



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

TESIS

**“CONOCIMIENTO SOBRE EL USO DE CONDON PARA
PREVENIR INFECCIONES DE TRANSMISION SEXUAL SEGÚN
ESTUDIANTES DE SECUNDARIA, COLEGIO NUESTRA
SEÑORA DEL CARMEN, HUARAL - 2015”**

**PARA OPTAR EL TITULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN
ENFERMERIA**

**PRESETNADO POR:
LOPEZ GARCIA YURIKO GRISELDA**

**ASESORA:
MG. IDALIA MARIA CONDOR CRISOSTOMO**

HUARAL - PERÚ, 2018

**“CONOCIMIENTO SOBRE EL USO DE CONDON PARA
PREVENIR INFECCIONES DE TRANSMISION SEXUAL SEGÚN
ESTUDIANTES DE SECUNDARIA, COLEGIO NUESTRA
SEÑORA DEL CARMEN, HUARAL - 2015”**

RESUMEN

La presente investigación tuvo como Objetivo: Determinar el conocimiento sobre el uso de condón para prevenir infecciones de transmisión sexual según estudiantes de secundaria, Colegio Nuestra Señora del Carmen, Provincia Huaral – 2015.

El presente estudio es de tipo cuantitativo de diseño descriptivo – explicativo, Es descriptivo, por cuanto tiene la capacidad de seleccionar las características fundamentales del objeto de estudio y su descripción detallada de las partes, categorías o clases de dicho objeto, y es Explicativo, en la medida que analizan las causas y efectos de la relación entre variables, por lo que también es de cohorte transversal no experimental, se trabajó con una muestra de 173 estudiantes, La validez hace referencia a la capacidad de un instrumento de medición para cuantificar de forma significativa y adecuada; la validez del instrumento se determinó mediante Juicio de Expertos, participaron 7 profesionales de enfermería con experiencia en el tema. La confiabilidad del instrumento se determinara a través de alfa de Crombach.

CONCLUSIONES:

Existe un nivel de conocimiento medio sobre el uso del condón en los estudiantes de secundaria. el 50% de los estudiantes tienen conocimiento sobre el uso del condón su características, efectividad, facilidad de uso y disponibilidad del método. Es decir se evidencia un nivel de conocimiento medio. Seguido de un nivel de conocimiento bajo con un 37%, y solo un 13% de estudiantes de secundaria tiene un nivel de Conocimiento alto sobre el uso del condón cifra porcentual muy importante y preocupante ya que es muy bajo el porcentaje de estudiantes que conocen el uso del condón.

Se evidencia se evidencia que las técnicas adecuadas en los estudiantes de secundaria, con un 15%, equivalente a 42 estudiantes, seguido de un 55% equivalente a 75 estudiantes en quienes conocen las tecnicas son medianamente adecuadas, y un 30% equivalente a 56 estudiantes manifiestan que las tecnicas son inadecuadas

Se evidencia que los agentes causales influyen en los estudiantes de secundaria, con un 79%, equivalente a 105 estudiantes, seguido de un 21% equivalente a 68 adolescentes quienes manifiestan que agentes causales no influyen en los estudiantes

Se evidencia que la conducta sexual sobre el uso del condón influye en los estudiantes secundaria, con un 110% equivalente a 91 estudiantes, y solo un 9% equivalente a 9 estudiantes manifiestan que la conducta sexual sobre el uso del condón no influye en los estudiantes de secundaria.

PALABRAS CLAVES: uso de condón para prevenir infecciones de transmisión sexual.

SUMMARY

The present investigation had like Objective: To determine the knowledge on the use of condom to prevent infections of sexual transmission according to students of secondary, School Our Lady of the Carmen, Province Huaral - 2015.

The present study is of a quantitative type of descriptive design - explanatory, it is descriptive, in that it has the capacity to select the fundamental characteristics of the object of study and its detailed description of the parts, categories or classes of said object, and is Explanatory, in the measure that analyze the causes and effects of the relationship between variables, so it is also a non-experimental cross-sectional cohort, we worked with a sample of 173 students. Validity refers to the ability of a measurement instrument to quantify significant and adequate; The validity of the instrument was determined by Expert Judgment, 7 nursing professionals with experience in the subject will participate. The reliability of the instrument will be determined through Crombach's alpha.

.

CONCLUSIONS:

There is a medium level of knowledge about the use of condoms in high school students. 50% of the students have knowledge about the use of the condom, its characteristics, effectiveness, ease of use and availability of the method. That is to say, a level of average knowledge is evident. Followed by a low level of knowledge with 37%, and only 13% of high school students have a high level of knowledge about condom use percentage figure very important and worrying because the percentage of students who know the condom is very low. use of the condom.

It is evidenced that adequate techniques in secondary school students, with 15%, equivalent to 42 students, followed by 55% equivalent to 75 students in those who know the techniques are fairly adequate, and 30% equivalent to 56 students they manifest that the techniques are inadequate

It is evident that causal agents influence high school students, with 79%, equivalent to 105 students, followed by 21% equivalent to 68 adolescents who state that causal agents do not influence students.

It is evidenced that the sexual behavior on the use of the condom influences the secondary students, with 110% equivalent to 91 students, and only 9% equivalent to 9 students manifest that the sexual behavior on the use of the condom does not influence the students high school

KEY WORDS: use of a condom to prevent sexually transmitted infections

ÍNDICE

	Pág.
DEDICATORIA	
AGRADECIMIENTO	
RESÚMEN	
ABSTRAC	i
ÍNDICE	ii
INTRODUCCIÓN	iii
	v
CAPITULO I: EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	
1.1. Planteamiento del problema	1
1.2. Formulación del problema	3
1.3. Objetivos de la investigación	4
1.3.1. Objetivo general	4
1.3.2. Objetivos específicos	4
1.4. Justificación del estudios	4
1.5. Limitaciones	6
CAPITULOII: MARCO TEÓRICO	
2.1. Antecedentes del estudio	7
2.2. Base teórica	12
2.3. Definición de términos	19
2.4. Hipótesis	24
2.5. Variables	25
2.5.1. Definición conceptual de las variables	25
2.5.2. Definición operacional de las variables	25
2.5.3. Operacionalización de la variable	27

CAPITULOIII: METODOLOGIA

3.1. Tipo y nivel de investigación	37
3.2. Descripción del ámbito de la investigación	38
3.3. Población y muestra	39
3.4. Técnicas e instrumentos para la recolección de datos	39
3.5. Validez y confiabilidad del instrumento	41
3.6. Plan de recolección y procesamiento de datos	42

CAPÍTULO IV: RESULTADOS	43
--------------------------------	----

CAPÍTULO V: DISCUSION	50
------------------------------	----

CONCLUSIONES	54
---------------------	----

RECOMENDACIONES	56
------------------------	----

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	58
-----------------------------------	----

INTRODUCCIÓN

Las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) son aquellas que se transmiten principalmente a través de las relaciones sexuales (orales, anales, y vaginales) desprotegidas (sin condón) con una persona infectada.

Las ITS son muy frecuentes, más de lo que se reconocen dado que muchas veces son asintomáticas. Se estima que 70% de las mujeres y 30% de los varones infectados con Clamidia no presentan síntomas, igualmente el 80% de las mujeres y 10% de los varones con gonorrea. Las complicaciones derivadas de las ITS suelen ser graves o muy severas tales como infertilidad, embarazos ectópicos, cáncer de cuello uterino, entre otros; incluso pueden ser mortales.

Estas infecciones han sufrido una rápida evolución durante las últimas décadas, entre las más conocidas se tiene a la Gonorrea, Sífilis, Chancroide, Vaginosis bacteriana. Esta investigación tiene objetivo determinar el conocimiento sobre el uso de condón para prevenir infecciones de transmisión sexual según estudiantes de secundaria del Colegio Nuestra Señora del Carmen, Huaral – 2015.

La presente investigación para fines de estudio contiene:

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

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

Capítulo III: Metodología, Tipo y nivel de investigación, Descripción del ámbito de la investigación, Población y muestra, Técnicas e instrumentos para la recolección de datos, Validez y confiabilidad del instrumento y el Plan de recolección y procesamiento de datos.

CAPITULO I: EL PROBLEMA DE INVESTIGACION

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El condón es el método anticonceptivo más usado por la población, por su bajo costo y su facilidad de uso. Sin embargo, hay quienes lo usan con frecuencia pero no saben cómo colocarlo debidamente y entonces, le restan validez a sus dos grandes ventajas que son: Porcentaje de eficacia en la prevención del embarazo de un 97%-98%, Prevención contra ITS. (1)

A nivel mundial está plenamente demostrado que el uso correcto y consistente del condón masculino, puede reducir la transmisión del VIH entre un 80 y 90%, pero frente a otros tipos de ITS este efecto suele ser menor (Kirby, 2007). (2) El mismo estudio señala que el uso correcto del condón, muy rara vez conlleva el riesgo de romperse y en todo caso, se espera que esto ocurra solo en el 2% de los casos.

En el Perú, según la Enedes en el Perú el 95% de mujeres sabe dónde adquirir el condón. Solo el 5 % de las mujeres que conocen sobre el VIH y Sida y tuvieron relaciones sexuales, durante los últimos doce meses no sabe dónde obtener un condón. Dicha proporción se incrementa en mujeres sin educación (31%). (3) Los establecimientos de salud del sector

público son los fuentes de acceso más conocidas (76%) y en segundo lugar están las farmacias (67%).

A nivel Local un grupo de adolescentes entre 15 y 17 años de la I.E "Nuestra Señora del Carmen" la mayoría sabe dónde obtener condones, pero este conocimiento disminuye casi la mitad, cuando se trata de adolescentes de menor edad (de 12 a 14 años). Un estudio sobre adolescentes y barreras para el acceso y uso de condones realizado por García señala que el 80 % considera que el condón es una forma de protección, sin embargo ,según esta misma fuente, también hay un número significativo de adolescentes(30%) que cree que una "buena higiene" es una forma de prevención efectiva y no faltan aquellos que siguen creyendo que las ITS se pueden adquirir de los besos y abrazos. La abstinencia también es reconocida como mecanismo de prevención, así lo considera el 44% de mujeres y el 31% de hombres participantes en el estudio, aunque luego se puede ver que esta práctica no es adoptada por la mayoría de adolescentes y jóvenes.

De todas estas consideraciones y experiencias anteriores surge la idea y necesidad de realizar la presente investigación y nos formulamos lo siguiente:

1.2. FORMULACION DEL PROBLEMA

1.2.1. Problema general

¿Cuál es el conocimiento sobre el uso de condón para prevenir infecciones de transmisión sexual según estudiantes de secundaria, Colegio Nuestra Señora del Carmen, Provincia Huaral - 2015?

1.2.2. Problemas específicos

¿Cuál es el conocimiento sobre el uso de condón para prevenir infecciones de transmisión sexual según estudiantes de

secundaria, Colegio Nuestra Señora del Carmen, Provincia Huaral
– 2015, según las técnicas?

