



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

TESIS

**CONOCIMIENTO DE LAS INFECCIONES DE TRANSMISIÓN
SEXUAL Y ACTITUD DE LAS GESTANTES ADOLESCENTES
ATENDIDAS EN HOSPITAL GENERAL JAÉN, AÑO 2017 AL 2019**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN
OBSTETRICIA**

PRESENTADO POR:

ZEÑA SANTAMARÍA YANETSSI DEL MILAGRO

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

SALUD, BIENESTAR, BIOTECNOLOGÍA Y BIOÉTICA

ASESOR: DRA. AUQUI CANCHARI MARIA ESTHER

LIMA – PERÚ

NOVIEMBRE, 2020

INDICE

Agradecimiento	iii
Dedicatoria	iv
Reconocimiento	v
Resumen	vi
Abstract	vii
Introducción	viii

CAPITULO I: PLANEAMIENTO METODOLOGICO

1.1 Descripción de la Realidad Problemática	1
1.2 Formulación del Problema	3
1.2.1 Problema general	3
1.2.2 Problemas específicos	3
1.3 Delimitación del estudio	3
1.4 Objetivos de la investigación	4
1.4.2 Objetivo general	4
1.5.2 Objetivos específicos	4
1.5. Justificación de la investigación	4
1.5.1 Justificación (Teórica, metodológica, practica, y social)	4
1.5.2 Importancia de la investigación	5
1.5.3 Viabilidad de la investigación	6
1.5.4 Limitaciones del estudio	6

CAPITULO II: MARCO TEORICO

2.1 Antecedentes de la investigación	8
2.1.1 Internacionales	9
2.1.2 Nacionales	10
2.2 Bases teóricas	12
2.3 Definición de términos básicos	23

CAPITULO III. HIPOTESIS Y VARIABLES

3.1 Formulación de hipótesis Principal y Específicas	25
3.2 Variables y definición operacional	26
3.2.1 Definición de las variables	26
3.2.2 Operacionalización de las variables	26

CAPITULO IV: METODOLOGIA

4.1 Diseño metodológico (enfoque, tipo, nivel, método y diseño)	28
4.2 Diseño muestral (población, muestra)	29
4.3 Técnicas de recolección de datos (Técnica e Instrumento)	29
4.4 Técnicas estadísticas para el procesamiento de la información	30
4.5 Aspectos éticos	30

CAPITULO V: RESULTADOS

5.1 Análisis Descriptivo	31
5.2 Análisis Inferencial	52
5.3 Discusión de resultados	56
CONCLUSIONES	59
RECOMENDACIONES	61
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	62
ANEXOS	68
1. Consentimiento informado	69
2. Autorización para el desarrollo de la investigación	70
3. Instrumento de recolección de datos	72
4. Matriz de Consistencia	75
5. Validación Juicio de expertos	77

AGRADECIMIENTO:

A mis señores padres por su constante apoyo, por impulsarme a conseguir mis metas.

DEDICATORIA:

A mi madre a mi hija que son mi motor y motivo para seguir creciendo profesionalmente.

RECONOCIMIENTO:

A mi alma mater Universidad
Alas Peruanas.

RESUMEN

El presente trabajo tuvo como objetivo Determinar el nivel de conocimiento de la infección de transmisión sexual relacionado a la actitud de las embarazadas adolescentes intervenidas durante el 2017 al 2019 en el hospital general Jaén. Se planteó la investigación de la siguiente manera ¿Cuál es el nivel de conocimiento de la infección de transmisión sexual relacionado a la actitud de las gestantes adolescentes atendidas en el año 2017 al 2019 en el hospital general Jaén?

La metodología utilizada fue de tipo sustantiva, el nivel es descriptivo correlacional, de diseño no experimental-prospectivo y de corte transversal, método hipotético-deductivo con enfoque cuantitativo. La población constituida por 60 gestantes población no probabilística, censal por conveniencia del investigador, en lo que respecta al proceso de recolección de datos, se aplicó un cuestionario desarrollado, planteado para recolectar datos.

Los resultados hallados indican que el nivel de correlación de Rho Spearman es menor que 1 pero mayor que "0" (,270*) entonces la correlación es positiva por lo que se rechaza la hipótesis nula, y se acepta la hipótesis alternativa, así se puede concluir que, a un nivel de correlación de 0,270, si existe una relación positiva significativa entre los Conocimientos de las Infecciones de Trasmisión sexual y la actitud de las gestantes adolescentes atendidas en el hospital de Jaén.

Palabras clave: Conocimientos de Infecciones de Trasmisión Sexual, Actitud, Conductas Preventivas, Exposición de riesgos, Componente Conductual uso del preservativo, sexo seguro.

ABSTRACT

The present study has the **objective** to determine the level of knowledge of sexually transmitted infection related to attitude of pregnant adolescents treated in the year 2017 to 2019 in the general hospital Jaén. The research was raised as follows: What is the level of knowledge of the sexually transmitted infection related to the attitude of pregnant adolescents treated in the year 2017 to 2019 in the general hospital Jaén?

The **methodology** used was substantive, the level is descriptive, correlational, non-experimental - prospective and cross-sectional design, the research method was hypothetical - deductive with a quantitative approach, in this research we worked with a population consisting of 60 pregnant women adolescents treated at the Bagua hospital in the year 2017 to 2019. The sample constituted by 60 pregnant women, since we have a non-probabilistic population, census for the convenience of the researcher, with regard to the data collection process, this was carried out Through the application of a developed questionnaire, designed to collect data regarding the knowledge of sexually transmitted infections and the attitude of pregnant adolescents treated at the general hospital in Jaén.

The **results** found indicate that the Rho Spearman correlation level is less than 1 but greater than "0" , (270 *), so the correlation is positive, so the null hypothesis is rejected, and the alternative hypothesis is accepted, thus can conclude that, at a correlation level of 0.270, if there is a significant positive relationship between Knowledge of Sexually Transmitted Infections and the attitude of adolescent pregnant women treated at the Jaén hospital.

INTRODUCCION

Las infecciones de transmisión sexual son consideradas como un problema de salud pública a nivel internacional ya que se ha irradiado tanto a hombres como a mujeres como su nombre lo dice es de transmisión sexual, pero existen factores de riesgo que las predisponen.

Estas infecciones pueden prevenirse, pero va a tomar especial fuerza la actitud de las personas para adoptar conductas preventivas frente a la exposición de factores de riesgos que conlleven a contraer estas patologías Vale destacar el valioso aporte del componente conductual de la población frente a la utilización del sexo seguro con el correcto uso del preservativo.

Esta investigación tiene como objetivos específicos: Identificar el nivel de conocimiento general de las enfermedades de transmisión sexual relacionado a la conducta preventiva en gestantes adolescentes atendidas en el año 2017 al 2019 en el Hospital General Jaén, Conocer el nivel de conocimiento de la forma de transmisión de las ITS relacionado a la exposición de riesgos en gestantes adolescentes .Determinar el nivel de conocimiento de las Medidas de Protección de las Enfermedades de transmisión sexual relacionada al componente conductual En gestantes adolescentes .

El presente trabajo es de gran importancia ya que nos permitirá determinar el nivel de conocimientos de las infecciones de transmisión sexual y su actitud frente a ella.

El estudio se desarrolló por cinco capítulos:

En el capítulo I .denominado planteamiento metodológico incluye: descripción y formulación del problema (general y específico), delimitación del estudio, objetivos de la investigación (general y específicos) justificación de la investigación (teórica, practica, metodológica y social), importancia de la investigación, viabilidad de la investigación y limitación del estudio.

En el capítulo II, denominado. Marco teórico incluye: antecedentes de la investigación a nivel nacional e internacional, bases teóricas y definición de términos básicos de la investigación.

El capítulo III, denominado hipótesis y variables consiste en dar a conocer la hipótesis principal, específica, definición de variables y la operacionalización de las variables.

En el capítulo IV, denominado metodología incluye: diseño metodológico el capítulo IV, denominado metodología incluye: diseño metodológico, diseño muestral, técnicas de recolección de datos, técnicas estadísticas para el procesamiento de la información y aspectos éticos.

Por último, en el capítulo Denominado resultados, incluye el análisis descriptivo e inferencial y la discusión de los resultados que se encontraron durante el estudio de investigación; por otro lado, tenemos a las conclusiones, recomendaciones y las referencias bibliográficas.

Dentro de los anexos tenemos al consentimiento informado, el instrumento de recolección de datos y por último la matriz de consistencia

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Descripción de la realidad problemática

La mayoría de las gestantes adolescentes constituyen un problema de salud pública mundial, con embarazos no deseados y enfermedades de transmisión sexual (ITS), producto de la práctica de relaciones sexuales sin métodos anticonceptivos ni conocimiento alguno sobre la posibilidad de contagio de ITS que afecta la salud física y emocional. Más de 1 millón contrae una ITS. Se estima que, anualmente, unos 357 millones de personas entre adolescentes y adultos contraen, todos los días, una ITS, el número de personas con infección genital por el VHS (herpes) supera los 500 millones, candidiasis (131 millones), gonorrea (78 millones), sífilis (5,6 millones o tricomoniasis (143 millones). Más de 900 000 adolescentes embarazadas contrajeron sífilis en el 2018, lo que causó complicaciones en alrededor de 350 000 casos. Anualmente, la infección del VPH provoca 528 000 casos de cáncer cervicouterino y 266 000 defunciones. ITS tales como la gonorrea y la clamidias son causas principales de enfermedad inflamatoria de la pelvis, desenlace adverso del embarazo e infertilidad¹. Todo esto, denota una falta de conocimiento y actitudes sobre las infecciones de transmisión sexual.

Asimismo, según la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2017), han reconocido que, por cada año en el mundo, aproximadamente 340 millones de personas en edades sexualmente activas, son infectadas por infecciones de transmisión sexual, donde la mitad de ellos son adolescentes, 33% corresponde a infecciones por contagio heterosexual,

siguiendo la transmisión materna fetal. Asimismo, es importante mencionar que en América Latina y el Caribe, más de la mitad de los adolescentes ha tenido algún tipo de prácticas sexuales antes de los 16 años, más de 500 personas se infectan de ITS por día, de ellos más del 50% son adolescentes². Mucho influye, la falta de conocimiento y actitudes frente a esta problemática mundial que, involucra sobre todo a las gestantes adolescentes².

De igual forma, la OMS (2017) estima que las infecciones de transmisión sexual tienen efectos profundos en la salud sexual y reproductiva de los adolescentes. Las tasas más elevadas de infección de transmisión sexual se reportan entre 20 y 24 años de edad seguido por los adolescentes entre 15 y 19 años, el 28% son positivas a una ITS y 1 de cada 3 mujeres con vida sexual activa menor de 20 años tiene la infección por el virus de papiloma humano y el 50% son portadoras de infecciones herpéticas³. Definitivamente, la falta de educación desde los inicios en la vida sexual reproductiva de una mujer, es un factor muy importante y, que muchas veces se deja de lado, trayendo como consecuencia embarazos precoces por falta de conocimiento y actitudes frente a las ITS².

En el Perú, el 74,3% de mujeres interrogadas en el 2017, tiene algún tipo de conocimiento respecto a las ITS, pero si tomamos en cuenta que hay un 25,7% que manifiesta no saber de ellas. Por lo tanto, se concluye que se presenta una problemática de salud muy seria, ya que, representa un riesgo latente de poder adquirirlas y esto tiende a sufrir consecuencias y complicaciones económicas y sociales³. Por lo tanto, tiene que seguir siendo investigado.

Asimismo, los casos de ITS en adolescentes de 12 a 18 años de edad, atendidos en la consulta externa de los establecimientos de salud del MINSA en el año 2015 fueron de 24,215, con diagnóstico definido son la sífilis (precoz, tardía y las no especificadas) en un 39.6% de todos los casos, tricomoniasis el 22.5%, infección gonococia el 16.8% y la infección ano genital debido a virus del herpes es del 10.4%. Entre estas cuatro infecciones suman el 89.3% de los casos de ITS con diagnóstico definido⁴. Esta problemática no solo se presenta en gestantes adolescentes

atendidas en hospitales del MINSA sino también, en otros centros asistenciales públicos y privados.

En Lambayeque se tiene el reporte que el 1 de diciembre de 2017 se atendieron en la región 17 casos de adolescentes con VIH⁵, problema que se puede estar presentando pues aún no existe una adecuada educación sexual en nuestros adolescentes que les permita asumir responsablemente su sexualidad y evitar las conductas de riesgo. Así lo evidencia el trabajo de Baca JW, Hidalgo C. en el año 2015, el cual encuentra que el 71,34% de adolescentes en Lambayeque tenían un nivel intermedio de conocimiento sobre enfermedades de transmisión sexual y VIH/SIDA⁶.

La problemática expresada es diariamente observada en el hospital general de Jaén donde no es significativo las consejerías sobre los tipos de infección de transmisión sexual.

Por ello madres embarazadas regresan a sus hogares conservando comportamientos de riesgo para una nueva gestación sino también el contagiarse con ITS, que afectaran su capacidad reproductiva alterando su vida familiar laboral y /o social.

1.2 Formulación del Problema

Problema general:

¿Cuál es el nivel de conocimiento de la infección de transmisión sexual relacionado a la actitud de las gestantes adolescentes atendidas en el año 2017 al 2019 en el hospital general Jaén?

Problemas secundarios:

1 ¿Cuál será el nivel de conocimiento general de las enfermedades de transmisión sexual relacionado a la conducta preventiva en gestantes adolescentes atendidas en el año 2017 al 2019 en el Hospital General Jaén?

2. ¿Cuál será el nivel de conocimiento de la forma de transmisión de las ITS relacionado a la exposición de riesgos en gestantes adolescentes atendidas en el año 2017 al 2019 en el Hospital General Jaén?

3. ¿Cuál será el nivel de conocimiento de las Medidas de Protección de las enfermedades de transmisión sexual relacionado al componente conductual en gestantes adolescentes atendidas en el año 2017 al 2019 en el Hospital General Jaén?

1.3 Objetivos de la investigación

1.3.1 Objetivo General:

Determinar el nivel de conocimiento de la infección de transmisión sexual relacionado a la actitud de las gestantes adolescentes

1.3.2 Objetivos Específicos:

1. Identificar el nivel de conocimiento general de las enfermedades de transmisión sexual relacionado a la conducta preventiva en gestantes adolescentes
2. Conocer el nivel de conocimiento de la forma de transmisión de las ITS relacionado a la exposición de riesgos en gestantes adolescentes
3. Determinar el nivel de conocimiento de las Medidas de Protección de las Enfermedades de transmisión sexual relacionada al componente conductual En gestantes adolescentes

1.4. Justificación de la Investigación

Justificación teórica-Practica

“Se considera que una investigación tiene justificación práctica cuando su desarrollo ayuda a resolver un problema o, por lo menos, propone estrategias que al aplicarse contribuirán a resolverlo”¹.

Las infecciones de transmisión sexual afectan a un alto número de la población constituyendo un grave problema de salud pública; por lo que se hace necesario e importante conocer los factores epidemiológicos

asociados a infecciones de transmisión sexual, que influyen en la propagación de las ITS dentro de ellos; la pareja sexual que no es informada; los factores de conducta: el número de parejas sexuales, el no uso de preservativo; los factores demográficos: la edad y el grado de instrucción que de alguna manera intervienen en la propagación de las ITS con alta prevalencia en los grupos de riesgo para intervenir con personal de salud para cambiar las actitudes riesgosas, así como incidir en la responsabilidad de las personas.

Justificación Metodológica

La presente investigación será de gran utilidad como antecedente a futuras investigaciones por los grandiosos resultados que se observaron beneficiándose tanto la madre como él bebe, reduciendo las complicaciones obstétricas, reduciendo los gastos, mayor sentimiento de afecto de la madre hacia su bebe.

Justificación Social

Existen roles sociales que fomentan los patrones de infidelidad como lo hacen los medios de comunicación: televisión, radio, cine, publicaciones, revistas, internet y periódicos entre otros; así mismo motivan a las jóvenes a iniciar las relaciones sexuales sin tener la adecuada preparación psicológica para ello, así como la falta de conocimiento en las mujeres, la información inadecuada acerca de las infecciones de transmisión sexual, la presión de los pares hace que se siga diseminando las infecciones de transmisión sexual.

1.4.1 Importancia de la investigación

Conserva una importancia práctica y social por lo que solo al medir las variables de estudio permitirá identificar la relación entre los conocimientos y actitudes de esta población en estudio, los cuales serán beneficiosos para elaborar estrategias en la educación de prevención de estas patologías.

En consecuencia, es relevante porque los resultados obtenidos servirán para tomar medidas de prevención efectivas con fines de evitar el contagio en la población de adolescentes disminuyendo los riesgos maternos perinatales.

1.4.2 Viabilidad de la investigación

Para la puesta en práctica de la presente investigación, se contó con el apoyo de los profesionales de Obstetricia del Hospital General Jaén, así como, con el consentimiento de las gestantes adolescentes para aplicar los instrumentos (cuestionarios), que se utilizaron en la investigación.

Los materiales que, se emplearon en el estudio, estuvieron al alcance de la investigadora, así como, de las gestantes adolescentes, tales como, hojas impresas con los cuestionarios, trípticos, entre otros materiales necesarios.

Con respecto al financiamiento, todo el desembolso económico estuvo a cargo de la investigadora, con recursos propios, no siendo necesario algún otro tipo de financiamiento.

Asimismo, el tiempo que se empleó para la ejecución del estudio, fue compartido con otras actividades propias de la carrera, destinando un promedio de 4 horas diarias para cumplir con el cronograma de actividades programadas.

El acceso a la información, estuvo direccionado en investigar en las bibliotecas de las universidades e ingreso a páginas web académicas para así poder tener bibliografía conveniente y adecuada.

1.5 Limitaciones de la investigación

- Acceso restringido a las historias clínicas.

- Adecuación a la disponibilidad de horarios del personal de obstetricia por lo que la investigadora tuvo que adecuarse al horario del personal que colaboro en la investigación.
- Atenciones diferenciadas y horarios diferenciados del personal de salud asignadas a su atención.
- Todas las limitaciones, antes mencionadas, fueron superadas, mediante coordinaciones periódicas con el director del Hospital General Jaén y con los profesionales de obstetricia.

CAPITULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la investigación

Pons S.et al⁷, 2016, en Cuba, ejecutaron el estudio de investigación titulado: Un modelo de prevención primaria, conocimientos, actitudes y prácticas de enfermedades de transmisión sexual y VIH/SIDA, cuyo **objetivo** fue: Explorar los conocimientos, actitudes y prácticas de las enfermedades de transmisión sexual en adolescentes. **Metodología:** Estudio longitudinal prospectivo, la muestra estuvo conformada por 90 estudiantes. **Resultados:** Se obtuvo, que el 80% de los adolescentes son sexualmente activos, la mayoría de los adolescentes iniciaron su actividad sexual entre los 14 y 15 años de edad, el 82.2% mantienen prácticas sexuales frecuentemente y el 13.3% esporádicas, el 62.2% no usa preservativo. **Conclusión**, tomando en cuenta el comportamiento de los adolescentes en relación a sus conocimientos insuficientes y práctica sexual de riesgo fue posible crear un programa educativo dirigido a prevenir el VIH/SIDA.

