



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

**NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LAS INFECCIONES DE
TRANSMISIÓN SEXUAL EN MUJERES DE 15 A 49
AÑOS ATENDIDAS EN EL SERVICIO DE OBSTETRICIA
DEL HOSPITAL DE BARRANCA DE ENERO A MAYO
DEL 2015**

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

BACHILLER: CARRILLO MARCOS, ELSYE ANNIE

**HUACHO - PERÚ
2016**

DEDICATORIA

A mi hijo y mi familia por ser el motor de y la fuerza que me impulsa a diaria para triunfar en mi vida familiar y profesional. Gracias.

AGRADECIMIENTO

Quiero agradecer a todos mis maestros ya que ellos me enseñaron valorar los estudios y a superarme cada día, también agradezco a mis padres porque ellos estuvieron en los días más difíciles de mi vida como estudiante.

RESUMEN

El presente trabajo investigación de tesis tuvo como principal objetivo determinar el nivel de conocimiento de las infecciones de transmisión sexual en mujeres de 15 a 49 años de edad atendidas en el servicio de obstetricia del hospital de Barranca, durante los meses de enero a mayo de 2015. Además se realizó un estudio de tipo básico y nivel descriptivo, donde se usó la técnica de la encuesta y el instrumento fue el cuestionario formado de 24 preguntas, que luego se aplicó a una muestra de 80 mujeres de un total de 200 mujeres de 15 a 19 años de edad que fueron atendidas en el servicio de obstetricia.

Se consideraron 5 dimensiones en la variable de estudio los cuales nos arrojaron un conocimiento medio, entre las dimensiones que arrojaron su promedio están: conocimiento, transmisión, comportamiento, consecuencias y prevención.

Para medir el nivel de conocimiento de la variable de estudio se consideraron 24 ítems parametrizados en la escala de estanones y así poder obtener el resultado de los tres niveles.

Como resultado final a la población de estudio, podemos mencionar que el 25% tiene un nivel alto, un 45% tiene un nivel medio y un 30% tiene un nivel bajo respecto al conocimiento de las infecciones de transmisión sexual en mujeres de 15 a 49 años de edad atendidas en el servicio de obstetricia del hospital de Barranca en el año 2015.

Palabra clave: Nivel de conocimientos de ITS, consecuencia de ITS, transmisión de ITS, ETS/ITS.

ABSTRACT

This thesis research work had as main objective to determine the level of awareness of sexually transmitted infections in women aged 15 to 49 years old attended in obstetrics hospital Barranca, during the months of January to May 2015, in addition a study of basic type and descriptive level where the technique of the survey and the instrument used was the questionnaire consists of 24 questions, which are then applied to a sample of 80 mothers of a total of 200 women aged 15 was held to 19 years who were treated in obstetrics.

5 dimensions were considered in the study variable which threw us a means knowledge, among the dimensions threw their average are: knowledge, transmission, consequences and prevention behavior.

To measure the level of knowledge of the study variable parameterized 24 items they were considered on the scale of estanones and thereby obtain the result of the three levels.

As a final study population result, we can mention that 25% have a high level, 45% have a medium level and 30% is low compared to the knowledge of sexually transmitted infections in women aged 15 to 49 years old treated at the hospital obstetrics Barranca in 2015.

b

Keyword: Level of knowledge of ITS, ITS result, transmission of ITS, ETS/ITS.

ÍNDICE

Carátula	i
Dedicatoria	ii
Agradecimientos	iii
Resumen/Abstract	iv
Introducción	viii
CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO METODOLÓGICO	1
1.1. Descripción de la realidad problemática	1
1.2. Delimitación de la investigación	6
1.2.1. Delimitación espacial	6
1.2.2. Delimitación social	6
1.2.3. Delimitación temporal	6
1.3. Formulación del problema	7
1.3.1. Problema principal	7
1.3.2. Problemas secundarios	7
1.4. Objetivos de la investigación	8
1.4.1. Objetivo principal	8
1.4.2. Objetivos secundarios	8
1.5. Hipótesis de la investigación	9
1.6. Justificación de la investigación	9
CAPITULO II: MARCO TEÓRICO	14
2.1. Antecedentes de la investigación	14
2.2. Bases teóricas	32
2.3. Definición de términos	53
CAPITULO III: METODOLOGIA	57
3.1. Tipo de la investigación	57
3.2. Diseño de la investigación	57
3.3. Población y muestra de la investigación	57
3.3.1. Población	57
3.3.2. Muestra	58