¿Cuál es el conocimiento sobre el uso de condón para prevenir
infecciones de transmisión sexual según estudiantes de
secundaria, Colegio Nuestra Señora del Carmen, Provincia Huaral
– 2015, según agentes causales?

¿Cuál es el conocimiento sobre el uso de condón para prevenir
infecciones de transmisión sexual según estudiantes de
secundaria, Colegio Nuestra Señora del Carmen, Provincia Huaral
– 2015, según conducta sexual?

1.3. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

1.3.1. Objetivo general

Determinar el conocimiento sobre el uso de condón para prevenir
infecciones de transmisión sexual según estudiantes de
secundaria, Colegio Nuestra Señora del Carmen, Provincia Huaral
– 2015.

1.3.2. Objetivo específico

Identificar el conocimiento sobre el uso de condón para prevenir
infecciones de transmisión sexual según estudiantes de
secundaria, Colegio Nuestra Señora del Carmen, Provincia Huaral
– 2015, según las técnicas.

Identificar el conocimiento sobre el uso de condón para prevenir
infecciones de transmisión sexual según estudiantes de
secundaria, Colegio Nuestra Señora del Carmen, Provincia Huaral
– 2015, según agentes causales.

Identificar el conocimiento sobre el uso de condón para prevenir infecciones de transmisión sexual según estudiantes de secundaria, Colegio Nuestra Señora del Carmen, Provincia Huaral – 2015, según conducta sexual.

1.4. JUSTIFICACION DEL ESTUDIO

La adolescencia, período de la vida entre 10 y 19 años de edad, se caracteriza por intenso crecimiento y desarrollo, con modificaciones anatómicas, fisiológicas, psicológicas y sociales. Durante este período el adolescente puede dar inicio a su vida sexual sin que esté física y/o psicológicamente listo para eso. De esta forma, la adolescencia se caracteriza por ser un grupo vulnerable al riesgo de embarazo no esperado y de infecciones de transmisión sexual (ITS).

Esta investigación es importante también, porque permite informar a los adolescentes de un uso correcto del condón y a su vez poder evitar el contagio de enfermedades de transmisión sexual.

La presente investigación permitirá determinar con mayor precisión sobre el conocimiento del uso del condón para la prevención de infecciones de transmisión sexual según los estudiantes de secundaria del Colegio Nuestra Señora del Carmen, con la finalidad de brindarles una solución asertiva a este problema que no es ajeno a la sociedad ni carrera, para ser un buen modelo en nuestras familias y se motiven.

1.5. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACION

Las limitaciones que se presentaron durante el desarrollo del fueron las siguientes:

- La falta de tiempo de algunos estudiantes para aplicar el instrumento.
- La diversidad de horarios que tienen los estudiantes del Colegio Nuestra Señora del Carmen.

CAPITULO II: MARCO TEORICO

2.1. ANTECEDENTES DEL ESTUDIO

2.1.1. Antecedentes internacionales

LOPEZ Y Vázquez, Realizaron la tesis titulada “Conocimientos de los adolescentes acerca de las enfermedades de transmisión sexual” Venezuela – 2010. El objetivo es determinar el nivel de conocimiento que tienen los adolescentes sobre enfermedades de transmisión sexual en una escuela secundaria. El tipo de investigación que se realizó es descriptivo, según Tamayo y Tamayo (1°03) refiere que la investigación descriptiva trabaja sobre realidades de hechos y sus características que presentan una interpretación correcta. La población de esta investigación está representada por jóvenes de 12 a 16 años de edad de ambos sexos que está conformada por 200 alumnos de diversos grados de la Tele secundaria en la Colonia 11 J Aldana del municipio. El muestreo utilizado fue no probabilístico por conveniencia la muestra estuvo constituida por 60 alumnos de 12 a 16 años de edad de la Escuela Telesecundaria de la Colonia. H.J Aldan, llegando a la conclusión:

“se demostró que los adolescentes tienen conocimiento básico en cuanto a las ETS, pero no saben cuál es la sintomatología. La educación sexual no es solo informar u orientar a los jóvenes sobre las enfermedades sino también como prevenirlas, la importancia de impartir educación sexual es evidente ya que este grupo de edad es más susceptible a los problemas sexuales, esta información debe ser impartida por igual a ambos sexos aunque se observó que no toda la población estudiada está interesada en recibir más información de ETS, dando prioridad a otros temas de salud. Dentro de la formación sexual, además de impartir conocimientos sobre ETS, se incluya, temas como enfrentar y resolver problemas, métodos anticonceptivos partiendo de la premisa "la verdadera educación sexual es algo más que dar información sobre ETS. Medios de prevención; es la construcción de actitudes positivas referentes a la sexualidad. Lo más importantes es reflexionar que en los adolescentes la prevención de ETS exige esfuerzos que combatan las creencias erradas y motiven electivamente a las personas a cambiar de conductas, lo cual implica tener en cuenta la fuer/a de los valores culturales para esto se requiere no solo aumentar la percepción de riesgo, sino generar cambios conductuales.” (4)

RODRIGUEZ; Realizo la tesis titulada “Caracterización de conocimiento, actitud y uso del condón masculino en población de riesgo de contraer vih/sida” Cuba – 2013, Él objetivo Identificar el conocimiento, las actitudes y el uso del condón masculino en la población de jóvenes 15 a 34 años y en HSH. Describir la información que tienen sobre el condón masculino los vendedores del producto y la necesidad percibida de información que declaran. Tipo de estudio: Es un estudio observacional, descriptivo y transversal. El estudio, se realizó una muestra aleatoria simple donde se seleccionaron las provincias

representativas de las acciones que para el Programa de control del VIH/SIDA desarrollando el Ministerio de Salud Pública, como Population Services Internacional, como organismo no gubernamental que financia algunas de las acciones del programa. Llegando a la siguiente conclusión:

“La población en riesgo, jóvenes y HSH, poseen conocimientos sobre la importancia del uso del condón masculino como medio de protección del VIH/SIDA, pero el comportamiento que asumen no resulta coherente, ya que se evidencia una conducta sexual irresponsable, siendo particularmente riesgosa en la primera relación sexual. La actitud hacia el uso del condón en las relaciones sexuales está siendo afectada por la no adecuada relación entre oferta y demanda y la inestabilidad en el mercado de todas las marcas que se comercializan. Los grupos estudiados prefieren la marca VIVE, lo cual puede estar dado por la promoción que recibe. Se percibe por los vendedores una actitud y comportamiento más desinhibido en la compra de condones. Los hombres y los jóvenes se comportan de manera normal, como cuando adquieren cualquier tipo de producto, lo cual pudiera estar asociado a los beneficios que resultan de la inclusión del producto en otros establecimientos que reducen barreras psicológicas y sociales en el momento de compra. El conocimiento, actitud y comportamiento de los jóvenes y los HSH está en gran medida relacionado con la falta de comunicación entre padres e hijos, y la información insuficiente de maestros y educadores. Los temas ligados a la sexualidad continúan siendo un tabú en una amplia mayoría de la población y ponen en evidencia que la divulgación de mensajes de salud, no llegan a la juventud y población en general en la magnitud requerida. El comportamiento y utilización de condón por las poblaciones de más alto riesgo, demuestran que las medidas adoptadas por las

estructuras de salud para divulgar información, son insuficientes o no están bien dirigidas. La capacitación recibida por los vendedores de condones, tanto de los PVT como de los PVNT, no resulta suficiente para el manejo adecuado del producto”. (5)

GUILLÉN Terán Amparo Marisol, Realizo la investigación titulada “Nivel de conocimiento y percepción de los adolescentes de 14 y 18 años sobre el uso de métodos anticonceptivos frente a la prevención del embarazo no deseado en la Institución Educativa Ludoteca” Ecuador – 2015, Que tuvo como objetivo general: Establecer el nivel de conocimiento y percepción sobre el uso de los métodos anticonceptivos en adolescentes de 14 a 18 años para la prevención de un embarazo no deseado de la Institución Educativa Ludoteca de septiembre a diciembre del 2014. El estudio es de tipo descriptivo transversal. Lugar: Institución Educativa Ludoteca Quito-Ecuador. Participantes: Población de 250 estudiantes se seleccionó una muestra por el método aleatorio simple formado por 80 alumnos de primero, segundo y tercero bachillerato. Procedimiento: Se aplicó la técnica de la encuesta como instrumento para la recolección de datos. Y dio por resultados fueron el 87,5% estuvieron muy de acuerdo que el embarazo no deseado es consecuencia de no tener información sobre el uso de los métodos anticonceptivos, el 44% utilizan el preservativo masculino, los métodos hormonales el 16%, el 60% respondieron que a veces no utilizan los métodos anticonceptivos, por la falta de control de los impulsos, el 27,2% consideran al preservativo como un elemento que resta sensibilidad a la relación con su pareja, el 87,50%, respondieron que conociendo el uso correcto de los métodos anticonceptivos se puede prevenir embarazos. Se llegó a las siguientes conclusiones:

“Los y las adolescentes sienten rechazo al uso de los métodos anticonceptivos pero, están conscientes en que se debe utilizar, basado en una educación con información efectiva y adecuada para evitar a que se expongan a un riesgo elevado de embarazos no deseados”. (6)

2.1.2. Antecedentes nacionales

ZARATE Aquino, Janet Realizo la tesis titulada “Efectividad de la Educación Sanitaria en el Nivel de conocimientos y prevención de infecciones de transmisión sexual en Adolescentes de 4to y 5to de Secundaria del Colegio Marco Punte Llanos”, Ate – 2015. Objetivo determinar la efectividad de la educación sanitaria en el nivel de conocimientos y prevención de infecciones de transmisión sexual en adolescente Tipo de estudio se sitúa en el campo de la investiga cuantitativo, ya que utiliza la recolección y el análisis de datos para contestar preguntas de investigación y probar hipótesis establecidas previamente, utilizando la estadística para establecer con exactitud patrones de comportamiento en una población. Pertenece al tipo descriptivo – correlacional, ya que en un principio identifica características del universo de investigación; en este caso el nivel de conocimiento sobre las infecciones de transmisión sexual y su prevención; luego se aplicó la educación sanitaria y se midió el grado de relación que existe entre dos o más conceptos o variables es de 4to y 5to de secundaria del Colegio Marco Punte Llanos – Ate. Técnica e instrumento de recolección de datos La información se obtuvo mediante la encuesta, la cual es una técnica en la que se establecieron un conjunto de preguntas normalizadas dirigidas a la muestra representativa de la población (120 alumnos de 4to y 5to de secundaria), con el fin de conocer su nivel de conocimiento y opinión ante hechos específicos; el instrumento que se utilizó para la recolección de datos fue el cuestionario en el cual se

establecieron un conjunto de preguntas bien estructuradas a las que el sujeto podía responder por escrito con la finalidad de poner en evidencia determinados aspectos en relación a su nivel de conocimientos sobre las infecciones de transmisión sexual como la definición, identificación de síntomas y su prevención. Conclusiones:

“Estos resultados permiten afirmar que la educación sanitaria es efectiva porque incrementa los conocimientos sobre las infecciones de transmisión sexual y su prevención.” (7)

GOMEZ Marin Alicia Patricia; Realizaron la tesis titulada “Conocimientos, actitudes y prácticas en relación a la sexualidad en adolescentes del quinto año de secundaria de la Institución Educativa Técnica Perú BIRF "República del Ecuador" del distrito de Villa María del Triunfo” Lima - 2011. Objetivo General: Determinar los conocimientos, actitudes y prácticas en relación a la sexualidad que tienen los adolescentes del quinto año de secundaria de la Institución Educativa Técnica Perú BIRF “República del Ecuador” en el 2011. El diseño de la investigación es de tipo descriptivo, observacional, transversal y prospectivo. La población muestral estuvo conformada por 226 alumnos del 5to año de educación secundaria de la Institución Educativa Técnico Perú BIRF “República del Ecuador” en la localidad de Nueva Esperanza del distrito de Villa María del Triunfo durante el año 2011. La recolección de los datos se hizo mediante la aplicación de una encuesta, dicha encuesta estuvo dividida en cuatro partes: la primera parte fue sobre datos generales; la segunda parte sobre conocimientos relacionados a I.T.S, VIH/SIDA, métodos anticonceptivos y embarazo; la tercera parte sobre aspectos relacionados a la actividad sexual pasada y actual; y la cuarta parte sobre actitudes hacia la actividad sexual, el uso de servicios

de Salud Reproductiva y Planificación Familiar y el uso de métodos anticonceptivos por parte de los adolescentes. La encuesta fue aplicada a los alumnos por grupos en sus respectivas secciones dentro del mismo plantel con una explicación previa sobre el llenado de la misma. Se concluyó que:

“Casi todos los alumnos, el 99.10%, ha recibido algún tipo de información con respecto a sexualidad siendo la fuente más mencionada los profesores 81.86%; las clases en el colegio 65,04% y los padres 45.58%. En su mayoría, el 99.60% de los alumnos conocen de la existencia de las infecciones de transmisión sexual, siendo las más conocidas el VIH/SIDA 99,12%, la Hepatitis B 66.37% y la Sífilis, 61.95%. El 98,7% sabe que estas infecciones se pueden contagiar y que también se puede prevenir; a pesar de esto solo el 30.97% conoce las tres formas correctas de prevenirlas”. (8)

ARRASCO Armas, Jesús M; Gonzales Flores, Jhon D; Realizaron la tesis titulada “Relación entre el Nivel de Conocimientos y las Prácticas Preventivas sobre Infecciones de Transmisión Sexual VIH-SIDA en estudiantes del 5º año de secundaria de la I.E Juan Miguel Pérez Rengifo” Tarapoto - 2012. Determinar la relación entre el nivel de conocimientos y las prácticas preventivas sobre infecciones de transmisión sexual-VIH/SIDA en estudiantes del 5º año de secundaria de la I.E Juan Miguel Pérez Rengifo. Junio – Agosto 2012. Se utilizó un estudio de Nivel descriptivo; con enfoque cuantitativo. Con un diseño descriptivo correlacional, de corte transversal. La muestra fue de 77 estudiantes del 5º año de secundaria de la I.E Juan Miguel Pérez Rengifo quienes cumplieron con los criterios de inclusión. Se empleó el método cuantitativo utilizando un cuestionario de veinte preguntas con 3 alternativas de respuesta que midieron el

conocimiento en las dimensiones de concepto, tipos de ITS, medidas de prevención, formas de transmisión, agentes productores, formas de diagnóstico y tratamiento. Se concluyó que:

“El nivel de conocimientos sobre ITS-VIH/SIDA no tiene una relación directa ($p > 0.05$) con la práctica preventiva; dentro de las características socio demográficas predominantes de la población de estudio son: edad promedio es de 16 años(62.3%), sexo masculino (57.1%), viven en zona urbana(87%), soltero(97.4%).El nivel de conocimiento es medio(74.0%), y las prácticas adecuadas (64,9%); concluyendo que un conocimiento medio determina práctica adecuada en nuestra población de estudio. Se recomienda crear un programa educativo formativo curricular sobre enfermedades de transmisión sexual y su autocuidado, a fin de mejorar el conocimiento y la práctica preventiva hacia ella”. (9)

2.2. BASE TEORICA

2.2.1. Conocimiento

El conocimiento es el conjunto de ideas, conceptos, enunciados, que pueden ser claros, precisos, fundados, vago e inexacto; el cual puede ser clasificado en conocimiento vulgar, llamándose así a todas las representaciones que el común de los hombres se hace en su vida cotidiana por el simple hecho de existir, de relacionarse con el mundo; y el conocimiento científico que es racional, analítico, sistemático y verificable a través de la experiencia. (10)

El conocer es un hecho primario, espontáneo e instintivo, y por ello no puede ser definido estrictamente. Se podría describir como un ponerse en contacto con el ser, con el mundo y con el yo; también podríamos decir que es un proceso en el que están

vinculados estrechamente las operaciones y procedimientos mentales, subjetivos, con las operaciones y formas de actividad objetivas prácticas, aplicadas a los objetos. (11)

El conocimiento no se recibe pasivamente ni por medio de los sentidos o la comunicación, sino que es construido activamente por el sujeto cognoscente. La función de la cognición es adaptativa y sirve para organizar el mundo experiencia del sujeto pero no para descubrir una realidad ontológica objetiva.

Desde la perspectiva constructivista el conocimiento equivale a un mapa de senderos de acciones y pensamientos que, en el momento de la experiencia, se han convertido en viables. Lo que interesa es que encajen lo suficiente como para asegurar esta viabilidad. En ese sentido, el conocimiento equivale a una función de supervivencia y no a una descripción del mundo exterior. (12)

Elementos del Conocimiento Sujeto:

Sujeto:

Sujeto del conocimiento es el individuo conocedor. En él se encuentran los estados del espíritu en el que se envuelven o entran la ignorancia, duda, opinión y certeza. Este se presenta como el punto de que pende por decirlo así, la verdad del conocimiento humano. Su función consiste en aprehender el objeto, esta aprehensión se presenta como una salida del sujeto fuera de su propia esfera, una invasión en la esfera del objeto y una captura de las propiedades de éste. (13)

Objeto:

Es aquello a lo que se dirige la conciencia, ya sea de una manera cognoscitiva, ya sea volitiva. Es lo que se percibe, imagina, concibe o piensa. Su función es ser aprehensible y aprehendido por el sujeto.

Los objetos pueden ser reales o irreales; llamamos real todo lo que nos es dado en la experiencia externa o interna o se infiere algo de ella. Los objetos irreales se presentan, por el contrario, como meramente pensados.

Medio:

Generalmente hay ausencia de medios especiales, los instrumentos de trabajo son a la vez medios, del conocimiento de la realidad.

Los medios del conocimiento son:

La Experiencia interna: Consiste en darnos cuenta en damos cuenta lo que existe en nuestra interioridad. Esta experiencia constituye una certeza primaria: en nuestro interior ocurre realmente lo que experimentamos.

La Experiencia externa: Es todo conocimiento o experiencia que obtenemos por nuestros sentidos.

La Razón: Esta se sirve de los sentidos, elabora los datos recibidos por ellos los generaliza y los abstrae, transformando la experiencia sensible y singular en conocimientos que valen en cualquier lugar y tiempo.

La Autoridad: Muchísimos conocimientos que poseemos nos llegan a través de la comunicación de personas que saben mucho sobre el tema, estas personas tienen autoridad científica y lo que divulgan o enseñan merece toda nuestra adhesión.

Imagen:

Constituye el instrumento mediante el cual la conciencia cognoscente aprehende su objeto. También es la interpretación que le damos al conocimiento consecuente de la realidad.

Tipos de Conocimiento**Cotidiano:**

El conocimiento común cotidiano, también conocido como empírico espontáneo, se obtiene básicamente por la práctica que el hombre realiza diariamente, lo cual ha permitido a la humanidad acumular valiosas y variadas experiencias a lo largo de su historia.

Tiene lugar en las experiencias cotidianas.

- Es y ha sido respuesta a necesidades vitales.
- Ofrece resultados prácticos y útiles.
- Se transmite de generación en generación.

Técnico:

La experiencia hizo el conocimiento técnico. Se origina, cuando de muchas nociones experimentadas se obtiene una respuesta universal circunscrita a objetivos semejantes. (14)

Empírico:

También llamado vulgar, es el conocimiento popular, obtenido por azar, luego de innúmeras tentativas. Es ametódico y asistemático. El conocimiento común o popular está basado fundamentalmente en la experiencia, puede ser verdadero, falso o probable.

Sus características:

- Es asistemático porque carece de métodos y técnicas.
- Es superficial porque se forma con lo aparente.
- Es sensitivo porque es percibido por los sentidos.
- Es poco preciso porque es ingenuo e intuitivo.

Científico:

Va más allá de lo empírico, por medio de él, trascendido el fenómeno, se conocen las causas y las leyes que lo rigen.

Sus características:

- Es cierto porque sabe explicar los motivos de su certeza.
- Es general, la ciencia partiendo de lo individual, busca en él lo que tiene en común con los demás de la misma especie.
- Es metódico, sistemático su objetivo es encontrar y reproducir el encadenamiento de los hechos, lo alcanza por medio del conocimiento de las leyes y principios. Por eso la ciencia constituye un sistema.

2.2.2. Conocimiento sobre el uso del condón

Es el único método no permanente para evitar embarazos, se conoce también como preservativos, profilácticos, gomas o forros. Tienen la función de cubrir el pené durante el acto sexual, no dejando que el esperma del hombre entre en contacto con la vagina, en general se fabrican de látex. (15)

Hernán Dulanto (2008) “el condón es una funda muy fina y elástica, hecha de látex u otra materia similar, con que se cubre el pene al realizar el coito; sirve para impedir que la mujer quede embarazada y para prevenir el contagio de enfermedades de transmisión sexual.

Julieta García (2010) “Es una funda delgada que se coloca cuando el pene está en erección, funciona como una barrera que impide el paso de espermatozoides, bacterias y del virus del VIH/SIDA. Por lo tanto es un método que sirve para prevenir el embarazo, las infecciones de transmisión sexual y el VIH/SIDA. Es el único método anticonceptivo que, además de prevenir embarazos, protege contra las enfermedades de transmisión sexual.

Según la RAE define como “una funda fina y elástica para cubrir el pene durante el coito, a fin de evitar la fecundación o el posible contagio de enfermedades”.