Dávalos C. en el 2016, en Ecuador, realizó el estudio “Conocimientos, actitudes y prácticas sexuales en adolescentes para la prevención de infecciones de transmisión sexual unidad educativa “Darío Guevara”. **Objetivo:** Determinar el nivel de conocimiento, las actitudes y las prácticas sexuales de los adolescentes para la prevención de las infecciones de transmisión sexual. **Metodología:** Estudio de tipo cualitativo cuantitativo método descriptivo de corte transversal, la muestra fue de 170 adolescentes. **Resultados:** Se obtuvo el 58.24% de adolescentes tienen conocimientos medios sobre las ITS, así como de las formas de contagio; el 21.8% de los adolescentes presentan actitudes desfavorables y con respecto a las prácticas sexuales solo el 20% de los adolescentes presentan riesgos en un valor alto en el tema de infecciones de transmisión sexual. **Conclusión:** El nivel de conocimiento, las actitudes y las prácticas sexuales de los adolescentes para la prevención de las infecciones de transmisión sexual se encuentran en un nivel medio⁸.

Álvarez, Müller y Vergara (Paraguay – 2015) realizó un estudio sobre “Conducta sexual y nivel de conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual en adolescentes”, tuvo como **objetivo** diagnosticar la conducta sexual y el nivel de conocimiento respecto a las ITS en adolescentes. Metodología. Corresponde a una investigación descriptiva, observacional, prospectivo de corte transversal. Se obtuvieron como **resultados**, de 553 alumnos, el 26,2% tuvo relaciones sexuales, y el 24% a los 15 años. El inicio fue antes de casarse (70%), coito vaginal, empleando el condón (79%). el 74% tenía relaciones sexuales con alguien seguro, el 86% no había tenido con más de tres parejas, el 98% no mantenía relaciones con el mismo género y el 69% empleó técnicas para protegerse. Las ITS reconocidas fueron el VIH/SIDA, sífilis y herpes genital, siendo informadas por internet y el colegio. El preservativo es el método más conocido. Se **concluyó:** Las relaciones sexuales empiezan a temprana edad. Es necesaria la intervención oportuna de los padres, maestros y equipo de salud⁹.

Huamán J. y Milian J. (Lima - 2017) titulada: Conocimientos y actitudes sobre las infecciones de transmisión sexual en gestantes adolescentes del Hospital María Auxiliadora en el periodo de junio – noviembre 2017, cuyo **objetivo:** Establecer el nivel de conocimiento y actitud respecto a las I.T.S., en gestantes adolescentes del Hospital María Auxiliadora, junio – noviembre 2017. **Metodología.** Estudio de tipo observacional descriptiva, transversal. **Resultados:** Edad promedio de 16 años, el 54,5% son convivientes, 44,3% solteras y 1,2% casadas. El 90,8% son de nivel secundario y el 70,8% se dedica a su casa. El 87% de gestantes adolescentes presento un nivel de conocimiento alto, el 9% tuvo un nivel de conocimiento medio y 4% tuvo un nivel de conocimiento bajo respecto a las I.T.S. la actitud global de las gestantes adolescentes sobre las infecciones de transmisión sexual fue que el 91% tiene actitud favorable (buscan prevenir), el 6% tiene actitud desfavorable (no previenen) y el 3% es indiferente. **Conclusión:** Las gestantes adolescentes del Hospital María Auxiliadora tienen un nivel de conocimiento alto sobre las infecciones de transmisión sexual a excepción que desconocen la transmisión vertical. Las gestantes adolescentes del Hospital María Auxiliadora tienen una actitud favorable sobre evitar en sí mismas una infección de transmisión sexual¹⁰.

Gonzales C. (Lima - 2016) en su trabajo intitulada: Nivel de conocimiento sobre enfermedades de transmisión sexual en gestantes adolescentes del Hospital Carlos LAN franco La Hoz de Puente Piedra entre enero y junio del 2016. **objetivo:** Identificar el nivel de conocimiento de las enfermedades de transmisión sexual en gestantes adolescentes del mencionado hospital. **Metodología.** Investigación de tipo descriptivo, transversal y retrospectivo. **Resultados.** bajo nivel de conocimiento, con un 32.5% nivel medio; 21.5% nivel alto. Con relación al grado de instrucción, no tiene relación estadísticamente significativa. El estado civil dominante fue casado o conviviente (56%), solo afirmaron que tienen una pareja sexual (93.5%) y Primigesta (96%). Respecto a la edad se halló que no guarda relación estadísticamente significativa. El 73.5% no utiliza ningún método anticonceptivo, sin embargo, el 60% inicio su actividad sexual por experimentar algo nuevo. **Conclusión:** El bajo nivel de conocimiento con

un 46,0%, con un 32.5% nivel medio; y con un 21.5% nivel alto, de las gestantes adolescentes del Hospital Carlos LAN franco La Hoz de Puente Piedra, no tiene conocimientos sobre ETS¹¹.

Cueva, G.¹² 2016 Piura -Perú desarrollaron un trabajo titulado Conocimientos sobre infecciones de transmisión sexual -VIH/SIDA en Gestantes Adolescentes del establecimiento de salud I-4 2016. La presente investigación tuvo como objetivo general describir los conocimientos sobre Infecciones de Transmisión Sexual – VIH/SIDA en gestantes adolescentes atendidas en el Establecimiento de Salud I-4 Catacaos - Piura, durante el periodo setiembre – diciembre 2016. La investigación fue de tipo cuantitativa y nivel descriptivo. Se planteó una muestra de 21 gestantes adolescentes, a quienes se les aplicó un cuestionario de conocimiento sobre Infecciones de Transmisión Sexual – VIH/SIDA y características sociodemográficas, aplicando la técnica de la encuesta. Obteniéndose los siguientes resultados: el 52,38% de los participantes conoce sobre Infecciones de Transmisión Sexual – VIH/SIDA. En relación a las características sociodemográficas y prácticas sexuales se ha demostrado, que la edad predominante de las gestantes adolescentes encuestados es de 18 años (66,67%); según el sexo el 100% son mujeres, debido a que son gestantes; en lo concerniente al estado civil el 71,42% son convivientes y solo el 9,52% casados(as), además que profesan la religión católica el 100,0%, respecto a la ocupación el 85,71% no estudian ni trabaja. Referente a si tienen o no enamorado(a) el 19,05% respondió que sí; y el 100% si han tenido relaciones coitales, siendo la edad de inicio más frecuente a los 17 años (66,67%), y finalmente el 100% de gestantes adolescentes se consideran heterosexuales. Por lo tanto, se concluyó que de la muestra en estudio 71.42 % no conoce sobre Infecciones de Transmisión Sexual – VIH/SIDA y sus medidas preventivas, en forma global.

2.2. Bases teóricas

Teoría del Conocimiento.

“El conocimiento es un fenómeno con múltiples aspectos psicológicos, sociológicos y biológicos que se puede definir como aquellas elaboraciones conceptuales, teóricas y abstractas que el ser humano en el afán de buscar explicaciones a su existencia social y cultural ha construido a lo largo de su historia”¹³.

Características del conocimiento¹³.

“Objetivo: capta al objeto tal cual, eliminando los prejuicios sobre el objeto.

Universal: es auténtico y puede ser comprobado por cualquiera.

Necesario: al ser auténtico es útil y necesario”.

Niveles de conocimiento

Edgar Navarrete¹⁴, indica que las personas durante años pueden coger un objeto en partes de manera paralelamente, mediante tres distintos niveles vinculados:

El conocimiento descriptivo: aquella que capta objetos a través de los sentidos, ejemplo las vista¹⁴.

El conocimiento conceptual: conocido también como el empírico, basado en experiencias u en la observación de casos¹⁴.

El conocimiento teórico: Consiste en representaciones invisibles, inmateriales, pero universales¹⁵.

Conocimiento sexual

“Refiere la Organización Mundial de la Salud que, la salud sexual es la fase de bienestar físico, mental y social respecto a la sexualidad. Demanda una orientación real y de respeto en torno a la sexualidad y las relaciones sexuales, de igual forma, la eventualidad de tener prácticas sexuales satisfactorias y seguras”¹⁶.

Actitudes

“No innata y estable, aunque puede cambiar, al reaccionar de una manera valorativa, favorable o desfavorable un objeto (individuo, grupo, situación, etc.)”¹⁷.

“Son constructos porque se van a explicar por qué y cómo de la conducta humana .Estas condicionan fuertemente las respuestas distintas a los estímulos diversos que un individuo recibe de personas, Grupos, objetos o situaciones sociales”¹⁸.

Existen diferentes tipos de actitudes que una persona puede tener, a lo largo de su vida, frente a la sexualidad. Cabe resaltar que estas actitudes pueden ser cambiantes a lo largo del tiempo pues, están siempre relacionadas con la moral imperante en la sociedad de la época y conforme pasan los años, la percepción de la gente hacia la sexualidad y las relaciones sexuales va variando. Por ende, las actitudes pueden pasar del rechazo a la aceptación según el entorno, la cultura y el medio social, ya que influyen en la conducta social ¹¹.

Presentan características como ¹⁹:

- Direccionalidad.
- Adquirida.
- Más O menos durables.
- Polaridad Afectiva.

ITS

El término de Infecciones de Transmisión Sexual (ITS), engloba a un grupo de enfermedades transmisibles de diversa etiología, cuya forma predominante de contagio se establece a través de las relaciones sexuales. Las infecciones de transmisión sexual (ITS) son uno de los problemas más frecuentes y universales de Salud Pública. Su elevada morbilidad y la posibilidad de secuelas, tanto a medio como a largo plazo, hacen que los profesionales de salud deban tener unos conocimientos básicos, pero suficientes para el correcto manejo de las mismas, tanto en su prevención y abordaje como en el diagnóstico, tratamiento, búsqueda de contactos y seguimiento. La infección por el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) y las ITS están claramente interrelacionadas, compartiendo riesgos, incidencia y mecanismos de transmisión²⁰.

ETS producidas por bacteria:

1. La Gonorrea

Es una infección de transmisión sexual Producida por una bacteria llamada Neisseria gonorrhoeae. Localizada en la zona uretral, afecta a hombres como mujeres y se le puede encontrar también en la boca, garganta ojos y ano²¹.

Sintomatología Femenina

Acá se pueden presentar o no sistemas o presentar leves molestias a la micción o presencia de flujo; considerar la vía de contacto sexual si fuese oral podría presentar infección en la garganta originada por los gonococos y se encuentra exudación vaginal sin causa aparente, con pus mucopurulenta y sangrado vaginal. Así como también dolor en hipogastrio, infección rectal con o sin inflamación, alteración del flujo vaginal, uretritis, ardor al miccionar²¹

2. La sífilis

“Se trasmite vía sexual originada por la bacteria Treponema Palladium, la cual afecta distintos órganos. Este agente requiere de un ambiente tibio y acuoso para poder vivir, por lo tanto, se encuentran frecuentemente en los revestimientos de las mucosas de los órganos sexuales, la boca y el ano”²¹.

Fases de la sífilis

Etapa Primaria:

Lo primero en manifestarse es una úlcera con frecuencia en el glande del pene en el hombre y el cuello del útero o en la mujer en los genitales externos, además se logra localizar en el escroto, ano, recto, labios, lengua, amígdalas y pezones²¹.

Etapa Secundaria:

Posteriormente se presentará una erupción a lo largo del cuerpo similar a una irritación, sobre todo en las manos y los pies, esto corresponde a la llamada etapa secundaria de la sífilis²¹.

3. La Clamidia

“Causada por la bacteria *Chlamydia trachomatis*, que puede afectar los órganos genitales de la mujer, aunque generalmente no presenta síntomas o se manifiesta con síntomas leves, hay complicaciones graves que pueden ocurrir en forma silenciosa y causar daños irreversibles, como la infertilidad.”²².

Síntoma en la mujer:

Estos se presentan usualmente en forma leve a través de una secreción vaginal y en los varones presentan ardor con secreción amarillenta²².

4. Vaginosis bacteriana

La vaginosis bacteriana (VB) es un síndrome clínico poli microbiano, que resulta del reemplazo de las especies de *Lactobacilos* (productoras de peróxido de hidrógeno que inhiben el crecimiento de otras bacterias anaerobias, estrictas o facultativas) por altas concentraciones de bacterias anaeróbicas como *Prevotella* sp., *Mobiluncus* sp. Y *Atopobium vaginae*, *Gardnerella vaginalis*, *Mycoplasma hominis*, *Ureaplasma urealyticum* y numerosos anaerobios no cultivables²³.

Signos y síntomas

En la mujer: el flujo vaginal no es de color blanco, con un olor parecido a pescado sobre todo después de las relaciones coitales, prurito y ardor en la zona externa de la vagina²³.

5. Linfogranuloma venéreo o granuloma venérea

Trasmitido por las clamidia, manifestándose a través de la erosión, indoloro, pápula en el pene y/o genitales externos de la mujer, así como nódulos linfáticos regionales con supuración²⁴.

ETS producidas por virus:

1. La hepatitis B

Padecimiento que perjudica principalmente al hígado, producida por virus que se trasmite a través de la relación con sangra o fluidos corporales infectados o a través del contacto sexual²⁵.

2. Herpes genital

Se transfiere por contacto sexual producida por un virus, el cual perjudica el hígado. Asimismo, el contagio puede ser a través de la sangre o fluidos del cuerpo contagiados. Por lo tanto, es necesario el empleo de dispositivos para protegerse y prevenir, como es el empleo de profilácticos, a pesar que no tienen el 100% de confiabilidad, sin embargo, baja el porcentaje de contagio²⁵.

3. Verrugas venéreas o condilomas viral VPH

Patología oriunda por el (Virus del papiloma humano). Su vía de transmisión es generalmente sexual. Las heridas se aprecian en forma de una coliflor²⁶.

El VPH se transmite principalmente por vía sexual a través del contacto entre las superficies mucosas y cutáneas de sujetos previamente infectados por distintos genotipos de papiloma virus. Por lo tanto, el riesgo está relacionado con la cantidad de parejas sexuales, la introducción de una nueva pareja sexual y el historial sexual de cualquier pareja. El riesgo estimado de contagio tras una relación sexual sin protección con una persona infectada es elevado y oscila entre el 40 y el 80 %. El uso de preservativo reduce, pero no elimina el riesgo de transmisión sexual²⁶.

VÍAS DE TRANSMISIÓN DE LAS ITS

Gran parte de las infecciones de transmisión sexual se transmiten por contacto sexual, se basa principalmente en el intercambio de semen y fluidos vaginales, así como también de sangre, que puede tener lugar durante la realización de las relaciones sexuales penetrativas sin ninguna protección.

a) Transmisión por la vía sexual: Indiscutiblemente en las relaciones sexuales penetrativas se tiene en contacto con los fluidos vaginales y el semen, también se pueden originar pequeñas lesiones o heridas que causen el contacto con la sangre. Estas pueden ser:

Sexo oral (contacto boca/pene-boca/vagina)

Sexo anal (contacto pene/año)

Sexo vaginal (contacto pene/vagina). Esta es la vía con un mayor índice de tasas de infecciones en la población. El VIH se encuentra presente en todos los fluidos corporales. Esto nos dice que los fluidos corporales con carácter transmisible son únicamente la sangre, el semen y los fluidos vaginales.²⁵ En caso de herpes genital se transmite en personas que estén sexualmente activas, se transmite a través del contacto directo de piel a piel. Esto ocurre cuando el área infectada está en contacto con una membrana mucosa, especialmente la boca y los genitales.^{4,17,25}

b) Vía de transmisión Sanguínea: Se basa principalmente en las transfusiones sanguíneas, trasplantes de órganos o compartir instrumentos punzo cortantes. De acuerdo a las estadísticas a nivel mundial, la transmisión del VIH por vía parenteral ha sido desde el inicio de la epidemia, y particularmente en las décadas de los ochenta y noventa, una de las principales vías de transmisión del VIH/SIDA, aun superando considerablemente a la vía de transmisión sexual. El único medio de prevención para evitar la transmisión de ITS es el no uso compartido de agujas o instrumentos punzo-cortantes^{4, 7, 14, 17,25}

c) Vía de Transmisión vertical: Esto se da de madre-hijo durante el embarazo, parto o en la lactancia materna como principal medio en el caso del contagio por VIH/SIDA. Cuando avanza el embarazo la madre transmite al feto sus anticuerpos que garantizan la defensa del bebé durante la primera etapa de su vida. Aunque, durante la gestación puede transmitirle sólo sus propios anticuerpos que terminará eliminando posteriormente o también transmitirle el virus del sida. En el caso de papiloma virus; conforme a los expertos del Instituto Nacional de Pediatría de México (INP), estos virus pueden ser transmitidos de la madre al bebé durante el parto o incluso en el útero por una transmisión perinatal. También se puede producir el contagio si una persona con verrugas de VPH en las manos toca en el área genital del menor, en caso que la persona este infectada.²⁵

Prevención de las ITS

Asesoramiento y enfoques conductuales

En la prevención primaria contra las ITS (incluida la infección por el VIH) se utilizan intervenciones de asesoramiento y enfoques conductuales, entre ellos: educación sexual integral y asesoramiento antes y después de las pruebas de detección de las ITS y el VIH; Consejo sobre prácticas sexuales más seguras y reducción de riesgos, y fomento del uso de preservativos; Intervenciones dirigidas a grupos de población específicos, como los trabajadores sexuales, los hombres homosexuales y los consumidores de drogas inyectables; y asesoramiento y educación sexual adaptados a las necesidades del adolescente.⁴⁶

Adolescencia

Adolescencia procede de la palabra latina “adoleceré”, del verbo adolecer y en castellano tiene dos significados: tener cierta imperfección o defecto y también crecimiento y maduración. Es el periodo de tránsito entre la infancia y la edad adulta. Se acompaña de intensos cambios físicos, psicológicos, emocionales y sociales; se inicia con la pubertad (aspecto puramente orgánico), terminando alrededor de la segunda década de la vida, cuando se completa el crecimiento y desarrollo físico y la maduración psicosocial. La OMS considera adolescencia entre los 10 y 19 años y juventud al periodo entre los 19 y 25 años de edad. La SAHM (Sociedad Americana de Salud y Medicina de la Adolescencia) la sitúa entre los 10-21 años. Distinguiendo 3 fases que se solapan entre sí: adolescencia inicial (10-14 años), media (15-17 años) y tardía (18-21 años)³⁰.

Embarazo en la adolescencia.

