



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

**TESIS**

**FACTORES DE RIESGO QUE TIENEN LOS ALUMNOS DE 14 A 17  
AÑOS PARA ADQUIRIR ENFERMEDADES DE TRASMISIÓN  
SEXUAL EN LA INSTITUCION EDUCATIVA JORGE CHAVEZ  
DARTNELL - CHOTA 2016**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADO EN  
ENFERMERÍA**

**PRESENTADA POR:**

**MARCO ROLANDO ALFARO ALARCON**

**ASESORA:**

**MG. IDALIA MARIA CONDOR CRISOSTOMO**

**CHOTA, PERU 2018**

**FACTORES DE RIESGO QUE TIENEN LOS ALUMNOS DE 14 A 17  
AÑOS PARA ADQUIRIR ENFERMEDADES DE TRASMISIÓN  
SEXUAL EN LA INSTITUCION EDUCATIVA JORGE CHAVEZ  
DARTNELL - CHOTA 2016**

## RESUMEN

La presente investigación tuvo como Objetivo: Determinar los factores de riesgo que tienen los alumnos de 14 a 17 años para adquirir enfermedades de transmisión sexual en la institución educativa Jorge Chavez Dartnell - Chota 2016. Es una investigación descriptiva transversal, se trabajó con una muestra de (n=60 alumnos), para el recojo de la información se utilizó un cuestionario tipo Likert, la validez del instrumento se realizó mediante la prueba de concordancia del juicio de expertos obteniendo un valor de (0,893); la confiabilidad se realizó mediante el alfa de Cronbach con un valor de ( $\alpha=0,967$ ).

### CONCLUSIONES:

Encontrando que en mayor porcentaje se presenta el Factor Cultural, seguido del Factor Social y en menor porcentaje el Factor Salud Sexual. Encontrando los siguientes casos: no saben que se puede prevenir las ETS, no saben qué enfermedades se transmiten en las relaciones sexuales, no saben que las ETS se contagian, asisten a fiestas, tienen amigos que consumen drogas y consumen bebidas alcohólicas, sus amigos no son buena influencia, han tenido relaciones sexuales, han tenido más de dos parejas, han tenido ETS, no usan métodos anticonceptivos.

**PALABRAS CLAVES:** *Factores de Riesgo de las ETS, Factor Cultural, Social, Salud Sexual.*

## **ABSTRACT**

The present investigation had like Objective: To determine the risk factors that the students of 14 to 17 years have to acquire diseases of sexual transmission in the educational institution Jorge Chavez Dartnell - Chota 2016. It is a transversal descriptive investigation, it was worked with a sample of (n = 60 students), a Likert questionnaire was used to collect the information; the validity of the instrument was carried out by means of the agreement test of the experts' judgment obtaining a value of (0,893); Reliability was carried out using Cronbach's alpha with a value of ( $\alpha = 0.967$ ).

## **CONCLUSIONS:**

Finding that in a greater percentage the Cultural Factor is presented, followed by the Social Factor and in a lower percentage the Sexual Health Factor. Finding the following cases: they do not know that STDs can be prevented, they do not know what diseases are transmitted in sexual relationships, they do not know that STDs are contagious, they attend parties, they have friends who use drugs and consume alcoholic beverages, their friends do not they are good influence, they have had sexual relations, they have had more than two couples, they have had STDs, they do not use contraceptives.

**KEYWORDS:** *Risk Factors of STDs, Cultural, Social Factor, Sexual Health.*

# ÍNDICE

Pág.

## RESÚMEN

## ABSTRAC

## ÍNDICE

## INTRODUCCIÓN

## CAPITULO I: EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. Planteamiento del problema	1
1.2. Formulación del problema	3
1.3. Objetivos de la investigación	3
1.3.1. Objetivo general	3
1.3.2. Objetivos específicos	3
1.4. Justificación del estudios	4
1.5. Limitaciones	4

## CAPITULOII: MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes del estudio	5
2.2. Base teórica	9
2.3. Definición de términos	21
2.4. Hipótesis	22
2.5. Variables	22
2.5.1. Definición conceptual de las variables	22
2.5.2. Definición operacional de las variables	22
2.5.3. Operacionalización de la variable	23

### **CAPITULOIII: METODOLOGIA**

3.1. Tipo y nivel de investigación	24
3.2. Descripción del ámbito de la investigación	25
3.3. Población y muestra	25
3.4. Técnicas e instrumentos para la recolección de datos	26
3.5. Validez y confiabilidad del instrumento	26
3.6. Plan de recolección y procesamiento de datos	26

<b>CAPÍTULO IV: RESULTADOS</b>	27
--------------------------------	----

<b>CAPÍTULO V: DISCUSION</b>	31
------------------------------	----

<b>CONCLUSIONES</b>	33
---------------------	----

<b>RECOMENDACIONES</b>	34
------------------------	----

<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b>	35
-----------------------------------	----

### **ANEXOS**

Matriz

Instrumento

## **INTRODUCCION**

Se estima una elevada frecuencia mundial de ITS son hiperendémicas en muchos países; en los industrializados las enfermedades bacterianas (sífilis, gonorrea) disminuyeron hasta finales del decenio de 1950 después de alcanzar un pico durante la Segunda Guerra Mundial, durante los sesenta aumentaron y desde entonces están disminuyendo. Actualmente se observa de nuevo un alza y según la Organización de la Salud (OMS) se considera que alrededor de doscientos millones de nuevos casos de sífilis ocurren en el mundo todos los años.

La presente investigación para fines de estudio contiene:

Capítulo I: El problema de investigación, planteamiento del problema, formulación del problema, objetivos de la investigación, justificación del estudio, limitaciones de la investigación.

Capítulo II: Marco Teórico, antecedentes del estudio, bases teóricas, definición de términos, variables su definición conceptual, operacional, y la operacionalización de la variable.

Capítulo III: Material y método, tipo y nivel de investigación, descripción del ámbito de la investigación, población y muestra, técnicas e instrumentos para la recolección de datos, validez y confiabilidad del instrumento y el plan de recolección y procesamiento de datos.

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

### **1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

Se estima una elevada frecuencia mundial de ITS víricas y bacterianas y las mismas son hiperendémicas en muchos países; en los industrializados las enfermedades bacterianas (sífilis, gonorrea) disminuyeron hasta finales del decenio de 1950 después de alcanzar un pico durante la Segunda Guerra Mundial, durante los sesenta aumentaron y desde entonces están disminuyendo. Actualmente se observa de nuevo un alza y según la Organización de la Salud (OMS) se considera que alrededor de doscientos millones de nuevos casos de sífilis ocurren en el mundo todos los años

Las ITS son un conjunto heterogéneo de enfermedades transmisibles que se presentan en todos los grupos de edad (con mayor frecuencia en alumnos), y cuyo elemento fundamental en común es el compartir la vía sexual como mecanismo de transmisión. En la actualidad, son más de 30 las infecciones clasificadas como de transmisión predominantemente sexual, o como frecuentemente transmitidas por dicha vía.<sup>2,3</sup> Su distribución en el mundo no es uniforme, y varía la incidencia de los diferentes gérmenes patógenos en dependencia del área geográfica que se estudie, nivel socioeconómico de la

población que la habita, hábitos sexuales imperantes en ella, y educación sexual de sus individuos, entre otros aspectos.<sup>3</sup>

En los últimos años, se ha notado un incremento de las infecciones de transmisión sexual en la adolescencia

Los alumnos pueden pensar que son demasiados jóvenes o demasiados inexpertos sexualmente para contraer las ITS. También pueden pensar que no corren riesgos, porque creen erróneamente que las ITS sólo ocurren entre las personas promiscuas o que adquieren "malos" comportamientos. Los jóvenes son especialmente vulnerables a las ITS y los problemas de salud consiguientes, porque:

- No están informados para prevenir las ITS.
- Hay menos probabilidades de que soliciten información o tratamiento apropiado debido a temor, ignorancia, timidez o inexperiencia.

El riesgo de adquirir trichomonas, herpes genital, Papiloma Viral Humano (PVH), es mucho mayor cuando se exponen por primera vez a las ITS.

Las alumnos son más susceptibles a las infecciones que las mujeres mayores debido a la inmadurez del cuello uterino.

La experiencia sexual temprana puede causar lesiones del tejido vaginal, lo cual hace que las alumnos sean más vulnerables a las ITS.

Los alumnos que inician la actividad sexual a una edad temprana tienen más probabilidades de tener mayor número de compañeros sexuales durante su vida.

El control de las ITS se hace difícil porque hay dificultad para cambiar comportamientos sexuales, hablar de relaciones sexuales para algunos da vergüenza, los portadores de las ITS no presentan o no reconocen sus

síntomas, el tratamiento no es siempre simple ni efectivo, hay resistencia bacteriana a los antibióticos y no hay tratamientos efectivos para las infecciones virales.

