



**FACULTAD DE MEDICINA Y CIENCIA DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA**

**TESIS**

**CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES PREVENTIVAS FRENTE A LAS  
INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL DE LOS ESTUDIANTES DE 4TO  
Y 5TO DE SECUNDARIA DE LA INSTITUCION EDUCATIVA NUESTRA  
SEÑORA DEL CARMEN HUARAL- 2014**

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

**PRESENTADO POR:**

**CARLOS JEFFERSON BUITRÓN DULANTO**

**ASESOR**

**Dra. ELIZABETH. TERESA DIESTRA CUEVA**

**LIMA, PERÚ FEBRERO 2018**

**CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES PREVENTIVAS FRENTE A LAS  
INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL DE LOS ESTUDIANTES DE 4TO  
Y 5TO DE SECUNDARIA DE LA INSTITUCION EDUCATIVA NUESTRA  
SEÑORA DEL CARMEN HUARAL- 2014**

## **DEDICATORIA**

A mi familia por ser el mejor impulso para lograr mis objetivos, por ser mi apoyo y soporte a todas las dificultades

## **AGRADECIMIENTO**

A Dios por darme la oportunidad de vivir para servir al prójimo, por lograr mis metas profesionales y personales

A todas las personas que me apoyaron con sus consejos y asesorías para el logro del presente trabajo

## RESUMEN

El objetivo del estudio fue determinar el nivel de conocimiento y actitudes preventivas frente a las infecciones de transmisión sexual de los estudiantes de 4to y 5to secundaria de la institución educativa nuestra señora del Carmen periodo 2014. Fue un estudio de tipo no experimental de nivel descriptivo y de corte transversal, cuya muestra fueron 50 estudiantes entre sus conclusiones están: El conocimiento sobre medidas de prevención de las infecciones de transmisión sexual en los estudiantes es predominantemente de nivel medio seguido de un porcentaje de ellos con un nivel alto y un mínimo porcentaje de nivel bajo. El conocimiento sobre métodos anticonceptivos de barrera de las infecciones de transmisión sexual es también de nivel medio en el 65%(65) pero si se encontró un 25%(25) de nivel bajo y en el 10%(10) de nivel bajo.

El conocimiento sobre el tipo de informante idóneo para dar información adecuada frente a las infecciones de transmisión sexual es en el 60%(60) de nivel medio identificando a los padres y docentes en el 30%(30) de nivel bajo aceptando que son los amigos de barrio y de su colegio y solamente en el 10% de refiere que son el personal de salud y sus docentes quienes deben o deberían informarles por estar capacitados.

La actitud preventiva frente a las infecciones de transmisión sexual de los estudiantes es en el mayor porcentaje de ellos de manera positiva y en el 20%(23) negativa.

Palabras claves: Infección de transmisión sexual y actitud preventiva

## **ABSTRACT**

The objective of the study was to determine the level of knowledge and preventive attitudes against sexually transmitted infections of the 4th and 5th high school students of the Nuestra Señora del Carmen educational institution in 2014. It was a non-experimental study of descriptive level and cross-section, whose sample was 50 students among their conclusions are: The knowledge on prevention measures of sexually transmitted infections in students is predominantly mid-level followed by a percentage of them with a high level and a minimum level percentage low. The knowledge about barrier contraceptive methods of sexually transmitted infections is also of medium level in 65% (65) but 25% (25) of low level and in 10% (10) of low level was found.

The knowledge about the type of informant suitable to give me adequate information regarding sexually transmitted infections is in 60% (60) of medium level identifying parents and teachers in 30% (30) of low level accepting that they are the friends of neighborhood and their school and only in 10% of refer that are the health personnel and their teachers who should or should inform them to be trained.

The preventive attitude towards sexually transmitted infections of students is in the highest percentage of them positively and in 20% (23) negative.

**Keywords:** Sexually transmitted infection and preventive attitude

## INDICE

	Pág.
<b>DEDICATORIA</b>	
<b>AGRADECIMIENTO</b>	
<b>RESUMEN</b>	i
<b>ABSTRAC</b>	ii
<b>ÍNDICE</b>	iii
<b>INTRODUCCIÓN</b>	v
<b>CAPITULO I: EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN</b>	
1.1. Planteamiento del problema	1
1.2. Formulación del problema	4
1.2.1. Problema General	4
1.2.2. Problemas Específicos	4
1.3. Objetivos de la investigación	4
1.3.1. Objetivo general	4
1.3.2. Objetivos específicos	4
1.4. Justificación del estudio	5
<b>CAPITULO II: MARCO TEÓRICO</b>	
2.1. Antecedentes del estudio	7
2.2. Base teórica	13
2.3. Definición de términos	51
2.4. Hipótesis	53
2.5. Variables	53
2.5.1. Definición conceptual de la variable	53
2.5.2. Definición operacional de la variable	54
2.5.3. Operacionalización de la variable	54

<b>CAPITULO III: METODOLOGIA</b>	
3.1. Tipo y nivel de investigación	56
3.2. Descripción del ámbito de la investigación	56
3.3. Población y muestra	57
3.4. Técnicas e instrumentos para la recolección de datos	59
3.5. Validez y confiabilidad del instrumento	59
3.6. Plan de recolección y procesamiento de datos	59
<b>CAPÍTULO IV: RESULTADOS</b>	60
<b>CAPÍTULO V: DISCUSION</b>	68
<b>CONCLUSIONES</b>	69
<b>RECOMENDACIONES</b>	70
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b>	71
<b>ANEXOS</b>	
Matriz	
Instrumento	



## INTRODUCCIÓN

Las ETS son bastante comunes -muchas personas tendrán una en algún momento de su vida. Las personas jóvenes entre 15 y 24 años tienen una probabilidad mayor de contraer una ETS que cualquier otro grupo. Algunas de las ETS más comunes (como gonorrea y clamidia) pueden ser curadas con antibióticos, y no son peligrosas si se tratan de inmediato. Pero otras pueden causar graves problemas de salud, especialmente sin tratamiento.

Las tasas de incidencia de las infecciones de transmisión sexual siguen siendo altas en la mayor parte del mundo, a pesar de los avances de diagnóstico y terapéuticos que pueden rápidamente hacer a pacientes con muchas infecciones no contagiosas y curar a la mayoría. En muchas culturas, las costumbres sexuales cambiantes y el uso del anticonceptivo oral han eliminado las restricciones sexuales tradicionales, especialmente para las mujeres, y tanto los médicos como los pacientes tienen dificultades al tratar abierta y sinceramente los problemas sexuales.

La OMS estima que más de 1 millón de personas se infectan diariamente en el mundo. Cerca de 60% de estas infecciones ocurren entre menores de 25 años, y de éstos, 30% son de menos de 20 años. Entre los 14 y 19 años las infecciones ocurren con más frecuencia en muchachas que muchachos en una proporción casi de 2:1

Las infecciones de transmisión sexual antiguamente conocidas como enfermedades de transmisión sexual siguen siendo una de las principales causas de morbi-mortalidad en el mundo afectando especialmente a los adolescentes y adultos con vida sexual activa.

En la actualidad la televisión, internet, música, libros, están orientados hacia la experimentación del sexo ya que los mismos están al acceso de todos, mostrando imágenes de relaciones prematrimoniales, canciones con contenido obsceno e incentivando especialmente a los adolescentes a iniciar una vida sexual a temprana edad, creando desorientación e información confusa, como

consecuencia de la falta de comunicación, educación y orientación por parte de los padres y maestros.

## **CAPITULO I: PLANEAMIENTO DEL PROBLEMA**

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

Hay que reconocer una problemática que no se puede negar el inicio precoz de las actividades sexuales y con ello la probabilidad de que las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) se y por ello sea considerado un importante problema de salud pública, evidenciado por un elevado número de personas que adquieren una de ellas o sufre una complicación de una ITS no tratada oportuna y adecuadamente, y lo que es peor ser infectado por el Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH), causante del Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA)<sup>1</sup>

El riesgo al que se predispone una persona que ha iniciado precozmente sus relaciones sexuales y lo que es peor si se tiene múltiples parejas se está sometido a factores de riesgo de contraer infecciones de transmisión sexual el cual es considerado en la actualidad un problema de salud pública<sup>2</sup>

Durante la adolescencia el ser humano cursa una etapa muy trascendental en su vida que se encuentra marcada por cambios biológicos, psicológicos y sociales acompañados por sentimientos de atracción sexual. Los adolescentes tienen como características propias la falta de control de los impulsos, la ambivalencia emocional, los

cambios emotivos y de la conducta, además su maduración sexual, cada vez temprana, los lleva a la búsqueda de las relaciones sexuales como inicio de su vida sexual activa<sup>2</sup>

Los adolescentes al llegar a la adultez y volverse sexualmente activos enfrentan riesgos muy serios para su salud por desconocer o tener conceptos errados en temas relacionados a Salud Reproductiva y Planificación Familiar, situación que se agrava por el poco acceso a estos servicios que ofrecen el Ministerio de Salud y Essalud debido a factores económico, geográfico, de tiempo, a tabúes sociales, temor al rechazo o a la crítica. Toda esta situación los vuelve vulnerables al momento de ejercer su sexualidad, exponiéndolos a contraer una Infección de Transmisión Sexual incluido el VIH/SIDA o de tener un embarazo no planificado.<sup>3</sup>

Además, la importancia de las ITS se ha incrementado con el reconocimiento de su rol facilitador en la transmisión del VIH, es decir por el reconocido incremento en la probabilidad de transmitir o de adquirir el VIH cuando existe una ITS en la persona infectada o en la que se expone respectivamente

El conocimiento sobre las ITS se ha incrementado en 1,4 puntos porcentuales entre la ENDES 2009 y la ENDES 2012, pero si consideramos que el 36,6 por ciento de las mujeres entrevistadas declaró desconocer lo que éstas significan, entonces se debe reconocer que existe un grave problema por las importantes implicancias económicas y sociales que su alta morbilidad representa. Que más de la tercera parte de la población entrevistada no conozca de las ITS implica un riesgo potencial de adquirirlas, y esto incluye la posibilidad de padecer secuelas y complicaciones importantes de no atenderlas a tiempo.<sup>4</sup>

El mayor desconocimiento de las ITS se presentó entre las mujeres sin educación y con primaria (78,5 y 69,0 por ciento,

respectivamente), así como en las mujeres ubicadas en el quintil inferior (70,5 por ciento). Por ámbito geográfico las del área rural (63,9 por ciento) y de la Sierra (53,4 por ciento), por su desconocimiento sobre las ITS

Los departamentos donde las mujeres entrevistadas registraron mayor desconocimiento de las ITS fueron: Huancavelica (70,8 por ciento), Puno (67,5 por ciento), Ayacucho (64,5 por ciento) y Cajamarca (63,3 por ciento) y donde las acciones para revertir estas cifras debería ser de prioridad.

Un 22,0 por ciento de las mujeres entrevistadas no conocía síntomas de las ITS (2,9 puntos porcentuales más que en el 2009), 14,8 por ciento conocía un síntoma y 26,6 por ciento dos o más síntomas. Estos porcentajes resultan bajos, en tanto significa que una gran mayoría de personas con una ITS no sabría identificarla con el consiguiente riesgo de transmitir a otras personas, no recibir un tratamiento oportuno y padecer secuelas o complicaciones a futuro.

La sífilis fue la enfermedad más reconocida en las mujeres con nivel superior (59,8 por ciento) y el quintil superior de riqueza (53,0 por ciento). Por área de residencia fue mayor en la urbana (45,5 por ciento), por región natural en Lima Metropolitana (46,9 por ciento) y, por departamento en Junín (52,2 por ciento) y Lambayeque (50,0 por ciento). La gonorrea fue más conocida en mujeres con educación superior (53,4 por ciento), de 20 a 24 y de 25 a 29 años de edad (46,5 y 46,3 por ciento, respectivamente) y las solteras que han tenido relaciones sexuales (45,6 por ciento)<sup>5</sup>

Frente a las situaciones planteadas se tiene la siguiente interrogante

## **1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA**

### **1.2.1. Problema Principal**

¿Cuál es el conocimiento y actitudes preventivas frente a las infecciones de transmisión sexual de los estudiantes de 4°y 5° de secundaria de la institución educativa nuestra señora del Carmen periodo 2014

### **1.2.2. Problemas Secundarios**

- ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre medidas de prevención frente a las infecciones de transmisión sexual de los estudiantes de 4to y 5to de secundaria de la institución educativa nuestra señora del Carmen periodo 2014?
  
- ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos de barrera frente a las infecciones de transmisión sexual de los estudiantes de 4to y 5to de secundaria de la institución educativa nuestra señora del Carmen periodo 2014 ?
  
- ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre tipo de informante idóneo que puedan buscar frente a las infecciones de transmisión sexual los estudiantes de 4to y 5to de secundaria de la institución educativa nuestra señora del Carmen periodo 2014 ?
  
- ¿Cuál es la actitud frente a las infecciones de transmisión sexual de los estudiantes de 4to y 5to de secundaria de la institución educativa nuestra señora del Carmen periodo 2014 ?

### **1.3. OBJETIVO DE LA INVESTIGACIÓN**

#### **1.3.1. Objetivo General**

Determinar el nivel de conocimiento y actitudes preventivas frente a las infecciones de transmisión sexual de los estudiantes de 4to y 5to secundaria de la institución educativa nuestra señora del Carmen periodo 2014

#### **1.3.2. Objetivos específicos**

- Identificar el nivel de conocimiento sobre medidas de prevención frente a las infecciones de transmisión sexual de los estudiantes de 4to y 5to de secundaria de la institución educativa nuestra señora del Carmen periodo 2014
  
- Identificar el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos de barrera frente a las infecciones de transmisión sexual de los estudiantes de 4to y 5to de secundaria de la institución educativa nuestra señora del Carmen periodo 2014
  
- Identificar el nivel de conocimiento sobre tipo de informante idóneo que puedan buscar frente a las infecciones de transmisión sexual los estudiantes de 4to y 5to de secundaria de la institución educativa nuestra señora del Carmen periodo 2014
  
- Identificar la actitud frente a las infecciones de transmisión sexual de los estudiantes de 4to y 5to de secundaria de la institución educativa nuestra señora del Carmen periodo 2014

### **1.4. JUSTIFICACIÓN E IMPORTANCIA DE LA INVESTIGACIÓN**

Este estudio encuentra su fundamento en la necesidad de saber cómo se encuentran los conocimientos, prácticas y actitudes de los estudiantes de la institución educativa Nuestra Señora del Carmen en relación a las infecciones de transmisión sexual.

Diversos estudios han permitido observar que los estudiantes poseen conocimientos con respecto a temas de infecciones de transmisión sexual, sin embargo estos conocimientos no son completos o son errados, información que hasta el momento ha mostrado una evidente necesidad de brindar servicios de orientación y consejería a través de los servicios de Salud Reproductiva y Planificación Familiar a este grupo humano, esta carencia de conocimientos certeros y completos en los estudiantes, los vuelve vulnerables al momento de ejercer su actividad



## CAPITULO II:MARCO TEÓRICO

### 2.1. ANTECEDENTES DE INVESTIGACIÓN

#### 2.1.1. Antecedentes Nacionales

**Zavaleta Lujan Elenisse.** Relación entre el nivel de conocimiento y las actitudes preventivas sobre la infección de transmisión sexual (virus del papiloma humano) en usuarias del centro de salud “Chancas de Andahuaylas” de santa Anita, primer semestre del 2015 Objetivo: Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y las actitudes preventivas sobre la infección por Virus del Papiloma Humano en usuarias del Centro de Salud “Chancas de Andahuaylas” de Santa Anita durante el primer semestre del 2015. Diseño: estudio de tipo aplicativo, descriptivo correlacional, prospectivo, de corte transversal. Lugar: Centro de Salud “Chancas de Andahuaylas” de Santa Anita. Participantes: se trabajó con 144 usuarias que acudieron al Centro de Salud “Chancas de Andahuaylas” durante el primer semestre del año 2015. Intervenciones: Se realizó un muestreo probabilístico aleatorio simple, para medir las variables de estudio se utilizó como instrumento un cuestionario que fue recolectado mediante la técnica de la encuesta. Para el análisis descriptivo de las variables cuantitativas se estimó medidas de tendencia central y

dispersión y para el análisis de variables cualitativa se estimó frecuencias absolutas y relativas. Para el análisis inferencial se utilizó el coeficiente de correlación de Spearman.

Principales medidas: se describió, midió y relacionó el nivel de conocimientos y las actitudes preventivas sobre la infección por el virus del papiloma humano. Resultados: El nivel de conocimiento respecto a la infección del virus papiloma humano es: “Medio” (69.4%), “Alto” (15.3%) y “Bajo” (15.3%). Las actitudes sobre medidas preventivas para la infección por VPH es: “Buena” (88.9%) y “Regular” (11.1%). Respecto a la relación entre el nivel de conocimiento y las actitudes preventivas, se observa que el 71.9% de las usuarias que alcanzaron un conocimiento “medio” tuvieron una actitud “buena” sobre las medidas preventivas acerca del virus papiloma humano y el 50% con conocimiento “bajo” tuvieron una actitud “regular”, observándose un coeficiente de correlación de Rho de Spearman=0.320 y una significancia de 0.01 (p), evidenciándose que existe una relación directa (positiva) y significativa entre el nivel de conocimiento y las actitudes preventivas sobre la infección por VPH. Conclusión: El nivel de conocimientos se encuentra relacionado directa y significativamente con las actitudes preventivas sobre la infección por Virus del Papiloma Humano en usuarias que acuden al Centro de Salud “Chancas de Andahuaylas” de Santa Anita durante el primer semestre del 2015.<sup>6</sup>

**Gómez Marín 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, 2011:

El estudio fue del 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.

Objetivo 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.

Conclusiones: Precisar los conocimientos que tienen los adolescentes con respecto a las infecciones de transmisión sexual y el VIH/SIDA.

Determinar los conocimientos con respecto a los métodos anticonceptivos que tienen los adolescentes

Describir la conducta sexual que ejercen los adolescentes.

Identificar las actitudes positivas para el ejercicio de una sexualidad sana y segura que ejercen los adolescentes <sup>7</sup>

**Navarro Álvarez Mónica Elisa** Bach. Anita Isabel López Vásquez “Nivel de conocimiento y actitudes sexuales en adolescentes de la urbanización Las Palmeras - Distrito de Morales. Periodo junio – setiembre 2012.” El tipo de estudio El presente estudio es un estudio descriptivo simple, no experimental, de corte transversal, con recolección prospectiva de los datos.

La población estuvo constituida por 200 adolescentes que radican en la Urbanización “Las Palmeras” del distrito de Morales, cuyos datos fueron proporcionados por la autoridad de dicha urbanización.

Objetivo Determinar el nivel de conocimiento y actitudes sexuales en adolescentes de la Urbanización Las Palmeras - distrito de Morales. Periodo junio – setiembre 2012.

Conclusiones: El 50.6% de los adolescentes del presente estudio se ubican en el grupo de edad de 14 a 16 años; el 68.4%, son estudiantes; el 60.8% tienen pareja; y el 54.7% inició sus actividades sexuales entre las edades de 12 - 15 años.

Los adolescentes tienen un buen nivel de conocimiento sobre sexualidad, tal como se encontró en el presente estudio que el 70.9% con un nivel de conocimiento alto y 22.8% con nivel de conocimiento medio.

Los adolescentes tiene un aceptable nivel de conocimientos en las dimensiones: Anatomía y Fisiología Sexual el 43.0% nivel de conocimiento alto; sobre salud sexual y reproductiva el 57% nivel de conocimiento alto; en prevención de ITS y VIH-SIDA, el 50.6% nivel de conocimiento alto; y sobre los métodos anticonceptivos, el 56% tiene nivel de conocimientos alto.

De los adolescentes encuestados el 79.7% presentan actitudes favorables con respecto a la sexualidad.<sup>8</sup>

### **2.1.2. Antecedentes Internacionales**

**Vásquez Chérrez, Erika Fernanda.** “conocimientos y prácticas sobre la prevención de infecciones de transmisión sexual en los estudiantes de la unidad educativa general Córdova del distrito educativo 02 circuito C05.06 en el período julio-noviembre 2014” Las Infecciones de Trasmisión Sexual constituyen un problema de Salud Pública, especialmente en la etapa adolescente y adultez temprana debido a situaciones que ponen en riesgo su salud como conductas no saludables.

Objetivo: Determinar los conocimientos, actitudes y prácticas preventivas frente a las ITS en los estudiantes de la Unidad Educativa General Córdova del distrito educativo 02 Circuito C05.06.

**Método:** El estudio es de tipo cuantitativo, método descriptivo de corte transversal. La muestra estuvo conformada por 230 estudiantes de educación básica que cursan el octavo, noveno y décimo año respectivamente, se utilizó como instrumento un cuestionario.

**Resultados:** Del 100% (230) estudiantes; solo el 91.5% de estudiantes conocen sobre las ITS así como las formas de contagio; información obtenida a través de la televisión y con alguno de sus progenitores, el 64% conoce como prevenirlas mediante la utilización de preservativo seguida de la abstinencia (29%) y fidelidad (27%).

**Conclusión:** El mayor porcentaje de estudiantes tienen conocimiento medio acerca de las ITS y sus prácticas preventivas, mediante la prueba estadística de Chi cuadrado existe una relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y la práctica preventiva.<sup>9</sup>

**Mullo Cepeda Diana** Isabel, Carla Vanessa Ramírez bayas infecciones de transmisión sexual (its) relacionado con el nivel de conocimiento en salud sexual y reproductiva, en las mujeres de 15 a 49 años que acuden a las unidades de las naves y san Luis de pambil (zona centro), durante el periodo diciembre 2010 a marzo 2011. El tipo de estudio es Analítica y descriptiva: Este tipo de estudio nos permitirá describir y analizar el nivel de conocimiento de las Infecciones de Transmisión Sexual; esta investigación detalla la variable tal como se presenta. Las Encuestas van dirigidas a mujeres de 15 a 49 años (Zona Centro), para conocer el nivel de conocimiento de las Infecciones de Transmisión Sexual.

**Conclusiones:** Evaluar el nivel de conocimiento sobre las infecciones de transmisión |sexual, en las mujeres de 15 a 49 años que acuden a las unidades de Las Naves y San Luis de Pambil (zona centro), durante el periodo diciembre 2010 a marzo

2011. Luego del análisis respectivo se aprecia que existe poco interés por parte de las mujeres de las unidades de salud para prevenir las infecciones de transmisión sexual.

La mayoría de las mujeres encuestadas tiene poco conocimiento en salud sexual y reproductiva y por ende hace que la falta de educación conlleve a la proliferación o diseminación de las infecciones de transmisión sexual.

Al finalizar la realización de los diagnósticos situacionales de cada unidad operativa se establece que hay la presencia del mayor número de casos de infecciones de transmisión sexual en San Luis que en Las Naves, pero cabe recalcar que al momento del levantamiento de la información a través de las encuestas se evidencia que la infección que sobresale en las unidades de estudio es la Gonorrea.

La mayoría de las encuestadas no utilizan preservativos por, incomodidad, vergüenza, desconocimiento de la colocación, por falta de placer durante las relaciones sexuales, costumbres, creencias, religión; a pesar de tener conocimientos básicos de los beneficios y la gratuidad de este material, prefieren no utilizarlos.

Las mujeres inician su vida sexual a temprana edad lo que facilita que exista un mayor riesgo de contagio de infecciones de transmisión sexual por la posibilidad de tener mayor número de compañeros sexuales ya que el desconocimiento hace que practiquen sexo sin protección.

Luego de haber ejecutado nuestra propuesta se logró motivar a las mujeres sobre la mejor forma de prevenir las infecciones de transmisión sexual es la fidelidad y el uso correcto y constante del preservativo para cada relación sexual <sup>10</sup>

## 2.2. BASES TEÓRICAS

### 2.2.1. Conocimiento Preventivo:

Hechos, o datos de información adquiridos por una persona a través de la experiencia o la educación, la comprensión teórica o práctica de un tema u objeto de la realidad.

**Prevención.-** (acción y efecto de prevenir) es la disposición que se hace de forma anticipada para minimizar un riesgo o preparar con antelación lo necesario para un fin, anticiparse a una dificultad para evitar un daño, avisar a alguien de algo.

Si una persona toma prevenciones para evitar enfermedades, minimizará las probabilidades de tener problemas de salud.

### 2.2.2. Conocimiento sobre medidas de prevención de las ITS

**Sexo seguro: su pasaje a una buena salud.**

La atención médica inmediata es eficaz para tratar algunas ETS, pero no todas. Es por eso que prevenir las ETS es tan importante.

La única forma segura de protegerse de las ETS es no tener relaciones sexuales. Pero si elige mantener relaciones, siga estos consejos para reducir su riesgo y el riesgo de su pareja de contraer ETS:

**Lo que debe hacer:**

- **Usar un preservativo cada vez que practique sexo vaginal, anal u oral.** Los métodos anticonceptivos que no son de barrera, como la píldora anticonceptiva o el dispositivo intrauterino (IUD o DIU), no brindan protección frente a las ETS. Los preservativos masculinos y femeninos son las opciones anticonceptivas más eficaces para prevenir las ETS.