El embarazo en adolescentes se ha explicado como un problema de salud, socioeconómico y demográfico. Hay un relativo consenso en torno a los efectos negativos del embarazo en la adolescencia sobre la vida de las niñas, sus familias y comunidades. Al respecto, Reyes y González destacan que el embarazo a temprana edad tiene consecuencias biológicas tanto para la madre como para el niño. Dichas consecuencias se evidencian como riesgos derivados de las condiciones de salud previas al embarazo (malnutrición, bajo peso y talla, necesidades básicas insatisfechas en el

control prenatal) y las condiciones socioeconómicas de las adolescentes (pobreza, bajo logro escolar, necesidades básicas insatisfechas) ³¹.

En síntesis, el embarazo en adolescentes es resultado de la desigualdad social y la falta de oportunidades en la educación y el empleo, lo cual a menudo perpetúa el ciclo de la pobreza, causas que a su vez determinan la mortalidad y morbilidad explicada desde el embarazo en la adolescencia, en particular entre niñas y mujeres jóvenes de grupos más vulnerables y desfavorecidos³¹.

El embarazo puede tener consecuencias devastadoras para la salud de las niñas. Muchas adolescentes todavía no están físicamente preparadas para el embarazo o el parto y son, por lo tanto, más vulnerables frente a complicaciones. (Fondo de Población de las Naciones Unidas). Adicionalmente, las adolescentes y jóvenes en embarazo tienen mayor posibilidad de abandonar sus estudios, volver a quedar en embarazo y con ello menor posibilidad de acceder a trabajos bien remunerados cayendo en una de las llamadas “trampas de la pobreza”³².

Es así como en el análisis de la relación entre embarazo en la adolescencia y pobreza se hace necesario considerar que en estas edades, la maternidad y la paternidad limitan la permanencia en el sistema escolar lo que disminuye la oportunidad de acceder a trabajo calificado y que, a su vez, la condición de pobreza en muchas ocasiones representa la ausencia de oportunidades y barreras para construir proyectos de vida distintos a la maternidad como destino principal de la mujer (IPPF, 2017); en los dos sentidos, el embarazo en la adolescencia contribuye a la reproducción intergeneracional de la pobreza³².

El embarazo en adolescentes es un fenómeno social; los rasgos culturales de cada sociedad imponen diferentes niveles de sanción social al hecho de que una adolescente que va a ser madre sea excluida de diversos escenarios y del proyecto de vida que pudiese tener. El entorno del adolescente suele sancionar su condición de madre a temprana edad y no las circunstancias de violencia de género o de desigualdad social que pudieran estar ocasionando dicha situación. De esta manera, el embarazo en la adolescencia, que en algunos casos es producto de asimetrías de poder que ponen a la mujer en una situación de desventaja social, son

aceptados por la familia de la joven, y podrían llegar a ser un aliciente para que un presunto abusador pueda convertirse en esposo³³.

ACTITUD

“La actitud se define como una organización duradera de creencias y cogniciones en general, dotada de una carga afectiva a favor o en contra de un objeto social definido, que predispone a una acción coherente con las cogniciones y afectos relativos a dicho objeto”⁴² Las actitudes son las predisposiciones a responder de una determinada manera con reacciones favorables o desfavorables hacia algo. Las integran las opiniones o creencias, los sentimientos y las conductas, factores que a su vez se interrelacionan entre sí. Las opiniones son ideas que uno posee sobre un tema y no tienen por qué sustentarse en una información objetiva. Las actitudes orientan los actos si las influencias externas sobre lo que se dice o hace tienen una mínima incidencia. También los orientan si la actitud tiene una relación específica con la conducta, a pesar de lo cual la evidencia confirma que, a veces, el proceso acostumbra a ser inverso y los actos no se corresponden, se experimenta una tensión en la que se denomina disonancia. Con este marco general de conceptualización sobre las actitudes, en esta investigación se entenderá por actitud, debido a que brinda una 57 definición que incluye los aspectos anteriormente mencionados, la suma total de inclinaciones y sentimientos humanos, prejuicios o distorsiones, nociones preconcebidas, ideas, temores, amenazas y convicciones de las personas acerca de cualquier asunto específico. ⁴³ según la bibliografía revisada describe estos subtemas: Naturaleza de las actitudes y sus componentes Es posible que en una actitud haya más cantidad de un componente que de otro. Algunas actitudes están cargadas de componentes afectivos y no requieren más acción que la expresión de los sentimientos. Existen tres tipos de componentes en las actitudes y son: componente cognitivo, componente afectivo y componente conductual. Componente cognitivo: el conjunto de datos e información que el sujeto sabe acerca del objeto del cual toma su actitud. Un conocimiento detallado del objeto favorece la asociación al objeto. Componente afectivo: Son las sensaciones y sentimientos que dicho objeto produce en el sujeto. El sujeto

puede experimentar distintas experiencias con el objeto y estos pueden ser positivos o negativos. Componente conductual: Son las intenciones, disposiciones o tendencias hacia un objeto; es cuando surge una verdadera asociación entre objeto y sujeto. Formación de las actitudes Se pueden distinguir dos tipos de teorías sobre la formación de las actitudes, estas son: la teoría del aprendizaje y la teoría de la consistencia cognitiva⁴⁸

Teoría del aprendizaje: Esta teoría se basa en que al aprender recibimos nuevos conocimientos de los cuales intentamos desarrollar unas ideas, unos sentimientos, y unas conductas asociadas a estos aprendizajes. El aprendizaje de estas actitudes puede ser reforzado mediante experiencias agradables. Teoría de la consistencia cognitiva: Esta teoría se basa o consiste en el aprendizaje de nuevas actitudes relacionando la nueva información con alguna otra información que ya se conocía, así tratamos de desarrollar ideas o actitudes compatibles entre sí.⁴¹

CARACTERISTICAS DE LA ACTITUD

Para que exista una actitud tiene que existir siempre: a. Un objeto: Aquello frente a lo cual se reacciona, sea material o ideal y puede ser una persona, un objeto o una situación. b. Una dirección: El signo de la actitud que va de la aceptación (+) al rechazo (-); c. Una intensidad: Es la fuerza que reviste la actitud, es decir su magnitud. Existen 3 niveles: mínima, media y máxima. No debemos confundir intensidad con dirección; por ejemplo, a una persona puede parecerle desagradable (-) que fumen a su lado, pero quizás la intensidad de la actitud sea mínima, y, por tanto, acepta pacientemente que el humo le moleste.⁴⁴

PREVENCION DE LAS ITS

Es una medida anticipada de alguna acción para disminuir un riesgo o daño. Los determinantes de la epidemiología de las ETS son tan multifacéticos como deberían ser los enfoques de prevención y asistencia. Las medidas de intervención encaminadas a impedir la propagación de ETS y de la infección por el VIH deben elaborarse teniendo en cuenta la fisiología humana, las modalidades de comportamiento humano y las influencias socioculturales³⁷

En la prevención primaria contra las ITS (incluida la infección por el VIH) se utilizan intervenciones de asesoramiento y enfoques conductuales, entre ellos:

Educación sexual integral y asesoramiento antes y después de las pruebas de detección de las ITS y el VIH; consejo sobre prácticas sexuales más seguras y reducción de riesgos, y fomento del uso de preservativos; intervenciones dirigidas a grupos de población específicos, como los trabajadores sexuales, los hombres homosexuales y los consumidores de drogas inyectables; y asesoramiento y educación sexual adaptados a las necesidades de los adolescentes.

Además, el asesoramiento puede mejorar la capacidad para reconocer los síntomas de las ITS, con lo que aumentarán las probabilidades de que se solicite atención o se aliente a las parejas sexuales a hacerlo. Lamentablemente, las carencias de conocimientos de la población, la falta de formación del personal sanitario y el arraigado estigma generalizado en torno a las ITS siguen dificultando un uso mayor y más eficaz de estas intervenciones.

Personas contraen una **infección** de transmisión sexual. Se estima que, anualmente, unos 376 millones de **personas** contraen alguna de estas cuatro infecciones de transmisión sexual (**ITS**): clamidiasis, gonorrea, sífilis o tricomoniasis.^{1,2}

Enfoques conductuales intervenciones dirigidas a grupos de población específicos, como los trabajadores sexuales, los hombres homosexuales y los consumidores de drogas inyectables; asesoramiento y educación sexual adaptados a las necesidades de los adolescentes².

La conducta Preventiva se encarga de mejorar los comportamientos saludables, reducir aquellos comportamientos que pueden conducir a la patología y promover conductas y actitudes adaptativas en individuos y grupos mediante estrategias de Educación para la Salud⁴

2.3 Definición de términos básicos

Agente causal o etiológico: Organismo biológico (virus, bacteria, hongo o parásito) capaz de producir enfermedad ya sea en forma directa o a través de sus toxinas³⁴.

Signos clínicos (también **signos**) son las manifestaciones objetivas, clínicamente fiables, y observadas en la exploración médica, es decir, en el examen físico del paciente, a diferencia de los síntomas, que son elementos subjetivos, señales percibidas únicamente por el paciente como, por ejemplo, el dolor, la debilidad y el mareo³⁵.

Infecciones de transmisión sexual (ITS). Son causadas por patógenos, como bacterias y virus, que pueden transmitirse a través del contacto sexual (oral, anal, vaginal) y de otros mecanismos, como la transmisión materno infantil o los vectores. En esta esfera de intervención se incluyen también las infecciones del aparato reproductor, como la vaginitis bacteriana y la candidiasis, que pueden estar relacionadas con la actividad sexual, aunque no se transmitan por esa vía³⁶.

Sexualidad:

Según la OMS esta constituye el aspecto central de la persona humana, presente a lo largo de toda su vida. Considerando el sexo, el erotismo, el placer, la intimidad, la reproducción, así como la orientación sexual. I³⁸.

Método de barrera Cuando se usan correcta y sistemáticamente, los preservativos son uno de los métodos de protección más eficaces contra las ITS, incluida la infección por el VIH El preservativo es eficaz en reducir la transmisión de organismos que causan el sida, el herpes genital, el cáncer cervical, las verrugas, la sífilis, la clamidiasis, la gonorrea y otras enfermedades.

Tipos de ITS: Clamidia, Herpes genital, Gonorrea, VIH/SIDA, VPH, Sífilis. Tricomoniasis.

Contacto Sexual (acto sexual sin protección). La transmisión se produce por el Contacto de secreciones infectadas con la mucosa genital, rectal u oral de la otra Persona.

Contacto no Sexual (por sangre). Es una forma de transmisión a través de jeringuillas infectadas que se da por la utilización de drogas intravenosas

o a través de los servicios sanitarios, también en personas con hemofilia que han recibido una transfusión de sangre infectada o productos infectados derivados de la sangre; en menor grado, trabajadores de salud que estén expuestos a la infección en un accidente de trabajo. También debido a la realización de piercings, tatuajes y escarificaciones, si se hace sin las debidas condiciones de higiene.²⁵

Vertical (de madre a hijo). La transmisión puede ocurrir durante las últimas semanas del embarazo, durante el parto o al amamantar al bebé.²⁵

Educación sexual conjunto de actividades relacionadas con la enseñanza, la difusión y la divulgación acerca de la sexualidad humana en todas las edades del desarrollo.

Actividad Sexual promiscua. Cuando una persona es **promiscua** cuando tiene relaciones **sexuales** con varias parejas antes o durante el matrimonio, sea simultánea o progresivamente sin importar el **sexo**⁴⁶.

Sustancia Nociva. Las sustancias peligrosas son elementos químicos y compuestos que presentan algún riesgo **para la salud, para** la seguridad o el medio ambiente.

Respeto es un valor que permite que el hombre pueda reconocer, aceptar, apreciar y valorar las cualidades del prójimo y sus derechos⁴⁶.

Temor es una pasión del ánimo que lleva a un sujeto a tratar de escapar de aquello que considera arriesgado, peligroso o dañoso para su persona.

Uso de preservativo Se utiliza para protegerse de infecciones de transmisión sexual cuando se practica el sexo oral en la vagina o en el ano, o en el caso de frotar genitales entre mujeres.

Seguridad de los preservativos Si los utilizas correctamente cada vez que tienes relaciones sexuales, los **condones** tienen una efectividad del 98% en la protección contra embarazos.⁴⁵

Exposición es la condición de desventaja debido a la ubicación, posición o localización de un sujeto, objeto o sistema expuesto al **riesgo**.

Componente conductual intervenciones dirigidas a grupos de población específicos, como los trabajadores sexuales, los hombres homosexuales y los consumidores de drogas inyectables; y asesoramiento y educación sexual adaptados a las necesidades de los adolescentes⁴⁷.

CAPÍTULO III

HIPÓTESIS Y VARIABLES

3.1 Formulación de hipótesis principal y específicas

3.1.1 Hipótesis principal:

El nivel de conocimiento de la infección de transmisión sexual se relaciona favorablemente con la actitud de las gestantes adolescentes

3.1.2 Hipótesis específicas:

1. El conocimiento general de las enfermedades de transmisión sexual se relaciona significativamente con la conducta preventiva de las ITS en gestantes adolescentes.
2. El conocimiento de la forma de la transmisión sexual de las infecciones se relaciona significativamente con la exposición de riesgos en gestantes adolescentes.
3. Existe relación significativa entre el conocimiento de las Medidas de Protección de las enfermedades de transmisión sexual y el componente conductual en el uso del preservativo de las gestantes adolescentes.

3.2 Variables y definición operacional

3.2.1 Definición de las variables

Variable Independiente:

El conocimiento “es un fenómeno con múltiples aspectos psicológicos, sociológicos y biológicos que se puede definir como aquellas elaboraciones conceptuales, teóricas y abstractas que el ser humano en el afán de buscar explicaciones a su existencia social y cultural ha construido a lo largo de su historia”¹³.

Variable Dependiente:

Actitudes sobre infecciones de transmisión sexual: Es una predisposición afectiva y motivacional requerida para el desarrollo de una determinada acción¹⁷.

3.2.2 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	DIMENSION	INDICADORES	ITEMS	ESCALA
VARIABLE X Conocimientos sobre infecciones de transmisión sexual	X ₁ Conocimiento general	D ₁ Definición de ITS	1,2	Ordinal
		Clases		
	X ₂ Transmisión	D ₂ Signos, síntomas y tratamiento	3,4	
		D ₃ Contacto sexual	5,6	
	X ₃ Medidas de Prevención	D ₄ Contacto no sexual	7,8	
		D ₅ Educación Sexual	9,10	
VARIABLE Y Actitud	Y ₁ Conducta preventiva	D ₆ Método de barrera	11,12	Ordinal
		D ₇ Abstinencia	13,14	
	Y ₂ Exposición al riesgo	D ₈ Sexo seguro	15,16	
		D ₉ Respeto	17,18	
		D ₁₀ Temor	19,20	
		D ₁₁ Uso Preservativo	21,22 23,24	

	Y ₃ Componente conductual	D ₁₂ Preservativo	Seguridad		
--	--	---------------------------------	-----------	--	--

CAPÍTULO IV METODOLOGÍA

4.1 Diseño metodológico:

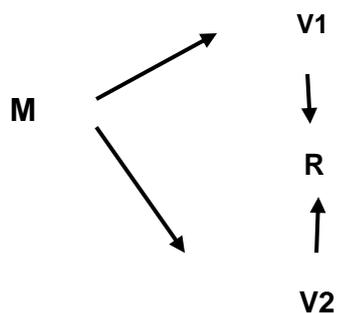
Se realizó una investigación de enfoque cuantitativo, y de tipo descriptiva correlacional y transversal.

Se trató de un diseño no experimental, es decir, descriptivo simple, el cual no consiste en relacionar o controlar variables, sino que, identifica los conocimientos y actitudes sobre las infecciones de transmisión sexual en gestantes adolescentes³⁹.

Se representa a continuación.

Descriptivo - Correlacional: El diseño de investigación es de tipo no experimental Descriptivo – Correlacional, el cual tiene como propósito medir el grado de relación que existe entre dos o más conceptos o variables (en un contexto en particular) ³⁹.

El siguiente diseño se puede representar de la siguiente manera



Dónde:

M: Es la muestra de estudio

O1: Variable independiente: Conocimientos sobre infecciones de transmisión sexual.

O2: Variable dependiente: Actitudes sobre infecciones de transmisión sexual

Transversal: Se evaluaron las variables una sola vez durante el período que ocurre el estudio.

4.2 Diseño muestral:

Población:

Constituida por gestantes adolescentes atendidas en el Hospital General de Jaén del 2017 al 2019, siendo un total de 65.

Muestra:

Población censal, se trabajó con 65 gestantes

4.3 Técnica de recolección de datos.

La presente investigación utilizara como técnica de recolección de datos la entrevista por el cual se ha diseñado como instrumento un cuestionario de 24 preguntas que responden de forma sencilla y concisa a las dimensiones de la operacionalización de variables obteniendo de esta manera datos reales y permitiendo el análisis y contrastación de hipótesis.

INSTRUMENTO

La presente investigación utilizo como instrumento un cuestionario el cual está distribuido de la siguiente manera: Datos generales con 7 preguntas y alternativas para marcar, el cuestionario propiamente dicho con 24 preguntas para marcar en escala ordinal N: Nunca=1, AV: A veces=2, S: Siempre=3, que responden a la variable Independiente “Conocimientos de la Infecciones de Trasmisión sexual” y la variable dependiente “Actitud de la gestante frente a las infecciones de trasmisión sexual”⁴⁰.

Validez

Para ser válido el instrumento se sometió a juicio de expertos. posteriormente procesada en la tabla de criterios de evaluación y prueba binomial.

Confiabilidad

La confiabilidad del instrumento y de la escala de Likert utilizamos la prueba estadística de Alfa de Cronbach.

Para el cuestionario el Alfa de Cronbach es 0,736 y para la escala de Likert 0,843.

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	15	100,0
	Excluido	0	,0
	Total	15	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,905	24

4.4 Técnicas estadísticas para el procesamiento de la información:

Recopilados los datos se ingresaron a una base de hoja de cálculo. Para la confiabilidad y el análisis de datos se utilizaron el software SPSS versión 24 y los resultados presentados en tablas. Se utilizó la estadística descriptiva e inferencial.

4.5 Aspectos éticos.

Con respecto a los principios éticos empleados en la investigación se respetó la veracidad de los resultados, la confidencialidad de los datos obtenidos de las gestantes que participaron en dicho estudio ya que fue de manera anónima, por lo tanto, las gestantes fueron informadas adecuadamente de este proyecto de investigación.

CAPÍTULO V RESULTADOS

5.1 Análisis descriptivo

Ítems 1 ¿Cree usted que las infecciones de trasmisión sexual se transmiten por las relaciones sexuales con una persona enferma?