## **1.2. FORMULACIÓN DE PROBLEMA**

### **1.2.1. Problema general**

¿Cuáles son los factores de riesgo que tienen los alumnos de 14 a 17 años para adquirir enfermedades de transmisión sexual en la institución educativa Jorge Chavez Dartnell - Chota 2016?

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

### **1.3.1. Objetivo General**

Determinar los factores de riesgo que tienen los alumnos de 14 a 17 años para adquirir enfermedades de transmisión sexual en la institución educativa Jorge Chavez Dartnell - Chota 2016.

### **1.3.2. Objetivos específicos**

Identificar los factores de riesgo de salud sexual para adquirir las infecciones de transmisión sexual en alumnos de 14 a 17 años en la institución educativa Jorge Chavez Dartnell

Identificar los factores de riesgo sociales para adquirir las infecciones de transmisión sexual en alumnos de 14 a 17 años en la institución educativa Jorge Chavez Dartnell

Identificar los factores de riesgo de salud sexual para adquirir las infecciones de transmisión sexual en alumnos de 14 a 17 años en la institución educativa Jorge Chavez Dartnell

#### **1.4. JUSTIFICACIÓN**

Enfermería es una profesión de enorme importancia para la sociedad peruana no sólo por su capacidad demostrada en la solución de problemas de salud y por la condición humanística, natural en la atención a los pacientes, sino sobre todo a la trascendencia de su labor en el cuidado individuo sano o enfermo.

Los alumnos hoy en día se sienten desprotegidos, en lo que respecta a información proveniente sobre ITS a nivel de la familia, es por ello que a través del presente trabajo de investigación se busca identificar las deficiencias sobre el grado de conocimientos y práctica sobre las enfermedades de transmisión sexual de los alumnos de la institución educativa Jorge Chavez Dartnell

#### **1.5. LIMITACIONES DEL ESTUDIO**

La recolección de datos se vio dificultado por el tiempo de los trámites administrativos correspondientes en la Institución Educativa Jorge Chavez Dartnell

Dado el alcance de la presente se considera que el valor de los resultados se circunscribe solo a la sede y unidad de análisis, por lo cual no podrá generalizarse a otras Instituciones Educativas.

El tamaño muestra supera lo presupuestado, por lo que tendrá un alto costo la investigación.

## **CAPITULO II: MARCO TEORICO**

### **2.1. ANTECEDENTES DE INVESTIGACIÓN:**

#### **2.1.1. Antecedentes Internacionales**

**Romina Canales, Renzo Ramírez , realizaron un estudio de investigación titulado “Nivel de conocimientos relacionado al Síndrome De Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA) y medidas preventivas que practican los estudiantes del 5to año de secundaria en el Distrito de Lima Ciudad-2008”.** Sus objetivos fueron determinar el nivel de conocimientos que tienen los estudiantes del 5to año de secundaria sobre el SIDA, Identificar las medidas preventivas que practican los estudiantes del 5to año de secundaria sobre el SIDA y determinar la relación que existe entre el nivel de conocimientos y las medidas preventivas que practican los estudiantes del 5to año de secundaria. El método aplicado fue descriptivo correlacional, transversal, contando con una muestra de 356 estudiantes. Para la recolección se utilizó un cuestionario semi estructurado.

Conclusiones del estudio: “La mayoría de los estudiantes del 5to año de secundaria de los colegios del distrito de Cercado de Lima tienen conocimientos insuficientes en relación al SIDA y un grupo significativo conoce el tema, así como las medidas preventivas que refirieron practicar los estudiantes del 5to año de secundaria son incorrectas y no existe relación entre nivel de conocimientos de las medidas preventivas relacionado al SIDA y la aplicación de las mismas”.<sup>(5)</sup>

**Fresia Catacora López y Javier Villanueva Roque realizaron un estudio de investigación titulado “Conocimientos sobre VIH/SIDA y prácticas sexuales de escolares de Tacna, Perú 2006”** con el objetivo de determinar el nivel de conocimientos sobre el VIH/SIDA y las prácticas sexuales de los escolares de 14 a 17 años de la ciudad de Tacna, Perú. Materiales y métodos, fue un estudio transversal realizado entre septiembre y noviembre del 2004, se realizó un muestreo probabilística bietápico por conglomerados en instituciones educativas nacionales y privadas. Se incluyeron 399 escolares que respondieron a una encuesta autoaplicada, el nivel de conocimientos fue clasificado en inadecuado, regular y adecuado según el puntaje obtenido. Se establecieron las diferencias usando  $\chi^2$  y U de Mann-Whitney según correspondía. Los resultados evidenciaron el nivel de conocimiento fue regular para la mayoría de alumnos (46,4%), los varones tuvieron mayor puntaje que las mujeres ( $p < 0,05$ ). El inicio de relaciones sexuales fue a los 14,1 años en los varones y 15,4 años en las mujeres, Uno de cada tres (34,7%; IC95: 27,3-42,0) varones refirió haber tenido relaciones sexuales a diferencia de una de cada doce (8,5%; IC95: 4,6-12,4) mujeres ( $p < 0,001$ ); de éstos 30% (IC95%: 19,3-40,7%) manifestó no haber usado preservativos en sus relaciones sexuales sin diferencias según

sexo. La información sobre VIH/SIDA es recibida principalmente de folletos (69,4%), televisión (64,2%) y de sus profesores (62,2%).

Conclusiones del estudio: “El nivel de conocimiento sobre VIH/SIDA de los escolares de Tacna es regular, con inicio precoz de relaciones sexuales y uso limitado de preservativos, mostrando riesgo de contraer la infección a temprana edad.”<sup>(7)</sup>

### **2.1.2. Antecedentes Internacionales**

**Dr. José Ariel Trujillo Acevedo. Especialista de I Grado en Pediatría. MSc en Atención Integral al Niño-Cuba. Licenciada en Enfermería María Elena Zayas Díaz. Responsable del Programa de ITS. Policlínico Laboral. Cienfuegos-Cuba, realizaron el estudio titulado “conocimientos sobre infecciones de transmisión sexual en alumnos de la ESBEC: Onelio Carballo, Cumanayagua” 2008**, con el objetivo: de precisar el nivel de conocimientos sobre infecciones de transmisión sexual en alumnos de la ESBEC (Escuela Secundaria Básica en el Campo) Onelio Carballo del municipio de Cumanayagua, Cienfuegos, Cuba. El método que se utilizó fue un estudio descriptivo, transversal del primero de septiembre al treinta de diciembre del 2009 en la institución escolar referida, la muestra quedó conformada por 138 estudiantes, se aplicó un cuestionario que permitió precisar el nivel de conocimientos sobre infecciones de transmisión sexual, se definieron variables de acuerdo a los diferentes ítems contemplados en el mismo. Sus resultados evidenciaron que un número reducido de estudiantes domina la definición de infección de transmisión sexual (ITS), el 60,1% no reconoce las enfermedades consideradas infecciones de transmisión sexual. Los síntomas de las infecciones de transmisión sexual (ITS) son dominados por el 19,6% de la

muestra estudiada. Solo 31 alumnos saben cómo protegerse de estas enfermedades.

Conclusiones del estudio: “A través de este estudio identificamos el regular conocimiento que tienen los alumnos sobre infecciones de transmisión sexual, resultando los amigos y compañeros de estudio la principal vía de información sobre el tema tratado”<sup>(9)</sup>

**Dr. Bladimir Ríos Chacón , Dra. Maris Lienis Yera Álvarez y Dra. Mayda realizaron el estudio de investigación titulado, “ conocimientos sobre infecciones de transmisión sexual en alumnos de Barrio Adentro–Bolivia 2007”**, con el objetivo de determinar y modificar el nivel de conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual en un grupo de alumnos de Barrio Adentro en la República Bolivariana de Venezuela y sobre esta base crear un programa de instrucción y promoción para modificar sus actitudes ante la vida sexual. El método que se utilizó fue un estudio de investigación acción en un grupo de alumnos del Barrio San José del Perú, en el municipio Heres del estado Bolívar, desde enero hasta julio de 2007. Se aplicó una encuesta antes y después de someterlos a un sistema de intervención donde se les brindó información sobre las infecciones de transmisión sexual más frecuentes. Sus resultados evidenciaron un incremento significativamente de la información sobre las infecciones de transmisión sexual y el médico la señaló como la principal vía de información. Se logró que un mayor número de alumnos reconocieran las características de las infecciones de transmisión sexual más frecuentes así como sus formas de contagio y que identificaran en un mayor por ciento las medidas adecuadas para prevenirlas. Conclusiones del estudio:

“Se logró un incremento significativo en el nivel cognoscitivo de los alumnos sobre estas infecciones, se demostró la eficacia de la labor

realizada y la efectividad de la misión Barrio Adentro como accionar en la promoción de salud en los sectores más necesitados de la República Bolivariana de Venezuela”<sup>(10)</sup>

## 2.2. BASES TEÓRICAS

### 2.2.1. Infecciones de transmisión sexual

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

Las ITS producen signos y síntomas como úlceras, verrugas, secreción uretral y vaginal, entre otros. Entre las ITS se tiene a:

- a) **Sífilis:** La sífilis es una infección de transmisión sexual que puede ser crónica o aguda, es producida por el *Treponema pallidum*, microorganismo espiral del grupo de espiroquetas, que penetra la piel y las mucosas a través de pequeñas abrasiones, multiplicándose en el punto de penetración y alrededor para invadir los ganglios linfáticos, vasos sanguíneos y la sangre, diseminándose rápidamente antes que se manifieste la lesión primaria. También se puede adquirir de forma congénita por inoculación transplacentaria.