3.4. Variables, dimensiones e indicadores	59
3.5. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	60
3.5.1. Técnicas	60
3.5.2. Instrumentos	61
3.6. Procedimientos	61
3.7. Prueba piloto	61
CAPITULO IV: RESULTADOS	62
4.1. Resultados	63
4.2. Discusión de los resultados	97
Conclusiones	99
Recomendaciones	101
Referencias Bibliográficas	102
Anexos	107
Matriz de consistencia	107
Modelo de encuesta, entrevista o del instrumento	110
Instrumento de validación	116

INTRODUCCIÓN

El presente trabajo de investigación ofrece información sobre el nivel de conocimiento de las infecciones de transmisión en mujeres de 15 a 49 años de edad que son atendidas en el servicio de obstetricia del hospital de Barranca entre los meses de enero a mayo de 2015, donde las infecciones de transmisión sexual siguen siendo un problema de salud pública a nivel mundial y en nuestro país, los adolescentes, jóvenes y adultos no están exentos a la progresión de esta pandemia; debido al inicio precoz de las relaciones sexuales, siendo ellos los más afectados ya que tienen características propias como la falta de control de impulsos, la ambivalencia emocional y la falta de conocimiento los condicionan a mantener comportamientos de riesgo, exponiéndolos a ser víctimas de las infecciones de transmisión sexual.

Ante esta situación se realizó un estudio de investigación, el cual tuvo como objetivo general: determinar el nivel de conocimiento de las ITS en mujeres de 15 a 49 años de edad que son atendidas en el servicio de obstetricia del hospital de Barranca entre los meses de enero a mayo de 2015.

El estudio está estructurado de la siguiente manera:

Capítulo I, se presenta el planteamiento metodológico, descripción de la realidad problemática, delimitación de la investigación, formulación del problema, objetivos de la investigación, hipótesis y justificación de la investigación.

Capítulo II, se presenta el marco teórico, antecedentes de la investigación, bases teóricas y definición de términos.

Capítulo III, se presenta la metodología, el tipo de investigación, diseño de investigación, población, muestra, variables, técnicas, procedimientos y la prueba piloto.

Capítulo IV, se presenta los resultados y discusión de resultados.

Los resultados nos muestran que existe un nivel medio de conocimiento de las infecciones de transmisión sexual en mujeres de 15 a 49 años de edad con un 45% de la población de estudio.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO METODOLÓGICO

1.1.- Descripción de la realidad problemática

Las infecciones de transmisión sexual (ITS), son un grupo de patologías que se adquiere principalmente por contacto sexual, afectan a personas de cualquier edad, incluso los recién nacidos que pueden infectarse en el útero o al atravesar el canal de parto y son más frecuentes en aquellos individuos que mantienen conductas o actitudes sexuales riesgosas, como tener más de una pareja sexual a la vez, tener cambios frecuentes de pareja sexual y el poseer hábitos sexuales riesgosos ya sea oral genital y anal sin protección. Además constituyen un grave problema de salud a nivel mundial ya que más que ninguna otra epidemia actual depende del comportamiento humano, es por eso que la prevención y la promoción de salud en esta esfera rebasan los marcos de la salud para no ser tan solo un problema sino también una responsabilidad de todos los sectores de la sociedad.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) estima que ocurren anualmente en el mundo, más de 340 millones de casos nuevos de infecciones de transmisión sexual (ITS), de las cuatro más comunes tenemos: sífilis (12 millones), gonorrea (62 millones), infección por clamidia (92 millones), tricomoniasis (174 millones). En la mayoría de los países en desarrollo, ocupan el segundo lugar entre las causas de enfermedad de las mujeres en edad