Tabla 1

Validos	Frecuencia	Porcentaje	F acumulada	% acumulado
Siempre	46	71	46	71
A veces	19	29	65	29
Nunca	0	0	0	0
TOTAL	65	100	65	100

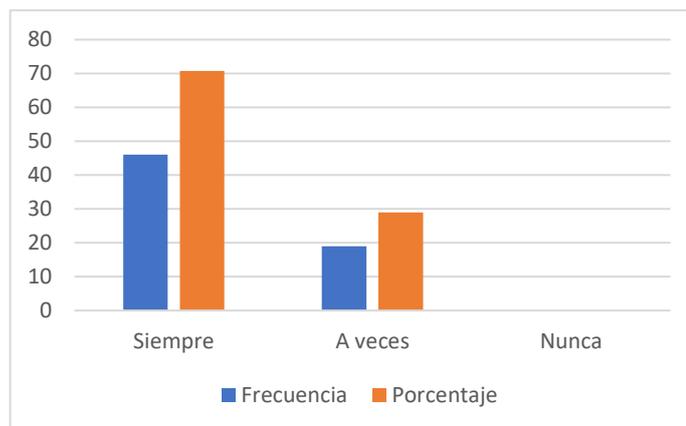


Gráfico 1

INTERPRETACIÓN:

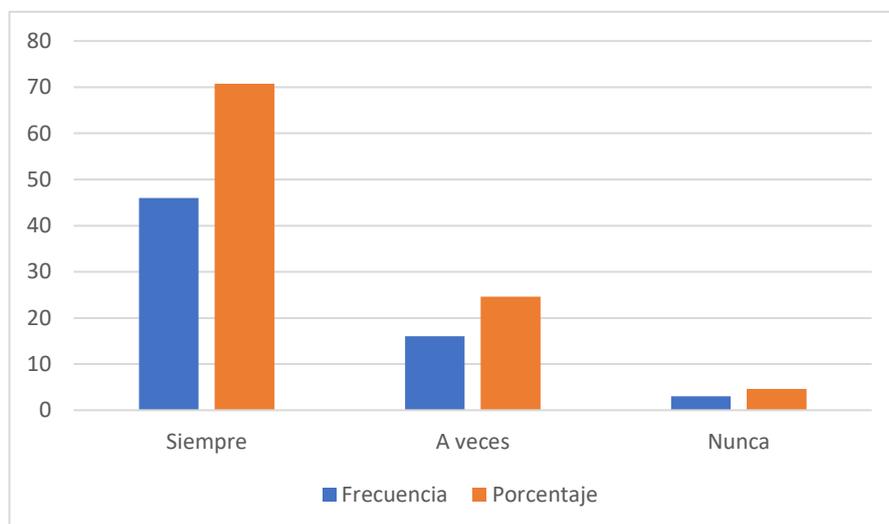
En la tabla número 01 y el grafico n°1 en su análisis descriptivo muestran que el 100% (65) encuestados, encontramos que el 71% manifiesta siempre, mientras que el 29% a veces, es decir, que la mayoría de encuestados consideran que las infecciones de trasmisión sexual se transmiten por las relaciones sexuales con una persona enferma.

Ítems 2. ¿Reconoce la Sífilis? -- Gonorrea. -- Clamidias, -- VIH/SIDA son infecciones de trasmisión sexual?

Tabla 2

Validos	Frecuencia	Porcentaje	F acumulada	% acumulado
Siempre	46	71	46	71
A veces	16	25	62	25
Nunca	3	4	65	4
TOTAL	65	100		100

Grafico 2



INTERPRETACION:

En la tabla número 02 y el grafico n°2 en su análisis descriptivo muestran que el 100% (65) encuestados, encontramos que el 71% manifiesta siempre, mientras que el 25% a veces y el 4% nunca, es decir, que la

mayoría de encuestados reconoce la Sífilis. -- Gonorrea. -- Clamidias, -- VIH/SIDA son infecciones de transmisión sexual.

Ítems 3 ¿Comezón o picazón en la zona genital; Heridas o llagas en la zona genital; ¿Flujo vaginal mayor de lo normal con o sin mal olor pueden ser signos de infecciones de transmisión sexual?

TABLA 3

Validos	Frecuencia	Porcentaje	F acumulada	% acumulado
Siempre	41	63	41	63
A veces	21	32	62	95
Nunca	3	5	65	100
TOTAL	65	100		100

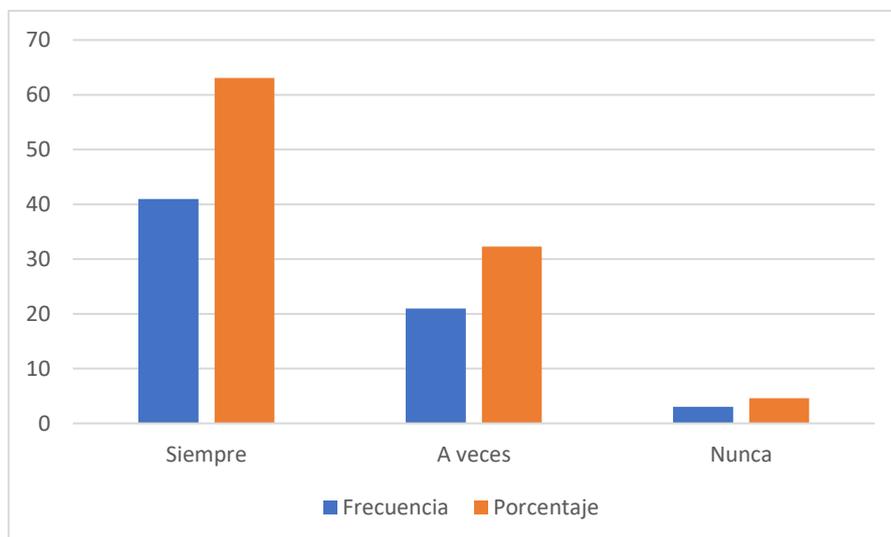


Gráfico 3

INTERPRETACION:

En la tabla número 03 y el gráfico n°3 en su análisis descriptivo muestran que el 100% (65) encuestados, encontramos que el 63% manifiesta siempre, mientras que el 32% a veces y el 5% nunca, es decir, que la mayoría de encuestados reconocen que la Comezón o picazón en la zona genital; Heridas o llagas en la zona genital; Flujo vaginal mayor de lo normal con o sin mal olor pueden ser signos de infecciones de transmisión sexual.

Ítems 4. ¿la bacteria es un organismo o microorganismos causantes de las infecciones de transmisión sexual (ITS)?

TABLA 4

Validos	Frecuencia	Porcentaje	F acumulada	% acumulado
Siempre	34	52	34	52
A veces	29	45	63	97
Nunca	2	3	65	100
TOTAL	65	100		

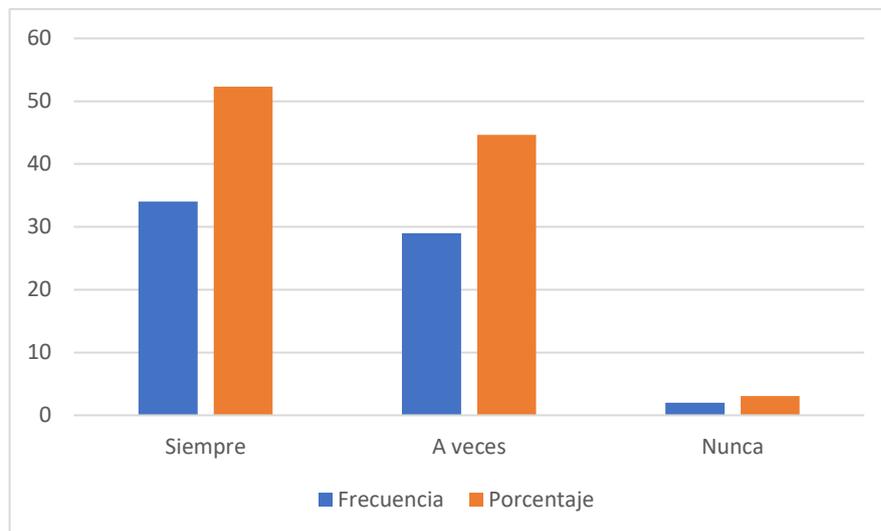


Gráfico 4

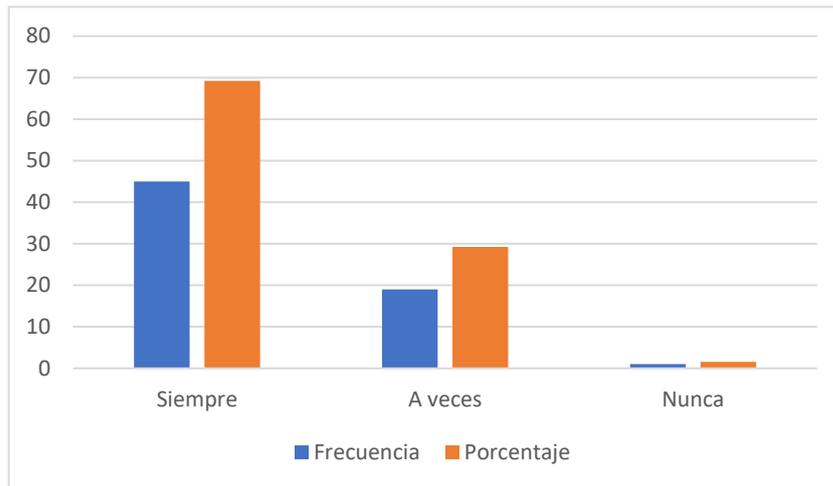
INTERPRETACION:

En la tabla número 04 y el gráfico n°4 en su análisis descriptivo muestran que el 100% (65) encuestados, encontramos que el 52% manifiesta siempre, mientras que el 45% a veces y el 3% nunca, es decir, que la mayoría de encuestados reconocen que la bacteria es un organismo o microorganismos causantes de las infecciones de transmisión sexual.

Ítems 5 ¿Cree usted que las infecciones de transmisión sexual (ITS) se transmite por Flujo vaginal, Semen, ¿Contacto sexual?

TABLA 5

Validos	Frecuencia	Porcentaje	F acumulada	% acumulado
Siempre	45	69	45	69
A veces	19	29	64	98
Nunca	1	3	65	100
TOTAL	65	100		



Grafico

INTERPRETACION:

En la tabla número 05 y el grafico n°5 en su análisis descriptivo muestran que el 100% (65) encuestados, encontramos que el 69% manifiesta siempre, mientras que el 29% a veces y el 3% nunca, es decir, que la mayoría de encuestados reconocen que las infecciones de transmisión sexual (ITS) se transmite por Flujo vaginal, Semen, Contacto sexual.

Ítems 6 ¿Cree usted que las infecciones de trasmisión sexual se trasmiten durante el embarazo?

TABLA 6

Validos	Frecuencia	Porcentaje	F acumulada	% acumulado
Siempre	45	69	45	69
A veces	19	29	64	98
Nunca	1	2	65	100
TOTAL	65	100		

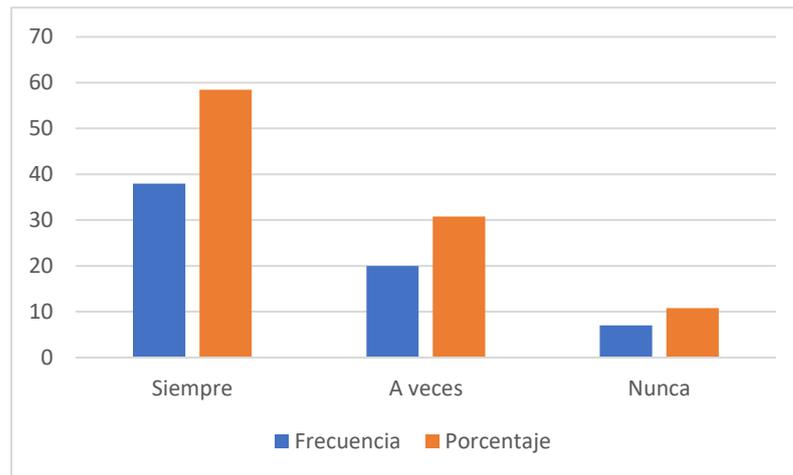


GRAFICO 6

INTERPRETACION:

En la tabla número 06 y el grafico n°6 en su análisis descriptivo muestran que el 100% (65) entrevistados, encontramos que el 69% manifiesta siempre, mientras que el 29% a veces y el 2% nunca, es decir, que la mayoría de encuestados reconocen que las infecciones de transmisión sexual se transmiten durante el embarazo

Ítems 7 ¿Sólo la persona que presenta signos y síntomas de las infecciones de transmisión sexual (ITS) puede contagiar la enfermedad?

TABLA 7

Validos	Frecuencia	Porcentaje	F acumulada	% acumulado
Siempre	32	49	32	49
A veces	26	40	58	89
Nunca	7	11	65	100
TOTAL	65	100		

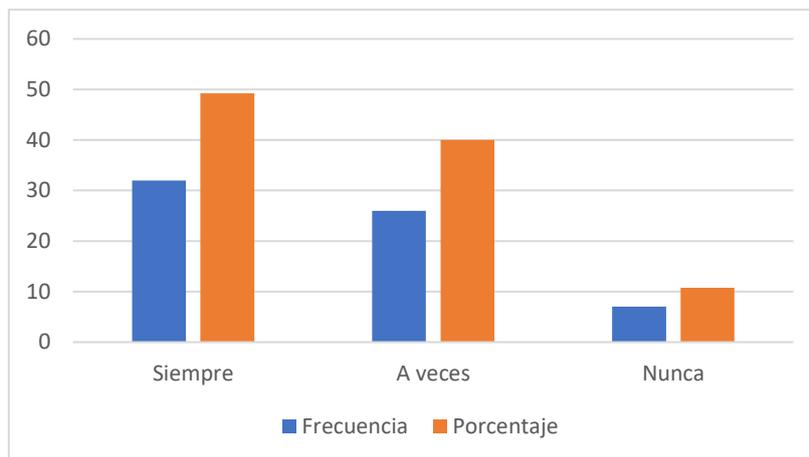


GRAFICO 7

INTERPRETACION:

En la tabla número 07 y el grafico n°7 en su análisis descriptivo muestran que el 100% (65) entrevistados, encontramos que el 69% manifiesta siempre, mientras que el 29% a veces y el 2% nunca, es decir, que la mayoría de encuestados reconocen que la persona que presenta signos y síntomas de las infecciones de transmisión sexual (ITS) puede contagiar la enfermedad.

Ítems 8 ¿Cree usted que las infecciones de trasmisión sexual se trasmiten por transfusión de Sangre, Contacto con objetos contaminados punzantes?

TABLA 8

Validos	Frecuencia	Porcentaje	F acumulada	% acumulado
Siempre	44	68	44	68
A veces	17	26	61	94
Nunca	4	6	65	100
TOTAL	65	100		

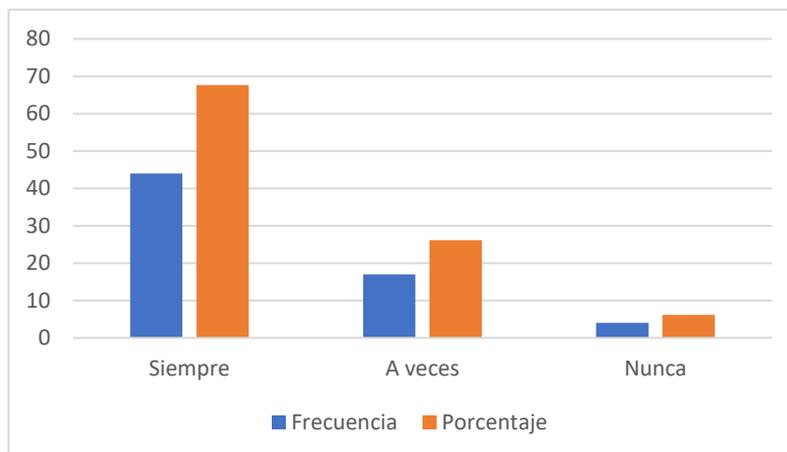


GRAFICO 8

INTERPRETACION:

En la tabla número 08 y el grafico n°8 en su análisis descriptivo muestran que el 100% (65) entrevistados, encontramos que el 68% manifiesta siempre, mientras que el 26% a veces y el 6% nunca, es decir, que la mayoría de encuestados reconocen que la infección de transmisión sexual se trasmite por trasfusión de Sangre, Contacto con objetos contaminados punzantes.

Ítems 9 ¿Cree Ud. que evitando tener relaciones sexuales con dos o más personas sin protección y Protegiéndose durante cada relación sexual está previendo las ITS?

TABLA 9

Validos	Frecuencia	Porcentaje	F acumulada	% acumulado
Siempre	42	65	42	65
A veces	15	23	57	88
Nunca	8	12	65	100
TOTAL	65	100		

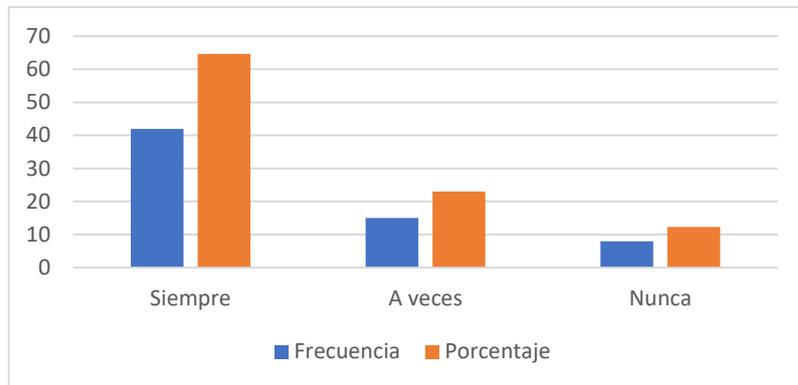


GRAFICO: 9

INTERPRETACION:

En la tabla número 09 y el grafico n°9 en su análisis descriptivo muestran que el 100% (65) entrevistados, encontramos que el 65% manifiesta siempre, mientras que el 23% a veces y el 12% nunca, es decir, que la mayoría de encuestados reconocen que evitando tener relaciones sexuales con dos o más personas sin protección y Protegiéndose durante cada relación sexual está previendo las ITS.

Ítems 10 ¿Cree Ud. que evitar el uso de ropa íntima ajena lo protege contra las infecciones de transmisión sexual (ITS)?