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

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

La Sífilis secundaria se manifiesta 4 a 10 semanas después de la aparición del chancro, con malestar generalizado, adenopatías y exantema macopapular no pruriginoso que a menudo incluye palmas de las manos y plantas de los pies. Esta sífilis se resuelve en 1 a 3 meses, pero puede recurrir. La etapa de Sífilis latente se caracteriza porque la persona no presenta manifestaciones de la infección. Clínicamente se divide la sífilis en temprana o precoz, cuando tiene menos de un año y tardía cuando tiene más de un año de evolución, puede durar todo el resto de vida de la persona.

En un tercio de los pacientes no tratados causa daño progresivo del sistema nervioso central, sistema cardiovascular, sistema músculo esquelético y otros parénquimas.

El diagnóstico se establece en base a las manifestaciones clínicas y resultados de laboratorio como "examen microscópico con condensador de campo oscuro, de muestras obtenidas de las lesiones. Las pruebas serológicas más usadas para esta infección de transmisión sexual son "RPR o VDRL.

En cuanto al tratamiento es la Penicilina benzatinica G, 2.4 millones de unidades intramusculares semanalmente por tres días, el antibiótico de elección.

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

- b) Gonorrea:** Es la infección de transmisión sexual más prevalente. Los signos de infección incluyen al cérvix, uretra, recto y faringe. El

agente causal es un diplococo aeróbico gram negativo llamado *Neisseria gonorrhoeae*.

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

El 50% de las mujeres infectadas por gonococo no tienen síntomas, el sitio que se afecta más comúnmente es el endocervix seguido de la uretra, recto y faringe. En cuanto a signos y síntomas se presentan secreción vaginal y disuria, así como cervicitis muco purulento con una secreción amarillenta, y el cérvix puede estar edematoso y friable. Otros incluyen menstruaciones anormales, dolor en el área pélvica durante el acto sexual y aumento del moco cervical.

En los hombres con gonorrea, 90% son sintomáticos, con secreción uretral purulento, amarillento, dificultad al orinar y sensación de quemadura al orinar. Se diagnostica por las manifestaciones clínicas y los antecedentes sexuales dudosos. También se realiza la identificación microscópica en frotis de la secreción purulenta de endocervix, vagina, uretra, ano rectal, glándulas de Skene, garganta, y el cultivo para identificar al gonococo, este cultivo establece la confirmación definitiva de la infección.

El tratamiento de elección es la Ceftriaxona 1g iv cada 24h. Entre las complicaciones de la Gonorrea se tiene a la rotura prematura de membranas, enfermedad inflamatoria pélvica, conjuntivitis en recién nacidos, artritis y dermatitis.

- c) Chancroide:** Es una infección de transmisión sexual conocida también como chancro blando, se localiza en los genitales como una úlcera irregular, auto inoculable, doloroso, que con frecuencia causa supuración de los ganglios linfáticos de la región convirtiéndolos en

bubones muy sensibles y dolorosos; es más frecuente en los varones, siendo menor su incidencia en el sexo femenino.

Su agente causal es el *Haemophilus ducreyi*, bacteria gram negativo, poco frecuente pero endémico y se asocia con infección por VIH, uso de drogas y la prostitución.

El periodo de incubación es de dos a cinco días, pero puede llegar a 14 días. La manifestación inicial es una mácula inflamatoria en una úlcera dolorosa. Suele haber eritema cutáneo circundante.

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

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

**d) Herpes Genital:** La infección herpética de los genitales es producida por un virus de la familia de los herpes virus, considerándose actualmente como una infección de transmisión sexual. Es la causa más frecuente de úlceras genitales visibles. Su agente causal es el virus del herpes simple de tipo II.

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

El tratamiento tiene como antibiótico de elección al Aciclovir 400mg vía oral cada 8 h por 7 días a 10 días. Sus complicaciones están relacionadas con riesgo a parto prematuro, rotura prematura de membranas, meningitis y retención urinaria.

- e) Tricomoniasis:** Es una infección de transmisión sexual que afecta a hombres y mujeres. Su agente causal es un protozooario unicelular, anaeróbico conocido como Trichomona vaginales. Afecta no sólo vagina, sino también al tracto genitourinario inferior, en ambos sexos.

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

Para el tratamiento se administra Metronidazol 2g vía oral como dosis única. Son complicaciones el parto prematuro, rotura prematura de membranas.

- f) Vaginitis Bacteriana.** Es la infección de transmisión sexual más frecuente en las mujeres en edad reproductiva, es ocasionada por la "Gardnerella vaginalis, un coco gram negativo."<sup>(19)</sup>

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

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

Como tratamiento se indica Metronidazol por vía oral 500 mg dos veces al día por 7 días. Son complicaciones de la Vaginitis

Bacteriana el parto prematuro, nacimiento pre término, endometritis posparto e infecciones de tracto urinario.

- g) Papiloma Virus Humano:** Es una infección de transmisión sexual que produce lesiones cutáneas conocidas como condilomas (verrugas), las cuales se presentan en vulva, vagina, cérvix y recto. Se conocen cerca de 15 variedades de papiloma humano que infecta el sistema genital, pero las más frecuentes son VPH-6 y VPH- 11. Se ha relacionado neoplasia cervical con los VPH-16 y VPH-18.

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

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

El diagnóstico se realiza en base a las lesiones externas visibles. La prueba del Papanicolaou es la herramienta primaria de detección del cáncer cervical o cambios precancerosos en el cuello uterino, muchos de los cuales están relacionados con el Virus del Papiloma Humano.<sup>(20)</sup>

Para su tratamiento se administra Podofilina al 25% o solución al 50% de ácido tricloroacético”. Una de las complicaciones más frecuente es el “cáncer cervical.

- h) Síndrome de Inmunodeficiencia Humana (SIDA):** El SIDA se define como una enfermedad transmisible de elevada mortalidad y rápido aumento a nivel mundial que origina profunda depresión del sistema inmunológico, especialmente de los linfocitos T

condicionando el desarrollo de graves infecciones por gérmenes oportunistas, como *Pneumocystis carini*, tumoraciones como el sarcoma de Kaposi y linfomas que llevan a la muerte a personas infectadas. El VIH es el agente causal del SIDA. El periodo de incubación es de 6 meses a 2 años, se describe como manifestaciones precoces a fiebre, diarrea, fatiga, linfadenopatía generalizada, anorexia, pérdida de peso y sudoraciones nocturnas.<sup>(21)</sup>

El diagnóstico se establece sobre la base de la evaluación médica de las manifestaciones clínicas, factores de riesgo, evidencia serológica, estudio de los linfocitos y evaluación virósica.

Las pruebas serológicas como la de ELISA (Enzyme-Linked Inmun Sorbent Assay) detectan anticuerpos séricos contra el VIH, la muestra es analizada una vez; si el resultado es positivo, se vuelve analizar por duplicado; si al menos dos de estos tres resultados son reactivos, la muestra debe ser analizada por una prueba suplementaria o confirmatoria, tipo Western Blot. La persona recibirá un diagnóstico de VIH solamente si tiene 2 pruebas de Elisa positivas y la de Western Blot que es la prueba confirmatoria.