reproductiva, después de las relacionadas con la maternidad. Si se incluyen las relacionadas con el Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA) esas infecciones representan casi el 15% de las muertes. Los grupos más susceptibles son las mujeres, especialmente las jóvenes. A partir de 1996, se produjeron incrementos en los casos declarados de gonococia en el Reino Unido, Irlanda, Holanda y Suecia. Los casos de sífilis aumentaron a partir de esa fecha y se han descrito numerosos brotes en ciudades europeas afectadas principalmente a personas jóvenes, hombres que tienen relaciones sexuales con otros hombres. Contactos heterosexuales de prostitución y usuarios de drogas. Otras ITS, como las infecciones por clamidias el herpes genital y las verrugas genitales, también han experimentado incrementos y se han descrito varios brotes de linfogranuloma venéreo en distintos países europeos. En 2008 la información epidemiológica muestra que la infección por clamidia trachomatis, que afecta principalmente a mujeres jóvenes, es la ITS bacteriana más frecuente notificada.

En el año 2010 la población joven de 15 - 24 años representó 1.116 mil millones y se estima que el 2025 llegará a ser de 1.222 mil millones. En países en vías de desarrollo que constituye el 85%, el 23% de jóvenes son de América. Con relación a los adolescentes se observa un aumento anual importante de la incidencia de infección por VIH. En América Latina, la Organización Panamericana para la Salud, estima que mitad de los nuevos datos sobre la infección por VIH se dan a personas con edad inferior a 25 años que se han contaminado por vía sexual. Estos datos que se acercan a los de la contaminación en adultos pueden ser un reflejo de la iniciación sexual cada vez más temprana. Sin embargo, una serie de factores parece vincularse también a los estilos de vida en la adolescencia, pudiendo contribuir tanto para la salud (práctica de ejercicio físico, dieta saludable, etc.) en una vertiente positiva, como para la deterioración de la misma (consumo de tabaco, alcohol y drogas, actos delincuentes, ciertas prácticas sexuales, etc.), en su vertiente negativa.

Esto hace ver que la población adolescente y adulto joven están más propensos a adquirir una ITS por ser el grupo poblacional que adquieren comportamientos sexuales inadecuados. Es así que la OMS/ONUSIDA en la XVI Conferencia Internacional sobre el SIDA confirma que la atención de las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) dispensada a grupos clave de la población como los adolescentes y los jóvenes en el momento oportuno de una epidemia puede reducir la transmisión de las ITS/VIH.

En nuestro país no estamos ajenos a esta problemática por tener una población adolescente y adulto joven en incremento, En el año 2006 UNICEF PERÚ estimó que “la población de adolescentes y adultos jóvenes es de 3.600.00 de habitantes”. En el año 2011 en la Encuesta Nacional Población a jóvenes peruanos 2011 (INEI) menciona que “hay 8.000.000 personas entre 15 - 24 años que representan al 27.5% de la población del país y que de este número 50.5% son mujeres y 49.5% son varones. Además coloca a las ITS como segunda causa de muerte en este rango de población.”

En el Perú desde el comienzo de la epidemia hasta la fecha se ha reportado al Ministerio de Salud 19 944 casos de SIDA y 24 589 casos de VIH. En relación a estas cifras, se estima que existe un subregistro de casos debido a problemas de notificación, a la falta de un sistema nacional coordinado de tamizaje a poblaciones de alto riesgo y al estigma y discriminación. La prevalencia de VIH en población general es de 0,2%, pero se reconocen algunos grupos con prevalencias altas. Grupos de elevada prevalencia son las trabajadoras sexuales, con prevalencias de 0,6% a 2% dependiendo de los estudios y las personas con infecciones de transmisión sexual, quienes tienen una prevalencia de 3%. Además existen diferencias dentro del país. Si bien Lima concentra 70% de los casos notificados, los estudios poblacionales muestran tasas altas de VIH e ITS en ciudades de la selva. Las infecciones de transmisión sexual (ITS) son muy frecuentes en nuestro país, estudios recientes demuestran que en población joven, casi una de cada diez mujeres

tienen infección por *Chlamydia trachomatis*, tres de cada diez, vaginosis bacteriana y la prevalencia de herpes es casi 24%.