TABLA 10

Validos	Frecuencia	Porcentaje	F acumulada	% acumulado
Siempre	46	71	46	71
A veces	12	18	58	89
Nunca	7	11	65	100
TOTAL	65	100		

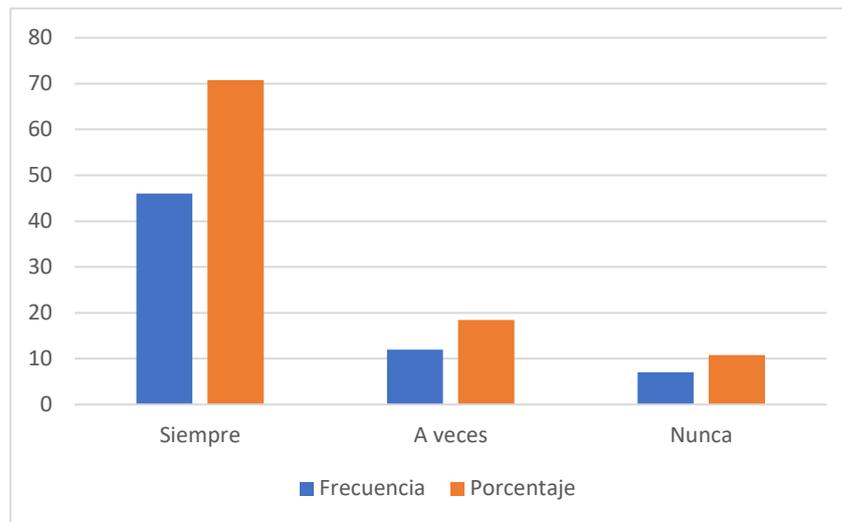


GRAFICO:10

INTERPRETACION:

En la tabla número 10 y el grafico n10 en su análisis descriptivo muestran que el 100% (65) entrevistados, encontramos que el 71% manifiesta siempre, mientras que el 18% a veces y el 11% nunca, es decir, que la mayoría de encuestados reconocen que evitar el uso de ropa íntima ajena lo protege contra las infecciones de transmisión sexual (ITS).

Ítems 11. ¿Uso correcto del condón se previene las infecciones de transmisión sexual (ITS)?

TABLA 11

Validos	Frecuencia	Porcentaje	F acumulada	% acumulado
Siempre	49	75	49	75
A veces	10	15	59	91
Nunca	6	9	65	100
TOTAL	65	100		

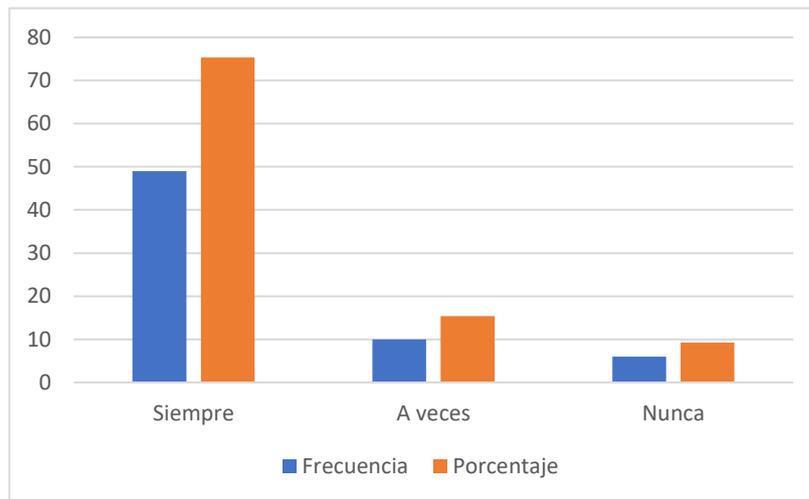


GRAFICO:11

INTERPRETACION

En la tabla número 11 y el grafico n°11 en su análisis descriptivo muestran que el 100% (65) entrevistados, encontramos que el 75% manifiesta siempre, mientras que el 15% a veces y el 9% nunca, es decir, que la mayoría de encuestados reconocen que el uso correcto del condón previene las infecciones de transmisión sexual.

Ítems 12 ¿Considera usted que las consejerías de educación sexual sería una medida de prevención para contraer las ITS?

TABLA 12

Validos	Frecuencia	Porcentaje	F acumulada	% acumulado
Siempre	61	94	61	94
A veces	2	3	63	97
Nunca	2	3	65	100
TOTAL	65	100		

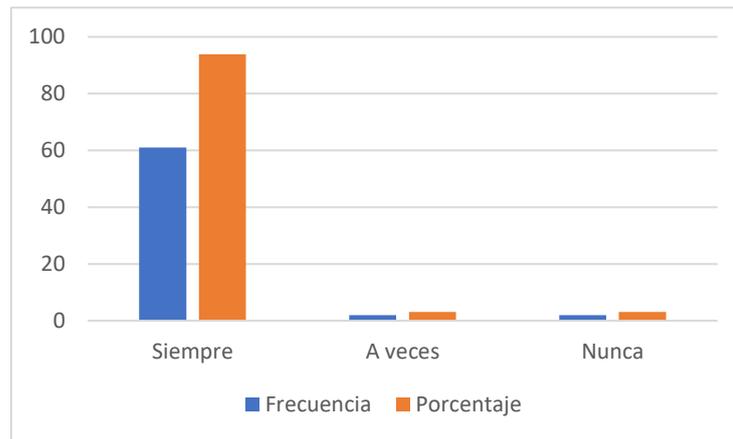


GRAFICO:12

INTERPRETACION

En la tabla número 12 y el grafico n°12 en su análisis descriptivo muestran que el 100% (65) entrevistados, encontramos que el 94% manifiesta siempre, mientras que el 3% a veces y el 3% nunca, es decir, que la mayoría de encuestados Considera que las consejerías de educación sexual sería una medida de prevención para contraer las ITS.

Ítems 13 ¿La abstinencia, uso adecuado del preservativo y practicar el sexo seguro es conducta preventiva?

TABLA 13

Validos	Frecuencia	Porcentaje	F acumulada	% acumulado
Siempre	38	58	38	58
A veces	22	34	60	92
Nunca	5	8	65	100
TOTAL	65	100		

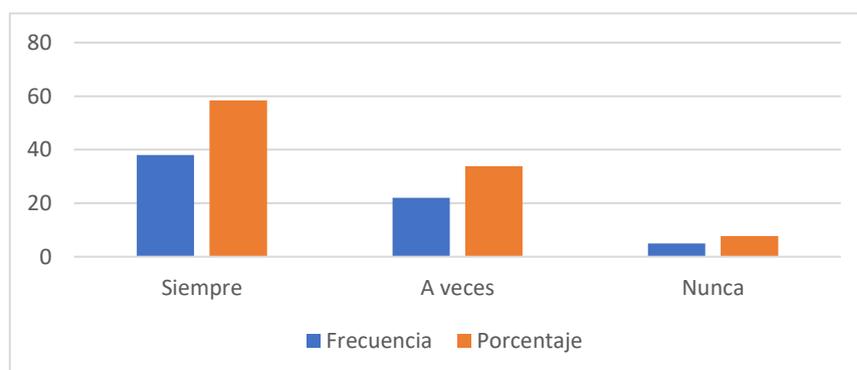


GRAFICO:13

INTERPRETACION

En la tabla número 13 y el grafico n°13 en su análisis descriptivo muestran que el 100% (65) entrevistados, encontramos que el 58% manifiesta siempre, mientras que el 34% a veces y el 8% nunca, es decir, que la mayoría de encuestados Considera que la abstinencia, uso adecuado del preservativo y practicar el sexo seguro es conducta preventiva.

Ítems 14 ¿Realizas con frecuencia la Abstinencia Sexual para no contagiarme de ITS o VIH-SIDA es conducta preventiva?

TABLA 14

Validos	Frecuencia	Porcentaje	F acumulada	% acumulado
Siempre	32	49	32	49
A veces	26	40	58	89
Nunca	7	11	65	100
TOTAL	65	100		

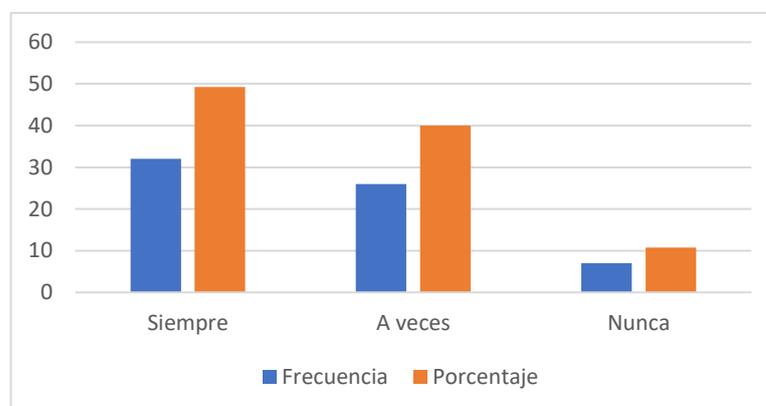


GRAFICO:14

INTERPRETACION

En la tabla número 14 y el grafico n°14 en su análisis descriptivo muestran que el 100% (65) entrevistados, encontramos que el 49% manifiesta siempre, mientras que el 40% a veces y el 11% nunca, es decir, que la mayoría de encuestados manifiesta que Realiza con frecuencia la

Abstinencia Sexual para no contagiarse de ITS o VIH-SIDA es conductas preventivas.

Ítems 15 Es necesario realizar el aseo de los genitales antes y después de las relaciones sexuales

TABLA 15

Validos	Frecuencia	Porcentaje	F acumulada	% acumulado
Siempre	41	63	41	63
A veces	21	32	62	95
Nunca	3	5	65	100
TOTAL	65	100		

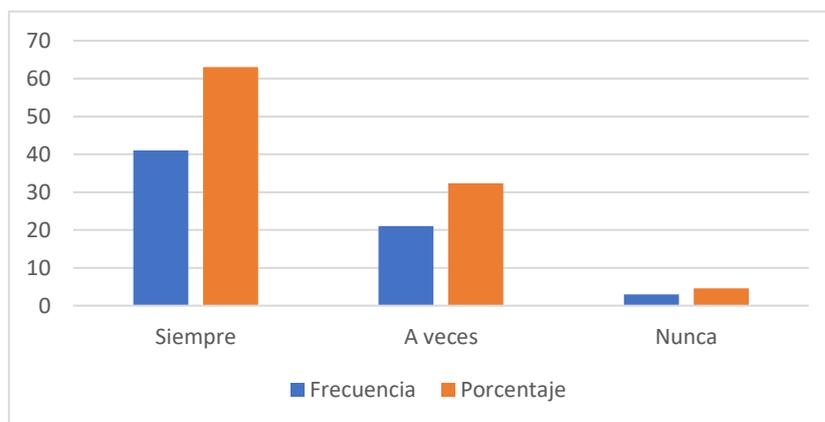


GRAFICO:15

INTERPRETACION

En la tabla número 15 y el gráfico n°15 en su análisis descriptivo muestran que el 100% (65) entrevistados, encontramos que el 63% manifiesta siempre, mientras que el 32% a veces y el 5% nunca, es decir, que la mayoría de encuestados Considera que es necesario realizar el aseo de los genitales antes y después de las relaciones sexuales.

Ítems 16 El evitar el uso de ropa íntima ajena protege contra las infecciones de transmisión sexual

TABLA 16

Validos	Frecuencia	Porcentaje	F acumulada	% acumulado
Siempre	46	71	46	71
A veces	14	22	60	92
Nunca	5	8	65	100
TOTAL	65	100		

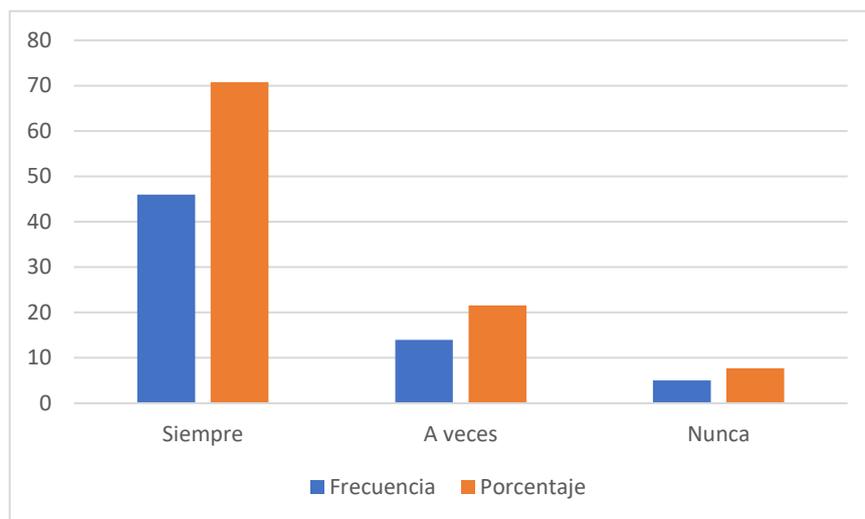


GRAFICO:16

INTERPRETACION

En la tabla número 16 y el gráfico n°16 en su análisis descriptivo muestran que el 100% (65) entrevistados, encontramos que el 71% manifiesta siempre, mientras que el 22% a veces y el 8% nunca, es decir, que la mayoría de encuestados considera que el evitar el uso de ropa íntima ajena protege contra las infecciones de transmisión sexual.

Ítems 17 ¿Las personas que tienen relaciones sexuales con homosexuales siempre se contagian con alguna ITS?

TABLA 17

Validos	Frecuencia	Porcentaje	F acumulada	% acumulado
Siempre	40	62	40	62
A veces	23	35	63	97
Nunca	2	3	65	100
TOTAL	65	100		

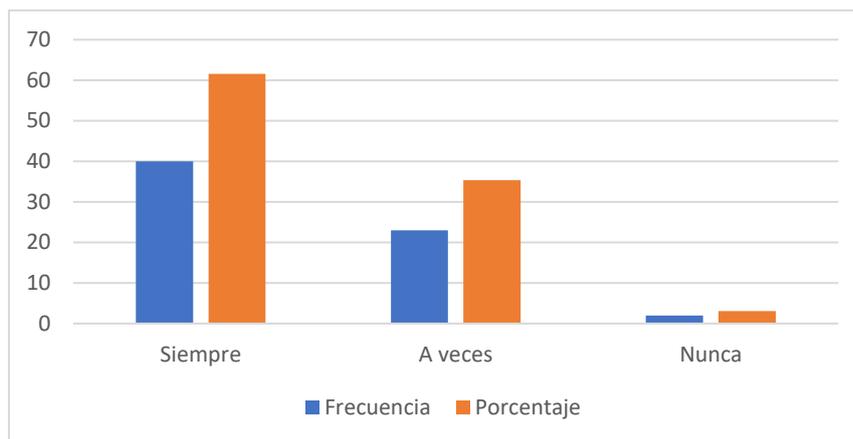


GRAFICO:17

INTERPRETACION

En la tabla número 17 y el grafico n°17 en su análisis descriptivo muestran que el 100% (65) entrevistados, encontramos que el 62% manifiesta siempre, mientras que el 35% a veces y el 3% nunca, es decir, que la mayoría de encuestados Considera que las personas que tienen relaciones sexuales con homosexuales siempre se contagian con alguna ITS.

Ítems 18 ¿Las relaciones sexuales con personas que consumen drogas es muy peligroso para contagiarse con una ITS?

TABLA 18

Validos	Frecuencia	Porcentaje	F acumulada	% acumulado
Siempre	43	66	43	66
A veces	19	29	62	95
Nunca	3	5	65	100
TOTAL	65	100		

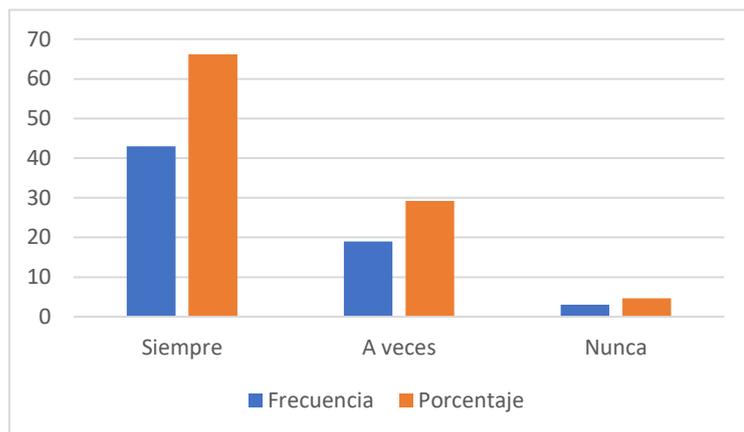


GRAFICO:18

INTERPRETACION

En la tabla número 18 y el grafico n°18 en su análisis descriptivo muestran que el 100% (65) entrevistados, encontramos que el 66% manifiesta siempre, mientras que el 29% a veces y el 5% nunca, es decir, que la mayoría de encuestados considera que las relaciones sexuales con personas que consumen drogas son muy peligrosas para contagiarse con una ITS.

Ítems 19 ¿En las relaciones sexuales entre personas de mismo género no es necesario protegerse?

TABLA 19

Validos	Frecuencia	Porcentaje	F acumulada	% acumulado
Siempre	40	62	40	62
A veces	18	28	58	89
Nunca	7	11	65	100
TOTAL	65	100		

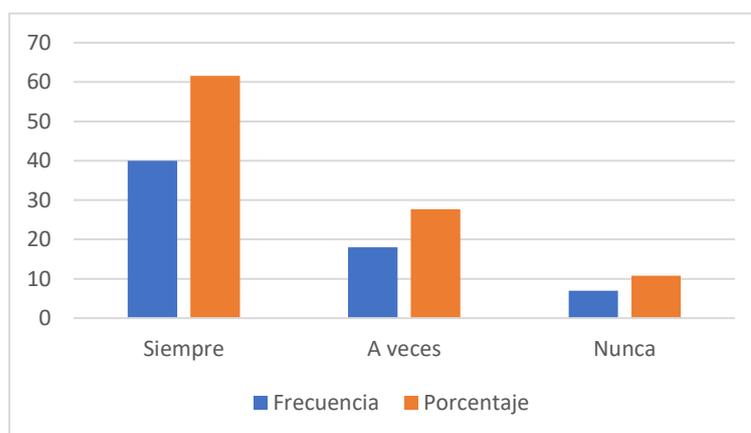


GRAFICO:19

INTERPRETACION

En la tabla número 19 y el grafico n°19 en su análisis descriptivo muestran que el 100% (65) entrevistados, encontramos que el 62% manifiesta siempre, mientras que el 28% a veces y el 11% nunca, es decir, que la mayoría de encuestados Considera que en las relaciones sexuales entre personas de mismo género no es necesario protegerse.

Ítems 20 ¿Tener relaciones sexuales con meretrices (prostitutas) o personas del mismo sexo no tienen nada de malo?

TABLA 20

Validos	Frecuencia	Porcentaje	F acumulada	% acumulado
Siempre	44	68	44	68
A veces	15	23	59	91
Nunca	6	9	65	100
TOTAL	65	100		

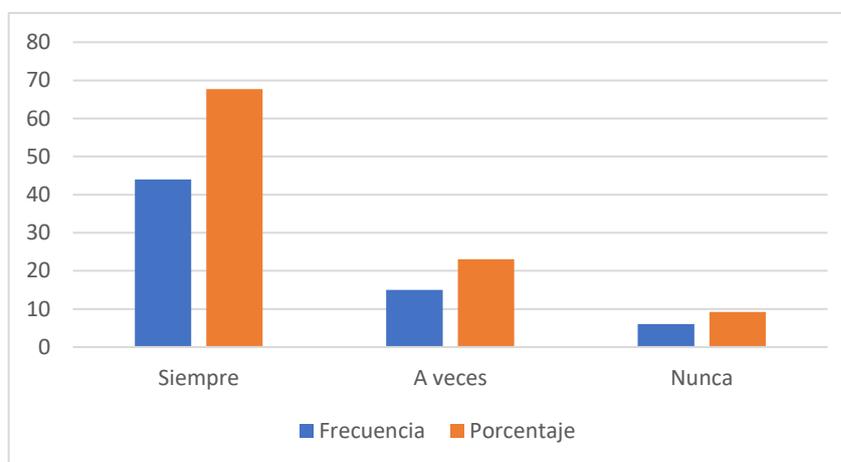


GRAFICO:20

INTERPRETACION

En la tabla número 20 y el grafico n°20 en su análisis descriptivo muestran que el 100% (65) entrevistados, encontramos que el 68% manifiesta siempre, mientras que el 23% a veces y el 11% nunca, es decir, que la mayoría de encuestados considera que tener relaciones sexuales con meretrices (prostitutas) o personas del mismo sexo no tienen nada de malo.