### ➤ **Fases de la infección por VIH**

**a. Fase inicial o síndrome agudo primario o fase de infección aguda.** En gran número de personas no hay manifestación alguna, usualmente se presenta luego de 2 a 4 semanas pero podría prolongarse. Estas manifestaciones pueden ser fácilmente comparables con un resfrío, tendiendo a desaparecer espontáneamente en corto tiempo. Es importante destacar que desde este momento puede hacer transmisión o contagio a otras personas y que en este periodo el examen de Elisa para VIH puede no ser reactivo a pesar de que la persona está infectada (periodo de ventana).<sup>(22)</sup>

- b. Fase asintomática o portador sin síntomas:** La persona infectada ingresa en un periodo prolongado (en promedio 5 a 8 años) de enfermedad, sin ninguna molestia. De allí que si una persona no se realiza una prueba de despistaje difícilmente podría saber si está infectada o no.
- c. Fase sintomática (linfadenopatía generalizada persistente) o portador con síntomas:** Aunque la persona está por largos años sin síntomas en la gran mayoría de casos, algunos de ellos están representados por síntomas que proceden a la presentación de las infecciones oportunistas. Es posible que aquí se presenten las primeras apariciones como fiebres ocasionales, diarreas de corta duración, sudoraciones nocturnas, pérdida de peso, fatiga, etc.
- d. SIDA o fase avanzada.** La presencia de infecciones oportunistas (aquellos microorganismos que aprovechan del deterioro del sistema inmunológico para ingresar al organismo y causar enfermedades con parásitos “toxoplasmosis”, tipos de cáncer “sarcoma de Kaposi”, Pneumocystis carini y entre otros) caracteriza a esta etapa. Sólo en esta fase la persona tiene o ha desarrollado SIDA. <sup>(22)</sup>

### **2.2.2. Adolescencia y juventud, etapas de vida como factor de riesgo para contraer las ITS**

La adolescencia es la etapa comprendida entre los 10 a 17 años. Esta etapa se clasifica en: Adolescencia temprana o inicial “Entre los 10 y los 14 años. En esta etapa se pone énfasis en las tareas de desarrollo y también ocurren cambios biológicos”. <sup>(68)</sup> Adolescencia tardía o final “Entre los 15 y los 17 años. Predomina el desarrollo de potenciales para actividades ocupacionales <sup>(69)</sup> Se sugiere entender la adolescencia como un periodo durante el cual ocurren:

- “La adaptación a los cambios fisiológicos y anatómicos relacionados a la pubertad y la integración de una madurez sexual en un modelo personal de comportamiento.

- La resolución progresiva de formas anteriores de apego a padres y familia y el desarrollo a través de la relación con sus compañeros, de una mayor capacidad de establecer relaciones interpersonales más íntimas.
- El establecimiento de una identidad individual y roles adaptativos.
- Utilización de una habilidad intelectual enriquecida.
- El desarrollo de los potenciales para actividades ocupacionales y de esparcimiento, con una dedicación gradual de aquellas que son importantes para el individuo”. <sup>(70)</sup> En relación a la adolescencia, es la etapa comprendida aproximadamente entre los 10 a los 17 años. <sup>(71)</sup> Este grupo se caracteriza por tener mayor estabilidad y por realizar tareas y actividades dirigidas hacia fuera como la formación de una firme capacidad de establecer compromisos permanentes en sus relaciones personales, aceptación progresiva de mayores responsabilidades y la dedicación activa al trabajo esta etapa el joven se encuentra más tranquilo en relación a lo que fue su adolescencia. <sup>(72)</sup>

“Los jóvenes son más vulnerables a alguna ITS cuando no tiene información sobre los modos de transmisión y de prevención y/o no tienen acceso a los recursos necesarios para poner en práctica la información que disponen. Por lo tanto las medidas urgentes que se deben de tomar, deben estar orientadas a:

- Proveer educación en prevención de ITS-VIH/SIDA, salud sexual y reproductiva.
- Proveer servicios de salud sexual y reproductiva, incluyendo condones baratos o gratuitos, consejería, diagnóstico y tratamiento de las mismas. En la población juvenil los riesgos principales están asociados a factores proveniente del mismo individuo, cobrando especial importancia aspectos relacionados a la salud reproductiva”. <sup>(73)</sup>

Tanto los alumnos como los jóvenes son un grupo vulnerable para contraer VIH o alguna ITS por su mismo comportamiento sexual y a la falta de información sobre las formas de transmisión y de prevención de éstas.

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

La enfermera cumple una importante labor preventivo promocional como profesional y miembro del equipo de salud, siendo una de sus funciones brindar educación al paciente, familia y comunidad de forma tal que sus enseñanzas los oriente a responsabilizarse activamente en la conservación de la salud, en este caso a prevenir una ITS.<sup>(26)</sup>

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

#### **2.2.3. Promoción de la salud**

**Nola Pender** define a la enfermería como ayudar a los pacientes a que se cuidaran ellos mismos. Pender contribuyó al conocimiento enfermero de la promoción de la salud mediante su investigación. Que sirvió como base para el estudio de como las personas tomaban decisiones sobre su propio cuidado de la salud en un contexto de enfermería.<sup>(6)</sup>

En su libro *HealthPromotion in nursingpractice*, Basado en la investigación subsiguiente, el MPS se revisó y se presentó en su segunda edición, publicada en 1987 y una tercera edición, publicada en 1996. En el año 2002, se publicó una cuarta edición escrita junto con las doctoras Carolyn L. Murdaugh y Mary Ann Parsons y la quinta edición más reciente se publicó en 2006. Igualmente, concibe el cuidado más como una idea moral que como una actitud orientada

al trabajo. Pender desarrollo un instrumento, el perfil del estilo de vida promotor de salud, para estudiar la conducta de promoción de la salud de los adultos que trabajan, los adultos más mayores, los pacientes en rehabilitación cardíaca y los pacientes de cáncer tratados en el ambulatorio, Los esfuerzos de Pender han visto su fruto en la creación de un centro de investigación de la conducta sanitaria de los niños y en los alumnos. Su programa de investigación actual y futuro <sup>(7)</sup>

“Es importante resaltar la función que tiene la comunicación para la salud razón por la cual la Promoción de la Salud la definió como el proceso de facultar a las personas para que aumenten el control que tienen sobre su salud y para mejorarla. También la podemos definir como la modificación del comportamiento humano y los factores ambientales relacionados con ese comportamiento que directa o indirectamente promueven la salud, previenen enfermedades o protegen a los individuos del daño. La transmisión de información a individuos y a grupos mediante la comunicación social creará el conocimiento que servirá de base para lograr los cambios de actitudes y prácticas.

La información y la comunicación en salud son fundamentales para la adopción de modos de vida sanos, en forma individual y colectiva. Dado que el comportamiento humano es un factor primordial en los resultados de salud, las inversiones sanitarias deben centrarse tanto en los comportamientos como en los establecimientos de salud y la prestación de servicios. La solución de los problemas de salud requiere que las personas comprendan y estén motivadas para adoptar o cambiar ciertos comportamientos”. <sup>(11)</sup>

- **Hildegard E. Peplau;** nos habla en su trayectoria sobre las teorías de enfermería sobre la “Enfermería Psicodinámica”; Peplau se dedicó a incorporar los conocimientos establecidos en un marco

conceptual desde el que desarrollan un modelo de enfermería de base teórica.

La teoría de Peplau sobre las relaciones interpersonales reunió las técnicas existentes sobre la cuestión para generar su modelo, en un momento en el que el desarrollo teórico sobre enfermería era un empeño relativamente novedoso.

El carácter científico de la enfermería se refiere “al cuerpo de conocimientos constatados que pertenecen a la disciplina de la enfermería, principalmente, el conocimiento de las ciencias biológicas y conductuales”. Peplau nos dice que “la enfermería psicodinámica consiste en ser capaz de entender la propia conducta para ayudar a los demás a identificar los problemas que sienten y aplicar los principios de las relaciones humanas a las dificultades que surgen en todos los grados de la experiencia” <sup>(29)</sup>

➤ **Modelo de Callista Roy;** El ser humano es un ser biopsicosocial en interacción constante con el entorno. Esta interacción se lleva a cabo por medio de la adaptación que, para Roy, consiste en la adaptación de las 4 esferas de la vida:

1. **Área fisiológica.** Circulación, temperatura, oxígeno, líquidos, sueño, actividad, alimentación y eliminación.
2. **Área de autoimagen.** La imagen que uno tiene de sí mismo.
3. **Área de dominio del rol.** Los diferentes papeles que un ser humano cumple a lo largo de su vida.
4. **Área de independencia.** Interacciones positivas con su entorno, en este caso, las personas con las que intercambia influencias que le procuran un equilibrio de su autoimagen y dominio de roles.

El ser humano, a su vez, se halla en un determinado punto de lo que denomina el «continuum» (o trayectoria) salud-enfermedad. Este

punto puede estar más cercano a la salud o a la enfermedad en virtud de la capacidad de cada individuo para responder a los estímulos que recibe de su entorno. Si responde positivamente, adaptándose, se acercará al estado de salud, en caso contrario, enfermará. La salud es un estado y un proceso de ser y llega a ser integrado y global.