- **Limite la cantidad de parejas sexuales.** Cuantas más parejas sexuales tenga, mayor será su riesgo de contraer ETS.
- **Sea honesto con su pareja** sobre cualquier riesgo o infección que haya tenido.
- **Conozca los antecedentes sexuales de su pareja.** El dicho “te acuestas con todos los que se hayan acostado con tu pareja” es verdad hasta cierto punto en lo que respecta a las ETS.
- **Hágase pruebas de detección de ETS periódicamente.** No todas las ETS tienen síntomas, así que los exámenes médicos regulares son clave. Por ejemplo, los expertos calculan que nueve de cada 10 personas que tienen el virus del herpes simple no saben que lo tienen.
- **Si es mujer, visite a su médico para que le realice un examen pélvico una vez al año** o con la frecuencia que le sugiera su médico. Sea honesta con su médico acerca de sus prácticas sexuales.
- **Siga su plan de tratamiento** como le indicó su médico si tiene una ETS. Asimismo, busque tratamiento inmediatamente si tiene algún síntoma de ETS.
- **Practique actividades sexuales seguras.** Los besos en la boca y la estimulación genital mutua conllevan muy poco riesgo de transmisión de ETS.

**Lo que debe evitar:**

- **No deje que los líquidos corporales entren en contacto directo con la vagina, el ano o la boca.** Esto incluye la sangre, el semen, las secreciones vaginales y cualquier supuración de llagas producidas por ETS.
- **No tenga relaciones sexuales si tiene llagas u otros signos de infección** cerca de la boca, el área genital o anal.
- **No toque las llagas o ronchas causadas por ETS.**



- **No suponga que podrá darse cuenta de si su pareja tiene una ETS.** Es imposible saber a simple vista si alguien tiene una ETS. No todas las personas que tienen una ETS presentan síntomas. La única forma de saber si alguien tiene una ETS o no es por medio de análisis y pruebas.<sup>11</sup>
- **No crea que no debe preocuparse por las ETS porque está en una relación monógama.** Tanto usted como su pareja deberían realizarse pruebas de detección de ETS antes de tener relaciones sexuales sin preservativo.
- **No deje de protegerse durante las relaciones sexuales porque usted o su pareja tiene una ETS.** Un preservativo impedirá que usted o su pareja contraigan una nueva ETS o que vuelvan a infectarse con la misma enfermedad. Además, el hecho de tener algunas ETS, como herpes genital o sífilis, hace que sea más propenso de infectarse por VIH.
- **No consuma drogas ni alcohol.** Pueden hacer que tenga conductas arriesgadas como practicar sexo sin protección.

### **2.2.3. Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos de barrera**

Es el tipo de adquisición de conocimientos que pueden ser altos, bajos o grado de categoría, rango de la información.

Método anticonceptivo o método contraceptivo es aquel que impide o reduce significativamente las posibilidades de una fecundación en mujeres fértiles que mantienen relaciones sexuales de carácter heterosexual. Los métodos anticonceptivos contribuyen decisivamente en la toma de decisiones sobre el control de la natalidad (número de hijos que se desean o no tener), la prevención de embarazos, así como en la disminución del número de embarazos no deseados y adolescentes. Los métodos que se administran después de mantener relaciones sexuales se denominan anticonceptivos de emergencia.

## **Métodos naturales**

Los métodos naturales de conocimiento de la fertilidad se basan en la observación de síntomas asociados a los procesos fisiológicos que dan lugar a la ovulación, y en la adaptación del acto sexual a las fases fértiles o infértiles del ciclo menstrual en función de que se desee o no una concepción, sin el uso de fármacos, procedimientos mecánicos ni quirúrgicos.

### **Temperatura basal**

Método de la ovulación

Método de la Lactancia Materna

Método del ritmo

### **Métodos mecánicos o de barrera**

Preservativo masculino o condón

Preservativo femenino

Diafragma

Dispositivo intrauterino (D.I.U)

### **Métodos químicos y hormonales**

Píldora anticonceptiva

Inyección hormonal

Implante hormonal

Espermicidas

### **Métodos quirúrgicos**

Ligadura de trompas

Vasectomía

### **Métodos gestagénicos.**

Píldora anticonceptiva de emergencia que ofrece a la mujer una forma efectiva de evitar embarazos no deseados. Este producto sólo actúa en las 72 horas de haber mantenido relaciones sexuales sin protección. Por favor tome en cuenta que este medicamento no previene las enfermedades de transmisión sexual como el VIH El anillo vaginal y los parches, implante subdérmico El DIU hormonal.<sup>12</sup>

#### **2.2.4. Tipo de Informante idóneo**

Hombre que tiene encargo y comisión de hacer las informaciones o persona que brinda o da información; esta información puede ser baja o buena

-Medios de comunicación: Los medios de comunicación son instrumentos utilizados en la sociedad contemporánea para informar y comunicar mensajes en versión textual, sonora, visual o audiovisual. Algunas veces son utilizados para comunicar de forma masiva, para muchos millones de personas, como es el caso de la televisión o los diarios impresos o digitales, y otras, para transmitir información a pequeños grupos sociales, como es el caso de los periódicos locales o institucionales.

-Personal de salud: son todas las personas que llevan a cabo tareas que tienen como principal finalidad promover la salud.

-Profesor: Es aquel docente quien se dedica profesionalmente a la enseñanza, bien con carácter general, bien especializado en una determinada área de conocimiento, asignatura, disciplina académica, ciencia o arte. Además de la transmisión de valores, técnicas y conocimientos generales o específicos de la materia que enseña, parte de la función pedagógica del profesor consiste

en facilitar el aprendizaje para que el alumno (estudiante o discente) lo alcance de la mejor manera posible.

### **2.2.5.- Salud sexual y Reproductiva**

Es definida por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como "un estado de bienestar físico, emocional, mental y social relacionado con la sexualidad; no es solamente la ausencia de enfermedad, disfunción o incapacidad. Para que la salud sexual se logre y se mantenga, los derechos sexuales de todas las personas deben ser respetados, protegidos y ejercidos a plenitud"

Por su parte, la Organización Panamericana de la Salud (OPS) ha definido la salud sexual como "la experiencia del proceso permanente de consecución de bienestar físico, psicológico y sociocultural relacionado con la sexualidad." Ambos organismos consideran que, para que pueda lograrse y mantenerse la salud sexual, deben respetarse los derechos sexuales de todas las personas. En efecto, para lograrla, la OMS asegura que se requiere un "enfoque positivo y respetuoso de la sexualidad y las relaciones sexuales, así como la posibilidad de tener relaciones sexuales placenteras y seguras, libres de coerción, discriminación y violencia."

#### **Diferencia entre salud sexual y salud reproductiva**

Es conveniente diferenciar la salud sexual, enfocada a la salud en las relaciones sexuales y la salud reproductiva enfocada a la reproducción sexual y a la procreación.

Asimismo, existe consenso en resaltar el deber de respetar la sexualidad del ser humano y la libertad en sus opciones y decisiones. La salud sexual y la salud reproductiva (que involucra aspectos de carácter biológico, psicológico, sociológico y cultural), por tanto, debe basarse en tres principios: individualización (tomar

en consideración las diferencias individuales); respeto a la dignidad humana (valores personales y de grupo); libre determinación (frente a las alternativas existentes es la persona quien decide en última instancia).<sup>13</sup>

### **2.2.6. Sexualidad**

La sexualidad está relacionada con la reproducción y la recreación o placer, sexualidad es la suma de atributos físicos, funcionales y psicológicos que se expresan por la identidad y conducta sexual de un sujeto en relación o no con los objetos sexuales o con la procreación; características genitales que distinguen el varón de la hembra. Es un concepto que presupone dimensiones biológicas fundamentadas en las diferencias anatómicas entre hombres y mujeres, dimensiones fisiológicas motivadas por el funcionamiento del aparato reproductivo, dimensiones psicológicas correspondientes al desempeño de papeles sexuales.

#### **Sexo**

Son las características anatómicas y fisiológicas que diferencian al hombre y a la mujer, los genes y hormonas determinan las características del sexo. Además es una manifestación netamente biológica. Hace referencia entre otras, a un punto en un continuo en que sus extremos son los opuestos reproductivos; de esta forma se puede hablar del macho y de la hembra de las especies, portadora de espermatozoides u óvulos.

### **2.2.7. Condiciones para tener relaciones sexuales**

-La decisión de querer tener una relación sexual debe ser propio y personal.

- Hacerlo sin presión de los amigos o amigas. -
- Hacerlo sin presión del enamorado o enamorada -Hacerlo sin presión de tus padres o familiares.
- Hacerlo si te sientes preparado o preparada para ello.
- Hacerlo si has pensado en las consecuencias, por lo tanto, utilizaras un método que te proteja de un embarazo o una infección de transmisión sexual.
- Tú o tú pareja utilizaran condón, aun cuando sea la primera vez para ambos o para alguno de los dos.
- Hacerlo sin pretender que por ello tu pareja se quede contigo.
- Hacerlo sin sentir temor, culpa o vergüenza.

### **2.2.9.- Infecciones de Transmisión sexual**

Las Infecciones de transmisión sexual, también son conocidas como enfermedades de transmisión sexual 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, exclusivamente, durante las relaciones sexuales, incluyendo el sexo vaginal, anal y oral.

Las Infecciones de transmisión sexual son causados por una amplia variedad de patógenos como:

-Bacterias: Neisseriagonorrhoeae, Treponema pallidum, Haemophilusducrey, Gardnerellavaginalis, Clamidas trachomatis.

-Virus: Virus de la Inmunodeficiencia humana (VIH), virus de la Hepatitis B virus del herpes simple y virus del papiloma humano.

-Hongos: Cándida albicans.

-Parásitos: Trichomona vaginales, Sarcoptesscabies, Pediculoscorticis y pubis.

La mayoría de los microbios causantes de estas infecciones necesitan lugares cálidos y húmedos para sobrevivir. Por esto infectan la boca, el recto y los órganos genitales como la vagina, la vulva, el pene y los testículos.

Hasta los años 1990, estas aflicciones eran conocidas comúnmente con el nombre de enfermedades venéreas (del nombre Venus, la diosa romana del amor).

Los responsables de salud pública introdujeron originalmente el término infección de transmisión sexual, que los médicos clínicos están usando cada vez. Algunas veces los términos ITS y ETS se usan de manera indistinta. Esto puede ser confuso y no siempre exacto, así que es de ayuda entender la diferencia entre la infección y la enfermedad.

### **Infección:**

Significa simplemente que un germen, virus, bacteria, o parásito que puede causar una enfermedad está presente dentro del cuerpo de una persona. Esta persona infectada no tiene que tener necesariamente síntomas de que el virus o la bacteria están dañando realmente su cuerpo; la persona no se siente necesariamente enferma.

Enfermedad: significa que la infección está realmente causando que la persona infectada se sienta enferma, o note algo incorrecto. Por esta razón, el término ITS, que se refiere a la infección con cualquier germen o virus que pueda causar una ITS, incluso si la persona infectada no tiene ningún síntoma, es un término mucho más amplio que el de ETS.

Específicamente, el término ETS se refiere solamente a las infecciones que están causando síntomas. Debido a que la mayor parte del tiempo la gente no sabe que está infectada con una ETS

hasta que comienza a mostrar los síntomas de la enfermedad, la mayoría de la gente usa el término ETS, aunque el término ITS es también apropiado en muchos casos.

En general, una ITS es una infección que tiene una probabilidad insignificante de transmisión por otros medios diferentes del contacto sexual, pero tiene posibilidades reales de transmisión por el contacto sexual. Así que uno puede presumir que, si una persona está infectada con una ITS, por ejemplo Clamidia, gonorrea o herpes genital, éstas fueron transmitidas por medio de contacto sexual<sup>14</sup>

### **Enfermedad:**

Significa que la infección está realmente causando que la persona infectada se sienta enferma, o note algo incorrecto. Por esta razón, el término ITS, que se refiere a la infección con cualquier germen o virus que pueda causar una ITS, incluso si la persona infectada no tiene ningún síntoma, es un término mucho más amplio que el de ETS.

Específicamente, el término ETS se refiere solamente a las infecciones que están causando síntomas. Debido a que la mayor parte del tiempo la gente no sabe que está infectada con una ETS hasta que comienza a mostrar los síntomas de la enfermedad, la mayoría de la gente usa el término ETS, aunque el término ITS es también apropiado en muchos casos.

En general, una ITS es una infección que tiene una probabilidad insignificante de transmisión por otros medios diferentes del contacto sexual, pero tiene posibilidades reales de transmisión por el contacto sexual. Así que uno puede presumir que, si una persona está infectada con una ITS, por ejemplo Clamidia, gonorrea o herpes genital, éstas fueron transmitidas por medio de contacto sexual.