Ítems 21 ¿Uno se sentiría protegido(a) al tener relaciones sexuales con condón?

TABLA 21

Validos	Frecuencia	Porcentaje	F acumulada	% acumulado
Siempre	37	57	37	57
A veces	24	37	61	94
Nunca	4	6	65	100
TOTAL	65	100		

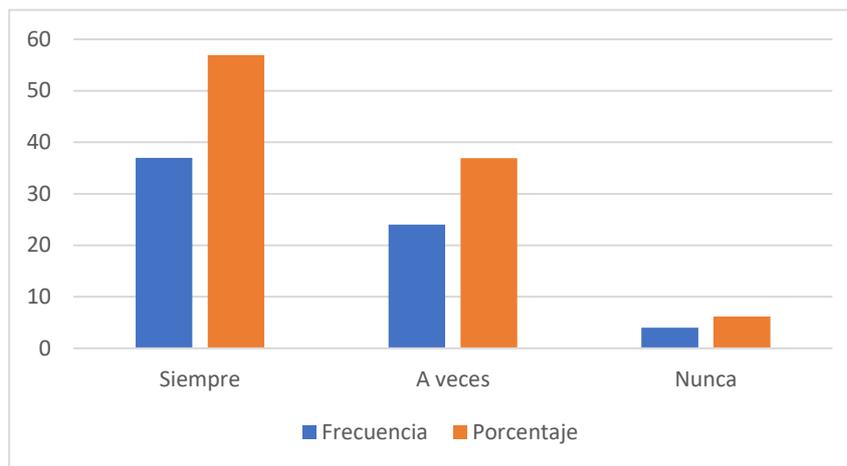


GRAFICO:21

INTERPRETACION

En la tabla número 21 y el grafico n°21 en su análisis descriptivo muestran que el 100% (65) entrevistados, encontramos que el 57% manifiesta siempre, mientras que el 37% a veces y el 6% nunca, es decir, que la mayoría de encuestados considera que sentirse protegido(a) al tener relaciones sexuales con condón.

Ítems 22 ¿Si tuviera la oportunidad de recibir charlas por parte de un profesional de la salud sobre el correcto uso del preservativo, asistiría?

TABLA 22

Validos	Frecuencia	Porcentaje	F acumulada	% acumulado
Siempre	52	80	52	80
A veces	11	17	63	97
Nunca	2	3	65	100
TOTAL	65	100		

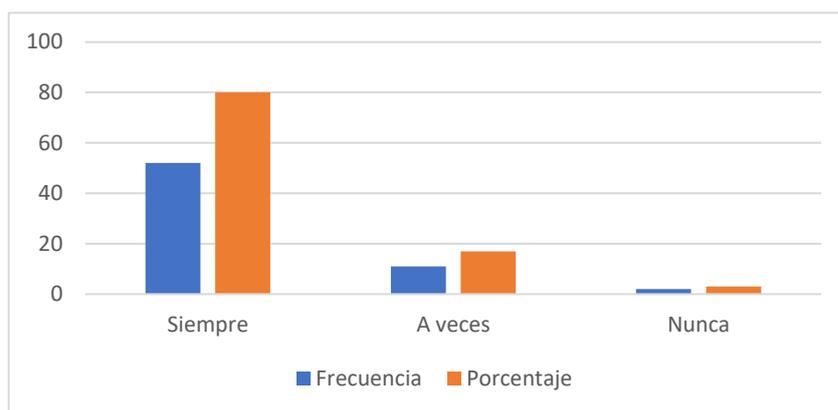


GRAFICO:22

INTERPRETACION

En la tabla número 22 y el grafico n°22 en su análisis descriptivo muestran que el 100% (65) entrevistados, encontramos que el 80% manifiesta siempre, mientras que el 17% a veces y el 3% nunca, es decir, que la mayoría de encuestados manifiesta que, si tuviera la oportunidad de recibir charlas por parte de un profesional de la salud sobre el correcto uso del preservativo, asistiría.

Ítems 23 ¿El condón disminuye la sensibilidad?

TABLA 23

Validos	Frecuencia	Porcentaje	F acumulada	% acumulado
Siempre	20	31	20	31
A veces	34	52	54	83
Nunca	11	17	65	100
TOTAL	65	100		

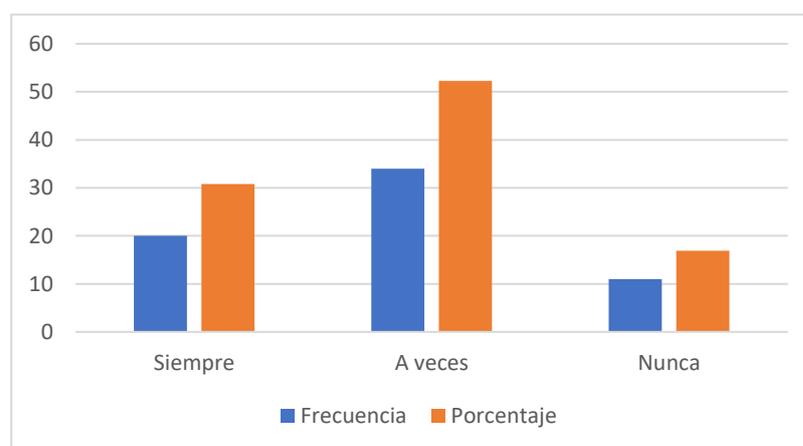


GRAFICO:23

INTERPRETACION

En la tabla número 23 y el grafico n°23 en su análisis descriptivo muestran que el 100% (65) entrevistados, encontramos que el 31% manifiesta siempre, mientras que el 52% a veces y el 27% nunca, es decir, que la mayoría de encuestados Considera que El condón a veces disminuye la sensibilidad en las relaciones sexuales.

Ítems 24 ¿Es poco aceptable tener relaciones sexuales con una persona que use condón?

TABLA 24

Validos	Frecuencia	Porcentaje	F acumulada	% acumulado
Siempre	42	65	42	65
A veces	18	28	60	92
Nunca	5	8	65	100
TOTAL	65	100		

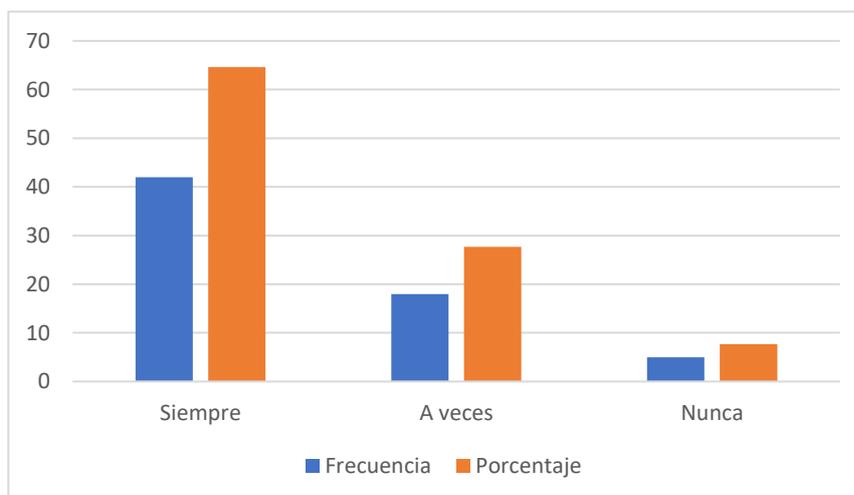


GRAFICO:24

INTERPRETACION

En la tabla número 24 y el grafico n°24 en su análisis descriptivo muestran que el 100% (65) entrevistados, encontramos que el 65% manifiesta siempre, mientras que el 28% a veces y el 8% nunca, es decir, que la mayoría de encuestados Considera que siempre es poco aceptable tener relaciones sexuales con una persona que use condón.

5.2 Análisis inferencial

Contrastación de Hipótesis

Hipótesis General:

H₁: El nivel de conocimiento de la infección de trasmisión sexual se relaciona favorablemente con la actitud de las gestantes adolescentes atendidas en el año 2017 al 2019 en el hospital general Jaén.

H₀: El nivel de conocimiento de la infección de trasmisión sexual No se relaciona favorablemente con la actitud de las gestantes adolescentes atendidas en el año 2017 al 2019 en el hospital general Jaén.

Correlación entre Conocimientos sobre infecciones de transmisión sexual y actitud de la gestante adolescente

Correlaciones

			Conocimientos sobre infecciones de transmisión sexual	Actitud de la gestante adolescente
Rho de Spearman	Conocimientos sobre infecciones de transmisión sexual	Coeficiente de correlación	1,000	,402**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	65	65
	Actitud de la gestante adolescente	Coeficiente de correlación	,402**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	65	65

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Fuente: Resultados del SPSS

TABLA 25

Interpretación Tabla N° 25:

Los resultados hallados por el coeficiente de correlación, se acepta la hipótesis propuesta, podemos ver que el nivel de correlación de Rho Spearman es menor que 1 pero mayor que "0" (,270*) entonces la correlación es positiva y significativa por lo que rechazamos la hipótesis

nula, y aceptamos la hipótesis alternativa, luego podemos concluir que a un nivel de correlación de 270, si existe relación positiva y significativa entre los Conocimientos sobre infecciones de trasmisión sexual y Actitud de la gestante adolescente en el hospital general de Jaén .

Hipótesis Especifica 1:

H₁: El nivel de conocimiento de la infección de trasmisión sexual se relaciona favorablemente con las conductas preventivas de las gestantes adolescentes.

H₀: El nivel de conocimiento de la infección de trasmisión sexual No se relaciona favorablemente con las conductas preventivas de las gestantes adolescentes.

Tabla 26. Correlación entre Conocimientos sobre infecciones de trasmisión sexual y las conductas preventivas de las gestantes adolescentes

TABLA 26

Correlaciones

			Conocimientos sobre infecciones de transmisión sexual	Conductas preventivas de las gestantes adolescentes
Rho de Spearman	Conocimientos sobre infecciones de transmisión sexual	Coefficiente de correlación Sig. (bilateral) N	1,000 . 65	,249** ,006 65
	Conductas preventivas de las gestantes adolescentes	Coefficiente de correlación Sig. (bilateral) N	,249** ,006 65	1,000 . 65

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Fuente: Resultados del SPSS

Interpretación Tabla N ° 26:

Los resultados hallados por el coeficiente de correlación, se acepta la hipótesis alterna, podemos ver que el nivel de correlación de Rho Spearman es menor que 1 pero mayor que "0" (,270*) entonces la correlación es positiva y significativa por lo que rechazamos la hipótesis nula, y aceptamos la hipótesis alternativa, luego podemos concluir que a un nivel de correlación de ,270, si existe relación positiva y significativa entre los Conocimientos sobre infecciones de transmisión sexual y las conductas preventivas de las gestantes adolescentes en el hospital general de Jaén.

Hipótesis Especifica 2:

H_i: El nivel de conocimiento de la infección de transmisión sexual se relaciona favorablemente con la exposición de riesgos de las gestantes adolescentes.

H_o: El nivel de conocimiento de la infección de transmisión sexual No se relaciona favorablemente con la exposición de riesgos de las gestantes adolescentes.

Tabla 27 Correlación entre Conocimientos sobre infecciones de transmisión sexual y a la exposición de riesgos de las gestantes adolescentes

TABLA 27
Correlaciones

			Conocimientos sobre infecciones de transmisión sexual	Exposición de riesgos de las gestantes adolescentes
Rho de Spearman	Conocimientos sobre infecciones de transmisión sexual	Coefficiente de correlación	1,000	,279**
		Sig. (bilateral)	.	,006
		N	65	65
	Exposición de riesgos de las gestantes adolescentes	Coefficiente de correlación	,279**	1,000
		Sig. (bilateral)	,006	.
		N	65	65

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Fuente: Resultados del SPSS

Interpretación Tabla N ° 27:

Los resultados hallados por el coeficiente de correlación, se acepta la hipótesis alterna, podemos ver que el nivel de correlación de Rho Spearman es menor que 1 pero mayor que "0" (,270*) entonces la correlación es positiva y significativa por lo que rechazamos la hipótesis nula, y aceptamos la hipótesis alternativa, luego podemos concluir que a un nivel de correlación de ,270, si existe relación positiva y significativa entre los Conocimientos sobre infecciones de transmisión sexual y exposición de riesgo de las gestantes adolescentes en el hospital general de Jaén

Hipótesis Especifica 3:

H₁: El nivel de conocimiento de la infección de transmisión sexual se relaciona favorablemente con el componente conductual de las gestantes adolescentes.

H₀: El nivel de conocimiento de la infección de transmisión sexual No se relaciona favorablemente con el componente conductual de las gestantes adolescentes

Tabla 28. Correlación entre Conocimientos sobre infecciones de transmisión sexual y al componente conductual en gestantes adolescentes

Correlaciones

			Conocimientos sobre infecciones de transmisión sexual	Componente conductual en gestantes adolescentes
Rho de Spearman	Conocimientos sobre infecciones de transmisión sexual	Coeficiente de correlación	1,000	,401*
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	65	65
Componente conductual en gestantes adolescentes	Componente conductual en gestantes adolescentes	Coeficiente de correlación	,401**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	65	65

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Fuente: Resultados del SPSS

Interpretación Tabla N ° 28:

Los resultados hallados por el coeficiente de correlación, se acepta la hipótesis alterna, podemos ver que el nivel de correlación de Rho Spearman es menor que 1 pero mayor que "0" (,270*) entonces la correlación es positiva y significativa por lo que rechazamos la hipótesis nula, y aceptamos la hipótesis propuesta, luego podemos concluir que a un nivel de correlación de ,270, si existe relación positiva y significativa entre los Conocimientos sobre infecciones de transmisión sexual y el componente conductual en las gestantes adolescentes en el hospital general de Jaén.

5.3 Discusión de resultados

A la luz de los resultados obtenidos, de los objetivos propuestos se realiza las siguientes discusiones.

Primera:

En la presente investigación respecto a la hipótesis general se encontraron los siguientes resultados, existe relación positiva y significativa entre El nivel de conocimiento de la infección de transmisión sexual con la actitud de las gestantes adolescentes atendidas en el hospital general de Jaén, en contrastación a ello citamos a Dávalos (2016), realizo el estudio "Conocimientos, actitudes y prácticas sexuales en adolescentes para la prevención de infecciones de transmisión sexual en donde concluye que el nivel de conocimiento, las actitudes y las prácticas sexuales de los adolescentes para la prevención de las infecciones de transmisión sexual se encuentran en un nivel medio⁸ .

Segunda:

En la presente investigación respecto a la hipótesis específica 1 se encontraron los siguientes resultados, existe relación positiva y significativa entre los Conocimientos sobre infecciones de transmisión sexual y las conductas preventivas de las gestantes adolescentes en el hospital general de Jaén , en contrastación a ello citamos a Cueva, ¹²

(2016) Piura -Perú desarrollaron un trabajo titulado Conocimientos sobre infecciones de trasmisión sexual -VIH/SIDA en Gestantes Adolescentes del establecimiento de salud I-4 2016 Conclusión: se concluyó que de la muestra en estudio 71.42 % no conoce sobre Infecciones de Transmisión Sexual – VIH/SIDA y sus medidas preventivas, en forma global. Citando también a Álvarez, (Paraguay – 2015) realizó un estudio sobre “Conducta sexual y nivel de conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual en adolescentes El inicio fue antes de casarse (70%), coito vaginal, empleando el condón (79%). el 74% tenía relaciones sexuales con alguien seguro, el 86% no había tenido con más de tres parejas, el 98% no mantenía relaciones con el mismo género y el 69% empleó técnicas para protegerse, sexo seguro.

Tercera:

En la presente investigación respecto a la hipótesis específica 2 se encontraron los siguientes resultados, existe relación positiva y significativa entre los Conocimientos sobre infecciones de trasmisión sexual y exposición de riesgo de las gestantes adolescentes en el hospital general de Jaén , en contrastación a ello citamos a Gonzales quien deduce que el 73.5% no utiliza ningún método anticonceptivo, sin embargo, el 60% inicio su actividad sexual por experimentar algo nuevo presentando mayor exposición a riesgos de contraer infecciones de trasmisión sexual en relación a nuestro trabajo. Así como también señalaremos a Dávalos quien encontró con respecto a la exposición de riesgos con prácticas sexuales solo el 20% de los adolescentes presentan riesgos en un valor alto en el tema de infecciones de transmisión sexual

Cuarta:

En la presente investigación respecto a la hipótesis específica 3 se encontraron los siguientes resultados, existe relación positiva y significativa entre los Conocimientos sobre infecciones de trasmisión sexual y componente conductual relacionado al uso del preservativo y la seguridad que brinda para evitar contraer infecciones de trasmisión sexual en las gestantes adolescentes en el hospital general de jaén , en

contrastación a ello citamos a Pons (2016) en su tesis titulada: Un modelo de prevención primaria, conocimientos, actitudes y prácticas de enfermedades de transmisión sexual y VIH/SIDA, Nivel de conocimiento sobre enfermedades de transmisión sexual en gestantes adolescentes del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz de Puente Piedra conclusión: el 82.2% mantienen prácticas sexuales frecuentemente y el 13.3% esporádicas, el 62.2% no usa preservativo.73.5% no utiliza ningún método anticonceptivo, sin embargo, el 60% inicio su actividad sexual por experimentar algo nuevo conductual presentando mayor exposición a riesgos de contraer infecciones de trasmisión sexual.

CONCLUSIONES

Primera:

Determinamos según el nivel de correlación de Spearman, se acepta la hipótesis alterna, podemos ver que el nivel de correlación de Rho Spearman es menor que 1 pero mayor que "0" ($,270^*$) entonces la correlación es positiva y significativa por lo que rechazamos la hipótesis nula, y aceptamos la hipótesis alternativa. Si existe relación significativa entre los Conocimientos sobre infecciones de transmisión sexual y Actitud de la gestante adolescente en el hospital general de Jaén.