Esta se puede ver modificada por los estímulos del medio, que para Callista son:

- **Estímulos focales.** Cambios precipitados a los que se ha de hacer frente. Por ejemplo, un proceso gripal.
- **Estímulos contextuales.** Todos aquellos que están presentes en el proceso. Por ejemplo, temperatura ambiente.
- **Estímulos residuales.** Son los valores y creencias procedentes de experiencias pasadas, que pueden tener influencia en la situación presente. Por ejemplo, abrigo, tratamientos caseros

Funciones de enfermería para Callista Roy son promover las acciones que hagan posible la adaptación del ser humano en las 4 esferas, tanto en la salud como en la enfermedad, a través del cuerpo de los conocimientos científicos de la enfermería. El objetivo es que el individuo alcance su máximo nivel de adaptación.

## 2.3 DEFINICIÓN DE TÉRMINOS

### 2.3.1. Factores de riesgo

Un factor de riesgo es cualquier rasgo, característica o exposición de un individuo que aumente su probabilidad de sufrir una enfermedad o lesión. Entre los factores de riesgo más importantes cabe citar la insuficiencia ponderal, las prácticas sexuales de riesgo, la hipertensión, el consumo de tabaco y alcohol, el agua insalubre, las deficiencias del saneamiento y la falta de higiene. <sup>(6)</sup>

### **2.3.2. Enfermedades de transmisión sexual**

Las ITS son enfermedades infecciosas, que pueden transmitirse de una persona a otra durante una relación sexual vaginal, anal u oral. Las ITS afectan a todos independientemente de la orientación sexual o identidad de género. Desde el comienzo de la vida sexual puedes estar expuesto/a a estas infecciones. <sup>(19)</sup>

Las ITS tienen efectos profundos en la salud sexual y reproductiva en todo el mundo y figuran entre las cinco categorías principales por las que los adultos buscan atención médica. <sup>(9)</sup>

### **2.3.3. Adolescente**

La adolescencia es, en otras palabras, la transformación del infante antes de llegar a la adultez. Se trata de un cambio de cuerpo y mente, pero que no sólo acontece en el propio adolescente, sino que también se conjuga con su entorno.

La etapa de la adolescencia, estamos hablando de una serie fundamental de cambios tanto psicológicos como físicos. En este último aspecto hay que subrayar que los más obvios son el crecimiento en altura, el aumento de peso y de grasa corporal, la evolución de lo que es la dentición o el crecimiento de los músculos.

## **2.4. HIPÓTESIS**

### **2.4.1. Hipotesis general**

Se determino que las conductas de riesgo para adquirir enfermedades de transmisión sexual en alumnos de 14 a 17 años en la institucion educativa Jorge Chavez Dartnell, son altos

## 2.5. VARIABLE

Factores de riesgo

### 2.5.1 Definición de factores de riesgo

Un factor de riesgo es cualquier rasgo, característica o exposición de un individuo que aumente su probabilidad de sufrir una enfermedad o lesión.

### 2.5.2 Definición operacional de la variable

Los factores de riesgo para adquirir enfermedades de transmisión sexual en alumnos de 14 a 17 años, influyen en aspectos importantes como la causa y consecuencia, en sus dimensiones de nivel de salud sexual, social y cultural.

### 2.5.3 Operacionalización de Variables

variable	Dimensiones	indicadores
<b>Factores de riesgo</b>	<b>Cultural</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Falta de educación</li><li>• Falta de información sexual</li></ul>
	<b>Social</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Ingerir alcohol y sustancias toxicas</li><li>• Inyectarte alguna drogas</li><li>• Ser adolescente</li></ul>
	<b>Salud sexual</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• No aplicar sexo seguro</li><li>• Tener varias parejas sexuales</li><li>• Haber tenido una ITS</li><li>• Usar métodos anticonceptivos</li></ul>

## **CAPITULO III: METODOLOGÍA**

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

El presente estudio es:

#### **De tipo no experimental**

Se realiza sin manipular deliberadamente variables. Es decir, es investigación donde no hacemos variar intencionalmente las variables independientes.

#### **Descriptiva**

es un tipo de metodología a aplicar para deducir un bien o circunstancia que se esté presentando; se aplica describiendo todas sus dimensiones, en este caso se describe el órgano u objeto a estudiar.

#### **Enfoque cuantitativo**

Usa la recolección de datos para probar hipótesis, con base en la medición numérica y el análisis estadístico, para establecer patrones de comportamiento y probar teorías

### **3.2. DESCRIPCION DEL AMBITO DE ESTUDIO**

La institución educativa Jorge Chavez Dartnell es de Nivel secundario con dirección en el Jiron Manuel Jesus Coronado S/N en el centro poblado Chuyabamba en el Distrito Chota Provincia Chota, Región Cajamarca se encuentra en area rural es de categoría escolarizado de género mixto de Turno continuo sólo en la mañana

### **3.3. POBLACIÓN Y MUESTRA**

La población en la presente investigación comprende a 60 alumnos de 14 a 17 años en la institucion educativa Jorge Chavez Dartnell

#### **➤ Criterios de inclusion**

- Los alumnos de 14 a 17 años en la institucion educativa Jorge Chavez Dartnell, que deseen participar en la investigación.
- Los alumnos de 14 a 17 años en la institucion educativa Jorge Chavez Dartnell, que asistan a clases los días que se aplico el instrumento
- Los alumnos alumnos de 14 a 17 años en la institucion educativa Jorge Chavez Dartnell, que tengan de 14-17 años de edad.
- Los alumnos de 14 a 17 años en la institucion educativa Jorge Chavez Dartnell, que no presenten alguna incapacidad física.

#### **➤ Criterio de Exclusión**

- Los alumnos de 14 a 17 años en la institucion educativa Jorge Chavez Dartnell, que no deseen participar en la investigación.
- Los alumnos de 14 a 17 años en la institucion educativa Jorge Chavez Dartnell, que no asistan a clases los días que se aplico el instrumento.

- Los alumnos de 14 a 17 años en la institución educativa Jorge Chavez Dartnell, que no tengan de 15-19 años de edad.
- Los alumnos de 14 a 17 años en la institución educativa Jorge Chavez Dartnell, que presenten alguna incapacidad física.

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

#### **TÉCNICA:**

Encuesta, entrevista, y observación.

#### **INSTRUMENTO:**

Para esta investigación invariable se utilizará el cuestionario

### **3.5 VALIDEZ Y CONFIABILIDAD**

El cuestionario estuvo sujeta a la prueba binomial de validez a través del juicio de expertos los cuales estuvieron conformados por 5 jueces profesionales de enfermería y obstetricias que se desenvuelven en el área de docencia, investigación, administración y asistencial.

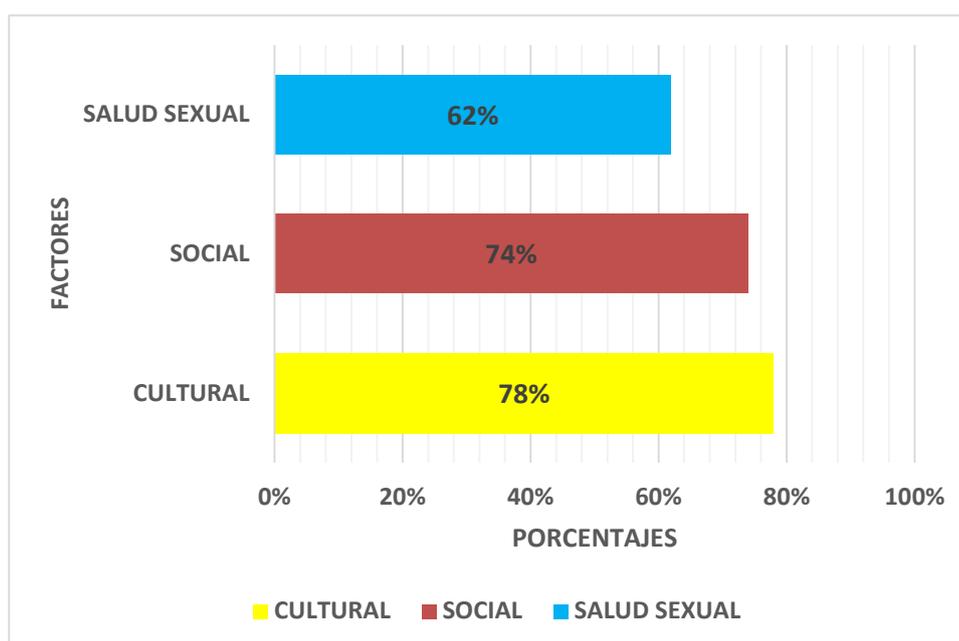
### **3.6 PLAN DE RECOLECCIÓN Y PROCESAMIENTO DE DATOS**

Para la recolección de datos se realizó los trámites administrativos correspondientes con las instancias respectivas de la Institución Educativa Jorge Chavez Dartnell, con fines de conseguir la autorización del director a cargo y docentes de estudio determinando las fechas y horarios en que se aplicara el instrumento.