Un gran paso en la lucha contra la epidemia ha sido la reciente aprobación del Plan Estratégico Multisectorial (PEM) 2007-2011 para la Prevención y Control de las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) y el VIH/SIDA en el Perú en mayo del 2007.

La incidencia suele ser mayor en personas que viven en áreas urbanas, solteras y jóvenes y el riesgo de infectarse por estos patógenos aumenta con el escaso uso de preservativo y con el mayor número de parejas sexuales. Dentro de los factores que contribuyen a la diseminación de las ITS están el comportamiento de los grupos poblacionales, entre los que se encuentra el tener múltiples parejas sexuales, tener parejas sexuales con comportamientos de riesgo, iniciación sexual sin protección, tener prácticas sexuales de alto riesgo. Por ello las personas infectadas pueden desarrollar consecuencias negativas a largo plazo, especialmente las mujeres, como las infecciones del tracto reproductivo, la infertilidad y los nacidos muertos. Durante la gestación, las infecciones causadas por estos microorganismos han sido asociadas con aborto, parto prematuro, muerte fetal, bajo peso al nacer y pueden ser transmitidas verticalmente causando morbilidad y mortalidad neonatal.

También podemos mencionar que la incidencia de las ITS está en aumento, en parte debido a que en las últimas décadas, las personas jóvenes tienen actividad sexual más tempranamente y se casan más tardíamente. Como resultado, las personas sexualmente activas hoy en día tienen más probabilidad de tener muchas parejas sexuales durante sus vidas y por lo tanto tienen más riesgo de desarrollar enfermedades de transmisión sexual. La mayoría de los y las adolescentes reciben información sobre sexualidad en sus hogares, en el caso de las jóvenes; esta información esta proporcionada por sus madres, quienes dan un enfoque prioritario hacia el embarazo y sus consecuencias como limitante de realización personal, sin embargo; muy poco

se habla o se ha entredicho sobre adquirir o prevenir una infección de esta índole, en las pocas ocasiones que este tema es abordado suele ser sujeto de secretismos y vergüenza. El presente trabajo de investigación tiene como finalidad contribuir a una educación sexual para todos, informando correcta y adecuadamente a los adolescentes y jóvenes de lo que será su diario vivir.

Es necesario este tipo de información porque existe en la actualidad casos de infecciones de transmisión sexual y de prácticas sexuales sin responsabilidad que conllevan a un desequilibrio familiar y social. Esta investigación es oportuna ya que se ajusta a la realidad en la que estamos viviendo y debe estar al alcance de todos en el hogar, en escuelas, colegios y cualquier medio de difusión, no podemos simplemente esperar a que la información llegue espontáneamente sin realizar un verdadero esfuerzo para que ocurra en beneficio de la comunidad. Se espera crear conciencia sobre la importancia de prevenir las Infecciones de Trasmisión Sexual, poniéndolas en práctica en el servicio de obstetricia del hospital de Barranca.

En el hospital de Barranca el número de casos de la ITS han ido aumentando durante estos últimos años, en el año 2013 hubo 485 casos de ITS, en el 2014 hubo 517 casos de ITS y en el 2015 hubo 735 casos de ITS, lo que nos permite evidenciar es la falta de información de las ITS, con una concentración de la población de estudio en la etapa de la adolescencia ya que desconocen el tema de las ITS, ya que empiezan la actividad sexual activa a temprana edad aumentando el riesgo de contraer las ITS. Sin embargo la idiosincrasia de la población, el desconocimiento sobre las ITS es una debilidad, implicando directa o indirectamente el crecimiento de casos de las ITS.

La finalidad del presente trabajo de investigación es determinar el nivel de conocimiento de la infecciones de transmisión sexual en mujeres de son atendidas en el servicio de obstetricia y a la vez brindar información al personal en general, sin distorsiones, que fomente su libertad pero también su madurez,

de modo que todo aquel que la reciba pueda seguir ejemplos de conductas responsables y adecuadas en las diferentes etapas de su vida sexual activa.