2.2.3. Técnicas sobre el uso del Condón

Según Orozco (2007) “técnica es el concepto universal del procedimiento que se realiza para ejecutar una determinada tarea en el uso de la técnica se emplean muchas herramientas, con el fin de concretar los objetivos”. (16)

Según la REA es la “habilidad para ejecutar cualquier cosa, o para conseguir algo”.

Valverde (2005) “la técnica es un conjunto de saberes prácticos o procedimientos para obtener el resultado deseado además requiere de destreza manual y/o intelectual, generalmente con el uso de herramientas”.

2.2.4. Uso del Condón

Según la OMS, el condón pierde alrededor de un 15% de efectividad cuando no se usa correctamente. Lo cual lo hace ser un anticonceptivo poco confiable cuando en realidad es muy seguro. (17)

Según MINSA Asegurarse de la integridad del envase (ver si está deteriorado o roto o con pérdida de turgencia del mismo). Verificar la fecha de manufactura en el sobre, no deberá ser mayor de cinco años. Usar un condón o preservativo nuevo en cada relación sexual y colocarlo desde la erección antes de la penetración (coito). Cada condón se usa una sola vez, si tuviera otra relación sexual use otro condón Si fuera necesario, se puede usar lubricantes solo a base de agua. Se debe retirar antes que el pene pierda la erección, envolviéndolo en papel higiénico sin amarrarlo. Eliminar el condón en depósitos que eviten que otras personas puedan estar en contacto con el mismo.

Andrea Soto (2012) “usar siempre un preservativo nuevo cada vez que tenga sexo vaginal, anal u oral. Tenga cuidado cuando abra un paquete de preservativos no romper o desgarrar el látex con los dientes, uñas o anillos. No desenrolle el preservativo antes de colocarlo sobre el pene, porque puede debilitar el látex y deteriorarlo al mismo tiempo y volver peligroso su uso”.

2.2.5. Colocación del Condón

Según la OMS los pasos para el uso correcto del condón se resumen en estos cinco: (18)

- Paso 1: Revise la fecha de vencimiento o caducidad del condón. Es muy importante revisar que el condón no este vencido para que su uso sea seguro.
- Paso 2: Abre el empaque del condón por la orilla del mismo con mucho cuidado. No utilice tijeras, dientes o uñas para hacerlo. Si lo hace, corre el riesgo de que también rompa el anticonceptivo y permita el paso de espermatozoides durante la práctica sexual, lo cual lo deja en riesgo de provocar un embarazo, lo cual significa que no hizo uso correcto del condón.

- Paso 3: Ahora, tome el condón y colóquelo en la punta del pene cuando esté erecto. Tome la punta del condón con sus dedos.
- Paso 4: Desenrolle la otra parte del condón hasta la base del pene, de modo que quede un espacio entre la punta del pene y el condón para que allí se deposite el semen. Es probable que quede una burbuja de aire en el anticonceptivo, asegúrese de eliminarla, presionando la punta del condón que tiene entre sus dedos y bajando bien el condón hasta la base del pene.
- Paso 5: El último paso en el uso correcto del condón, cuando haya eyaculado y el pene aún este erecto, saque el condón sujetándolo desde la base, evitando que se derrame el semen, deslícelo por el cuerpo del pene y hágale un nudo en la punta. Bótelo en la basura y si va a tener otro encuentro sexual, recuerde usar un condón nuevo.

Según el MINSA Revisar la fecha de vencimiento del preservativo usarlo desde el comienzo de la relación sexual. Abrir el sobre con cuidado para que no se rompa el preservativo. No utilizar elementos cortantes ni abrirlo con los dientes. Apretar la punta del preservativo para sacar el aire antes de apoyarlo en el pene erecto porque, si queda inflada, se puede romper durante la relación. Desenrollarlo hasta la base del pene, cuidando que no quede inflada la punta. No usar vaselina, aceite o crema de manos porque éstos pueden dañar el preservativo. Usar lubricantes "al agua" que se venden en las farmacias y están disponibles en los hospitales y centros de salud del país y son recomendables sobre todo para sexo anal. Luego de la eyaculación, retirar el preservativo con el pene todavía erecto. Tener cuidado de que no se derrame el semen. El preservativo debe ser usado una sola vez. Tirarlo a la basura, no al inodoro.

(19)

Según CENSIDA

- a. Abre el empaque con la yema de los dedos. No uses dientes, uñas ni tijeras porque lo puedes romper. (20)
- b. Fíjate para que lado se desenrolla, presiona la punta del condón para quitarle el aire y quede espacio para recibir el semen. Si no lo haces, el condón puede romperse.
- c. Sin soltar la punta del condón colócalo sobre la cabeza del pene cuando está erecto.
- d. Con la otra mano desenrolla el condón hacia la base del pene hasta cubrirlo por completo.
- e. Si usas lubricante utiliza uno a base de agua. El aceite para bebe, las cremas, etc., rompen el condón.
- f. Después de que eyaculaste y antes de que el pene se ponga flácido, retírate sosteniendo el condón con la mano para que no se quede dentro de tu pareja.
- g. Anuda el condón para que no se derrame el semen y tíralo al bote de la basura.

2.2.6. Infecciones de transmisión sexual

Según MINSA “Son infecciones de transmisión sexual que se transmiten de una persona infectada a otra que está sana, por contacto sexual (vaginal, oral o anal) especialmente si no se utiliza preservativo o condón. Estas infecciones pueden ser ocasionadas por diversos microorganismos como virus, parásitos, hongos o bacterias. Se transmite a través de las relaciones sexuales con alguien que tiene una ITS. Algunas ITS también pueden ser transmitidas de la madre al hijo (durante la gestación, el parto o la lactancia) y por transfusiones de sangre. Las principales ITS son la Gonorrea, Tricomoniasis, Sífilis, Herpes, Hepatitis B, Verrugas Genitales, Ladillas, entre otras”. (21)

Según la OMS “Las ITS son causadas por más de 30 bacterias, virus y parásitos diferentes, y se propagan predominantemente por contacto sexual. Entre los más de 30 agentes patógenos que se sabe se transmiten por contacto sexual, ocho se han vinculado a la máxima incidencia de enfermedades. De esas ocho infecciones, cuatro son actualmente curables, a saber, sífilis, gonorrea, candidiasis y tricomoniasis. Las otras cuatro, hepatitis B, herpes, VIH y VPH, son infecciones virales incurables que, no obstante, se pueden mitigar o atenuar con tratamiento. Muchas ITS, especialmente clamidiasis, gonorrea, hepatitis B, VIH, VPH, HSV2 y sífilis, se pueden transmitir también de la madre al niño durante el embarazo y el parto”. (22)

Según L. Anzalone, A. Mattera (227p) “El término infecciones de transmisión sexual (ITS) incluye aquel conjunto de infecciones que se pueden expresar clínicamente con distinta sintomatología, que tienen diferentes agentes etiológicos y que las reúne el hecho epidemiológico de adquirirse por vía sexual, sin ser esta la única vía de transmisión”.

Según JUAN TORRES “Las Infecciones de transmisión sexual (ITS), también son conocidas como enfermedades de transmisión sexual (ETS) o clásicamente como enfermedades venéreas, son un conjunto de entidades clínicas infectocontagiosas agrupadas. Se transmiten de persona a persona solamente por medio de contacto íntimo que se produce, casi exclusivamente, durante las relaciones sexuales, incluyendo el sexo vaginal, el sexo anal y el sexo oral”.

2.2.7. Agentes causales

Según la RAE es todo poder, principio o sustancia capaz de actuar en el organismo y será nocivo si su presencia da comienzo a una enfermedad. Agentes biológicos pueden ser

bacterias, virus, hongos, parásitos poseen ciertas características que debemos considerar: Patogenicidad, virulencia y poder antigénico. Un agente es patógeno cuando es capaz de producir enfermedad. La virulencia es el grado de malignidad, toxicidad o infectividad de un agente causal. El poder antigénico es la capacidad que tienen los agentes biológicos para provocar en el huésped la respuesta inmune a Bacterias. (23)

2.2.8. Bacterias por transmisión sexual

Según la OMS “Las bacterias son microorganismos unicelulares de tipo procariótico, es decir, son organismos que solo se pueden observar al microscopio, constituidos por una sola célula autónoma que además no tiene membrana nuclear.

Tipos: Las bacterias pueden ser alargadas (bacilos), esféricas (cocos) o en forma espiral (espirilos). Se pueden asociar en grupos; cuando se agrupan por parejas se llaman diplococos, cuando forman cadenas bacterianas se llaman estreptococos y cuando se agrupan en racimos se llaman estafilococos”.

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.” (24)

“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 endureda".

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

La sífilis secundaria se manifiesta "...4 a 10 semanas después de la aparición del chancro, con malestar generalizado, adenopatías y exantema macopapular no pruriginoso que a menudo incluye palmas de las manos y plantas de los pies".

Esta sífilis se resuelve en 1 a 3 meses, pero puede recurrir.

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

En la sífilis terciaria "...la lesión característica es el goma, que puede aparecer en cualquier órgano".

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

El diagnóstico se establece en base a las manifestaciones clínicas y resultados de laboratorio como "examen microscópico

con condensador de campo oscuro, de muestras obtenidas de las lesiones”. Las pruebas serológicas más usadas para esta infección de transmisión sexual son “RPR o VDRL”

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

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

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*. (25)

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 purulenta 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 ruptura prematura de membranas, enfermedad inflamatoria pélvica, conjuntivitis en recién nacidos, artritis y dermatitis”.

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”. (26)

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.

Vaginosis 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.

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”.

2.2.9. Hongos

La candidiasis es una infección fúngica (micosis) de cualquiera de las especies *Candida* (todas ellas levaduras), de las cuales la *Candida Albicans* es la más común. Comúnmente conocida como infección por deuteromicetos, la candidiasis también se conoce técnicamente como candidosis, moniliasis y oidiomicosis. (27)

La candidiasis incluye infecciones que van desde las superficiales, tales como la candidiasis oral y vaginitis, hasta las sistémicas y potencialmente mortales, conocidas como candidemias, y generalmente se limita a personas inmunocomprometidas, como pacientes con cáncer, trasplante o SIDA o incluso pacientes de cirugías de emergencia no traumáticas.

Las infecciones superficiales y de membranas mucosas por *Candida* que causan inflamación y malestar son comunes en la población humana.^{2 5 6} Aunque claramente atribuible a la presencia de patógenos oportunistas del género *Candida*, la candidiasis describe una serie de diferentes síndromes de enfermedades que usualmente difieren en sus causas y resultados.

Signos y síntomas

La mayoría de las infecciones por la Candidiasis son tratables y generan mínimas complicaciones tales como enrojecimiento, picazón y malestar, aunque las complicaciones podrían ser graves o fatales si no se tratan en ciertas poblaciones. En personas inmunocompetentes, la candidiasis suele ser una infección muy localizada de la piel o membranas mucosas, incluida la cavidad oral (candidiasis oral), la faringe o el esófago, el aparato digestivo, la vejiga urinaria o los genitales (vagina, pene). (28)

La candidiasis es una causa muy común de la irritación vaginal (vaginitis) y también puede presentarse en los genitales masculinos. En pacientes inmunocomprometidos, las infecciones por *Candida* pueden afectar el esófago con el potencial de volverse sistémico, y causan un padecimiento muchísimo más grave, una fungemia llamada candidemia.