## CAPITULO IV: RESULTADOS

### GRAFICA 1

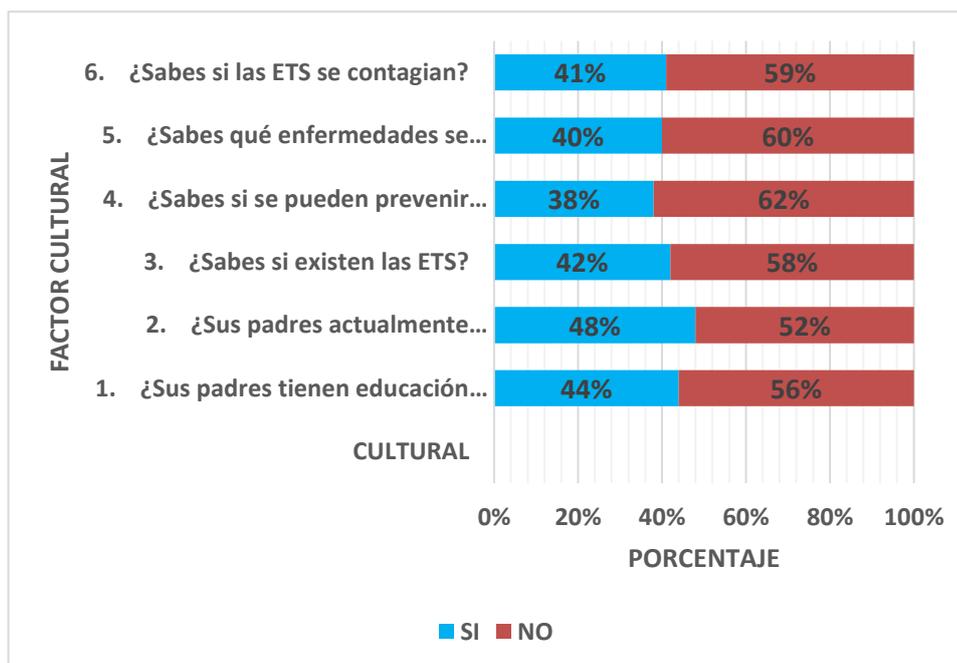
**FACTORES DE RIESGO QUE TIENEN LOS ALUMNOS DE 14 A 17 AÑOS PARA ADQUIRIR ENFERMEDADES DE TRASMISIÓN SEXUAL EN LA INSTITUCION EDUCATIVA JORGE CHAVEZ DARTNELL - CHOTA 2016.**



#### COMENTARIO DE LA GRAFICA 1:

Los Factores de riesgo que tienen los alumnos de 14 a 17 años para adquirir enfermedades de transmisión sexual en la Institución educativa Jorge Chávez Dartnell - Chota 2016, en mayor porcentaje se presenta el Factor Cultural con un 78%, seguido del Factor Social con un 74% y en menor porcentaje el Factor Salud Sexual con un 62%.

**GRAFICA 2**  
**FACTORES DE RIESGO CULTURALES PARA ADQUIRIR LAS**  
**INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL EN ALUMNOS DE 14 A 17**  
**AÑOS EN LA INSTITUCION EDUCATIVA JORGE CHAVEZ DARTNELL**

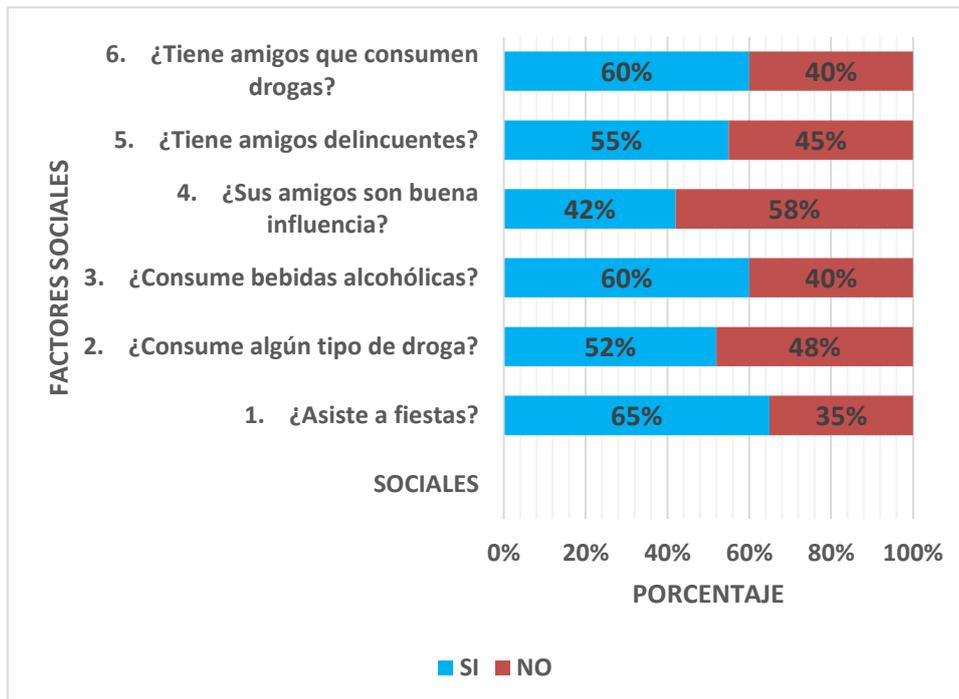


**COMENTARIO DE LA GRAFICA 2:**

Los Factores de riesgo Culturales que tienen los alumnos de 14 a 17 años para adquirir enfermedades de trasmisión sexual en la Institución educativa Jorge Chávez Dartnell - Chota 2016, presentándose los siguientes casos: no saben que se puede prevenir las ETS (62%), no saben qué enfermedades se transmiten en las relaciones sexuales (60%), no saben que las ETS se contagian (59%).

### GRAFICA 3

#### FACTORES DE RIESGO SOCIALES PARA ADQUIRIR LAS INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL EN ALUMNOS DE 14 A 17 AÑOS EN LA INSTITUCION EDUCATIVA JORGE CHAVEZ DARTNELL

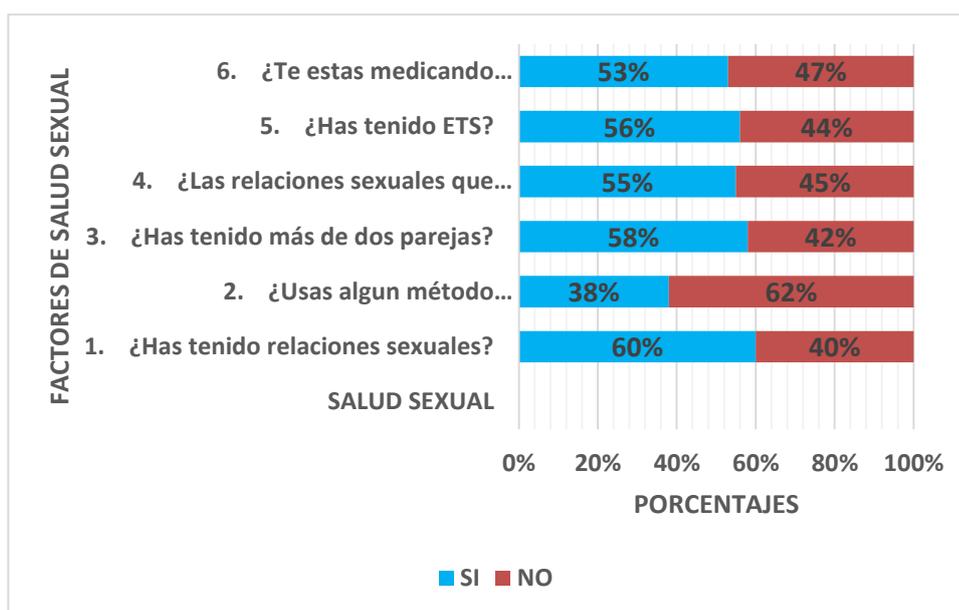


#### COMENTARIO DE LA GRAFICA 3:

Los Factores de riesgo Sociales que tienen los alumnos de 14 a 17 años para adquirir enfermedades de trasmisión sexual en la Institución educativa Jorge Chávez Dartnell - Chota 2016, presentándose los siguientes casos: asisten a fiestas (65%), tienen amigos que consumen drogas (60%) y consumen bebidas alcohólicas (60%), sus amigos no son buena influencia (58%).

#### GRAFICA 4

### FACTORES DE RIESGO DE SALUD SEXUAL PARA ADQUIRIR LAS INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL EN ALUMNOS DE 14 A 17 AÑOS EN LA INSTITUCION EDUCATIVA JORGE CHAVEZ DARTNELL



#### COMENTARIO DE LA GRAFICA 4:

Los Factores de riesgo de Salud Sexual que tienen los alumnos de 14 a 17 años para adquirir enfermedades de trasmisión sexual en la Institución educativa Jorge Chávez Dartnell - Chota 2016, presentándose los siguientes casos: han tenido relaciones sexuales (60%), han tenido más de dos parejas (58%), han tenido ETS (56%), no usan métodos anticonceptivos (62%).