1.2.- Delimitación de la investigación

1.2.1.- Delimitación espacial

A pesar de que este es un problema que afecta a las entidades del área de la salud en general, he optado por realizar este trabajo de investigación en el servicio de obstetricia del hospital de Barranca de la Región de Lima – Provincia.

1.2.2.- Delimitación social

El grupo social objeto de estudio está conformado por las mujeres de 15 a 49 años que son atendidas en el servicio de obstetricia del hospital de Barranca, ubicado en la provincia de Barranca de la Región Lima - Provincia, sin hacer ninguna diferenciación de clase social, con características que se han descritos en los ítems anteriores.

1.2.3.- Delimitación temporal

El proyecto de investigación tendrá un periodo de enero a mayo del 2015, pretende incrementar el nivel de conocimiento de las infecciones de transmisión sexual en mujeres de 15 a 49 años que son atendidas en el servicio de obstetricia del hospital de Barranca, para luego implementar nuevas procedimientos para poder mejorar e incrementar sus conocimientos.

Entre los meses de enero y mayo se pretende realizar el levantamiento de información tanto histórica como actual, antecedentes, bases teóricas y las teorías basadas en las Ciencias de la Salud.

Posteriormente en el término en los meses julio y agosto, se procedió a entrevistar y extraer información de los expertos en el tema y pacientes del

centro de salud. Entre los que se encuentran las responsables del servicio de obstetricia en el hospital de Barranca.

Durante 4 meses siguientes se creó la base de datos con los resultados de la recolección de información y se concluyó con el trabajo de investigación de la evolución del nivel de conocimiento de las infecciones de transmisión sexual.

1.3.- Formulación del problema

1.3.1.- Problema principal

¿Cuál es el nivel de conocimiento de las infecciones de transmisión sexual en mujeres de 15 a 49 años atendidas en el servicio de obstetricia en el hospital de Barranca de enero a mayo del 2015?

1.3.2.- Problemas secundarios

- 1) ¿Cuáles son los factores sociales de las infecciones de transmisión sexual mujeres de 15 a 49 años atendidas en el servicio de obstetricia en el hospital de Barranca de enero a mayo del 2015?
- 2) ¿Cuáles son las formas de transmisión de las infecciones de transmisión sexual en mujeres de 15 a 49 años atendidas en el servicio de obstetricia en el hospital de Barranca de enero a mayo del 2015?
- 3) ¿Cuáles son las formas de los síntomas de las infecciones de transmisión sexual en mujeres de 15 a 49 años atendidas en el servicio de obstetricia en el hospital de Barranca de enero a mayo del 2015?
- 4) ¿Cuáles son las consecuencias de las infecciones de transmisión sexual en mujeres de 15 a 49 años atendidas en el servicio de obstetricia en el hospital de Barranca de enero a mayo del 2015?

- 5) ¿Cuáles son las formas de prevención de las infecciones de transmisión sexual en mujeres de 15 a 49 años atendidas en el servicio de obstetricia en el hospital de Barranca de enero a mayo del 2015?

1.4.- Objetivos de la investigación

1.4.1.- Objetivo principal

Determinar el nivel de conocimiento de las infecciones de transmisión sexual en mujeres de 15 a 49 años atendidas en el servicio de obstetricia en el hospital de Barranca de enero a mayo del 2015.

1.4.2.- Objetivos secundarios

- 1) Determinar los factores sociales de las infecciones de transmisión sexual mujeres de 15 a 49 años atendidas en el servicio de obstetricia en el hospital de Barranca de enero a mayo del 2015.
- 2) Identificar las formas de transmisión de las infecciones de transmisión sexual en mujeres de 15 a 49 años atendidas en el servicio de obstetricia en el hospital de Barranca de enero a mayo del 2015.
- 3) Describir las formas de los síntomas de las infecciones de transmisión sexual en mujeres de 15 a 49 años atendidas en el servicio de obstetricia en el hospital de Barranca de enero a mayo del 2015.
- 4) Determinar las consecuencias de las infecciones de transmisión sexual en mujeres de 15 a 49 años atendidas en el servicio de obstetricia en el hospital de Barranca de enero a mayo del 2015.