Causas

Las levaduras de *Candida* generalmente están presentes en seres humanos sanos, en particular sobre la piel, pero su crecimiento suele verse limitado gracias al sistema inmune, a la competencia de otros microorganismos, como bacterias que ocupan los mismos lugares del organismo,¹⁰ o por la relativa resequedad de la piel, pues *Candida* requiere la humedad para su crecimiento. (29)

2.2.10. Virus

Virus del Papiloma Humano

Es una infección de transmisión sexual que produce lesiones cutáneas conocidas como condilomas (verrugas), las cuales se presentan en vulva, vagina, cérvix y recto. (30)

“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. (31)

Las mujeres desarrollan lesiones verrugosas “...en cualquier superficie mucosa genital en la parte externa o interna .En

general, la infección es asintomática en ellas y sólo se detecta por citología o exploración física”.

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

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

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

Hepatitis B

Es la irritación e hinchazón (inflamación) del hígado debido a infección con el virus de la hepatitis B. (32)

Causas

La infección por hepatitis B se puede propagar a través del contacto con sangre, semen, flujos vaginales y otros fluidos corporales de alguien que ya tiene esta infección.

La infección se puede propagar a través de:

- Transfusiones de sangre
- Contacto directo con sangre
- Contacto sexual con una persona infectada
- Tatuajes o acupuntura con agujas o instrumentos que no estén limpios
- Agujas compartidas al consumir drogas
- Compartir elementos personales (como cepillo de dientes, máquinas de afeitar y cortaúñas) con una persona infectada

El virus de la hepatitis B se le puede transmitir a un bebé durante el parto si la madre está infectada.

Factores de riesgo

Los factores de riesgo que predisponen a la infección por hepatitis B abarcan: Nacer o tener padres que nacieron en regiones con altas tasas de infección. Estar infectado con VIH. Estar en hemodiálisis. (33)

Tener múltiples compañeros sexuales. Hombres homosexuales.

La mayor parte del daño del virus de la hepatitis B ocurre debido a la forma como el cuerpo responde a la infección. Cuando el sistema inmunitario del cuerpo detecta la infección, envía células especiales para combatirla. Sin embargo pueden llevar a la inflamación del hígado.

Síntomas

Puede que no tenga ningún síntoma.

Puede sentirse enfermo durante un periodo de días o semanas.

Puede resultar muy enfermo (llamada hepatitis fulminante).

Si el cuerpo es capaz de combatir la infección por hepatitis B, cualquier síntoma que haya tenido debe desaparecer durante un período de semanas a meses, algunas personas no son capaces de librarse completamente de la infección por hepatitis B, lo cual se denomina hepatitis B crónica.

Muchas personas que tienen hepatitis B crónica tienen pocos o ningún síntoma e incluso pueden no lucir enfermas. Como resultado, es posible que no sepan que están infectadas; sin embargo, todavía le pueden transmitir el virus a otras personas.

Los síntomas pueden no aparecer hasta 6 meses después del momento de la infección. Los síntomas iniciales pueden abarcar:

- Inapetencia
- Fatiga
- Febrícula
- Dolores musculares y articulares
- Náuseas y vómitos
- Piel amarilla y orina turbia debido a la ictericia

Con el tiempo, algunas personas pueden desarrollar síntomas de daño hepático crónico y cirrosis del hígado.

Tratamiento

La hepatitis aguda no necesita ningún tratamiento diferente al monitoreo cuidadoso de la función hepática y otras funciones corporales con exámenes de sangre. Reposar en cama, tomar mucho líquido y comer alimentos saludables, algunos pacientes con hepatitis crónica se pueden tratar con antivirales o un medicamento llamado peginterferón. Estos medicamentos pueden disminuir o eliminar la hepatitis B de la sangre y reducir el riesgo de cirrosis y cáncer del hígado. El trasplante de hígado se utiliza para tratar la enfermedad hepática por hepatitis B crónica grave.

Los pacientes con hepatitis crónica deben evitar el alcohol y consultar siempre con el médico o la enfermera antes de tomar cualquier medicamento o suplementos herbarios de venta libre. Esto abarca incluso medicamentos como paracetamol, ácido acetilsalicílico o ibuprofeno.

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”. (34)

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 antiviral de elección al Aciclovir 400mg vía oral cada 8h por 7 días a 10 días.

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

Síndrome de Inmunodeficiencia Humana (SIDA)

El SIDA se define como “...es 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” (35)

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”.

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 InmunSorbent 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 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)”

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”.

Formas de transmisión del VIH

Transmisión sexual

“Las personas se pueden infectar con el HIV si tienen sexo vaginal, anal o sexo oral con una persona infectada, cuya sangre, semen o secreciones vaginales entran a su cuerpo. El riesgo de transmisión sexual se incrementa 10 veces con la presencia de otra ITS”.

Transmisión de madre- hijo, vertical o perinatal

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

Transmisión Parenteral

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

El tratamiento para el VIH es a base de medicamentos antiretrovirales.

Entre las complicaciones están los “...daños a órganos sexuales femeninos y masculinos, esterilidad, daños al cerebro, infección en el feto causado por aborto espontáneo, problemas en el embarazo e incluso la muerte”.

Las ITS-VIH/SIDA no se transmiten por “...picaduras de insectos, por tocar, abrazar o saludar con la mano; por el beso en la mejilla, dormir en la misma cama, por compartir agua o alimentos, por compartir vasos, tazas o platos; por uso de lugares como baños y piscinas”.

Medidas preventivas de las ITS-VIH/SIDA

Son todas aquellas medidas usadas con el fin de prevenir el contagio de las ITS, entre las cuales se tiene:

-Practicar el "sexo seguro"

“Es toda práctica sexual en la que no se está en contacto con fluidos que son de riesgo: semen, secreciones vaginales, sangre.

Existen varias alternativas y estas son: masturbación, caricias, besos, masajes eróticos e incluso el uso del preservativo. Tienen como propósito de reducir el riesgo a contraer SIDA u otra enfermedad de transmisión sexual”.

-Uso correcto del preservativo en las relaciones sexuales.

“Es la manera más efectiva de prevenir las ITS, usarlo en toda relación sexual; es necesario comprobar que el preservativo o condón esté en buenas condiciones, es decir, no usar si el envase está roto o despegado, está resquebrajado, reseco o pegajoso, el color está alterado o es desigual”.

2.2.11. Conducta Sexual

SEGÚN LA OMS La sexualidad es el conjunto de condiciones anatómicas, fisiológicas y psicológico-afectivas que caracterizan cada sexo. También es el conjunto de fenómenos emocionales y de conducta relacionados con el sexo, que marcan de manera decisiva al ser humano en todas las fases de su desarrollo. Durante siglos se consideró que la sexualidad en los animales y en los hombres era básicamente de tipo instintivo. (36)

En esta creencia se basaron las teorías para fijar las formas no naturales de la sexualidad, entre las que se incluían todas aquellas prácticas no dirigidas a la procreación. Sin embargo, hoy se sabe que también algunos mamíferos muy desarrollados, como los delfines o algunos pingüinos, presentan un comportamiento sexual diferenciado, que incluye, además de homosexualidad (observada en más de 1500 especies de animales),] variantes de la masturbación y de la violación. La psicología moderna deduce, por tanto, que la sexualidad puede o debe ser aprendida.

La sexualidad humana de acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS) se define como: “Un aspecto central del ser humano, presente a lo largo de su vida. Abarca al sexo, las identidades y los papeles de género, el erotismo, el placer, la intimidad, la reproducción y la orientación sexual. Se vivencia y se expresa a través de pensamientos, fantasías, deseos, creencias, actitudes, valores, conductas, prácticas, papeles y relaciones interpersonales.

2.2.12. Teorías de enfermería

Según Dorothea Orem – “Teoría del Autocuidado”

Dorothea Orem define el concepto de autocuidado como “la conducta aprendida por el individuo dirigido hacia sí mismo y el entorno para regular los factores que afectan su desarrollo en beneficio de la vida, salud y bienestar”. (37)

La teoría del autocuidado expresa la práctica de actividades que los individuos realizan por sí y para sí mismos, para mantener la vida, la salud y el bienestar. Por tanto, es necesario dar respuesta a una serie de requisitos de autocuidado que pueden ser universales (satisfacen necesidades de agua, aire, alimentos, eliminación/excreción, actividad y reposo, soledad e interacción social, prevención de peligros y promoción del funcionamiento y desarrollo humano); requisitos de desarrollo (garantizan el crecimiento y desarrollo normal, desde la concepción hasta la senectud y el enfrentar situaciones que pueden afectarlo); y los requisitos ante alteraciones o desvíos en el estado de salud que llevan a la persona a buscar asistencia médica segura, a atender los resultados molestos de una enfermedad; a seguir una terapia medicamentosa; a atender los efectos molestos de la alteración en el estado de salud; a aceptar una nueva imagen corporal y los

cuidados necesarios para fortalecer el auto concepto o a aprender a vivir con la patología.

De lo antes señalado se puede deducir que el autocuidado, se relaciona con la capacidad del enfermero de tomar decisiones responsables de cuidado hacia sí mismo, el cual debe ser promovido a nivel individual y como equipo de salud para la prevención de accidentes hospitalarios. Es así como se desarrollan prácticas de autocuidado con respecto a las medidas de bioseguridad, que se transforman en hábitos, que contribuyen a la salud y el bienestar. Todas estas actividades son medidas por la voluntad, son actos deliberados y racionales que se realizan muchas veces sin darse cuenta, se han transformado en parte de la rutina de vida.

Según Madeleine Leininger:

La teoría de Leininger se basa en las disciplinas de la antropología y de la enfermería. Ha definido la enfermería transcultural como un área principal de la enfermería que se centra en el estudio comparativo y en el análisis de las diferentes culturas y subculturas del mundo con respecto a los valores sobre los cuidados, la expresión y las creencias de la salud y la enfermedad y el modo de conducta. El propósito de la teoría era describir las particularidades y las universalidades de los cuidados humanos según la visión del mundo, la estructura social y así poder descubrir formas de proporcionar cuidados culturalmente congruentes a personas de culturas diferentes o similares para mantener o recuperar su bienestar, salud o afrontamiento con la muerte de una manera culturalmente adecuada como se menciona. (38)

El objetivo de la teoría es mejorar y proporcionar cuidados culturalmente congruentes a las personas que les sean beneficiosas, se adapten a ellas y sean útiles a las formas de vida saludables del cliente, la familia o el grupo cultural. La teoría de Leininger afirma que la cultura y el cuidado son medios más amplios y holísticos para conceptualizar y entender a las personas, este saber es imprescindible para la formación y las prácticas enfermeras.