## **DISCUSIÓN DE RESULTADOS**

### **OBJETIVO GENERAL**

En relación al Objetivo General, se buscó determinar los Factores de riesgo que tienen los alumnos de 14 a 17 años para adquirir enfermedades de transmisión sexual en la Institución educativa Jorge Chávez Dartnell - Chota 2016, en mayor porcentaje se presenta el Factor Cultural con un 78%, seguido del Factor Social con un 74% y en menor porcentaje el Factor Salud Sexual con un 62%. Coincidiendo con Romina Canales, Renzo Ramírez , (2008). Conclusiones del estudio: “La mayoría de los estudiantes del 5to año de secundaria de los colegios del distrito de Cercado de Lima tienen conocimientos insuficientes en relación al SIDA y un grupo significativo conoce el tema, así como las medidas preventivas que refirieron practicar los estudiantes del 5to año de secundaria son incorrectas y no existe relación entre nivel de conocimientos de las medidas preventivas relacionado al SIDA y la aplicación de las mismas”.

### **OBJETIVO ESPECIFICO 1**

En relación al Objetivo específico uno, se buscó determinar los Factores de riesgo Culturales que tienen los alumnos de 14 a 17 años para adquirir enfermedades de transmisión sexual en la Institución educativa Jorge Chávez Dartnell - Chota 2016, presentándose los siguientes casos: no saben que se puede prevenir las ETS (62%), no saben qué enfermedades se transmiten en las relaciones sexuales (60%), no saben que las ETS se contagian (59%). Coincidiendo con Fresia Catacora López y Javier Villanueva Roque (2006), Conclusiones del estudio: “El nivel de conocimiento sobre VIH/SIDA de los escolares de Tacna es regular, con inicio precoz de relaciones sexuales y uso limitado de preservativos, mostrando riesgo de contraer la infección a temprana edad.”

## **OBJETIVO ESPECIFICO 2**

En relación al Objetivo específico dos, se buscó determinar los Factores de riesgo Sociales que tienen los alumnos de 14 a 17 años para adquirir enfermedades de transmisión sexual en la Institución educativa Jorge Chávez Dartnell - Chota 2016, presentándose los siguientes casos: asisten a fiestas (65%), tienen amigos que consumen drogas (60%) y consumen bebidas alcohólicas (60%), sus amigos no son buena influencia (58%). Coincidiendo con Dr. José Ariel Trujillo Acevedo, (2008), Conclusiones del estudio: "A través de este estudio identificamos el regular conocimiento que tienen los alumnos sobre infecciones de transmisión sexual, resultando los amigos y compañeros de estudio la principal vía de información sobre el tema tratado".

## **OBJETIVO ESPECIFICO 3**

En relación al Objetivo específico tres, se buscó determinar los Factores de riesgo de Salud Sexual que tienen los alumnos de 14 a 17 años para adquirir enfermedades de transmisión sexual en la Institución educativa Jorge Chávez Dartnell - Chota 2016, presentándose los siguientes casos: han tenido relaciones sexuales (60%), han tenido más de dos parejas (58%), han tenido ETS (56%), no usan métodos anticonceptivos (62%). Coincidiendo con Dr. Bladimir Ríos Chacón , Dra. Maris Lienis Yera Álvarez y Dra. Mayda (2007), Conclusiones del estudio: "Se logró un incremento significativo en el nivel cognoscitivo de los alumnos sobre estas infecciones, se demostró la eficacia de la labor realizada y la efectividad de la misión Barrio Adentro como accionar en la promoción de salud en los sectores más necesitados de la República Bolivariana de Venezuela".

## **CONCLUSIONES**

### **PRIMERO**

La presente investigación tiene como título: Los Factores de riesgo que tienen los alumnos de 14 a 17 años para adquirir enfermedades de transmisión sexual en la Institución educativa Jorge Chávez Dartnell - Chota 2016. Encontrando que en mayor porcentaje se presenta el Factor Cultural, seguido del Factor Social y en menor porcentaje el Factor Salud Sexual. Encontrando los siguientes casos: no saben que se puede prevenir las ETS, no saben qué enfermedades se transmiten en las relaciones sexuales, no saben que las ETS se contagian, asisten a fiestas, tienen amigos que consumen drogas y consumen bebidas alcohólicas, sus amigos no son buena influencia, han tenido relaciones sexuales, han tenido más de dos parejas, han tenido ETS, no usan métodos anticonceptivos.

### **SEGUNDO**

Con respecto a la dimensión Factores Culturales, se presentaron los siguientes casos: no saben que se puede prevenir las ETS, no saben qué enfermedades se transmiten en las relaciones sexuales, no saben que las ETS se contagian.

### **TERCERO**

Con respecto a la dimensión Factor Social, encontrando los siguientes casos: asisten a fiestas, tienen amigos que consumen drogas y consumen bebidas alcohólicas, sus amigos no son buena influencia.

### **CUARTO**

Con respecto a la dimensión Factor Salud Sexual, se encontró los siguientes casos: han tenido relaciones sexuales, han tenido más de dos parejas, han tenido ETS, no usan métodos anticonceptivos.

## **RECOMENDACIONES**

### **PRIMERO**

Promover la capacitación continua y permanente del personal que tiene a cargo la formación de los alumnos de 14 a 17 años, como son los casos de los auxiliares, asesores, profesores, tutores, personal directivo, padres de familia, para que estén sensibilizados y puedan informar sobre las ETS en forma correcta.

### **SEGUNDO**

Realizar a través de los programas, unidades y sesiones el tema de las ETS, para orientar a los alumnos de 14 a 17 años en aquellos Factores de Riesgo Cultural, teniendo en cuenta los cursos mas cercanos al tema como son: Ciencia Tecnología y Ambiente (CTA), Familia y Civismo y Personal Social.

### **TERCERO**

Promover las jornadas familiares de interaprendizaje que permita la comunicación eficaz, la escucha activa y la empatía entre padres e hijos y entre pares, fomentando las buenas relaciones sociales.

### **CUARTO**

Realizar talleres para padres y alumnos sobre esta enfermedad de la ETS, su prevención y conocimiento de Factores de Riesgo que podrían afectar la salud de los alumnos, bajo el lema: Mi cuerpo y mi salud son mi futuro.

## REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- (1) OMS. Introduction. En: OMS. Guedelines for the management of sexually transmitted infections. Ginebra:Ed. OMS; 2003, p.1-5.
- (2) Registro Estadístico Nacional en el Programa ITS / VIH / SIDA.2006.
- (3). Trinquete Díaz D. Adolescencia y VIH/SIDA: ¿Quién dijo que todo está perdido? Rev Sexología y Sociedad. 2005; 27:4-7.
- (5). Fondo de Población de las Naciones Unidas (2005). Adolescencia, oportunidades y riesgos. En: Salud reproductiva: una medida de equidad. Estado de la Población Mundial. UNFPA; 2005. Cap. 4.
- (6). [http://www.who.int/topics/risk\\_factors/es/](http://www.who.int/topics/risk_factors/es/)
- (7) A. Coe, Gloria “Comunicación para la Salud”
- (8) Reader, Sharon. “Enfermería Maternoinfantil” 5ta edición, Editorial Mc Graw Hill 2000, pág. 873
- (9) Paredes, Andrés y colaboradores, “Guías de orientación Hablemos del SIDA”. 2da edición, Editorial Red SIDA, 1997, pág. 5
- (10) William, Hay. “Diagnóstico Pediátrico”. 14ava edición, México: Editorial El manual Moderno, S.A, 2006, pág. 1247
- (11) Mongrut Steane, Andrés. “Tratado de Ginecología” ,3ra edición, Perú: Editorial Monpress, 2000 Pág. 165 (16) Opcit, Reader, Sharon pág. 879
- (12) (13) (14) Opcit, Mongrut. pág. 165
- (15) Opcit, Reader, Sharon pág. 885
- (16) Pacheco, José. “Ginecología y Obstetricia”. 1ra edición, Perú: Editorial MAD Corp. S.A 1999. pág. 513