## **Clasificación de las infecciones de transmisión sexual**

La Organización Mundial de la Salud (OMS) clasifica a las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) producidas por

### **Bacterias:**

Sífilis

Chancro bardo o chancroide.

Gonorrea o blenorragia.

Gardanerella.

Clamydia.

Linfogranuloma inguinal. Parásitos:

Tricomoniasis.

### **Parásitos:**

Tricomoniasis.

Pediculosis.

### **Virus:**

Herpes genital.

HPV.

VIH. Hepatitis B **Hongos:**

Candidiasis.

## **Las infecciones de transmisión sexual**

Las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) pueden ser transmitidas de una persona infectada a otra por:

Contacto sexual:

Relaciones sexuales desprotegidas entre personas con cualquier orientación sexual: heterosexual, bisexual y homosexual.

Contacto sexual desprotegido, por la vagina, buco-genital y anal.

Sanguínea: (Hepatitis b y VIH/SIDA)

Por transfusión sanguínea o sus derivados.

Inyecciones intravenosas en las que se utilizan jeringas contaminadas. Por ejemplo en adictos a drogas inyectables. La mayoría de los microbios causantes de estas infecciones necesitan lugares cálidos y húmedos para sobrevivir. Por esto infectan la boca, el recto y los órganos genitales como la vagina, la vulva, el pene y los testículos.

Otros modos de transmisión incluyen:

### **De la madre al niño durante:**

Embarazo, parto, lactancia materna

### **Síntomas de las infecciones de transmisión sexual**

Los siguientes síntomas pueden indicar que se ha contraído una ITS

#### **Mujeres**

Flujo u olor anormal en la vagina.

Dolor en el área de la pelvis, en el lugar entre el ombligo y los órganos sexuales.

Quemazón o picazón alrededor de la vagina.

Sangrado por la vagina que no es parte de la regla normal.

Dolor en la vagina durante las relaciones sexuales.

Llagas, ronchas, ampollas o masas cerca de los órganos sexuales, ano o la boca.

Ardor y dolor al orinar o al mover el vientre.

Inflación de los órganos sexuales.

#### **Hombres**

Llagas, ronchas, ampollas o masas cerca de los órganos sexuales, ano o la boca.

Flujo anormal por la uretra.

Ardor y dolor al orinar o al mover el vientre.  
Comezón alrededor de los órganos sexuales.  
Inflación alrededor de los órganos sexuales.  
Inflamación de los ganglios.

### **Factores de riesgo de las infecciones de transmisión sexual.**

Estos factores contribuyen a un aumento constante y continuo de las infecciones de transmisión sexual.

Haber cambiado recientemente de pareja sexual.

Tener más de una pareja sexual. Tener relaciones sexuales ocasionales desprotegidas con otras parejas.

Tener una pareja sexual que tiene otros compañeros sexuales.

Seguir teniendo relaciones sexuales a pesar de tener síntomas de infecciones de transmisión sexual.

No informar a las parejas sexuales que se tiene una infección de transmisión sexual y que ambos necesitan tratamiento.

Usar condones de manera ocasional. Acudir con frecuencia a casas de cita.

### **Factores sociales:**

No tener acceso a condones.

Razones culturales y religiosas.

Ciertos comportamientos sexuales que están muy arraigados en la vida cotidiana de las personas y las comunidades.

No completar el tratamiento.

Creer que la mejoría de los síntomas es sinónimo de curación y no tener en cuenta que el tratamiento sólo es eficaz cuando completan las dosis indicadas.

Condomes caducados o perforados.

Condomes de mala calidad.

Tener una pareja sexual infectada.

Tener relaciones coitales sin protección.

Tener prácticas sexuales de riesgo como anal, vaginal, oral sin condón.

Uso de alcohol y drogas que promuevan conductas sexuales de alto riesgo.

Existen infecciones como el VIH y la infección por hepatitis b que se pueden adquirir con material punzocortante mediante tatuajes

Factores biológicos: Edad: La constitución de la mucosa vaginal y del tejido cervical de la mujer joven la hacen muy susceptible a las Infecciones de transmisión sexual, el riesgo de las jóvenes aumenta cuando tienen actividad sexual en la pubertad temprana.

Sexo: Las mujeres se contagian de Infecciones de transmisión sexual principalmente por contacto vaginal. Es más frecuente que un hombre transmita la infección a una mujer, que ésta a un hombre, ya que las mujeres tienen una mayor superficie expuesta.

(La vagina) **Factores Socio-culturales:**

El comienzo de las relaciones sexuales a edades más tempranas, que implica una mayor posibilidad de contactos con distintas parejas sexuales.

Uso inconstante del condón.

El aumento de la actividad sexual, sólo con la protección de métodos anticonceptivos.

La modificación de las costumbres (valores morales y familiares).

No tener una educación sexual que venga desde el hogar.

El consumo de drogas y alcohol asociados a conducta de riesgo sexual irresponsable.

Influencia de las amistades en la formación de una persona

### **Medidas de prevención**

Existe una serie de aspectos básicos que es necesario tener presente y que se refieren a las medidas preventivas de las ITS, tanto para no contraerlas, como para no transmitirlos a otras personas.

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

### **Sexo seguro**

Hablamos sobre sexo seguro en el conjunto de la vida sexual y emocional de una persona, y no como un tema aislado. De hecho, la seguridad de una práctica concreta depende del modo en que se haga.

Toda relación sexual que no implique ningún tipo de penetración ya sea vaginal, anal u oral, es una relación sexual segura y no tiene implicaciones para la transmisión del VIH o de ITS, los besos apasionados, abrazos, caricias, la masturbación mutua, son formas también de disfrutar de nuestra sexualidad.

El modo más general de definir el sexo seguro es el siguiente:

Sexo seguro es cualquier práctica sexual donde no se permita que el semen, la sangre o los fluidos vaginales de una persona entren en el cuerpo de otra.

### **Sexo protegido**

Toda penetración anal, vaginal, oral que desde el principio al fin se utilice condón, es una relación sexual protegida de impedir el intercambio de fluidos vaginales o semen, el evitar recibir semen en la boca, en general impedir el contacto de las mucosas previene la infección y reinfección por VIH y de ITS. Es muy importante que cada vez que se mantenga una penetración se use un nuevo condón, si en las relaciones sexuales se utiliza juguetes sexuales es necesario también colocarles condón en especial cuando estos se comparten, de la misma manera cuando se mantienen relaciones sexuales en grupo, para cada persona se debe usar un nuevo condón.

### **Preservativos**

Los condones están diseñados, probados, y manufacturados para no fallar nunca si se usan apropiadamente. El condón nunca es un 100% seguro, su uso apropiado exige:

No poner el condón demasiado firme en el extremo, y dejando 1.5 cm en la extremidad para la eyaculación.

Poner el condón ajustado puede y a menudo lleva a su fallo.

Usar un condón nuevo para cada relación sexual.

No usar un condón demasiado flojo, puede hacer fracasar la barrera.

Evitar la inversión derramando su contenido una vez usado, independientemente de que se haya o no eyaculado en él, incluso por un segundo.

Evitar los condones hechos de sustancias diferentes del látex y el poliuretano, pues no protegen contra el VIH.

Evitar dejarlos en el calor porque se pueden desgastar. Evitar el uso de lubricantes basados en aceite con los condones de látex, ya que el aceite puede hacer agujeros en ellos.

### **Características del condón**

Tomar en cuenta las siguientes recomendaciones para la adquisición y uso del condón: Comprar en un sitio confiable para asegurar su calidad.

Fecha de expiración: verificar la fecha tomando en cuenta que un preservativo es elaborado para 4 o 5 años.

Si no existe fecha de expiración considerar una validez de 3 años después de la fecha de elaboración.

Verificar la integridad del empaque, que tenga burbuja de aire en él (que esté inflado).

Que no tenga espermicidas.

No debe guardarse en la billetera (con el calor del cuerpo y la presión se dañan), es preferible llevarlos en un estuche adecuado donde no esté sujeto a presiones, cambio de temperatura.

### **Uso correcto o adecuado del condón**

-Verificar la fecha de caducidad del condón.

- Abra el paquete con cuidado de no rasgar el condón/preservativo, no utilice los dientes, tijeras, u objetos cortos punzantes. No lo desenrolle antes de ponérselo.

- Sujete la punta del condón y coloque en el pene erecto.
- Sin soltar la punta del preservativo vaya desenrollándolo hasta que llegue a la base del pene.
- Antes de iniciar la penetración aplique lubricante adecuado sobre el condón.
- Después de eyacular (terminar), sujete del aro del condón/preservativo y retire el pene antes de que pierda la erección.
- Retire el condón/preservativo del pene con la ayuda de papel higiénico sin dejar que se derrame el semen.
- Envuélvalo en papel higiénico y arrójelo directo en la basura.

#### **2.2.10. Complicaciones y secuelas más frecuentes de las infecciones de transmisión sexual**

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

En la mujer: Las consecuencias generadas por las Infecciones de transmisión sexual y otras infecciones del tracto reproductivo son más severas y frecuentes, considerando que un alto porcentaje de infecciones son asintomáticas. Si no se busca atención inmediatamente, estas complicaciones pueden ser:

Enfermedad Inflamatoria Pélvica

Embarazo ectópico

Infertilidad

Complicaciones durante el embarazo



## Cáncer de cuello uterino

Una de las principales complicaciones es la infertilidad que resulta de cicatrices en las trompas de Falopio después de una infección por gonorrea, clamidia, o vaginitis bacteriana que produjeron enfermedad inflamatoria pélvica.

**En el hombre:** Puede producirse infertilidad como resultado de una uretritis o una epididimitis, como suele ocurrir en las infecciones producidas por gonococo o clamidia. Estas complicaciones pueden ser:

**Epididimitis** (inflamación del epidídimo que se encuentra dentro de los testículos)

**Estrechez uretral** (el conducto por donde sale la orina se hace estrecho),

Orquitis (inflamación de los testículos)

**Esterilidad** (que ya no puede fecundar a un óvulo).

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

En el neonato: Por contagio de la madre gestante durante el embarazo o durante el parto, del 30 al 50% de los niños expuestos a gonorrea durante el parto y sin tratamiento preventivo desarrollarán Oftalmía Neonatorum, y de ellos del 1 al 6% si no reciben tratamiento adecuado padecerán trastornos irreparables de visión.

## **GONORREA**

Es una de las infecciones de transmisión sexual más frecuentes y es causada por la bacteria *Neisseria gonorrhoeae* que puede crecer y multiplicarse fácilmente en áreas húmedas y tibias del aparato reproductivo, incluidos el cuello uterino (la abertura de la matriz), el útero (matriz) y las trompas de falopio en la mujer, y en la uretra (conducto urinario) en la mujer y el hombre. Esta bacteria también puede crecer en la boca, la garganta, los ojos y el ano.

### **Síntomas**

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

Secreción vaginal inusual, purulenta o muco purulenta.

Sangrado vaginal inusual.

Dolor abdominal bajo.

Infección rectal con o sin eritema.

Leucorrea.

La mujer infectada, puede no tener síntomas o presentar ligeras molestias al orinar o flujo.

#### **En el varón:**

Disuria.

Secreción uretral purulenta de color blanco o amarillo.

Dolor en el escroto.

En el varón tarda dos a tres días después del contacto sexual para producir síntomas (disuria, pues sale por la uretra).

La gonorrea predomina sobre la sífilis y no es menos importante que ella.

### **Complicaciones**

Una infección por gonorrea que no haya sido diagnosticada y tratada a tiempo puede causar en la mujer enfermedad pélvica inflamatoria, infertilidad y hasta la muerte.

En los hombres también puede causar infertilidad si no es tratada tiempo, además puede diseminarse a otras partes del cuerpo a través de la sangre, cuando esto sucede causa artritis, afecta al corazón y al cerebro. Una mujer embarazada puede transmitir la infección a su bebe causando severos problemas del corazón y retardo mental.

### **Tratamiento**

Tratamiento inicial dosis con administración supervisada

Cefixima 400 mg vía oral

Ceftriaxona 125 mg IM

Ciprofloxacino 500 mg vía oral

Ofloxacina 400 mg vía oral

### **Tratamiento complementario**

Azitromicina 1,0 g vía oral

Doxiciclina 100 mg VO, durante 7 días

### **Tratamiento de las parejas sexuales:**

Hay que tratar a todas las parejas en las 2 y 4 semanas previas a la infección.