Segunda:

Establecemos según el nivel de correlación, se acepta la hipótesis alterna, podemos ver que el nivel de correlación de Rho Spearman es menor que 1 pero mayor que "0" ($,270^*$) entonces la correlación es positiva y significativa por lo que rechazamos la hipótesis nula, y aceptamos la hipótesis de investigación. Si existe relación positiva y significativa entre los Conocimientos sobre infecciones de transmisión sexual y las conductas preventivas de las gestantes adolescentes en el hospital general de Jaén.

Tercera:

Los resultados hallados por el coeficiente de correlación, se acepta la hipótesis alterna, podemos ver que el nivel de correlación de Rho Spearman es menor que 1 pero mayor que "0" ($,270^*$) entonces la correlación es positiva y significativa por lo que rechazamos la hipótesis nula, y se acepta la hipótesis de investigación. Si existe relación positiva y significativa entre los Conocimientos sobre infecciones de transmisión sexual y exposición de riesgo de las gestantes adolescentes en el hospital general de Jaén.

Cuarta:

Establecemos según el nivel de correlación, se acepta la hipótesis alterna, podemos ver que el nivel de correlación de Rho Spearman es menor que 1 pero mayor que "0" ($,270^*$) entonces la correlación es positiva y significativa por lo que rechazamos la hipótesis nula, y aceptamos la hipótesis planteada. Si existe relación positiva y significativa entre los Conocimientos sobre

infecciones de transmisión sexual y el componente conductual al uso del preservativo y al sexo seguro en las gestantes adolescentes atendidas en el hospital general de Jaén.

RECOMENDACIONES

Primera:

Es básico recomendar a la institución de salud que aúna esfuerzo con el sector de educación para fomentar espacios correspondientes a talleres que refuercen los conocimientos sobre las infecciones de transmisión sexual que beneficiaran a mejorar sus actitudes frente a este problema social para beneficiar no solo a la población adolescente sino también familia y comunidad.

Segunda:

Se considera necesario que la institución de salud en cooperación con los sectores de educación inserte talleres sobre infecciones de transmisión sexual o repercutiendo en acciones de conductas preventivas para mejorar las conductas de riesgo en las familias y detectar tempranamente los factores que dañan la salud sexual y reproductiva del adolescente gestante y no gestante con relación a las infecciones de transmisión sexual.

Tercera:

Es importante que el hospital impulse estrategias de sensibilización para disminuir la exposición de riesgos en las gestantes adolescentes con apoyo de los centros de capacitación y dar a conocer a la población adolescente que asiste a esta sede la función del departamento de obstetricia realizando charlas educativas de manera eventual y brindando a los estudiantes información visual o infografías para familiarizarlo con el tema.

Cuarta:

Es importante fortalecer las sesiones educativas sobre el uso del preservativo como, así como el sexo seguro que ayuden a fortalecer el componente conductual en nuestras gestantes adolescentes.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Loredó A., Vargas E., Casas A., González J., Gutiérrez C. Embarazo adolescente sus causas y repercusiones en la diada. Rev. Médica Inst Mex Seguro Soc. 2017;55(2):223–9.
2. Barros D. Enfermedades transmisibles sexualmente. Lima: Grupo Salud y vida; 2017.
3. MINSA. Salud sexual y reproductiva. Estudio sobre enfermedades de transmisión sexual, 2000– 2017.
4. MINSA – Ministerio de Salud. “Documento Técnico de Situación de Salud de los Adolescentes y Jóvenes en el Perú”. 2017. [Internet] [citado el 2 de octubre de 2019]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4143.pdf>
5. Atúnkar S. Percepción sobre infecciones de transmisión sexual en estudiantes del quinto de secundaria de la Institución Educativa Simón Bolívar diciembre 2017. (Tesis de licenciatura). Universidad Privada San Juan Bautista. Chíncha .2018. Disponible en: <https://es.scribd.com/document/388001934/tesis-2018-1>
6. Aguirre D, contreras C. Conocimientos, creencias, actitudes y prácticas sexuales vinculadas con el VIH/SIDA, en la comunidad San Luis De Inimkis. Morona Santiago 2017. (Tesis de licenciatura). Universidad de Cuenca. Ecuador. 2018. Disponible en: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/29612/1/PROYECTO%20DE%20INVESTIGACION.pdf>
7. Pons S., Delgado V., Leyva N., Baños I. en el año 2016. Un modelo de prevención primaria, conocimientos, actitudes y prácticas de enfermedades de transmisión sexual y VIH/SIDA. (Tesis para optar título). Cuba, 2016.
8. Dávalos C. Conocimientos actitudes y prácticas sexuales en adolescentes para prevención de infecciones de transmisión sexual unidad educativa. Ambato

Ecuador 2016 [Internet] [citado el 15 septiembre de 2019]. Disponible en: <http://repositorio.uta.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/24095/1/D%C3%A1valos%20Barzola%20Cindy%20Grace%2c.pdf>.

9. Álvarez J, Muller A, Vergara V. conducta sexual y nivel de conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual en adolescentes. Revista CIMEL. Paraguay. 2015.

10. Huamán J. y Milian J. Conocimientos y actitudes sobre las infecciones de transmisión sexual en gestantes adolescentes del hospital maría auxiliadora en el periodo de junio – noviembre 2017. (Tesis de licenciatura). Universidad Norbert Wiener. Lima, Perú. 2017.

11. Gonzales C. Nivel de conocimiento sobre enfermedades de transmisión sexual en gestantes adolescentes del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz de Puente Piedra entre enero y junio del 2016. (Tesis para optar título). Universidad Privada San Juan Bautista. Lima, Perú. 2017.

12. Cueva Gómez Julio James Conocimientos sobre infecciones de transmisión sexual -VIH/SIDA en Gestantes Adolescentes del establecimiento de salud I-4 2016. (tesis de licenciatura) universidad católica los ángeles de Chimbote.2016

13. Toro V. Consigue que tu adolescente sea respetuoso, 2017 [Internet] [citado 11 octubre de 2019]. Disponible en: <https://www.aboutespanol.com/consigue-que-tu-adolescente-sea-respetuoso-23163>

14. Linares A. Universidad Autónoma de Barcelona. Desarrollo Cognitivo: Las Teorías de Piaget y de Vygotsky. España. 2014.

15. Navarro E. López A. Nivel de conocimiento y actitudes sexuales en Adolescentes de la Urbanización Las Palmeras-Distrito De Morales. Universidad Nacional San Martín. Perú. 2012.

16. Álvarez J. Muller A. conducta sexual y nivel de conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual en adolescentes. Ecuador. 2015.
17. Franco J. Conocimientos y actitudes sexuales en los adolescentes del distrito de Querecotillo, sector II, Sullana. In Crescendo. Ciencias de la Salud. Repositorio digital. Perú. 2015.
18. Franco J. Conocimientos y actitudes sexuales en los adolescentes del distrito de Querecotillo, sector II, Sullana. In Crescendo. Ciencias de la Salud. Repositorio digital. Perú. 2015.
19. Zambrano G., Toscano J. y Gil J. Actitudes sexuales en adolescentes estudiantes universitarios. Rev. cienc. Ciudad. 2015; 12(1): 93-104
20. Grupo de Expertos del Grupo de Estudio de SIDA de la SEIMC GESIDA. Documento de consenso sobre diagnóstico y tratamiento de las infecciones de transmisión sexual en adultos, niños y adolescentes. Barcelona, España. 2017.
21. Vance M. C. Guía Campaña Prevención VIH. 2006. Recuperado el 23 de mayo de 2019, de Guía Campaña Prevención VIH. [Internet] [citado el 11 octubre de 2019]. Disponible en: http://instituciones.msp.gob.ec/documentos/Guias/Guia_VIH_adultos.pdf
22. Gaete V. Desarrollo psicosocial del adolescente. Revista chilena artículo de revisión. Chile abril 2015; [Internet] [citado el 30 de octubre de 2019] Disponible en: <http://www.scielo.cl/pdf/rcp/v86n6/art10.pdf>
23. Romero, D. y Andreu, A. Vaginosis bacteriana. Elsevier España. 2016; 34(Supl.3), 14-18. [Internet] [citado el 3 de noviembre de 2019] Disponible en: [https://doi.org/10.1016/S0213-005X\(16\)30214-2](https://doi.org/10.1016/S0213-005X(16)30214-2)
24. Sánchez, L. Enfermedades de transmisión sexual. Recuperado el 2015 de mayo de 2015, de Enfermedades de transmisión sexual. 2012. [Internet] [citado el

30 de octubre de 2019]. Disponible en:
<http://itsenred.blogspot.com/2012/01/linfogramuloma-venereo.html>

25. Klausner, J. Enfermedades de transmisión sexual. 2015. México.

26. Asociación Española de Pediatría. Comité Asesor de Vacunas de la AEP. Sección IV. Vacunas de la A a la Z. 2018. [Internet] [citado el 9 de noviembre de 2019]. <https://vacunasaep.org/printpdf/documentos/manual/cap-42>

27. OMS. Departamento de VIH/SIDA. [Internet]. OMS; 2017 [Citado 18 Dic 2017]. Disponible en: <http://www.who.int/features/qa/71/es/>

28. Lez A. y Mamani A. Prevalencia de trichomonas vaginales en mujeres embarazadas que asisten al laboratorio del Hospital San Roque Villazón. Revista de Ciencias de la Salud septiembre 2015, Vol. 2 No.4 105-109

29. Klausner, J. Enfermedades de transmisión sexual. 2015. México.

30. Güemes M., M.J. Ceñal M. Hidalgo M.I. Pubertad y adolescencia. Revista de Formación Continuada de la Sociedad Española de Medicina de la Adolescencia Volumen V. enero-febrero 2017. N° 1.

31. Encuesta Nacional de Demografía y Salud – ENDS 2015. Determinantes del embarazo en adolescentes en Colombia: Explicando las causas de las causas. Bogotá, Colombia, 2018.

32. Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo. Objetivos de Desarrollo Sostenible, Colombia. Herramientas de aproximación al contexto local. [Internet]. [Citado 1 noviembre de 2019]. Disponible en:
<http://www.co.undp.org/content/dam/colombia/docs/ODM/undp-co-ODSColombiaVSWS-2016.pdf>

33. Fondo de Población de las Naciones Unidas. Embarazo adolescente. 2017. [Internet] [citado 18 de setiembre de 2019]. Disponible en: <http://www.unfpa.org/es/embarazo-adolescente>.
34. Ministerio de Salud. Protocolos de Vigilancia Epidemiológica - Oficina General de Epidemiología. 2015.
35. MINSA. Dirección General de Intervenciones Estrategias en Salud Pública, Dirección de Salud Sexual y Reproductiva (MINSA, DGIESP, DSARE). Normas Técnicas de Salud de Planificación Familiar. 2017.
36. Estrategia Mundial del Sector de la Salud contra las Infecciones de Transmisión Sexual, 2016-2021. Ginebra: Organización Mundial de la Salud [Internet]. 2016 [citado el 5 de noviembre de 2019]. Disponible en: <http://www.who.int/reproductivehealth/publications/rtis/ghss-stis/es/>
37. Organización mundial de la Salud. Enfermedades de transmisión sexual: políticas y principios de prevención y asistencia. 2015.
38. Organización Mundial de la Salud (OMS). Proyectos de estrategias mundiales del sector de la salud. 69a Asamblea Mundial de la Salud. Infecciones de transmisión sexual, 2016-2021.
39. Hernández R., Fernández C. Baptista P. Metodología de la Investigación. 5° ed. México, México D.F.: Editorial McGraw Hill. 2010.
40. Sulca S. Relación entre el nivel de conocimientos sobre las infecciones de transmisión sexual (ITS) y la actitud hacia conductas sexuales de riesgo en gestantes adolescentes del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión – mayo del 2014. (Tesis de licenciatura). Universidad Nacional Mayor de San Marcos de Lima, Perú.

41. Diestra García I, Actitud del adolescente hacia la prevención de ITS/VIH en la Institución Educativa N.º 30610 Jorge Chávez, Perú. (Tesis para optar el título profesional de Enfermería). Perú. Universidad Nacional de San Marcos. 2012.

42.. Diestra García I, Actitud del adolescente hacia la prevención de ITS/VIH en la Institución Educativa N.º 30610 Jorge Chávez, Perú. (Tesis para optar el título profesional de Enfermería). Perú. Universidad Nacional de San Marcos. 2012.

43.. Grupo de Investigación EduFísica. Las actitudes [en línea] Revista Edufísica. 2007. URL disponible en: <http://www.edu-fisica.com/Formato.pdf>

44.. Diestra García I, Actitud del adolescente hacia la prevención de ITS/VIH en la Institución Educativa N.º 30610 Jorge Chávez, Perú. (Tesis para optar el título profesional de Enfermería). Perú. Universidad Nacional de San Marcos. 2012

45. 4. MINSA. Guía Nacional de Manejo de Infecciones de Transmisión Sexual / Perú. Ministerio de salud. 2016.

ftp://ftp2.minsa.gob.pe/docconsulta/documentos/dgsp/vihsida/GuiaNacionalITS_Dic2006.pdf

46. Ministerio de salud de Chile. Orientaciones Técnicas. Atención de Adolescentes con Problemas de Salud Mental, Dirigida a los equipos de atención primaria de salud., Subsecretaria de Salud Pública, División de Prevención y Control de Enfermedades, Departamento de Salud Mental, Programa de Salud del Adolescente y Joven. 2016. Chile.

<httpwww.minsal.cl/portal/url/item/d263acb5826c2826e04001016401271e.pdf>

47. MINSA- Ministerio de Salud. Documento técnico situación de salud de los adolescentes y jóvenes. Perú, 2017. [Internet]. [Citado 28 May 2018] Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4143.pdf>

48. J. Silva Fhon, K. Andrade Iraola, E. Palacios Vallejos, V. Rojas Huayta. México. Nivel de conocimientos y comportamientos de riesgo relacionados con infecciones de transmisión sexual entre adolescentes mujeres. 2014.

ANEXOS

ANEXO N° 1: CONSENTIMIENTO INFORMADO



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

ACTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo, acepto participar voluntaria y anónimamente en la investigación **“CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES SOBRE LAS INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL EN GESTANTES ADOLESCENTES ATENDIDAS EN EL AÑO 2017 AL 2018 EN EL HOSPITAL GENERAL DE JAÉN”**, dirigida por la Bachiller en Obstetricia **YANETSSI DEL MILAGRO ZEÑA SANTAMARIA** de la escuela Profesional de Obstetricia de la Universidad Alas Peruanas.

Declaro haber sido informado/a de los objetivos y procedimientos del estudio y del tipo de participación. En relación a ello, acepto participar en la colaboración del llenado del cuestionario a realizarse en el **HOSPITAL GENERAL DE JAÉN**.

Declaro haber sido informado/a que mi participación no involucra ningún daño o peligro para mi salud física o mental, que es voluntaria y que puedo negarme a participar o dejar de participar en cualquier momento sin dar explicaciones o recibir sanción alguna.

Declaro saber que la información entregada será **confidencial y anónima**. Entiendo que no se podrán identificar las respuestas y opiniones de modo personal y será utilizada sólo para este estudio

Nombre Participante

Nombre Investigador

Firma

Firma

Fecha:

Fecha:

ANEXO N°2: AUTORIZACIÓN PARA EL DESARROLLO DE LA INVESTIGACIÓN

“AÑO DE LA UNIVERSALIZACIÓN DE LA SALUD”

SOLICITA: Autorización para aplicación de encuestas con fines académicos

DE : ZEÑA SANTAMARIA YANETSSI DEL MILAGRO
BACH. EN OBSTETRICIA

A : CAYOTOPA JARA LEYLA
JEFA DEL SERVICIO DE OBSTETRICIA

De mi consideración:

Es grato dirigirme a usted para expresarle mi cordial saludo y a la vez pedirle su colaboración y apoyo sobre el siguiente punto:

Que, de acuerdo a los requisitos solicitados para la realización de una tesis académica con el fin de obtener el título profesional de OBSTETRA, recorro a usted a fin de SOLICITAR que se me otorgue la autorización y facilidades para que pueda aplicar una encuesta en la institución que representa a fin de continuar con mi investigación.

Por lo expuesto

Pido a usted que considere mi petición que es de justicia que espero alcanzar.

Jaén, 04 de agosto del 2020

ZEÑA SANTAMARIA
YANETSSI DEL MILAGRO
BACH. EN OBSTETRICIA
DNI: 48134262

MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL GENERAL DE JAÉN
Servicio de Obstetricia
Recibido 04/08/2020
H: 17:06L.



DIRECCION REGIONAL DE SALUD CAJAMARCA
DIRECCION SUB REGIONAL DE SALUD JAEN
HOSPITAL GENERAL DE JAEN

AÑO DE LA UNIVERSALIZACION DE LA SALUD"

INFORME N° 153-2020-GR.CAJ-DRS.HGJ/SGO-PPESMN/LCJ

De : **Obsta. Leyla Cayotopa Jara**
Coordinadora del PPE. Salud Materno Neonatal

A : **Zeña Santa Maria Yanetssi del Milagro**
Bach. en Obstetricia

ASUNTO : **Respuesta a solicitud de Solicitud para aplicación de encuestas con fines académicos**

FECHA : **Jaén, 05 de Octubre del 2020**

Es grato dirigirme a Usted para saludarla cordialmente y a la vez autorizar la aplicación de encuestas con fines académicos con el fin de obtener el título profesional de Obstetra y así continuar con su investigación.

Hago propicia la oportunidad para reiterar a usted mi mayor consideración y estima personal.

Atentamente;

MINISTERIO DE SALUD
GOBIERNO REGIONAL DE CAJAMARCA
HOSPITAL GENERAL DE JAEN
Obsta. Leyla Cayotopa Jara
C.P. 2704
DIRECCION SUBREGIONAL DE SALUD MATERNO NEONATAL

ANEXO N°3: INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS



FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA CUESTIONARIO

Estimada Señora, agradecemos por anticipado su colaboración del llenado del cuestionario en la encuesta para evaluar “**CONOCIMIENTOS SOBRE LAS INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL Y ACTITUDES EN GESTANTES ADOLESCENTES ATENDIDAS EN EL AÑO 2017 AL 2018 EN EL HOSPITAL GENERAL DE JAÉN**”.

Instrucciones: Lea detenidamente cada pregunta formulada y a continuación responda lo que se le pide.

I. INFORMACIÓN SOCIODEMOGRÁFICA

1. Edad ____ en años cumplidos.

2. Estado Civil:

Soltera () Casada () Viuda () Conviviente ()

3. Grado de instrucción

Sin Educación () Primaria () Secundaria () Técnica () Universitaria ()

4. Ocupación:

Ama de casa () Estudiante () Trabajadora Dependiente () Trabajadora ()

Instrucciones:

A continuación, se le presenta un conjunto de proposiciones. Lea cuidadosamente cada una de ellas y marque con un aspa (X) la alternativa de respuesta que Ud. Elija, solo una:

N: Nunca (1)

AV: A veces (2)

S: Siempre (3)

DIMENSIONES	V.X. CONOCIMIENTO INFECCIONES DE TRASMISION SEXUAL	VALORIZACIÓN		
		N	AV	S
	1. ¿Cree usted que las infecciones de trasmisión sexual se transmiten por las relaciones sexuales con una persona enferma?			
	2. ¿Reconoce usted si la Sífilis? -- Gonorrea. -- Clamidias, -- VIH/SIDA son infecciones de trasmisión sexual?			