5) Describir las formas de prevención de las infecciones de transmisión sexual en mujeres de 15 a 49 años atendidas en el servicio de obstetricia en el hospital de Barranca de enero a mayo del 2015.

1.5.- Hipótesis de la Investigación

Por ser un estudio descriptivo, el presente trabajo de investigación no presenta hipótesis.

1.6.- Justificación e importancia de la investigación

16.1.- Justificación teórica

Las organizaciones y la sociedad en general cuentan con múltiples fuentes de información y heterogeneidad en la calidad de los datos que brindan los pacientes atendidos en los diferentes servicios que brinda el hospital de Barranca, ello obliga a facilitar el acceso a información pertinente. Específicamente en sistemas de información de salud, financiamiento, evaluación, acreditación, certificación y divulgación de calidad de servicios de salud, se requiere de información sistematizada, confiable, objetiva, válida, útil para decisiones y acciones fundamentadas que estén orientadas hacia la mejora continua.

Las ITS constituyen un grave problema de salud pública en la mayor parte de los países, las cuales afectan principalmente a la población de adolescentes y jóvenes los que se constituyen como la población más vulnerables a contraer una Infección de Transmisión Sexual, siendo un indicador de riesgo el comportamiento sexual de los mismos que los impulsan a tener relaciones sexuales tempranamente.

La misma curiosidad, el deseo de relacionarse con el sexo opuesto, los mismos compañeros hacen que éstos sean más propensos a estas infecciones; se hace necesario fortalecer sus conocimientos que les permita un comportamiento sexual más seguro.

La Estrategia Sanitaria Nacional de Prevención y Control de Infecciones de Transmisión Sexual y VIH/SIDA contempla dentro de sus Líneas de Acción la prevención de las ITS, en especial la población adolescente y juvenil y resalta la importancia de la consejería.

Los profundos cambios en el comportamiento sexual de los jóvenes en general y de los jóvenes adolescentes en particular acontecida en las últimas décadas, como un fenómeno de dimensión mundial, han conllevado un significativo cambio en el comportamiento epidemiológico de muchos países. Probablemente a causa especialmente de los escasos o nulos conocimientos de sexualidad que tienen los adolescentes de 14 a 19 años, y las actitudes desfavorables hacia la sexualidad, que muestran muchos de ellos en su práctica diaria, los cuales tienen consecuencias serias que compromete su salud sexual y reproductiva.

El presente estudio cobra importancia toda vez que se pretende identificar y describir los conocimientos y actitudes sexuales que tienen las mujeres de 15 a 49 años de edad frente a las infecciones de transmisión sexual; con el objetivo contribuir a esclarecer los puntos más vulnerables, relacionadas con su escasa o nula comunicación con sus padres, parejas, instituciones de salud o con el entorno que les rodea, sobre todo, en lo que concierne al sexo y contacto con "nuevas experiencias". Por otra parte contribuirá a enriquecer los conceptos y enfoques teóricos sobre infecciones de transmisión sexual.

1.6.2.- Justificación práctica

El incremento de las infecciones de transmisión sexual provoca una creciente preocupación en los profesionales de salud, debido a que se ha convertido en un problema social de todos los estratos socioeconómicos, poniendo en mayor riesgo a la población joven debido a la conducta inapropiada y la carencia de información. En el Perú el 79% de mujeres de estrato socio – económico bajo no usa protección (condón) en sus relaciones

sexuales para prevenir infecciones de transmisión sexual, VIH Y SIDA, por lo cual la población femenina está en mayor riesgo de contraer la enfermedad, según un estudio realizado por el Fondo Mundial en 2,480 mujeres (entre 11 y 64 años) de las ciudades de Lima – Callao, Ica, Chimbote, Pucallpa. Zonas de mayor prevalencia e incidencia de I.T.S y VIH.