## **SÍFILIS**

Es una infección de transmisión sexual ocasionada por la bacteria *Treponema pallidum*, ataca a múltiples aparatos y sistemas. Esta bacteria necesita un ambiente tibio y húmedo para sobrevivir: en las membranas mucosas de los genitales, la boca y el ano. Se transmite cuando se entra en contacto con las heridas abiertas de una persona con sífilis, tiene 3 etapas, la primaria, secundaria, latente o terciaria.

### **Síntomas**

#### **Etapa primaria:**

El primer síntoma es una llaga en la parte del cuerpo que entró en contacto con la bacteria generalmente en el glande del pene en el varón y el cuello del útero o en los genitales externos de la mujer, puede hallarse en el escroto, ano, recto, labios, lengua, amígdalas y pezones. Estos síntomas son difíciles de detectar porque no causan dolor y, en ocasiones, ocurren en el interior del cuerpo. Una persona que no ha sido tratada puede infectar a otras durante esta etapa.

Nódulos linfáticos inguinales agrandados, indoloros, no fluctuantes y duros

**Etapa secundaria:** surge alrededor de tres a seis semanas después de que aparece la llaga.

Aparecerá una erupción en todo el cuerpo

En las palmas de las manos

En las plantas de los pies o en alguna otra zona.

#### **Otros síntomas son:**

Fiebre leve

Inflamación de los ganglios linfáticos

Cefalea

Prurito y malestar general Alopecia.

Anemia

Dolor óseo

Rigidez del cuello

El 50% de los pacientes presentan lesiones en los ojos, huesos, articulaciones, meninges, riñones, hígado y el bazo.

**Etapa latente:** La sífilis, si no es diagnosticada, entra en una etapa latente. En esta etapa no hay síntomas notables y la persona infectada no puede contagiar a otros pero la bacteria esta activa multiplicándose en orden de millones en la sangre, la bacteria se esconde en los tejidos especialmente en los bazo sanguíneos, medula espinal y cerebro. Sin embargo, una tercera parte de las personas que están en esta etapa empeoran y pasan a la etapa terciaria de la sífilis, puede causar serios problemas como:

Trastornos mentales

Ceguera Anomalías cardíacas

Trastornos neurológicos.

En esta etapa, la persona infectada ya no puede transmitir la bacteria a otras personas, pero continúa en un periodo indefinido de deterioro hasta llegar a la muerte.

**Tratamiento** Todas las etapas de la sífilis son tratadas con antibióticos.

Sífilis primaria, secundaria y latente

Penicilina G Benzatínica 2.4 millones de unidades IM, unidosis

### **En pacientes alérgicos a penicilina:**

Doxiciclina 100 mg VO durante 2 semanas

Clorhidrato de tetraciclina 500 mg VO durante 2 semanas **Sífilis**

### **tardía excepto neurosífilis:**

Penicilina G Benzatínica 2.4 millones de unidades IM, semanales  
3 dosis

Neurosífilis: Penicilina G acuosa 3 a 4 millones de U, IV c/4 h de  
10 a 14 días.

## **CHANCRO BLANDO**

El Chancro blando, llamado también chancroide, es una Infección de Transmisión Sexual causada por una bacteria Gram negativa llamada *Haemophilus ducreyi*. Se presenta como una “llaga” o úlcera a nivel genital de carácter doloroso y de aspecto sucio.

### **Signos y Síntomas**

Después de un período de incubación que puede ser de una semana (período que transcurre entre el contagio y la aparición de los primeros síntomas).

El paciente suele ir a la consulta por el dolor agudo y a la revisión se ve en los genitales, en lugares cercanos a ellos, o en el lugar en el que entró la bacteria, una lesión que suele ser una pústula. Esta pústula se transforma posteriormente en una úlcera que suele ser pequeña, muy dolorosa y de base blanda y suelen ser numerosas. Estas características permiten establecer el diagnóstico diferencial con la Sífilis ya que la úlcera sifilítica (Chancro) no es dolorosa, es de base dura, y además suele ser una lesión única.

Además el paciente puede hacer aparecer las lesiones en otros lugares de la piel, al rascarse, debido a que es una infección altamente contagiosa.

### **En el hombre:**

La lesión suele ubicarse en el surco entre el glande y el prepucio (surco balano prepucial) o en el frenillo **En la mujer:**

Suele verse en los genitales externos. Se observa además, de no establecer el tratamiento necesario, inflamaciones en los ganglios de la ingle que se denominan Bubones que suelen fistulizarse (comunicarse entre sí) y que luego, dan abscesos por donde supuran y luego curan con cicatrices.

**Tratamiento** El tratamiento es antibiótico Doxiciclina 100 mg VO C/ 12h x 21 días; Eritromicina 500mg VO C/6 h x 21 días, tanto para la persona infectada como para su pareja.

En los casos donde se produzcan grandes inflamaciones de los ganglios linfáticos, será necesario proceder al drenaje, ya sea con aguja o con cirugía local.

Sobre esta enfermedad conviene saber que el hecho de padecerla no garantiza la inmunidad, por lo que puede volver a contraerse si no se toman las medidas profilácticas correspondientes. Por otra parte, si se lleva a cabo el tratamiento adecuado tiene un pronóstico favorable.

Se recomienda control de los pacientes por un periodo de 3 a 6 meses y realizar pruebas para VIH y otras ITS.

### **Herpes Genital**

Herpes es el nombre que se le da a un grupo de virus que causan vesículas y úlceras dolorosas. Un tipo de herpes, el herpes

simple, causa tanto úlceras alrededor de la boca ("fuegos") como herpes genital, es decir, llagas alrededor de los órganos sexuales.

### **Cómo se propaga el herpes genital**

El herpes genital se propaga al entrar en contacto con una persona infectada a través de una lesión en la piel o a través de la piel de su boca, pene o vagina, apertura del tracto urinario, cuello del útero (cérvix) o ano. El herpes se propaga con más facilidad cuando la persona infectada tiene vesículas o úlceras que se pueden ver. Pero se puede propagar en cualquier momento, incluso si no existe ningún síntoma. También se puede propagar de un lugar a otro en su cuerpo, tal como de sus genitales a sus dedos, luego a sus ojos o a otras partes de su cuerpo, además de una madre a su bebé en el momento en que ella da a luz.

### **Etapas**

#### **Etapas de infección primaria**

Comienza entre 2 - 8 días después, o puede tomar mucho más tiempo para comenzar; la infección hace que se formen grupos de vesículas pequeñas, enrojecidas y dolorosas con líquido claro o turbio que se revientan con facilidad convirtiéndose rápidamente en úlceras abiertas y es probable que nunca se note las vesículas. Además de tener vesículas o úlceras sensibles en su área genital le puede doler al orinar, fiebre y otros síntomas como de gripe.

#### **Etapas de infección latente**

No hay vesículas, úlceras ni otros síntomas. En este momento el virus está "viajando" desde su piel dentro de los nervios que están cerca de la columna.



## **Etapa de diseminación**

El virus comienza a multiplicarse dentro de los nervios, luego puede alcanzar los líquidos corporales tales como la saliva, el semen o los flujos vaginales. No hay síntomas durante esta etapa pero el virus se puede propagar durante este tiempo.

## **Reactivaciones**

Muchas personas tienen vesículas y úlceras que vuelven a aparecer después de que el primer ataque de herpes desaparece. Esto se llama una infección recurrente o una reactivación. Usualmente, los síntomas no son tan fuertes como lo fueron durante el primer ataque.

El estrés, estar enfermo o sentirse cansado, asolearse, tener el período menstrual pueden desencadenar una reactivación, además la persona infectada puede sentir comezón, hormigueo o dolor en los lugares donde tuvo la infección.

**Tratamiento** No existe cura para el herpes, pero los medicamentos pueden ayudar. El acyclovir 200 mg 5 veces/ día, VO x 5-7 d acelera la cicatrización y disminuir en muchas personas el dolor que el herpes causa, está indicado en: herpes primaria, herpes recurrente y terminar o disminuir el número de infecciones recurrentes (reactivaciones).

El famciclovir son otros medicamentos que se usan para tratar el herpes genital recurrente y para prevenir las infecciones recurrentes.

## **Clamidia**

Clamidia es una bacteria (germen) que tanto los hombres como las mujeres contraen a través del contacto sexual con alguien que

está infectado con ésta, causada por *Clamidia trachomatis*. También, los bebés recién nacidos la pueden contraer de sus madres si estas tienen clamidia durante la última parte del embarazo.

**Signos y síntomas** Con frecuencia, la infección por clamidia no causa ningún síntoma, muchas personas ni si quiera saben que están infectadas, cuando los síntomas ocurren pueden incluir:

Disuria (con frecuencia una sensación de ardor)

Flujo vaginal en la mujer

Dolor durante el coito

Dolor en la parte baja del abdomen

Períodos irregulares en la mujer

Un flujo que sale del pene en el hombre

Dificultad para quedar en embarazo

Dolor en los testículos en el hombre

### **Tratamiento**

El tratamiento antibiótico recomendado:

Doxiciclina 100mg VO C/12h7 días;

Tetraciclina 500 mg VO C/6h, 7 días,

Eritromicina 500 mg VO C/6h7 días. Las personas en tratamiento para la clamidia no deben tener relaciones sexuales durante siete días después de una terapia de dosis única (azitromicina) o hasta haber completado los siete días de antibióticos (doxiciclina). Los

pacientes pueden ser infectados nuevamente si sus compañeros sexuales no reciben tratamiento.

## **Hepatitis B**

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

### **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.

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.

### **Tricomoniasis**

Es una Infección de transmisión sexual caracterizada por la infección del aparato urogenital del hombre; en los seres humanos, la trichomonasvaginalis se suele transmitir a través de las relaciones sexuales. En las mujeres es habitual encontrarlo en la vagina, donde con frecuencia origina sensación de quemazón, prurito y exudado irritativo; en los hombres puede afectar a la próstata; y en ambos sexos irritar la uretra y la vejiga.

### **Signos y síntomas Mujeres:**

Molestia durante la relación sexual.

Prurito o picazón en el interior de los muslos. Secreción vaginal (amarillenta, verdosa o espumosa).

Prurito vaginal.

Hinchazón de los labios o prurito vulvar.

Olor vaginal (olor fétido o fuerte).

### **Hombres:**

Ardor después de orinar o eyacular.

Prurito o picazón en la uretra.

Ligera secreción de la uretra.

Ocasionalmente, algunos hombres con tricomoniasis pueden presentar prostatitis o epididimitis a raíz de la infección

### **Tratamiento**

Aunque hombres y mujeres son susceptibles a la enfermedad, se cree que al menos la mitad de los hombres infectados expulsarán el parásito de manera natural en 14 días mientras que las mujeres permanecerán infectadas a menos que reciban el tratamiento.

Metronidazol 2 gramos en dosis única o bien 500 mg/12 horas durante 7 días.

Tinidazol, Secnidazol, Ornidazol, Nimorazol, Azanidazol, Propenidazol, Carnidazol

Se recomienda el tratamiento en pareja.

## **Virus del papiloma humano – verrugas genitales**

Es una enfermedad infecciosa causada por el V.P.H. (virus del papiloma humano). Su transmisión es principalmente por vía sexual, aunque puede contagiarse en piscinas, baños y saunas. Se presenta en la piel de las zonas genitales en forma de verrugas. Las lesiones son apreciables a simple vista ya que tiene la apariencia de una coliflor y se pueden diagnosticar por observación de tejidos con un microscopio.

### **Síntomas**

Algunos de los síntomas más importantes que sugieren la presencia de virus del papiloma humano son:

- Por lo general suele ser asintomático
  - Pequeñas verrugas en el área ano-genital: cérvix, vagina, vulva y uretra (en mujeres) y pene, uretra y escroto (en varones). Pueden variar en apariencia (verrugas planas no visibles o acuminadas si visibles
  - Irritaciones constantes en la entrada de la vagina
- Ardor y sensación de quemadura durante las relaciones sexuales
- En el cuello del útero hay lesiones escamosas Intraepiteliales (zonas infectadas por VPH, que pueden provocan cáncer)

### **Modo de transmisión**

- Contacto sexual con fricción
- Transmisión perinatal a hijos de madres infectadas

## **Prevención**

El uso de preservativo protege de la infección por HPV en un 70% de los casos. El 30% restante donde no protege se debe a la existencia de lesiones en zonas no cubiertas por el preservativo y el mal uso del mismo. Como en todas las ITS, la abstinencia sexual también es un método aplicable. **Tratamiento** No hay tratamiento erradicado del VPH o que reduzca el riesgo de displasia o cáncer; muchos especialistas consideran que la eliminación de las verrugas visibles disminuye el riesgo de transmisión pero no hay datos que lo avalen.

## **Tratamiento de verrugas**

-Crioterapia con nitrógeno líquido (espray) de 2 a 4 aplicaciones semanal

-Recina de podofilino al 10 % -25 % en tintura de benzoina, evitar el contacto con el tejido no afectado, repetir semanalmente.