Conocimiento general	3. ¿Comezón o picazón en la zona genital; Heridas o llagas en la zona genital; ¿Flujo vaginal mayor de lo normal con o sin mal olor pueden ser signos de infecciones de transmisión sexual?			
	4. ¿la bacteria es un organismo o microorganismos causantes de las infecciones de transmisión sexual (ITS)?			
Trasmisión	5. ¿Cree usted que las infecciones de transmisión sexual (ITS) se transmite por Flujo vaginal, Semen, ¿Contacto sexual?			
	6. ¿Cree usted que las infecciones de trasmisión sexual se transmiten durante el embarazo?			
	7. ¿Sólo la persona que presenta signos y síntomas de las infecciones de transmisión sexual (ITS) puede contagiar la enfermedad?			
	8. ¿Cree usted que las infecciones de trasmisión sexual se transmiten por trasfusión de Sangre, Contacto con objetos contaminados punzantes?			
Medidas de Prevención	9. ¿Cree Ud. que evitando tener relaciones sexuales con dos o más personas sin protección y Protegiéndose durante cada relación sexual está previendo las ITS?			
	10. ¿Cree Ud. que evitar el uso de ropa íntima ajena lo protege contra las infecciones de transmisión sexual (ITS)?			
	11. ¿Uso correcto del condón se previene las infecciones de transmisión sexual (ITS)?			
	12. ¿Considera usted que las consejerías de educación sexual sería una medida de prevención para contraer las ITS?			

DIMENSIONES	V.Y. ACTITUD DE LA GESTANTE ADOLESCENTE	VALORIZACIÓN		
		N	AV	S
Conductas	13. ¿La abstinencia, uso adecuado del preservativo y practicar el sexo seguro?			
	14. Realizas con frecuencia la Abstinencia Sexual para no contagiarme de ITS o VIH-SIDA.			

preventivas	15. Es necesario realizar el aseo de los genitales antes y después de las relaciones sexuales.			
	16. El evitar el uso de ropa íntima ajena protege contra las infecciones de transmisión sexual			
Exposición a riesgo	17. Las personas que tienen relaciones sexuales con homosexuales siempre se contagian con alguna ITS			
	18 las relaciones sexuales con personas que consumen drogas son muy peligroso para contagiarse con una ITS.			
	19. En las relaciones sexuales entre personas de mismo género no es necesario protegerse			
	20. Tener relaciones sexuales con meretrices (prostitutas) o personas del mismo sexo no tienen nada de malo			
Componente Conductual	21. Uno se sentiría protegido(a) al tener relaciones sexuales con condón.			
	22. Si tuviera la oportunidad de recibir charlas por parte de un profesional de la salud sobre el correcto uso del preservativo, asistiría			
	23. El condón disminuye la sensibilidad.			
	24. Es poco aceptable tener relaciones sexuales con una persona que use condón.			

Gracias por su colaboración.

**ANEXO 4
MATRIZ DE CONSISTENCIA**

TITULO DEL PROYECTO: Conocimientos sobre las infecciones de transmisión sexual y actitudes en gestantes adolescentes atendidas en el año 2017 al 2019 en el Hospital General Jaén

Problema General	Objetivo General	Hipótesis	Operacionalización		Metodología
			Variable	Indicadores	
¿Cuál es el nivel de conocimiento de la infección de transmisión sexual relacionado a la actitud de las gestantes adolescentes atendidas en el año 2017 al 2019 en el hospital general Jaén?	<p>Objetivo General:</p> <p>Determinar el nivel de conocimiento de la infección de transmisión sexual relacionado a la actitud de las gestantes adolescentes atendidas en el año 2017 al 2019 en el hospital general Jaén.</p>	<p>Hipótesis principal:</p> <p>El nivel de conocimiento de la infección de transmisión sexual se relacionaría favorablemente con la actitud de las gestantes adolescentes atendidas en el año 2017 al 2019 en el hospital general Jaén.</p> <hr/> <p>Hipótesis específicas</p> <p>1. Existiría relación significativa entre el</p>	<p>Independiente:</p> <p>Conocimientos sobre infecciones de transmisión sexual</p>	<p>D1 Definición de ITS Clases</p> <p>D2 Signos, síntomas y tratamiento</p> <p>D3 Contacto sexual</p> <p>D4 Contacto no sexual</p> <p>D5 Educación Sexual</p> <p>D6 Método de barrera</p> <p>D7 Abstinencia</p> <p>D8 sexo seguro</p>	<p>Tipo de Estudio:</p> <p>Investigación de enfoque cuantitativo, y de tipo descriptiva correlacional y transversal.</p> <div style="text-align: center;"> <pre> graph TD M --> V1 M --> V2 V1 --> R R --> V2 </pre> </div> <p>Población:</p> <p>La constituirán las gestantes adolescentes atendidas en el</p>
Problemas Secundarios	Objetivos Específicos				

<p>1. ¿Cuál será el nivel de conocimiento general de las enfermedades de transmisión sexual relacionado a las conductas preventivas en gestantes adolescentes atendidas en el año 2017 al 2019 en el Hospital General Jaén?</p> <p>2. ¿Cuál será el nivel de conocimiento de la transmisión de las ITS relacionado a la exposición de riesgos en gestantes adolescentes atendidas en el año 2017 al 2019 en el Hospital General Jaén?</p> <p>3. ¿Cuál será el nivel de conocimiento de las Medidas de Prevención de las enfermedades de transmisión sexual relacionado al componente conductual en gestantes adolescentes atendidas en el año 2017 al 2019 en el Hospital General Jaén?</p>	<p>1. Identificar el nivel de conocimiento general de las enfermedades de transmisión sexual relacionado a las conductas preventivas de prevención en gestantes adolescentes atendidas en el año 2017 al 2019 en el Hospital General Jaén.</p> <p>2. Conocer el nivel de conocimiento de la transmisión de las ITS relacionado a la exposición de riesgos en gestantes adolescentes atendidas en el año 2017 al 2019 en el Hospital General Jaén.</p> <p>3. Determinar el nivel de conocimiento de las Medidas de prevención de las Enfermedades de transmisión sexual relacionada al componente conductual en gestantes adolescentes atendidas en el año 2017 al 2019 en el Hospital</p>	<p>conocimiento general de las enfermedades de transmisión sexual relacionado con las conductas preventivas de las gestantes adolescentes atendidas en el año 2017 al 2019 en el Hospital General Jaén.</p> <hr/> <p>2. Existiría relación significativa entre el conocimiento de la transmisión de las ITS relacionado a la exposición de riesgos gestantes adolescentes atendidas en el año 2017 al 2019 en el Hospital General Jaén.</p> <p>3. Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento de las medidas de prevención de las infecciones de transmisión sexual relacionada al componente conductual en gestantes adolescentes atendidas en el año 2017 al 2019 en el Hospital General Jaén.</p>	<p>Dependiente: Actitudes sobre infecciones de transmisión sexual</p>	<p>D9 Respeto</p> <p>D10 Temor</p> <p>D11 Uso Preservativo</p> <p>D12 Seguridad Preservativo</p>	<p>Hospital General de Jaén del 2017 al 2019, siendo un total de 60</p> <p>Muestra:</p> <p>Como la población es pequeña, estamos frente a una población censal, es decir se trabajará con 60 gestantes adolescentes.</p> <p>Técnica: Entrevista Instrumento: cuestionario</p>
---	---	---	--	--	--

ANEXO 5

JUEZ EXPERTO N° 1



**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA
ESCALA DE CALIFICACIÓN
PARA EL JUEZ EXPERTO**

Estimado juez experto (a): Edison Víctor Macavilca Salvatierra

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, se le solicita dar su opinión sobre el instrumento de recolección de datos que se adjunta correspondiente al proyecto de investigación Titulada: CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES SOBRE LAS INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL EN GESTANTES ADOLESCENTES ATENDIDAS EN EL AÑO 2017 AL 2018 EN EL HOSPITAL GENERAL JAÉN

Marque con una (X) en SI o NO, en cada criterio según su opinión

CRITERIOS	SI (1)	NO (0)	OBSERVACIONES
1. El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación	X		
2. La estructura del instrumento es adecuado	X		
3. Los ítems del instrumento responde a la Operacionalización de la variable	X		
4. La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento	X		
5. Los ítems son claros y entendibles	X		
6. El número de ítems es adecuado para su aplicación	X		

SUGERENCIAS:

.....

Dr. Edison Macavilca Salvatierra
 GINECOLOGA OBSTETRISA
 CMI 20782
NOMBRE COMPLETO Y FIRMA DEL JUEZ EXPERTO

ANEXO 6

JUEZ EXPERTO N° 2



FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD
 ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA
 ESCALA DE CALIFICACIÓN
 PARA EL JUEZ EXPERTO

Estimado juez experto (a): Lupe Hernández Calle

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, se le solicita dar su opinión sobre el instrumento de recolección de datos que se adjunta correspondiente al proyecto de investigación Titulada: CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES SOBRE LAS INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL EN GESTANTES ADOLESCENTES ATENDIDAS EN EL AÑO 2017 AL 2018 EN EL HOSPITAL GENERAL JAÉN

Marque con una (X) en SI o NO, en cada criterio según su opinión

CRITERIOS	SI (1)	NO (0)	OBSERVACIONES
1. El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación	X		
2. La estructura del instrumento es adecuado	X		
3. Los ítems del instrumento responde a la Operacionalización de la variable	X		
4. La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento	X		
5. Los ítems son claros y entendibles	X		
6. El número de ítems es adecuado para su aplicación	X		

SUGERENCIAS:

.....

.....

.....

.....

Lupe

Hernandez Calle Lupe
 NOMBRE COMPLETO Y FIRMA DEL JUEZ EXPERTO

ANEXO 7

JUEZ EXPERTO N° 3



**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA
ESCALA DE CALIFICACIÓN
PARA EL JUEZ EXPERTO**

Estimado juez experto (a): **Evans Silvio Linares Zelada**

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, se le solicita dar su opinión sobre el instrumento de recolección de datos que se adjunta correspondiente al proyecto de investigación Titulada: **CONOCIMIENTO DE LAS INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL Y ACTITUD DE LAS GESTANTES ADOLESCENTES ATENDIDAS EN HOSPITAL GENERAL JAÉN, AÑO 2017 AL 2019**

Marque con una (X) en SI o NO, en cada criterio según su opinión

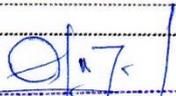
CRITERIOS	SI (1)	NO (0)	OBSERVACIONES
1. El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación	X		
2. La estructura del instrumento es adecuado	X		
3. Los ítems del instrumento responde a la Operacionalización de la variable	X		
4. La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento	X		
5. Los ítems son claros y entendibles	X		
6. El número de ítems es adecuado para su aplicación	X		

SUGERENCIAS:

.....

.....

.....


 Evans S. Linares Zelada
 GINECOLOGO
 C.M.P. 37885 - R.N.E. 23753

NOMBRE COMPLETO Y FIRMA DEL JUEZ EXPERTO

ANEXO 8

VALORACION DE EVALUACION DE JUICIO DE EXPERTOS



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

Valoración de evaluación de Juicio de Expertos

Datos de la clasificación:

CRITERIOS	JUECES			VALOR P
	J1	J2	J3	
El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación.	1	1	1	3
La estructura del instrumento es adecuado	1	1	1	3
Los ítems del instrumento responde a la Operacionalización de la variable	1	1	1	3
La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento	1	1	1	3
Los ítems son claros y entendibles	1	1	1	3
El número de ítems es adecuado para su aplicación	1	1	1	3
TOTAL	6	6	6	18

1: de acuerdo 0: desacuerdo

PROCESAMIENTO:

b: Grado de concordancia significativa

Ta: N° total "de acuerdo" de jueces

Td: N° total de "desacuerdo" de jueces

Prueba de concordancia entre los jueces

$$b = \frac{Ta}{Ta + Td} \times 100$$

Ejem:

$$b = \frac{17}{17 + 4} \times 100 = 0.809 \quad \text{Excelente validez}$$

Según Herrera

0,53 a menos	Validez nula
0,54 a 0,59	Validez baja
0,60 a 0,65	Válida
0,66 a 0,71	Muy válida
0,72 a 0,99	Excelente validez
1.0	Validez perfecta

Conclusión de jueces expertos:

..... 1.0 Validez Perfecta

ANEXO 9

CONFORMIDAD DEL ASESOR



Facultad de Medicina Humana y Ciencias de la Salud

Escuela Profesional de Obstetricia

CONFORMIDAD DEL ASESOR

Bachiller	<input checked="" type="checkbox"/>	Plan de Tesis	<input checked="" type="checkbox"/>	Lima	<input type="checkbox"/>
Licenciatura	<input type="checkbox"/>	Tesis	<input type="checkbox"/>	Provincia	<input checked="" type="checkbox"/>

Fecha : 10-12-19

Bachiller : YANETSSI DEL MILAGRO ZEÑA SANTAMARIA

Título - PT y/o T: CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES SOBRE LAS INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL EN GESTANTES ADOLESCENTES ATENDIDAS EN EL AÑO 2017 AL 2018 EN EL HOSPITAL GENERAL JAÉN

Observaciones, Recomendaciones y/o Conformidad:

Conforme

Aspecto Metodológico

Conforme

Aspecto Temático

Conforme

Aspecto Redacción

Conforme.

Director(a) - Asesor(a)

Firma

ANEXO 10

FORMATO DE REVISIÓN DE PLAN DE TESIS



Escuela Profesional de Obstetricia

REVISIÓN DEL PLAN DE TESIS Y/O TESIS FINAL

INFORME DE REVISOR JURADO COMITÉ DE INVEST.

Título del proyecto:	Conocimientos Y Actitudes Sobre Las Infecciones De Transmisión Sexual En Gestantes Adolescentes Atendidas En El Año 2017 Al 2018 En El Hospital General Jaén
Apellidos y Nombres del tesista:	ZEÑA SANTAMARIA YANETSSI DEL MILAGRO
Apellidos y Nombres del asesor:	PASAPERA GONZALES VICTORIA

TÍTULO DEL PLAN DE TESIS Y/O TESIS FINAL

	CUMPLE	NO CUMPLE
Sugiere una idea clara del problema investigado.	X	
Incluye las variables de investigación.	X	

Observaciones a implementar:

CAPITULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

		CUMPLE	NO CUMPLE
1.1	Realiza la descripción de la realidad problemática de lo general a lo particular.	X	
1.2	Se define y delimita el problema adecuadamente, utilizando información pertinente y citas correspondientes.	X	
1.3	El problema es coherente con las líneas de investigación de la Escuela.	X	
1.4	El problema general es relevante, está claramente formulado y guarda relación con el problema planteado.	X	
1.5	Los problemas secundarios (si hubiese) son derivados del problema general y contribuyen a resolverlo.	X	
1.6	Los objetivos de la investigación son claros y contienen las variables y sus dimensiones.	X	
1.7	Los objetivos específicos (si hubiese) contribuyeron a alcanzar el objetivo general.	X	
1.8	La justificación expresa la relevancia e importancia de la investigación.	X	
1.9	Describe la factibilidad y las limitaciones que afectarían trabajo de investigación.	X	

Observaciones a implementar:

CAPITULO II. MARCO TEÓRICO CONCEPTUAL

		CUMPLE	NO CUMPLE
2.1	Incluyó como antecedentes investigaciones nacionales e internacionales relacionadas con el problema de investigación (3 nacionales y 3 internacionales)	X	
2.2	Las bases teóricas están organizadas en forma lógica y dan fundamento a la investigación y sustentan la conceptualización de las variables y sus dimensiones. Tienen las citas bibliográficas correspondientes	X	
2.3	Se precisa con claridad el significado de los términos básicos y se citan a sus autores.	X	
2.4	La cobertura bibliográfica del tema es pertinente y se ajusta a lo solicitado.	X	

Observaciones a implementar:

CAPITULO III. HIPÓTESIS Y VARIABLES

		CUMPLE	NO CUMPLE
3.1	Son claras y coherentes con los problemas y objetivos.	X	
3.2	Son coherentes con el marco teórico.	X	
3.3	Son susceptibles de verificación empírica.	X	
3.4	Son planteadas afirmativamente.	X	
3.5	Contienen y precisan la relación entre las variables y dimensiones.	X	
3.6	Se estableció la operacionalización de las variables de una manera correcta precisando los indicadores.	X	
3.7	No requiere de hipótesis por el tipo de investigación	X	

Observaciones a implementar:

IV. METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

		CUMPLE	NO CUMPLE
4.1	Se señala y explica adecuadamente el tipo y nivel de la investigación.	X	
4.2	Se indica el método y diseño de la investigación.	X	

4.3	Se describe la población y muestra de la investigación	X	
4.4	Se describen las técnicas e instrumentos que se utilizará en el estudio.	X	
4.5	Se describe el procesamiento de datos y el estadístico a utilizar.	X	
4.6	Fundamenta los principios éticos del plan de tesis.	X	

Observaciones a implementar:

V. ADMINISTRACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

		CUMPLE	NO CUMPLE
5.1	Describe los recursos humanos seleccionados.		NO APLICA
5.2	Presenta el presupuesto adecuado.		NO APLICA
5.3	Propone el cronograma de actividades adecuado.	X	
5.4	Los autores utilizados en el plan de tesis figuran en las referencias bibliográficas acorde a lo establecido en las normas de redacción para investigación.	X	

Observaciones a implementar:

VI. REDACCIÓN DEL PLAN DE TESIS

		CUMPLE	NO CUMPLE
6.1	En la redacción se ha usado el lenguaje científico, con propiedad semántica, sintáctica y ortográfica.	X	
6.2	Está redactado en tercera persona y en tiempo futuro.	X	
6.3	Las citas de los textos y referencia bibliográfica se ajustan a un modelo determinado según la guía correspondiente.	X	

Observaciones a implementar:

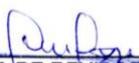
VIII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

		CUMPLE	NO CUMPLE
7.1	Se encuentran todos los autores citados en el cuerpo del trabajo y siguen la norma Vancouver.	X	

Observaciones a implementar:

VIII. ANEXOS

		CUMPLE	NO CUMPLE
8.1	Se incluye la matriz de consistencia.	X	
8.2	Se incluye el instrumento propuesto por el investigador organizado en variables, dimensiones.	X	
8.3	Se incluye el formato de validación de los instrumentos.	X	



 FIRMA DE REVISOR(A)
 OBSTETRA
 COP 17217

Fecha: 09 12 19 .

Formato de la escuela de posgrado de la UAP adaptado para la Escuela de Obstetricia