Considerando lo mencionado, podemos decir que estas teorías están relacionadas con el tema a investigar.

2.3. DEFINICION DE TERMINOS

Condón:

Es una funda delgada que se coloca cuando el pene está en erección, funciona como una barrera que impide el paso de espermatozoides, bacterias y del virus del VIH/SIDA. Por lo tanto es un método que sirve para prevenir el embarazo, las infecciones de transmisión sexual y el VIH/SIDA.

Adolescente:

La adolescencia es un periodo en el desarrollo biológico, psicológico, sexual y social inmediatamente posterior a la niñez y que comienza con la pubertad.

Prevención:

Preparación, disposición que se toma para evitar algún peligro.

Conservación:

La conservación es el mantenimiento o el cuidado que se le da a algo con la clara misión de mantener, de modo satisfactorio, e intactas, sus cualidades, formas, entre otros aspectos.

Infección:

Invasión de gérmenes o microorganismos patógenos (bacterias, hongos, virus, etc.) que se reproducen y multiplican en el cuerpo causando una enfermedad.

Técnica:

La técnica es un conjunto de saberes prácticos o procedimientos para obtener el resultado deseado.

Conducta:

La conducta es el conjunto de actos, comportamientos, exteriores de un ser humano

Uso:

Empleo o utilización de una cosa para un fin determinado.

Número:

Es un signo o un conjunto que permiten expresar una determinada cantidad en relación a su unidad.

Agentes:

Son un conjunto de factores que se denominan factores etiológicos o factores causales, que están presentes en el medio ambiente y que pueden provocar enfermedades.

2.4. HIPOTESIS

H_1 = A mayor conocimiento sobre el uso de condón mejor prevención de infecciones de transmisión sexual, según estudiantes de secundaria, Colegio Nuestra Señora del Carmen, Huaral – 2015.

H₀ = A menor conocimiento sobre el uso de condón menor prevención de infecciones de transmisión sexual, según estudiantes de secundaria, Colegio Nuestra Señora del Carmen, Huaral – 2015.

2.5. VARIABLES

Variable Independiente = Conocimiento sobre el uso del condón según adolescentes del Colegio Nuestra señora del Carmen, Huaral – 2015.

Variable dependiente = Prevención de las infecciones de transmisión sexual según adolescentes del Colegio Nuestra señora del Carmen, Huaral – 2015.

2.5.1. Definición conceptual de la variable

Conocimiento sobre uso de condón

Es una cubierta de látex que se coloca en el pene antes de la penetración en las relaciones sexuales. Impide el intercambio de fluidos (líquido pre eyaculatorio, semen, sangre y fluidos vaginales) que posiblemente tengan VIH.

Prevención de infecciones de transmisión sexual

El término infecciones de transmisión sexual (ITS) incluye aquel conjunto de infecciones que se pueden expresar clínicamente con distinta sintomatología, que tienen diferentes agentes etiológicos y que las reúne el hecho epidemiológico de adquirirse por vía sexual, sin ser esta la única vía de transmisión.

2.5.2. Definición operacional de la variable

Conocimiento sobre uso de condón

La técnica correcta del uso del condón disminuye el riesgo de las infecciones de transmisión sexual además de prevenir embarazos no deseados en los estudiantes del quinto grado de secundaria del Colegio "Nuestra Señora del Carmen" - Huaral.

Prevención de infecciones de transmisión sexual

Las (ITS) se evalúan con un proceso de exámenes físicos y exámenes de laboratorio para poder confirmar una posible infección de transmisión sexual en los estudiantes del quinto grado de secundaria de la I.E "Nuestra Señora del Carmen" - Huaral.

2.5.3. Operacionalización de la variable

VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES
Uso del condón	Técnicas	Uso del condón Colocación del condón Conservación
Infecciones de transmisión sexual	Agentes causales Conductas sexuales	Bacterias Virus Hongos Parásitos Inicio de vida sexual Número de pareja

CAPITULO III: METODOLOGIA

3.1. TIPO Y NIVEL DE INVESTIGACION

El presente estudio es de tipo cuantitativo de diseño descriptivo – explicativo, Es descriptivo, por cuanto tiene la capacidad de seleccionar las características fundamentales del objeto de estudio y su descripción detallada de las partes, categorías o clases de dicho objeto, y es Explicativo, en la medida que analizan las causas y efectos de la relación entre variables, por lo que también es de cohorte transversal no experimental.

3.2. DESCRIPCION DEL AMBITO DE LA INVESTIGACION

La presente investigación se realizara en el colegio Nuestra Señora del Carmen, Ubicada en la Av. Dos de mayo 101, Distrito Huaral, provincia y Departamento Lima, el colegio se encuentra en evaluación permanente de la currícula, concordante con los paradigmas sanitarios y educativos que plantean nuevos saberes y estrategias metodológicas para responder al desarrollo del educando y contribuir a la superación de los problemas sociales del país y del mundo.

3.3. POBLACIÓN Y MUESTRA

3.3.1. Población

La población total del estudio estuvo conformada por 173 alumnos del 5to de secundaria del Colegio Nuestra Señora del Carmen, Huaral – 2015.

IE "NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN". 5° - SECUNDARIA	E	F	G	H	M	TOTAL	%
FEMENINO	19	15	15	17	18	84	49%
MASCULINO	16	20	22	17	14	89	51%
TOTAL	35	35	37	34	32	173	100%

3.3.2. Muestra

La muestra es censal poblacional, donde se selecciona el total de las unidades de población, la cual posee una característica en común, que estudia y da origen a los datos que requiere la investigación.

Criterio de inclusión

- Estudiantes del colegio Nuestra Señora del Carmen matriculados el 2015.
- Estudiantes del 5to de secundaria del colegio Nuestra Señora del Carmen matriculados el 2015.
- Estudiantes del 5to de secundaria del colegio Nuestra Señora del Carmen matriculados el 2015 que deseen participar en la investigación.

Criterios de Exclusión

- Estudiantes que no sean del colegio Nuestra Señora del Carmen matriculados el 2015.

- Estudiantes que no sean del 5to de secundaria del colegio Nuestra Señora del Carmen matriculados el 2015.
- Estudiantes del 5to de secundaria del colegio Nuestra Señora del Carmen matriculados el 2015 que no deseen participar en la investigación.

3.4. TECNICAS E INSTRUMENTOS PARA LA RECOLECCION DE DATOS

La técnica empleada en la investigación es la Encuesta, por ser la más adecuada para cumplir con el objetivo de estudio y obtener información. Como instrumento un Cuestionario que consta de 24 ítems, introducción datos generales, selección de información específica que explora la influencia las variables en la presente investigación.

3.5. VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

La validez hace referencia a la capacidad de un instrumento de medición para cuantificar de forma significativa y adecuada; la validez del instrumento se determinó mediante Juicio de Expertos, participaron 7 profesionales de enfermería con experiencia en el tema. La confiabilidad del instrumento se determinara a través de alfa de Crombach.

3.6. PLAN DE RECOLECCION Y PROCESAMIENTO DE DATOS

La recolección de datos se llevó acabo en el colegio Nuestra Señora del Carmen de Huaral, previa realización de trámites administrativos para obtener la autorización respectiva del Director del Colegio, con una carta de presentación emitida por la Directora de la Escuela de Enfermería. El instrumento será aplicado aproximadamente en 15 minutos por cada alumno entrevistado.

Los datos recolectados se tabularon manualmente mediante el programa estadístico SPSS en su versión 22, para que puedan ser presentados a través de tablas y gráficos con sus respectivos análisis.

CAPITULO IV: RESULTADOS

TABLA 1.

CONOCIMIENTO SOBRE EL USO DE CONDÓN PARA PREVENIR INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL SEGÚN ESTUDIANTES DE SECUNDARIA, COLEGIO NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN, PROVINCIA HUARAL - 2015?

CONOCIMIENTO SOBRE EL USO DE CONDÓN PARA PREVENIR INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL		
ALTO	40	13%
MEDIO	72	50%
BAJO*	61	37%
Total	173	100 %

TABLA Nº 2

**CONOCIMIENTO SOBRE EL USO DE CONDÓN PARA PREVENIR
INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL SEGÚN ESTUDIANTES DE
SECUNDARIA, COLEGIO NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN,
PROVINCIA HUARAL – 2015, SEGÚN LAS TÉCNICAS**

según las técnicas	f_i	%
Adecuadas	42	15
Medianamente Adecuadas	75	55
Inadecuadas	56	30
Total	173	100

TABLA N° 3

**CONOCIMIENTO SOBRE EL USO DE CONDÓN PARA PREVENIR
INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL SEGÚN ESTUDIANTES DE
SECUNDARIA, COLEGIO NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN,
PROVINCIA HUARAL – 2015, SEGÚN AGENTES CAUSALES**

agentes causales	f_i	%
Influyen	105	79
No influyen	68	21
Total	173	100,0

TABLA Nº 4

**CONOCIMIENTO SOBRE EL USO DE CONDÓN PARA PREVENIR
INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL SEGÚN ESTUDIANTES DE
SECUNDARIA, COLEGIO NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN,
PROVINCIA HUARAL – 2015, SEGÚN CONDUCTA SEXUAL**

CONDUCTA SEXUAL	f_i	%
Influye	110	91
No influye	63	9
Total	13	100,0

DISCUSION

En la **Tabla N° 01**, sobre El conocimiento sobre el uso del condón para prevenir infecciones de transmisión sexual, se observa que el 50% de los estudiantes tienen conocimiento sobre el uso del condón su características, efectividad, facilidad de uso y disponibilidad del método. Es decir se evidencia un nivel de conocimiento medio. Seguido de un nivel de conocimiento bajo con un 37%, y solo un 13% de estudiantes de secundaria tiene un nivel de Conocimiento alto sobre el uso del condón cifra porcentual muy importante y preocupante ya que es muy bajo el porcentaje de estudiantes que conocen el uso del condón.. Estos resultados difieren con la Investigacion de la Dra. Evette Castillo Pérez. Nicaragua, quien en el 2007 realizó un estudio sobre “conocimientos, actitudes y prácticas de métodos de planificación familiar, adolescentes puérperas Hospital Alemán Nicaragüense, donde obtuvo el siguiente resultado: la población de estudio tiene buenos conocimientos sobre métodos para planificar; la mayoría de las pacientes no estaban usando ningún método de planificación familiar: más del 50% no planificará en el posparto y de las que piensan hacerlo utilizará depoprovera.

En la tabla N° 2, se evidencia se evidencia que las técnicas adecuadas en los estudiantes de secundaria, con un 15%, equivalente a 42 estudiantes, seguido de un 55% equivalente a 75 estudiantes en quienes conocen las tecnicas son medianamente adecuadas, y un 30% equivalente a 56 estudiantes manifiestan que las tecnicas son inadecuadas.