-Otras alternativas es la extirpación quirúrgica, el afeitado, curetaje, electrocirugía o cirugía por láser.<sup>15</sup>

## **VIH - SIDA**

**VIRUS** (organismo mucho más pequeño que una bacteria).

**INMUNO DEFICIENCIA** (defensas bajas que permiten entrada de enfermedades oportunistas).

**HUMANO** (solo es exclusivo de los humanos).

El virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) es responsable del síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA) y ataca a los linfocitos, que forman parte fundamental del sistema inmunitario del ser humano. Como consecuencia disminuye la capacidad de respuesta del organismo para hacer frente a infecciones



oportunistas originadas por virus, bacterias, protozoos, hongos y otro tipo de infecciones.

La causa más frecuente de muerte entre infectados del sida es la neumonía por, aunque también es elevada la incidencia de ciertos tipos de cáncer como los linfomas de células B. También son características las complicaciones neurológicas, la pérdida de peso y el deterioro físico del paciente. La mortalidad disminuye con la utilización de los medicamentos antirretrovirales.

### **Síntomas**

Los síntomas del VIH en los adolescentes pueden ser los mismos que en los niños y también pueden parecerse más a los síntomas que se presentan a menudo en los adultos con VIH. Algunos adolescentes y adultos pueden desarrollar una enfermedad con segregación aumentada de espermatozoides, además de otra parecida a la gripe en el plazo de un mes o dos después de la exposición al virus VIH, aunque muchas personas no desarrollan ningún síntoma al infectarse. Además, los síntomas que aparecen, usualmente desaparecen en el plazo de una semana a un mes, y se confunden a menudo con los síntomas de otra infección viral. Los síntomas pueden incluir.

-Fiebre, cefalea, dolor de garganta, malestar general, depresión, infertilidad, vómito, diarrea, Erupción cutánea, bucal, Nódulos linfáticos palpables, Pérdida de peso y tono muscular, lesiones o exudados en los genitales, dolor pélvico

### **Formas de transmisión**

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

**Sanguínea:** (por sangre). Es una forma de transmisión a través de jeringuillas infectadas que se da por la utilización de drogas intravenosas o a través de los servicios sanitarios. Puede ocurrir si una herida entra en contacto con sangre infectada; también durante la realización tatuajes.

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

### **Prevención**

**Por vía sexual:** Siempre que se tengan relaciones sexuales con penetración (anal, vaginal u oral) y se desconozca si alguna de las personas es o no seropositiva al VIH, se debe utilizar de forma adecuada el preservativo como método preventivo.

**Por vía sanguínea:** La prevención se centra en la utilización de material de inyección (jeringa y aguja) de un solo uso y recipiente individual, o la esterilización correcta en cada nueva utilización.

**Por vía perinatal:** Si una mujer VIH+ decide quedar embarazada tendrá que tener en cuenta que va a ser un embarazo de riesgo. Por lo que deberá efectuar un riguroso seguimiento médico del mismo, sabiendo además que hay tratamientos que disminuyen el riesgo de transmisión del VIH de su bebé.

### **Tratamiento**

-Son los ANTI-RETRO VIRALES (son medicamentos para ayudar a las defensas del cuerpo).

-Solo se da a personas en etapa de SIDA.

-No existe cura para el SIDA solo se pueden controlar los síntomas de las enfermedades.

-Una persona con SIDA puede regresar a la etapa de VIH con los A.R.V. y mejorando su estilo de vida.

-A una mujer que esté infectada se le administrará los Anti-Retro Virales en el 7, 8 y 9 mes de embarazo para que el niño no salga infectado.

### **Manejo      sindrómico de las infecciones de transmisión sexual**

El objetivo del manejo sindrómico es implementar medidas efectivas para el diagnóstico y tratamiento de las Infecciones de transmisión sexual, tratando de confirmar la presencia de uno de estos 7 síndromes en el usuario para tratarlos adecuadamente donde no se cuenta con apoyo de laboratorio. El enfoque Sindrómico hace posible que casi todo el personal de salud pueda ofrecerle al paciente con signos y síntomas de infecciones de transmisión sexual, un diagnóstico y tratamiento oportuno: El diagnóstico y tratamiento sindrómico se adapta a los servicios de atención primaria. Las normas del manejo sindrómico de las Infecciones de transmisión sexual, se pueden distribuir y ejecutar de manera estandarizada en gran escala y aún a nivel nacional. El manejo sindrómico permite un abordaje efectivo y racional de las Infecciones de transmisión sexual, además representa la estrategia que determina

- Prevenir el deterioro de la fertilidad en ambos sexos.

-Ofrecer dentro del marco de la atención integral, información, consejería, cumplimiento de tratamiento, búsqueda de contactos y ofertar condones (4C).

-Evitar resultados adversos del embarazo y el parto.

-Prevenir neoplasias del aparato reproductivo, tanto en el hombre como en la mujer, así como otras complicaciones de las Infecciones de transmisión sexual.

#### **LAS 4 C**

Para recordar fácilmente las acciones que se deben realizar en el manejo del paciente con una infección de transmisión sexual se ha creado la regla de las 4C.

-Consejería, Cumplimiento del tratamiento, Contactos, Condones

**Consejería**, proceso de intercomunicación entre el personal y el paciente para determinar el riesgo de adquirir las infecciones de transmisión sexual, y haber acordado una manera de disminuirlo, ofertar la prueba de VIH, acordar una cita para seguimiento del caso.

**Cumplimiento del tratamiento**, al haber administrado correctamente tratamientos de dosis única por vía oral o intramuscular, motivar al usuario a completar el tratamiento en casos de dosis múltiple

**Contactos**, se ha investigado adecuadamente la existencia de parejas a quienes se ha administrado tratamiento

**Condones**, incluye haber conversado sobre el tema, realizado la demostración y haberle proporcionado condones.

#### **2.2.12. Rol de la enfermera en la prevención y manejo de las infecciones de transmisión sexual**

Las estrategias básicas en el trabajo de prevención por parte de la enfermera son:

**Capacitación:**

Se utiliza la metodología participativa, básicamente por medio de talleres, que permite profundizar en los conocimientos partiendo de la experiencia, práctica de los educandos en temas relacionados a salud sexual y reproductiva e infecciones de transmisión sexual y las formas de prevención de las mismas, utilizando palabras claras que los usuarios comprendan.

**Comunicación:**

Estar prestas a escuchar cualquier inquietud y brindar información en forma clara y precisa, elaboración de materiales educativos y de campañas de comunicación.

**Consejería:**

Su objetivo fundamental es brindar orientación y apoyo psicosocial a las personas vulnerables a través del servicio cara a cara, anónimo, telefónico, acompañados por las pruebas diagnósticas.

### **2.3. DEFINICIÓN DE TÉRMINOS BÁSICOS**

**-Conocimiento:** Hechos, o datos de información adquiridos por una persona a través de la experiencia o la educación, la comprensión teórica o práctica de un tema u objeto de la realidad.

**-Prevención.-** (acción y efecto de prevenir) es la disposición que se hace de forma anticipada para minimizar un riesgo o preparar con antelación lo necesario para un fin, anticiparse a una dificultad, prever un daño, avisar a alguien de algo

Si una persona toma prevenciones para evitar enfermedades, minimizará las probabilidades de tener problemas de salud.

**-ITS.-** Infecciones de transmisión sexual de manera desprotegida.

**-Sexo.-** Son las características anatómicas y fisiológicas que diferencian al hombre y a la mujer, los genes y hormonas determinan las características del sexo.

**-Sexualidad.-** Está relacionada con la reproducción y la recreación o placer. Sexualidad es la suma de atributos físicos, funcionales y psicológicos que se expresan por la identidad y conducta sexual de un sujeto.

**-Anticonceptivos.-** es aquel método que impide o reduce significativamente la posibilidad de una fecundación en mujeres fértiles que mantienen relaciones sexuales de carácter heterosexual que incluyen coito vaginal. Los métodos que se administran después de mantener relaciones sexuales se denominan anticonceptivos de emergencia.

**-Fecundación.-** es el proceso por el cual dos gametos (masculino y femenino) se fusionan para crear un nuevo individuo con un genoma derivado de ambos progenitores. Los dos fines principales de la fecundación son la combinación de genes derivados de ambos progenitores y la generación de un nuevo individuo (reproducción).

**-Heterosexual.-** es una orientación sexual caracterizada por el deseo y la atracción hacia personas del sexo opuesto.

**-SIDA.-** Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida.

**-VIH.-** Virus de Inmunodeficiencia Humana.

**-VPH.-** Virus del Papiloma Humano.

**-Neonatos.-** O recién nacido que tiene 28 días o menos desde su nacimiento, bien sea por parto o por cesárea.

**-Orquitis.-** Inflamación de los testículos.

**-Epididimitis.-** Inflamación del epidídimo.

**-Prurito.-** Es un hormigueo peculiar o irritación incómoda de la piel que conlleva un deseo de rascar la parte en cuestión.

**-Febrícula.-** Discreta elevación de la temperatura corporal entre 37,1° y 37,9° C.

**-Disuria.-** Es la difícil, dolorosa e incompleta expulsión de la orina con una sensación de ardor.

**Embarazo Ectópico.-** es una complicación del embarazo en la que el óvulo fertilizado o blastocito se desarrolla en los tejidos distintos de la pared uterina, ya sea en la trompa de Falopio (lo más frecuente) o en el ovario o en el canal cervical o en la cavidad pélvica o en la abdominal.

## **2.4.- HIPOTESIS**

H<sup>a</sup>.- El conocimiento y actitudes preventivas frente a las infecciones de transmisión sexual de los estudiantes de 4to y 5to de secundaria de la institución educativa nuestra señora del Carmen Huaral tienen un nivel de conocimiento medio y una actitud positiva.

H<sup>o</sup>.- El conocimiento y actitudes preventivas frente a las infecciones de transmisión sexual de los estudiantes de 4to y 5to de secundaria de la institución educativa nuestra señora del Carmen Huaral tienen un nivel de conocimiento es bajo y una actitud negativa

## **2.5.- VARIABLES**

### **2.5.1.- Definición conceptual**

Variable Independiente

Conocimiento preventivo sobre infecciones de transmisión sexual:  
Es la adquisición de información sobre las formas de prevenir las enfermedades de transmisión sexual

Variable Dependiente

Actitudes preventivas frente a las infecciones de transmisión sexual

### 2.5.2.- Definición operacional

Variable Independiente

Conocimiento preventivo sobre infecciones de transmisión sexual: serán valorados según escala de alto medio y bajo.

Variable Independiente

Actitudes preventivas frente a las infecciones de transmisión sexual serán valoradas en la escala de positiva si las respuestas son coherentes y reflejan concientización de la problemática al que pueden estar expuestos

### 2.5.3. Operacionalización de la variable

Variables	Dimensiones	Indicadores
Variable independiente: Conocimientos preventivos	- Conocimiento sobre medidas de prevención de la ITS	-Usar un preservativo -Conozca los antecedentes sexuales de su pareja. -Postergar edad a la que comienza relación sexual.
	- Conocimiento de métodos anticonceptivos de barrera	-El preservativo Técnica Conservación
	- Tipo de Informante idóneo	- Medios de comunicación - Amigos de barrio y colegio -Padres -Personal de salud -Docentes
Variable dependiente: Actitudes preventivas hacia las infecciones de	- Conducta sexual responsable	- Conducta activa ( una pareja) - Conducta activa (más parejas) -Conducta inactiva



transmisión sexual	uso de preservativo	Técnica Conservación
	Tipo de parejas sexuales	Pareja estable Pareja eventual No tiene pareja sexual

## **CAPITULO III : METODOLOGÍA**

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

El presente estudio es de tipo no experimental, de nivel descriptivo y de corte transversal.

**Es Tipo no Experimental:**

Porque no existe manipulación de variables de estudio.

**Es de nivel descriptivo:**

Porque va describir una situación y /o un hecho en este caso solamente describió el conocimiento y la actitud de los adolescentes frente a las enfermedades de transmisión sexual

**Es de corte transversal:** porque la muestra es evaluada una sola vez.

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

El estudio se realizó en la institución educativa nuestra señora del Carmen En el distrito poblado de Huaral es una institución pública que brinda educación secundaria en turno mañana y tarde

### 3.3. POBLACIÓN Y MUESTRA DE LA INVESTIGACIÓN

#### Población

Estuvo conformada por los adolescentes (informantes) estudiantes de la 4to y 5to de secundaria de la institución educativa Nuestra Señora del Carmen Huaral, los cuales hacen un total de 200 adolescentes entre 14 y 17 años de edad. Todos tienen la posibilidad de formar parte de la muestra.