- (17) Pérez, Alfredo. "Ginecología". 2da edición. Santiago de Chile: Editorial Publicaciones Técnicas Mediterráneo Ltda., 2001. pág. 187
- (18) Ibid, Pérez, Alfredo pág. 187
- (19) Ibid, Pérez, Alfredo pág. 188
- (20) Opcit, Hay, William pág. 1238
- (21) (22) Ibid, Hay, William pág. 1247
- (23) Opcit, Hay, William pág. 1236
- (24) Goldman, Bennett. "Cecil Tratado de Medicina Interna". 21ava edición, Madrid: Editorial Mc Graw Hill 2002 pág. 1923
- (25) Opcit, Mongrut. pág. 145
- (26) Opcit, Goldman, Bennett. pág.1924
- (27) Opcit, Hay, William pág. 1236
- (28) Opcit, Hay, William pág. 1237
- (29) Opcit, Mongrut. pág. 146 (35) Opcit, Hay,William pág. 1237
- (30) Opcit, Pacheco, José. pág. 510
- (31) Ibid, Pacheco, José. pág. 516
- (32) Opcit, Mongrut. pág. 168
- (33) Opcit, Hay, William pág. 1247
- (34) Ibid, Goldman, Bennett. pág. 1927
- (35) Opcit, Hay, William pág. 1237

- (36) Opcit, Goldman, Bennett. pág.1927
- (37) Opcit, Mongrut. pág. 169
- (38) Ibid, Mongrut. pág. 147
- (39) Opcit, Hay, William pág. 1246
- (40) Opcit, Mongrut. pág. 148
- (41) Opcit, Goldman, Bennett. pág. 1999
- (42) Opcit, Mongrut. pág. 150
- (43) Opcit, Hay, William pág. 1239
- (44) Opcit, Reader, Sharon pág. 885
- (45) Opcit, Mongrut. pág. 132
- (46) Opcit, Mongrut. pág. 135
- (47) Opcit, Mongrut. pág. 136
- (48) Opcit, Reader, pág. 880
- (49) Opcit, Reader, pág. 880
- (50) Opcit, HAY, William Pág. 1244
- (51) Opcit, Mongrut. pág. 138
- (52) Opcit, HAY, William pág. 1244
- (58) Opcit, Mongrut. pág. 141
- (59) Opcit, Goldman, Bennett. pág. 192

## INSTRUMENTO

### FACTORES DE RIESGO PARA ADQUIRIR ENFERMEDADES DE TRANSMISION SEXUAL EN ALUMNOS DE 14 A 17 AÑOS EN LA INSTITUCION EDUCATIVA JORGE CHAVEZ DARTNELL - CHOTA 2016

#### PRESENTACION:

La siguiente encuesta es de carácter anónimo y confidencial. No es necesario que usted escriba su nombre. Los datos se mantendrán en absoluta reserva.

Toda la información que Ud. Brinde, será presentada de uso exclusivo para la investigación. Por lo cual solicito completa VERACIDAD en sus respuestas.

**EDAD..... SEXO..... FECHA.....**

---

**1.- ¿Estado civil?**

- 1) Casado (a)
- 2) Conviviente
- 3) Soltero (a)



**(Educación sexual)**

5.- ¿Sabe usted si existen enfermedades de transmisión sexuales?

- 1) Si sabe que existen
- 2) No sabe que existen
- 3) No sabe / No Opina

6.- Marque la alternativa correcta con respecto a las enfermedades de Transmisión Sexual

- 1) Las Infecciones de Transmisión Sexual se pueden contagiar
- 2) Las Infecciones de Transmisión Sexual no se pueden contagiar
- 3) No Sabe / No opina

7.- Marque la alternativa correcta con respecto a las enfermedades de Transmisión Sexual

- 1) Las Infecciones de Transmisión Sexual se pueden prevenir
- 2) Las Infecciones de Transmisión Sexual no se pueden prevenir
- 3) No Sabe / No opina

8.- ¿De qué forma se pueden prevenir las enfermedades de Transmisión Sexual?

**Marcar una o varias respuestas.**

- 1) Evitando las relaciones sexuales
- 2) Teniendo relaciones sexuales con una sola pareja y que ambos no estén infectados
- 3) Usando preservativo o condón en cada relación sexual
- 4) No sabe cómo prevenir las Infecciones de Transmisión Sexual
- 5) Otras formas.

Especifique.....

9.- ¿Qué enfermedades que se transmiten mediante las relaciones sexuales conoce usted aunque solo sea de nombre?

**Puede mencionar varias infecciones**

- 1) Si
- 2) No

Cual (es): .....

**(Factores de riesgo social)**

10.- ¿Asiste a fiestas?

- 1) Si
- 2) No

Con que frecuencia:.....

11.- ¿Consume alcohol?

- 1) Si
- 2) No

Con que frecuencia:.....

12.- ¿Consume o se inyecta algún tipo droga?

- 1) Si

2) No

Cual: .....

13.- ¿Qué opinión tienes de sus amigos?

1) Buena influencia

2) Mala influencia

Otros:.....

14.- ¿Tienes amigos delincuentes?

1) Si

2) No

15.- ¿Tienes amigos que consumen algún tipo de droga?

1) Si

2) No

Cual:.....

16.- ¿Tienes amigos que están o han estado en prisión?

1) Si

2) No

Porque: .....

**(Factor de riesgo de salud sexual)**

17.- ¿Has tenido relaciones sexuales?

1) Si

2) No

Edad: .....

18: ¿Usas algún método anticonceptivo?

1) Si

2) No

Cual:.....

19.- ¿Has tenido más de dos parejas sexuales?

1) Si

2) No

20.- ¿Las relaciones sexuales que has tenido fue con el sexo opuesto?

1) Si

2) No

21.- ¿Has tenido relaciones sexuales con personas de tu mismo sexo?

1) Si

2) No

22.- ¿Has tenido relaciones sexuales con personas que no conoces?

1) Si

2) No

23.- ¿Usas anticonceptivos cuando tienes relaciones sexuales con desconocidos?

1) Si

2) No

Cual:.....

24.- ¿Usas anticonceptivos cuando tienes relaciones sexuales ocasionales?

1) Si

2) No

Cual: .....

25.- ¿Has tenido alguna enfermedad de transmisión sexual?

1) Si

2) No

Cual: .....

## MATRIZ DE CONSISTENCIA

**TITULO: “FACTORES DE RIESGO PARA ADQUIRIR ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN SEXUAL EN ALUMNOS DE 14 A 17 AÑOS EN LA INSTITUCION EDUCATIVA JORGE CHAVEZ DARTNELL - CHOTA 2016**

**AUTORA: ROJAS CAMARENA, NATALY**

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	METODOS
<p><b>PROBLEMA GENERAL</b></p> <p>¿Cuáles son los factores de riesgo que tienen los alumnos de 14 a 17 años para adquirir enfermedades de transmisión sexual en la institución educativa Jorge Chavez Dartnell - Chota 2016?</p>	<p><b>OBJETIVO GENERAL</b></p> <p>Determinar los factores de riesgo que tienen los alumnos de 14 a 17 años para adquirir enfermedades de transmisión sexual en la institución educativa Jorge Chavez Dartnell - Chota 2016.</p>	<p>Se determino que las conductas de riesgo para adquirir enfermedades de transmisión sexual en alumnos de 14 a 17 años en la institución educativa Jorge Chavez Dartnell, son altos</p>	<p>FACTORES DE RIESGO</p>	<p><b>1)Factor cultural</b></p> <p><b>2)Factor social</b></p> <p><b>3)Factor de salud sexual</b></p>	<p>-Falta de educación</p> <p>- Falta de información sexual</p> <p>- Ingerir alcohol y sustancias toxicas</p> <p>-Consumo de drogas</p> <p>-Edad (15 a 17 años)</p> <p>-No aplicar sexo seguro</p> <p>-Tener varias parejas sexuales</p> <p>-Haber tenido una ETS</p> <p>-El uso de métodos anticonceptivos</p>	<p>- El presente estudio es:</p> <p><b>De tipo no experimental</b></p> <p>Se realiza sin manipular deliberadamente variables. Es decir, es investigación donde no hacemos variar intencionalmente las variables independientes.</p> <p><b>Descriptiva</b></p> <p>es un tipo de metodología a aplicar</p>

	<p><b>Objetivos específicos</b></p> <p>Identificar los factores de riesgo de salud sexual para adquirir las infecciones de transmisión sexual en alumnos de 14 a 17 años en la institución educativa Jorge Chavez Dartnell</p> <p>Identificar los factores de riesgo sociales para adquirir las infecciones de transmisión sexual en alumnos de 14 a</p>					<p>para deducir un bien o circunstancia que se esté presentando; se aplica describiendo todas sus dimensiones, en este caso se describe el órgano u objeto a estudiar.</p> <p>Enfoque cuantitativo</p> <p>Usa la recolección de datos para probar hipótesis, con base en la medición numérica y el análisis estadístico, para establecer patrones de comportamiento y probar teorías</p>
--	--	--	--	--	--	--

---

	17 años en la institucion educativa Jorge Chavez Dartnell					
	Identificar los factores de riesgo de salud sexual para adquirir las infecciones de transmisión sexual en alumnos de 14 a 17 años en la institucion educativa Jorge Chavez Dartnell					