puede transmitir el virus a su bebé al momento del parto o de la lactancia.
- **Vía sanguínea:** A través de una transfusión con sangre contaminada, usando instrumentos punzocortantes, implementos no esterilizados para realizar tatuajes, perforaciones o compartir jeringas, navajas, máquinas de afeitar, etc. con una persona infectada.

## ¿Cómo se transmite el VIH?



No es transmitido por:

- La saliva, el sudor, las lágrimas y los utensilios usados o sucios.
- Picaduras de mosquitos, ni de otros insectos.
- Los animales domésticos ya que no son portadores del virus.
- Cuando se toman precauciones de higiene básica, el instrumental de las barberías y peluquerías o el instrumental médico, todos deben ser estériles y si es posible de un sólo uso.
- Por el uso de los baños, piscinas o medios de transporte como: ómnibus, micros, taxis, etc.

**Recuerda que:** Los temores basados en la desinformación ocasionan rechazo hacia las personas afectadas por el VIH, generando complicaciones para su salud.

## ¿Cómo prevenir las Infecciones de Transmisión Sexual y el VIH?



Al ser la vía sexual, la principal forma de transmisión, es importante que tanto hombres como mujeres tengan comportamientos y prácticas sexuales seguros, sin perder la intimidad ni el disfrute. Se garantizará así su salud, la de su pareja, la de su familia y la de su comunidad.

### Por ello se recomienda :

- Tener una sola pareja sexual.
- Usar adecuadamente el preservativo o condón durante toda la relación sexual.
- Acudir a todos los controles prenatales, si se está embarazada.
- Evitar comprar sangre.

**Tenga en cuenta que:** los métodos anticonceptivos protegen de un embarazo no planificado, pero no de adquirir una ITS o el VIH exceptuando al preservativo o condón.

## ¿Qué es preservativo o condón?



Es una funda de látex que se coloca en el pene cuando está erecto. Con ello, no hay contacto directo del pene con la vagina o el ano. Evitando así, la transmisión de una ITS o del VIH. También, tiene la finalidad de actuar como un método anticonceptivo.

## Con los preservativos o condones debemos tener en cuenta:



- Comprobar la fecha de vencimiento porque un preservativo vencido se puede romper.
- No compre los preservativos en la calle, hágalo en lugares seguros que brinden garantía, tales como las farmacias o boticas registradas.
- Cuando abra el empaque del preservativo, no utilice objetos punzantes como tijeras, así evitará dañar el condón.
- Colóquese el preservativo apenas este erecto el pene y antes de cualquier contacto genital, anal u oral.

## ¿Cómo se usa un preservativo o condón?



Abre el envase del condón con los dedos, sin usar los dientes, tijeras, etc.



Colóquese el condón cuando el pene esté bien erecto y antes de cualquier contacto genital, anal u oral.



Apretando la punta del condón, desenróllelo con cuidado hasta la base del pene.



Al haber concluido con el acto sexual, y con pene todavía erecto, retire el preservativo.



Deseche el condón envuelto en papel higiénico para NO volverlo a usar.

## Las pruebas de despistaje de VIH



Existen diversas pruebas que nos ayudan a descartar y confirmar si fuimos infectados con el VIH.



**La prueba ELISA:** suele ser la primera prueba que se realiza la persona; detecta la presencia de anticuerpos anti-VIH en la sangre.



**Pruebas rápidas:** Nos permite conocer el resultado rápidamente. Estas no requieren de un equipo de laboratorio y pueden realizarse en un consultorio médico.

**Prueba Western Blot (WB)** es una prueba confirmatoria, solo se hace cuando la prueba de ELISA resulta positiva.



**Recuerda:** El VIH puede permanecer por años en la persona, sin causar ninguna molestia (signos o síntomas). Si creemos que nos hemos expuesto al riesgo de adquirir el VIH, inmediatamente debe acudir a un establecimiento de salud.

La primera medida de protección ante una ITS o VIH/SIDA es la comunicación con tu pareja y tu familia.