ARRASCO Armas, Jesús M; Gonzales Flores, Jhon D; Realizaron la tesis titulada “Relación entre el Nivel de Conocimientos y las Prácticas Preventivas sobre Infecciones de Transmisión Sexual VIH-SIDA en estudiantes del 5º año de secundaria de la I.E Juan Miguel Pérez Rengifo” Tarapoto - 2012.:

“El nivel de conocimientos sobre ITS-VIH/SIDA no tiene una relación directa ($p > 0.05$) con la práctica preventiva; dentro de las características socio demográficas predominantes de la población de estudio son: edad promedio es de 16 años(62.3%), sexo masculino (57.1%), viven en zona urbana(87%),

soltero(97.4%).El nivel de conocimiento es medio(74.0%), y las prácticas adecuadas (64,9%); concluyendo que un conocimiento medio determina práctica adecuada en nuestra población de estudio. Se recomienda crear un programa educativo formativo curricular sobre enfermedades de transmisión sexual y su autocuidado, a fin de mejorar el conocimiento y la práctica preventiva hacia ella”.

En la tabla Nº 3, se evidencia que los agentes causales influyen en los estudiantes de secundaria, con un 79%, equivalente a 105 estudiantes, seguido de un 21% equivalente a 68 adolescentes quienes manifiestan que agentes causales no influyen en los estudiantes.

GOMEZ Marín Alicia Patricia; Realizaron la tesis titulada “Conocimientos, actitudes y prácticas en relación a la sexualidad en adolescentes del quinto año de secundaria de la Institución Educativa Técnica Perú BIRF "República del Ecuador" del distrito de Villa María del Triunfo” Lima - 2011.

“Casi todos los alumnos, el 99.10%, ha recibido algún tipo de información con respecto a sexualidad siendo la fuente más mencionada los profesores 81.86%; las clases en el colegio 65,04% y los padres 45.58%. En su mayoría, el 99.60% de los alumnos conocen de la existencia de las infecciones de transmisión sexual, siendo las más conocidas el VIH/SIDA 99,12%, la Hepatitis B 66.37% y la Sífilis, 61.95%. El 98,7% sabe que estas infecciones se pueden contagiar y que también se puede prevenir; a pesar de esto solo el 30.97% conoce las tres formas correctas de prevenirlas”.

En la tabla N° 4, se evidencia que la conducta sexual sobre el uso del condon influye en los estudiantes secundaria, con un 110% equivalente a 91 estudiantes, y solo un 9% equivalente a 9 estudiantes manifiestan que la conducta sexual sobre el uso del condon no influye en los estudiantes de secundaria.

La investigadora Jackeline Karen Rodríguez Muñoz, realizó un estudio sobre “Conductas y actitudes de estudiantes adolescentes en relación a los métodos anticonceptivos en alumnos de 5to de secundaria de los distritos de Los Olivos y San Martín de Porras en Lima.2009” de la Universidad Privada San Juan Bautista demostrando que el 80% de los estudiantes viven con sus progenitores los cuales tienen un nivel educativo entre secundaria y superior, Se encontró que los miembros de la familia son la fuente principal de información sexual y que los medios de comunicación donde se informaron sobre aspectos sexuales señalan al periódico y la TV considerando esta última como la más seria y confiable (62%)

CONCLUSIONES

Existe un nivel de conocimiento medio sobre el uso del condón en los estudiantes de secundaria. el 50% de los estudiantes tienen conocimiento sobre el uso del condón su características, efectividad, facilidad de uso y disponibilidad del método. Es decir se evidencia un nivel de conocimiento medio. Seguido de un nivel de conocimiento bajo con un 37%, y solo un 13% de estudiantes de secundaria tiene un nivel de Conocimiento alto sobre el uso del condón cifra porcentual muy importante y preocupante ya que es muy bajo el porcentaje de estudiantes que conocen el uso del condón.

Se evidencia se evidencia que las técnicas adecuadas en los estudiantes de secundaria, con un 15%, equivalente a 42 estudiantes, seguido de un 55% equivalente a 75 estudiantes en quienes conocen las tecnicas son medianamente adecuadas, y un 30% equivalente a 56 estudiantes manifiestan que las tecnicas son inadecuadas

Se evidencia que los agentes causales influyen en los estudiantes de secundaria, con un 79%, equivalente a 105 estudiantes, seguido de un 21% equivalente a 68 adolescentes quienes manifiestan que agentes causales no influyen en los estudiantes

Se evidencia que la conducta sexual sobre el uso del condon influye en los estudiantes secundaria, con un 110% equivalente a 91 estudiantes, y solo un 9% equivalente a 9 estudiantes manifiestan que la conducta sexual sobre el uso del condon no influye en los estudiantes de secundaria.

RECOMENDACIONES

1. Se recomienda que los estudiantes reciban capacitación específica sobre los métodos anticonceptivos, con la finalidad de disminuir los posibles riesgos al que estén expuestos.
2. Se recomienda que se les brinde talleres que permita el intercambio de opiniones y favorecer el cambio de actitud.
3. Se recomienda reforzar los temas relacionados con la planificación familiar en las asignaturas de Salud de la mujer y del adolescente para asegurar disminuir las cifras de bajo conocimiento y actitud negativa.
4. Se sugiere la elaboración de un trabajo de investigación que mida la relación que existe entre los conocimientos sobre uso del condón y las actitudes frente a la actividad sexual para identificar y evitar con exactitud los riesgos a los que están expuestos los estudiantes a pesar de tener base científica.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Ministerio de Salud, “Guías Nacionales de Atención a la Salud Reproductiva”, Lima-Perú, 2006, pág.1
2. Opcit, Ministerio de Salud, “Guía Nacional de Manejo de Infecciones de Transmisión Sexual” 2006, pág.11
3. MARIO, Bunge. “La Ciencia y su Método y Filosofía”, Buenos Aires. Editorial siglo XX, 1988 pág. 308
4. Lopez y Vázquez, “Conocimientos de los adolescentes acerca de las enfermedades de transmisión sexual” Venezuela – 2010.
5. Rodríguez; “Caracterización de conocimiento, actitud y uso del condón masculino en población de riesgo de contraer VIH/sida” Cuba – 2013.
6. Guillén Terán Amparo Marisol, “Nivel de conocimiento y percepción de los adolescentes de 14 y 18 años sobre el uso de métodos anticonceptivos frente a la prevención del embarazo no deseado en la Institución Educativa Ludoteca” Ecuador – 2015.
7. Zarate Aquino, Janet, “Efectividad de la Educación Sanitaria en el Nivel de conocimientos y prevención de infecciones de transmisión sexual en Adolescentes de 4to y 5to de Secundaria del Colegio Marco Punte Llanos”, Ate – 2015.
8. Gómez Marin Alicia Patricia; “Conocimientos, actitudes y prácticas en relación a la sexualidad en adolescentes del quinto año de secundaria de la Institución Educativa Técnica Perú BIRF "República del Ecuador" del distrito de Villa María del Triunfo” Lima - 2011.
9. Arrasco Armas, Jesús M; Gonzales Flores, Jhon D, “Relación entre el Nivel de Conocimientos y las Prácticas Preventivas sobre Infecciones de Transmisión Sexual VIH-SIDA en estudiantes del 5º año de secundaria de la I.E Juan Miguel Pérez Rengifo” Tarapoto - 2012.
10. Diccionario de pedagogía. “Enseñanza en la Ciencia de la Vida”, edición, Madrid: Editorial Católica S.A, 1999 pág. 86

11. Augusto Salazar. "El punto de Vista Filosófico", 1ra edición, Editorial El Alce Lima-Perú, 1988 pág. 308
12. Alva Díaz, Martín "Promocionando la Salud" 1ra edición, Perú: Editorial Impresiones S.A, 2005 pág. 15
13. Paredes, Andrés y colaboradores, "Guías de orientación Hablemos del SIDA". 2da edición, Editorial Red SIDA, 1997, pág. 5
14. Pacheco, José. "Ginecología y Obstetricia". 1ra edición, Perú: Editorial MAD Corp. S.A 1999. pág. 513
15. Pérez, Alfredo. "Ginecología". 2da edición. Santiago de Chile: Editorial Publicaciones Técnicas Mediterráneo Ltda., 2001
16. ACEVEDO, Boliye, Oswaldo y colaboradores Nivel de conocimientos sobre medidas preventivas del sida y su relación con la actitud hacia la práctica sexual riesgosa en los estudiantes de primer año de la Facultad de Medicina de la UNMSM. 1993
17. ALVA Díaz, Martín Promocionando la Salud 1ra edición, Perú Editorial Impresiones S.A, 2005.
18. BRUNNER Y SUDDARTH, "Enfermería Médico Quirúrgico" 9na edición, México Editorial Mc Graw Hill, 2001.
19. Álvarez Síntes R. Temas de Medicina General Integral. La Habana: Ciencias Médicas; 2001; Vol. 1 Salud y Medicina. 159-61.
20. García Roldán R, Brea Correa AI. Concepciones y comportamiento sexual en un grupo de adolescentes atendidos por el Médico de la Familia. Revista Cubana de Medicina General Integral. 1997; 13 (2): 123- 6.
21. Díaz Bravo C. Sexualidad mucho más que sexo. Ediciones Aurora, Ciudad Habana; 2001.
22. Cortés A, García R, Monterrey P, Fuentes J, Pérez D. SIDA, Adolescencia y Riesgo. Revista Cubana de Medicina General Integral. 2000; 16: 253-60.
23. Alfonso CR. Prevenir la infección del VIH- SIDA: el condón no es la única alternativa. Revista Cubana de Sexología y Sociedad.2005; 3 (2): 7-8.

24. Trujillo Torres M, Rodríguez Valiente Y. Mujer-Maternidad versus SIDA: una reflexión necesaria. *Rev. Sex y Sociedad*, 2005, 11 (29): 20.
25. Ministerio de Salud de Perú, Oficina General de Epidemiología. Situación del VIH-SIDA en el Perú, Lima: Ministerio de Salud; 2005. Acceso: 2005-08-04. Disponible en: http://www.impactaPerú.org/download/pdf_0340.pdf
26. Domínguez MI; Domínguez D. Percepciones sociales de la juventud sobre el VIH/SIDA en Cuba. *Rev. Sex y Sociedad*, 2005, 11 (29): 13.
27. Trinquete Díaz DE. Adolescente y VIH/SIDA: ¿Quién dijo que todo está perdido? *Rev. Sex y Sociedad*, 2005; 11 (27): 4.
28. . La salud del adolescente y el joven. Situación social de los adolescentes y jóvenes en América Latina. Ginebra: POS/OMS; 1995.
29. Larronda Muguercia RJ, Hernández García LM, González Angulo AR, Larrondo Lamadrid RP. Lesiones en los genitales externos. Enfoque diagnóstico y conducta que debe seguir el médico de la familia. *Revista Cubana de Medicina General Integral*. 2001; 14(1): 5-14.
30. Soto, J. Improving the Management of ST/s among MCH/FF Clients at the Nakuru Municipal Council Health Clinics. Nairobi, Kenya: Population Council Africa; 1999 (OR/TA Project/).
31. Fondo de Naciones Unidas para la infancia (UNICEF). A voz dos adolescentes. Disponible en: <http://www.unicef.org/brazil/pesquisa.pdf>. Acceso: 10 de Octubre de 2002.
32. Gayet C, Rosas CA, Magis C, Uribe P. Con quién hablan los adolescentes mexicanos sobre el SIDA. *Salud Pública Mex* 2002; 44: 122-8.
33. López N, Vera LM, Orozco LC. Diferencias en los conocimientos, actitudes y comportamientos sexuales relacionados con el SIDA, entre hombres y mujeres jóvenes de Bucaramanga. *Colomb Med [en línea]* 2001; 32:32-40. Disponible en: <http://colombiamedica.univalle.edu.co/Vol32No1/sida.pdf> Acceso: 15 de noviembre 2003.
34. Rosabal Socarrás A. Algunos factores sociales asociados a la epidemia de SIDA en Cuba. *Rev. Sex y Sociedad*, 2005, 11 (29): 24.