El rol de la obstetra en la etapa de la adolescencia del primer nivel de atención tiene el deber de desarrollar actividades preventivas promocionales, mediante el fortalecimiento y desarrollo de habilidades y capacidades que los conduzcan a practicar estilos de vida saludables, para su sano desarrollo, para lo cual es importante que tengan un entorno afectivo, seguro y facilitador durante su proceso de autorrealización y crecimiento; promoviendo acciones coordinadas con las familias, comunidades, instituciones educativas, centros de salud y hospitales con la finalidad de crear entornos saludables y construir una cultura de paz.

Este trabajo de investigación aplicada en la población de mujeres de 15 a 49 años de edad que son atendidas en el servicio de obstetricia del hospital de Barranca, en busca identificar los riesgos a los que están expuestas por el desconocimiento de las infecciones de transmisión sexual, donde el nivel de conocimiento de infecciones de transmisión sexual nos lleva a una mala práctica sexual por desconocimiento de las medidas preventivas que tienen las mujeres.

Por los motivos expuestos considero justificable e importante la necesidad de poner énfasis en la educación sanitaria, ya que tiene como objetivo estimular en las personas el interés por mejorar sus condiciones de vida y despertar un sentimiento de responsabilidad mediante la promoción de su salud y la prevención de la enfermedad contribuyendo así con el desarrollo de nuestro país.

1.6.3.- Justificación metodológica

En el mundo entero la prevalencia de las ITS es alarmante, en respuesta a eso; proyectos y actividades son desarrollados con el fin de disminuir la incidencia y por ende los índices generales. Las ITS encuentran su punto de partida en la adolescencia y nos encontramos con que las relaciones sexuales precoces constituyen una gravante que predispone a que estas infecciones estén en auge.

El concepto antiguo era que el sexo masculino era el más propenso y que en edades entre 20 – 30 años podíamos encontrarlas con mayor frecuencia; ahora sabemos que las mujeres son las más afectadas en la edad adulta preferentemente según datos internacionales. Se estima que a nivel mundial 340 millones de casos nuevos de infecciones de transmisión sexual ocurren cada año. Dichas cifras alarmantes llamaron la atención de los integrantes del grupo en conocer la situación y los distintos diagnósticos de las ITS con mayor prevalencia; para determinar el nivel de conocimiento de las infecciones de transmisión sexual se utilizó un cuestionario con 24 ítems distribuidos en cada una de las dimensiones de la variable de estudio.

1.6.4.- Justificación legal

Ley N° 26626 sobre el virus de inmunodeficiencia humana (VIH), el síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA) y las infecciones de transmisión sexual.

1.6.5.- Importancia

La importancia teórica que conlleva la investigación brinda la oportunidad de solucionar el problema planteado sobre el nivel de conocimiento de las infecciones de transmisión sexual en las mujeres de 15 a 49 años de edad, siendo de gran valor práctico porque con sus resultados se propondrá estrategias de solución y que al aplicarlas se contribuirá a resolverlas.

Este trabajo servirá como guía a futuras exploraciones que se realizan dentro de este campo de investigación y será una base para el desarrollo de

las futuras investigaciones, por lo tanto se la expondrá con un enfoque original y se trabajará con información procesada en un entorno real.

Por tal motivo el desarrollo del trabajo de investigación es de gran interés porque se busca diagnosticar el nivel de conocimientos de infecciones de transmisión sexual, para luego prevenir prácticas sexuales riesgosas que pueden derivar en el contagio de enfermedades de transmisión sexual en los adolescentes a través de la intervención médica preventiva.

Es factible la realización de esta investigación ya que se cuenta con la información necesaria y sobre todo porque al investigar se va a dar posibles soluciones al problema planteado.

Es importante como Profesional de obstetricia difundir la salud preventiva y promocional, coordinando con las Instituciones Educativas y con el centro de salud brindando información sobre la planificación Familiar poniendo énfasis el conocimiento de infecciones de transmisión sexual principalmente en los grupos etarios de mayor riesgo. Las adolescentes, jóvenes y adultos teniendo información y conocimientos van a tener una vida saludable.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1.- Antecedentes de la investigación