Tabla .1

Población del estudio

Estudiantes	Total
Adolescentes (14-17 años)	200

#### Muestra

Fue de manera probabilística quedando constituida por 100 adolescentes, teniendo en cuenta que la población es finita, ya que la proporción es conocida, se escogió la fórmula utilizada para estimar una proporción que a continuación detallo:

$$n = \frac{Z^2 P Q N}{E^2 (N-1) + Z^2 P Q}$$

Dónde:

n = Tamaño de la muestra.

N = Tamaño de la población.

P: Proporción de unidades que poseen el atributo de interés.

Q: Resto aritmético de P.

Z = Valor del nivel de confianza. Es un valor constante que, si no se tiene su valor, se lo toma en relación al 95% de confianza que equivale a 1,96 (como más usual) o en relación al 99% de confianza que equivale 2.58, valor que queda a criterio del investigador.

E = Límite aceptable de error muestral que, generalmente cuando no se tiene su valor, suele utilizarse un valor que varía entre el 1% (0,01) y 9% (0,09), valor que queda a criterio del encuestador.

Ordenando se obtiene los datos para calcular el tamaño de la muestra:  
Se tiene:

- N = 295
- Z = 1,96 (nivel de confianza 95%).
- E = 0,05 (margen de error 5%).

Reemplazando valores de la fórmula se tiene

$$n = \frac{Z^2 P Q N}{E^2 (N-1) + Z^2 P Q}$$

$$n = \frac{(1.96)^2 (0.5)(0.5)( 200)}{(0.05)^2 (200 - 1)+ (1.96)^2 (0.5)(0.5)}$$

$$n = 100$$

Mediante esta fórmula se determinó a una muestra de **100** adolescentes.

#### **a) Técnica de muestreo.**

Después de calcular el tamaño de la muestra se determinó cómo y dónde se seleccionará a los 100 adolescentes. Para ello se empleará el muestreo probabilístico porque nos permitirá conocer la probabilidad de cada unidad de análisis para ser integrado a nuestra muestra mediante la selección al azar, utilizando el tipo de muestreo aleatorio simple, es decir, siguiendo el procedimiento de asignar un número a cada individuo de la población utilizando algún medio

mecánico, nosotros utilizaremos las bolas dentro de una bolsa, y de esta manera se seleccionará tantos sujetos como sea necesario hasta completar el tamaño de la muestra.

### **3.4. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS**

La fuente es primaria por que se tomaran los datos directamente a los estudiantes de la institución educativa Nuestra Señora del Carmen.

#### **3.4.1. TÉCNICAS:**

- ✓ Encuesta

#### **3.4.2. INSTRUMENTOS:**

- ✓ Cuestionario

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

El instrumento fue sometido a prueba de validez de contenido y constructo mediante el juicio de expertos, donde participaron 7 profesionales entre médicos y enfermeras dedicados al área de salud del niño y del adolescente, esto permitió realizar los ajustes necesarios al instrumento para su aplicación.

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

Para el recojo de los datos se realizó las respectivas coordinaciones y los trámites administrativos pertinentes, para lo cual se presentará una solicitud al Director de la institución educativa, a fin de obtener la autorización para realizar las acciones programadas, asimismo se aplicará al grupo de estudiantes que se atienden, durante la fecha planificada. Para la recolección de datos se tuvo en cuenta la aplicación del cuestionario en el horario en la secuencia que asiste el los estudiantes, adolescentes, el tiempo promedio para el llenado de cada cuestionario será de 15 minutos aproximadamente.

## CAPÍTULO IV: RESULTADOS

**TABLA: 1**

**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE MEDIDAS DE PREVENCIÓN FRENTE A LAS INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL DE LOS ESTUDIANTES DE 4TO Y 5TO DE SECUNDARIA**

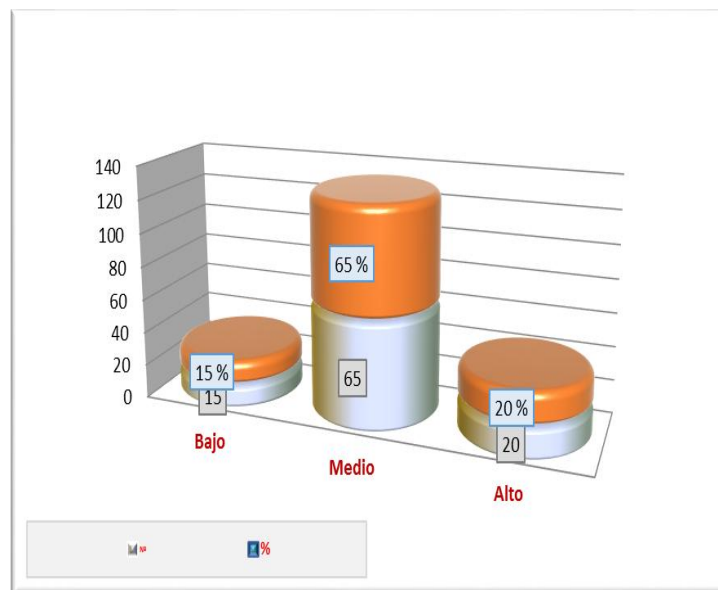
Nivel de Conocimiento sobre medidas de prevención	TOTAL	
	F	%
Bajo	15	15%
Medio	65	65%
Alto	20	20%
Total	100	100%

Fuente: Elaboración Propia

**Interpretación:** Se observa que el nivel de conocimiento sobre medidas de prevención de las infecciones de transmisión sexual es en el 65%(65) de nivel medio en el 20%(20) de nivel alto y en el 15%(15) de nivel bajo

## GRAFICO: 1

### NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE MEDIDAS DE PREVENCIÓN FRENTE A LAS INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL DE LOS ESTUDIANTES DE 4TO Y 5TO DE SECUNDARIA



**TABLA: 2**

**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS DE BARRERA FRENTE A LAS INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL DE LOS ESTUDIANTES DE 4TO Y 5TO DE SECUNDARIA**

Nivel de Conocimiento	TOTAL	
	F	%
Bajo	25	25%
Medio	65	65%
Alto	10	10%
Total	100	100%

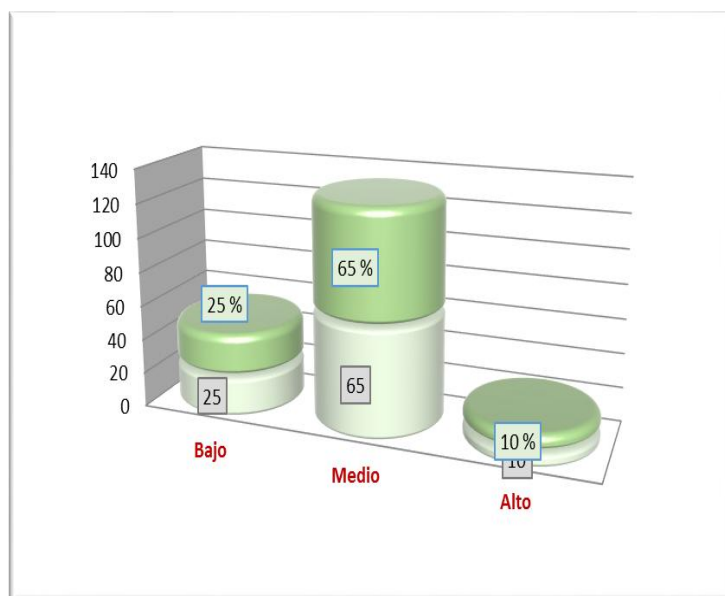
Fuente: Elaboración Propia

**Interpretación:** Se observa que el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos de barrera de las infecciones de transmisión sexual es en el 65%(65) de nivel medio en el 25%(25) de nivel bajo y en el 10%(10) de nivel bajo.



**GRAFICO: 2**

**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS DE BARRERA FRENTE A LAS INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL DE LOS ESTUDIANTES DE 4TO Y 5TO DE SECUNDARIA**



**TABLA: 3**

**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE TIPO DE INFORMANTE IDÓNEO QUE  
PUEDAN BUSCAR FRENTE A LAS INFECCIONES DE TRANSMISIÓN  
SEXUAL DE LOS ESTUDIANTES DE 4TO Y 5TO DE SECUNDARIA**

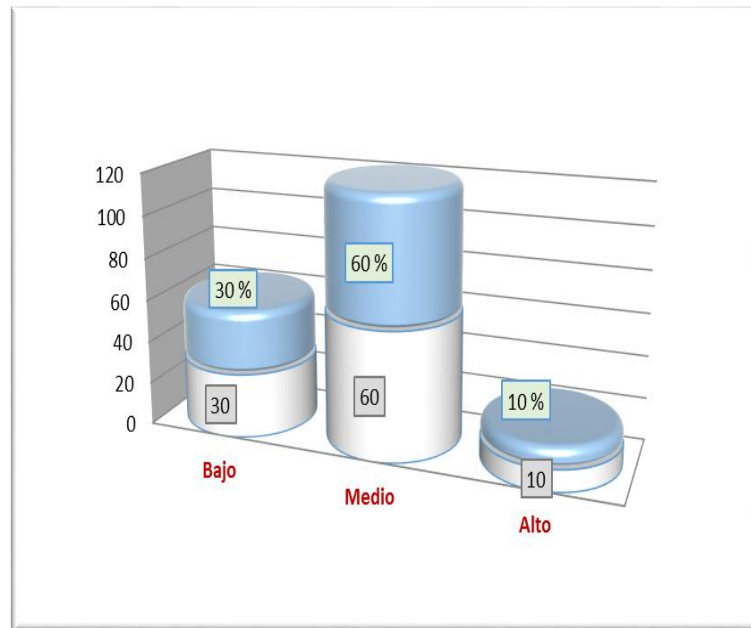
Nivel de Conocimiento	TOTAL	
	F	%
Bajo	30	30%
Medio	60	60%
Alto	10	10%
Total	100	100%

Fuente: Elaboración Propia

**Interpretación:** Se observa que el nivel de conocimiento sobre el tipo de informante idóneo frente a las infecciones de transmisión sexual es en el 60%(60) de nivel medio en el 30%(30) de nivel bajo y en el 10%(10) de nivel alto.

### GRAFICO: 3

**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE TIPO DE INFORMANTE IDÓNEO QUE PUE DAN BUSCAR FRE NTE A LAS INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL DE LOS ESTUDIANTES DE 4TO Y 5TO DE SECUNDARIA**



**TABLA: 4**

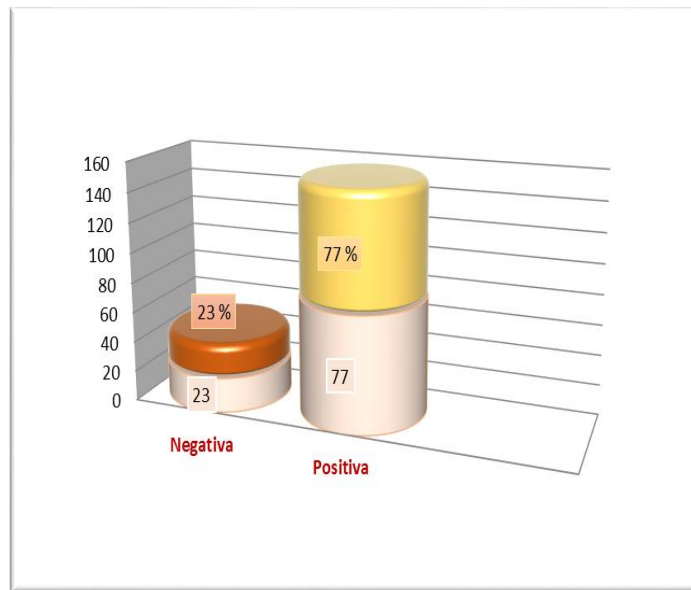
**ACTITUD FRENTE A LAS INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL  
DE LOS ESTUDIANTES DE 4TO Y 5TO DE SECUNDARIA**

Actitud	N°	%
Negativa	23	23
Positiva	77	77
Total	100	100

**Interpretación:** Se observa que la actitud preventiva frente a las infecciones de transmisión sexual de los estudiantes es en el 80%(77) positiva y en el 20%(23) negativa.