35. Instituto Nacional de Salud, Ministerio de Salud. República de Colombia, Subdirección de Epidemiología y Laboratorio Nacional de Referencia. Programa Nacional de Prevención y Control ITS/SIDA: Colombia 1983-2002. Bogotá: Instituto Nacional de Salud; 2002.
36. Educación en la Prevención del VIH/sida en el Sistema Nacional Escolar. Colectivo de autores. Ministerio de Educación. 2004.
37. Fanny Cisneros, G. Teorías y modelos de enfermería, Dorothea Orem, Colombia, 2005.
38. Fanny Cisneros, G. Introducción a los modelos de enfermería, Madeleine Leininger, Colombia, 2002.

ANEXOS

MATRIZ DE CONSISTENCIA

Título: Conocimiento sobre el uso de condón para prevenir infecciones de transmisión sexual según estudiantes de secundaria, colegio Nuestra Señora del Carmen, Huaral – 2015.

PROBLEMA	OBJETIVO	HIPOTESIS	VARIABLES
<p>Problema general ¿Cuál es el conocimiento sobre el uso de condón para prevenir infecciones de transmisión sexual según estudiantes de secundaria, Colegio Nuestra Señora del Carmen, Provincia Huaral - 2015?</p> <p>Problemas específicos ¿Cuál es el conocimiento sobre el uso de condón para prevenir infecciones de transmisión sexual según estudiantes de secundaria, Colegio Nuestra Señora del Carmen, Provincia Huaral – 2015, según las técnicas?</p> <p>¿Cuál es el conocimiento sobre el uso de condón para prevenir infecciones de transmisión sexual según estudiantes de secundaria, Colegio Nuestra Señora del Carmen, Provincia Huaral – 2015, según agentes causales?</p> <p>¿Cuál es el conocimiento sobre el uso de condón para prevenir infecciones de transmisión sexual según estudiantes de secundaria, Colegio Nuestra Señora del Carmen, Provincia Huaral – 2015, según conducta sexual?</p>	<p>Objetivo general Determinar el conocimiento sobre el uso de condón para prevenir infecciones de transmisión sexual según estudiantes de secundaria, Colegio Nuestra Señora del Carmen, Provincia Huaral – 2015.</p> <p>Objetivo específico Identificar el conocimiento sobre el uso de condón para prevenir infecciones de transmisión sexual según estudiantes de secundaria, Colegio Nuestra Señora del Carmen, Provincia Huaral – 2015, según las técnicas.</p> <p>Identificar el conocimiento sobre el uso de condón para prevenir infecciones de transmisión sexual según estudiantes de secundaria, Colegio Nuestra Señora del Carmen, Provincia Huaral – 2015, según agentes causales.</p> <p>Identificar el conocimiento sobre el uso de condón para prevenir infecciones de transmisión sexual según estudiantes de secundaria, Colegio Nuestra Señora del Carmen, Provincia Huaral – 2015, según conducta sexual.</p>	<p>H_1 = A mayor conocimiento sobre el uso de condón mejor prevención de infecciones de transmisión sexual, según estudiantes de secundaria, Colegio Nuestra Señora del Carmen, Huaral – 2015.</p> <p>H_0 = A menor conocimiento sobre el uso de condón menor prevención de infecciones de transmisión sexual, según estudiantes de secundaria, Colegio Nuestra Señora del Carmen, Huaral – 2015.</p>	<p>Variable Independiente = Conocimiento sobre el uso del condón según adolescentes del Colegio Nuestra Señora del Carmen, Huaral – 2015.</p> <p>Variable dependiente = Prevención de las infecciones de transmisión sexual según adolescentes del Colegio Nuestra Señora del Carmen, Huaral – 2015.</p>

VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES
Uso del conducto	Técnicas	Uso del condón Colocación del condón Conservación
Infecciones de transmisión sexual	Agentes causales Conductas sexuales	Bacterias Virus Hongos Parásitos Inicio de vida sexual Número de pareja

TIPO Y NIVEL DE INVESTIGACION	POBLACIÓN Y MUESTRA	TECNICAS E INSTRUMENTOS	VALIDEZ Y CONFIABILIDAD
<p>El presente estudio es de tipo cuantitativo de diseño descriptivo – explicativo, Es descriptivo, por cuanto tiene la capacidad de seleccionar las características fundamentales del objeto de estudio y su descripción detallada de las partes, categorías o clases de dicho objeto, y es Explicativo, en la medida que analizan las causas y efectos de la relación entre variables, por lo que también es de cohorte transversal no experimental.</p>	<p>Población La población total del estudio estuvo conformada por 173 alumnos del 5to de secundaria del Colegio Nuestra Señora del Carmen, Huaral – 2015.</p> <p>Muestra La muestra es censal poblacional, donde se selecciona el total de las unidades de población, la cual posee una característica en común, que estudia y da origen a los datos que requiere la investigación.</p> <p>Criterio de inclusión</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Estudiantes del colegio Nuestra Señora del Carmen matriculados el 2015. ▪ Estudiantes del 5to de secundaria del colegio Nuestra Señora del Carmen matriculados el 2015. ▪ Estudiantes del 5to de secundaria del colegio Nuestra Señora del Carmen matriculados el 2015 que deseen participar en la investigación. <p>Criterios de Exclusión</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Estudiantes que no sean del colegio Nuestra Señora del Carmen matriculados el 2015. ▪ Estudiantes que no sean del 5to de secundaria del colegio Nuestra Señora del Carmen matriculados el 2015. ▪ Estudiantes del 5to de secundaria del colegio Nuestra Señora del Carmen matriculados el 2015 que no deseen participar en la investigación. 	<p>La técnica empleada en la investigación es la Encuesta, por ser la más adecuada para cumplir con el objetivo de estudio y obtener información. Como instrumento un Cuestionario que consta de 24 ítems, introducción datos generales, selección de información específica que explora la influencia las variables en la presente investigación.</p>	<p>La validez hace referencia a la capacidad de un instrumento de medición para cuantificar de forma significativa y adecuada; la validez del instrumento se determinó mediante Juicio de Expertos, participaron 7 profesionales de enfermería con experiencia en el tema. La confiabilidad del instrumento se determinara a través de alfa de Crombach.</p> <p>La recolección de datos se llevó acabo en el colegio Nuestra Señora del Carmen de Huaral, previa realización de trámites administrativos para obtener la autorización respectiva del Director del Colegio, con una carta de presentación emitida por la Directora de la Escuela de Enfermería. El instrumento será aplicado aproximadamente en 15 minutos por cada alumno entrevistado.</p> <p>Los datos recolectados se tabularon manualmente mediante el programa estadístico SPSS en su versión 22, para que puedan ser presentados a través de tablas y gráficos con sus respectivos análisis.</p>



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

Encuesta

Buenos Días estudiantes, soy el estudiante de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Alas Peruanas. En esta oportunidad me dirijo ante usted para poder realizar una encuesta acerca del conocimiento sobre el uso del condón para la prevención de infecciones por transmisión sexual. Por lo cual solicito a usted responda las siguientes preguntas que se han formulado, que será de manera anónima.

Datos Personales:

Edad:

Genero:

Grado:

1. ¿Has iniciado tú vida sexual?

- a) Si b) no

2. ¿Qué es el condón para ti?

- a) No se b) Material de látex c) Un plástico d) Es una tela

3. ¿Para usted cual es la finalidad de usar el condón?

- a) Para evitar contagiarnos b) Para evitar embarazos c) No se

4. ¿Sabe usted cuántas veces se utiliza el condón?

- a)5 b)1 c)2 d)3

5. ¿Para ti es bueno utilizar condones?

- a) SI b) NO

6. ¿Utilizas condón en todas tus relaciones sexuales?

a) Nunca b) a veces c) siempre

7. ¿El condón es un método anticonceptivo?

a) Si b) no c) no lo se

8. ¿Sabe usted en que momento hay que colocarse el condón?

a) Antes del acto sexual b) después del acto sexual c) durante el
acto sexual

9. ¿Conoce la técnica correcta para retirar el condón?

a) Si b) no

10. ¿Sabe la técnica correcta de la colocación del condón?

a) Si b) no

11. ¿Sabes dónde eliminar el condón usado?

a) No se b) tacho de basura c) dejarlo tirado

12. ¿Dónde NO guardarías el condón?

a) En la billetera b) en el bolsillo c) en la mochila d) en
el bolso

13. ¿Verificas la fecha de vencimiento del condón?

a) Nunca b) siempre c) a veces

14. ¿Adquieres los condones en farmacias?

a) SI b) NO

15. ¿Sabes que es una ITS?

a) NO b) SI

16. ¿Sabes cómo se contagia una ITS?

- a) Mediante besos b) Mediante abrazos c) Mediante las relaciones sexuales

17. ¿Sabes desde que momento hay riesgo de poder tener una ITS?

- a) No lo sé b) al iniciar una vida sexual

18. ¿Sabías tú que el Virus del Papiloma Humano se contagia por medio de las relaciones sexuales?

- a) SI b) NO

19. ¿Sabes tú existe vacuna para prevenir el VPH?

- a) SI b) NO

20. ¿Sabías tú que los hongos se contagian por medio de las relaciones sexuales?

- a) SI b) NO

21. ¿Sabías que los parásitos también forma parte de una ITS?

- a) SI b) NO

22. ¿Sabía usted que a temprana edad de iniciar su vida sexual y sin protección existe mayor probabilidad de tener una ITS?

- a) SI b) NO

23. ¿Sabías tú que a mayor número de pareja mayor riesgo de contagiarse de una ITS?

- a) SI b) NO

24. ¿Cuántas parejas has tenido?

- a) 1 b) 4 c) 3 d) 0 e) más de 4

GRACIAS POR SU COLABORACION