## GRAFICO: 4

### ACTITUD FRENTE A LAS INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL DE LOS ESTUDIANTES DE 4TO Y 5TO DE SECUNDARIA



## DISCUSIÓN DE RESULTADOS

Hay que reconocer que la adolescencia no solamente debe ser una definición de termino es reconocer que es el periodo de crecimiento y desarrollo humano que se produce muchos cambios anatómicos, psicológicos y con ello el despertar de emociones e impulsos en el aspecto sexual. Entonces la adolescencia se trata de una de las etapas de transición más importantes en la vida del ser humano que se caracteriza por un ritmo acelerado de crecimiento y de cambios. Esta fase de crecimiento y desarrollo viene condicionada por diversos procesos biológicos, estos son prácticamente universales; en cambio, la duración y las características propias de este periodo pueden variar a lo largo del tiempo, entre unas culturas y otras, y dependiendo de los contextos socioeconómicos. Así, se han registrado muchos cambios en relación con esta etapa vital, en particular la evolución de las actitudes y prácticas preventivas entorno a las infecciones de transmisión sexual. Los resultados nos muestra el nivel de conocimiento y actitudes preventivas de la muestra de estudio constituida por estudiantes de 4 y 5to a la que se aplicó la encuesta son estudiantes de nivel secundaria, conformada por adolescentes de ambos sexos, con edades promedio de 15 y 17 años, encontrándose que el nivel de conocimiento sobre medidas de prevención de las infecciones de transmisión sexual y los métodos anticonceptivos es en el 65%(65) de nivel medio en el 20%(20) de nivel alto y en el 15%(15) de nivel bajo

El Por otro lado estudios con resultados contrarios tenemos el estudio de Solís titulado. Conocimiento y actitudes sexuales en adolescentes de la comunidad zonal Magdalena Nueva, Chimbote quien encontró que el 75% de adolescentes tiene actitudes desfavorables. Otro resultado contradictorio lo tiene Silva L. quien encontró con respecto a las actitudes sexuales que el 91% de los adolescentes, presentaron actitudes sexuales desfavorables. Mientras que solo un 9% mostraron actitudes favorables. De acuerdo a los resultados en nuestra investigación muestra que en Se observa que la actitud preventiva frente a las infecciones de transmisión sexual de los estudiantes es en el 80%(77) positiva y en el 20%(23) negativa.

## CONCLUSIONES

- El conocimiento sobre medidas de prevención de las infecciones de transmisión sexual en los estudiantes es predominantemente de nivel medio seguido de un porcentaje de ellos con un nivel alto y un mínimo porcentaje de nivel bajo
- El conocimiento sobre métodos anticonceptivos de barrera de las infecciones de transmisión sexual es también de nivel medio en el 65%(65) pero si se encontró un 25%(25) de nivel bajo y en el 10%(10) de nivel bajo.
- El conocimiento sobre el tipo de informante idóneo para dar información adecuada frente a las infecciones de transmisión sexual es en el 60%(60) de nivel medio identificando a los padres y docentes en el 30%(30) de nivel bajo aceptando que son los amigos de barrio y de su colegio y solamente en el 10% de refiere que son el personal de salud y sus docentes quienes deben o deberían informarles por estar capacitados.
- La actitud preventiva frente a las infecciones de transmisión sexual de los estudiantes es en el mayor porcentaje de ellos de manera positiva y en el 20%(23) negativa.

## RECOMENDACIONES

- Se recomienda crear estrategias para la prevención de las infecciones de transmisión sexual en adolescentes, que además de contribuir en incrementar el conocimiento sobre las enfermedades de transmisión sexual estimulen actitudes y comportamientos favorables.
- La investigación ha brindado información sobre el nivel de conocimiento y actitudes preventivas sobre las infecciones de transmisión sexual, la cual nos da una base del nivel cognitivo pero encontrar un nivel medio de conocimientos nos que los conocimientos sigue siendo limitada; siendo necesario desagregarlos a un nivel más profundo y buscar los factores causales.
- Se recomienda convocar y trabajar estos temas en la escuela de padres como estrategia para propiciar la comunicación entre padres e hijos.
- Hacer conocer los resultados de la presente investigación a los docentes, alumnos y padres para sensibilizar y contribuir al cambio.



## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Calero, J. (2010). Comportamientos Sexuales y Econocimiento Sindromico de las ITS. Cuba: Anagrama.
2. Choccare, S. (2008), guía de ITS-VIH/SIDA . Lima: UNMSM, 2008.
3. García, P. (2007). Las ITS y el VIH, Lima: UNMSM.
4. Leoni, A. (2005). Conductas sexuales y riesgo de ITS. Córdoba: Doencas.
5. Moreno, M.(2010). Conocimientos sobre las ITS y actitud frente a la Conducta Sexual de Riesgo en Adolescentes. Lima: UNMSM.
6. MSP.(2010) Guía Nacional de Manejo de Casos de ITS. Ecuador: Ed. MSP.
7. Rodríguez, L.(2008) “Población y Salud Sexual y Reproductiva en América Latina”. Brasil : Ed. ALAP – UNFPA.
8. Trejo, M. (2011). Conocimiento y Comportamiento Sexual en Adolescente. Méjico: Ed. Zacatecas.
9. Zúñiga, J. (2006). Conocimientos de las ITS. Lima: UNMSM, 2006.
10. Moran, Ginna Rizo infecciones de transmisión sexual Gineco obstétrico, Ecuador 2009-2010.
11. Houpt F. Rein. Enfermedades de transmisión sexual e infecciones obstétricas y ginecológicas 2009
12. Reesse y Betts. Robert F. Enfermedades infecciosas. Año 2009- 2010
13. OMS-Biblioteca de salud reproductiva/ infecciones de transmisión sexual y del tracto reproductivo
14. OMS/Infecciones de transmisión sexual. publicación científica 2009

# ANEXO



**CONOCIMIENTOS PREVENTIVOS Y ACTITUDES HACIA LAS  
INFECCIONES DE TRANSMISION SEXUAL EN LOS ESTUDIANTES.**

**I. Datos Generales**

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

Instrucciones: A continuación se presenta una serie de preguntas con alternativas múltiples usted puede marcar la respuesta que considere correcta.

**EDAD:**.....años

**SEXO:**  masculino  femenino

**CODIGO:**

--	--	--

**1.- ¿Ha recibido usted información sobre infecciones de transmisión sexual?**

- a) Si
- b) No
- c) No recuerdo

**2.- ¿Quién la brindó?**

**Puede marcar una o varias alternativas**

- a) Familiares
- b) Docentes
- c) Profesional de la salud

Especifique.....

**3.- ¿Sabe usted si existen infecciones que se transmiten mediante las relaciones sexuales?**

- a) Si sabe que existen
- b) No sabe que existen
- c) No sabe / No Opina

4.- ¿Qué enfermedades o infecciones que se transmiten mediante las relaciones sexuales? ¿Conoce usted aunque solo sea de nombre?

**Puede marcar una o varias alternativas**

- a) Gonorrea
- b) Sífilis
- c) VIH/SIDA

Especifique.....  
.....

5.- Según su criterio las infecciones de transmisión sexual se pueden contagiar.

- a) Siempre
- b) Nunca
- c) A veces

6.- Las Infecciones de Transmisión Sexual se pueden prevenir.

- a) Si
- b) No
- c) No sabe / No opina

7.- ¿De qué forma se pueden prevenir las Infecciones de Transmisión Sexual?

**Puede marcar una o varias respuestas.**

- a) Evitando las relaciones sexuales
- b) Teniendo relaciones sexuales con una sola pareja y que ambos no estén infectados
- c) Usando preservativo o condón en cada relación sexual

Especifique.....

**8.-** ¿Ha escuchado u oído hablar de VIH/SIDA?

- a) Si
- b) Nunca
- c) No sabe/ No opina

**9.-** ¿De qué forma una persona se puede infectar de VIH/SIDA?

**Puede marcar una o varias respuestas.**

- a) Mediante las relaciones sexuales, parto, lactancia y derivados de sangre.
- b) Mediante besos y caricias
- c) No sabe cómo se puede infectar por el VIH/SIDA

Especifique.....

**10.-** ¿Ha escuchado u oído hablar de los Métodos Anticonceptivos?

- a) Si
- b) No
- c) No sabe/no opina

**11.-** ¿Conocen algún Método Anticonceptivos que prevenga el contagio de ITS?

- a) Si
- b) No
- c) No sabe / No Opina

Especifique.....

**12.-** ¿Ha tenido usted relaciones sexuales?

- a) Si
- b) No

**13.-** ¿A qué edad tuvo usted su primera relación sexual?

- a) Menor de 12
- b) 12 – 16años
- c) 17 a mas

**14.-** ¿En aquella primera relación sexual usó usted o su pareja algún método anticonceptivo?

- a) Si
- b) No
- c) No sabe/No opina

**15.-** ¿Qué método anticonceptivo usó usted o su pareja en su primera relación sexual?

- a) La píldora del día siguiente
- b) El preservativo
- c) El método del retiro.

Especifique.....

**16.-** ¿Por qué razón no usó usted o su pareja algún método anticonceptivo en su primera relación sexual?

- a) No sabía cómo usar los métodos anticonceptivos
- b) Usted no deseaba usarlo
- c) Su pareja no deseaba usarlo

Especifique.....  
.....

**17.-** ¿Actualmente usted mantiene relaciones sexuales?

- a) Si
- b) No

**18.-** ¿Usa usted o su pareja algún método anticonceptivo?

- a) Si
- b) No

**19.-** ¿Qué método anticonceptivo usa usted y/o su pareja?

- a) La ampolla o inyección
- b) El preservativo
- c) El método del ritmo o calendario

Especifique.....

**20.-** ¿Con cuántas personas ha tenido usted relaciones sexuales, incluida la pareja actual?

- a) 0
- b) 1 -2
- c) más de 3

**21.-** ¿Conoce usted la técnica correcta de colocación del preservativo o condón?

- a) Si
- b) No
- c) No sabe / No opina

## MATRIZ DE CONSISTENCIA

### CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES PREVENTIVAS FRENTE A LAS INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL DE LOS ESTUDIANTES DE 4TO Y 5TO DE SECUNDARIA DE LA INSTITUCION EDUCATIVA NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN HUARAL- 2014

Problemas	Objetivos	Hipótesis	Dimensiones e Indicadores	Método
<p><b>Problema Principal</b></p> <p>¿Cuál es el conocimiento y actitudes preventivas frente a las infecciones de transmisión sexual de los estudiantes de 4°y 5° de secundaria de la institución educativa nuestra señora del Carmen periodo 2014?</p>	<p><b>Objetivo General</b></p> <p><b>.Determinar</b> el nivel de conocimiento y actitudes preventivas frente a las infecciones de transmisión sexual de los estudiantes de 4°y 5° de secundaria de la institución educativa nuestra señora del Carmen periodo 2014</p> <p><b>Objetivos</b></p> <p><b>- Específicos</b></p> <p>- Identificar el nivel de conocimiento sobre medidas de prevención frente a las infecciones de transmisión sexual de los estudiantes de 4°y 5° de secundaria de la institución educativa nuestra señora del Carmen periodo 2014</p> <p>Identificar el nivel de conocimiento sobre</p>	<p><b>Hipótesis Principal</b></p> <p>El conocimiento y actitudes preventivas frente a las infecciones de transmisión sexual de los estudiantes de 4to y 5to de secundaria de la institución educativa nuestra señora del Carmen Huaral tienen un nivel de conocimiento medio y una actitud positiva.</p>	<p><b>Variable 1:</b></p> <p>conocimientos preventivos</p> <p>- Conocimiento sobre medidas de prevención de la ITS</p> <p>- Conocimiento de métodos anticonceptivos de barrera</p> <p>--Tipo de Informante idóneo</p> <p><b>Variable 2:</b> actitudes hacia las Infecciones de transmisión Sexual</p> <p>Dimensiones: Conducta sexual responsable</p>	<p><b>TIPO Y NIVEL DE INVESTIGACIÓN</b></p> <p>El presente estudio es de tipo no experimental, de nivel descriptivo y de corte transversal.</p> <p><b>Es Tipo no Experimental:</b></p> <p>Porque no existe manipulación de variables de estudio.</p> <p><b>Es de nivel descriptivo:</b></p> <p>Porque va describir una situación y /o un hecho en este caso solamente describirá el conocimiento y la</p>



	<p>métodos anticonceptivos de barrera frente a las infecciones de transmisión sexual de los estudiantes de 4°y 5° de secundaria de la institución educativa nuestra señora del Carmen periodo 2014</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Identificar el nivel de conocimiento sobre tipo de informante idóneo que puedan buscar frente a las infecciones de transmisión sexual los estudiantes de 4°y 5° de secundaria de la institución educativa nuestra señora del Carmen periodo 2014</li> <li>- - Identificar la actitud frente a las infecciones de transmisión sexual de los estudiantes de 4°y 5° de secundaria de la institución educativa nuestra señora del Carmen periodo 2014</li> </ul>			<p>actitud de los adolescentes frente a las enfermedades de transmisión sexual</p> <p><b>Es de corte transversal:</b> porque la muestra es evaluada una sola vez.</p>
--	--	--	--	---