2.1.1.- Antecedentes Internacionales

1) Saa (2012 – 2013), en su investigación titula: “Prevalencia de las infecciones de transmisión sexual en mujeres de edad fértil diagnosticadas por medio de estudios citológicos. Estudio realizado en hospital Enrique C. Sotomayor de Septiembre 2012 a Febrero del 2013”, para optar en título en obstetra, nos menciona que la organización Mundial de la salud (OMS) calcula que durante 1995 en todo el mundo se produjeron alrededor de 340 millones de nuevos casos de enfermedades de transmisión sexual (ETS) curables en hombres y mujeres de 15 a 49 años de edad. En los países en desarrollo, las ETS y sus complicaciones se encuentran entre las cinco primeras categorías de enfermedades para las que los adultos solicitan atención de salud. En las mujeres en edad fecunda, las ETS – aun excluyendo al VIH- solamente son superadas como causa de enfermedad, defunción y pérdida de vida sana por los factores vinculados a la maternidad.

La magnitud del problema de las ETS es demasiado grande para abordarlo solamente en los centros especializados en ETS, de modo que deben tomarse medidas para ampliar e integral manejo de esas enfermedades en los centros de atención primaria de salud y otros. Existen más de 20 agentes patógenos transmisibles a través de las relaciones sexuales, por vía oral, anal y vaginal. Las principales bacterias son: *Neisseria gonorrhoeae* (causante de la blenorragia), *Chlamydia trachomatis* (infecciones clamidiales), *Treponema pallidum* (sífilis), *Haemophilus ducrey* (chancroide) y *Calymmatobacterium granulomatis* (granuloma inguinal o donovanosis). Los principales virus son: virus de la inmunodeficiencia humana (VIH), virus del herpes Simple (herpes), papilomavirus humano (verrugas genitales), virus de la hepatitis B, y citomegalovirus. *Trichomonas vaginalis* (tricomoniasis) es otro importante agente transmitido sexualmente que causa la vaginitis y que también se ha demostrado que facilita la transmisión del VIH. *Candida albicans*, que puede transmitirse sexualmente, es la causa de una infección micótica común responsable de la vulvovaginitis en la mujer y de la inflamación del glande del pene y del prepucio en el hombre. Hace poco que las enfermedades de transmisión sexual (ITS) atrajeron el interés de los clínicos, de quienes formulan políticas de salud pública y de los investigadores de estos temas. Esta atención obedece a diversas circunstancias.

En primer lugar, la investigación epidemiológica ha demostrado la amplia gama de complicaciones que pueden atribuirse a las ITS. Antes, se las consideraba como enfermedades agudas, cuyas principales manifestaciones eran el flujo vaginal y las úlceras genitales. En la actualidad, se sabe que esta descripción dista mucho de la realidad: entre 10% y 40% de las mujeres con infecciones por *Chlamydia Trachomatis* o gonococo, que no reciben tratamiento adecuado desarrollarán los síntomas de una enfermedad inflamatoria pélvica (EIP), y una cuarta parte de ellas quedará infértil. Además, un embarazo ectópico –complicación potencialmente fatal de las ITS- es de seis a diez veces más probable en las mujeres con una EIP previa que en la población general.

El virus del papiloma humano, otro agente que causa infecciones del tracto genital, está asociado con el cáncer cervico - uterino en tal grado que la tendencia actual es considerar esta neoplasia como una enfermedad de transmisión sexual. Por último, las ITS se asocian con resultados adversos del embarazo como la muerte fetal, el bajo peso al nacer y las infecciones congénitas o perinatales. Otra razón que subyace a la actual atención a las ITS es el hecho de que, en las últimas décadas, estos padecimientos tienden a incrementarse, en especial en los países en desarrollo y en los grupos sociales desfavorecidos.

En efecto, en las mujeres embarazadas pobres, la gonorrea es de diez a quince veces más frecuente que en las de buen nivel socioeconómico; la infección por Chlamydia es de dos a tres veces más prevalente, y la sífilis es de diez a cien veces más común en mujeres de países en desarrollo que en las de los países industrializados. Esta tendencia se puede atribuir a diversos factores; los más importantes se asocian con los cambios en los patrones de comportamiento sexual: una estructura demográfica con alta proporción de jóvenes, una urbanización rápida y una posición de desventaja de las mujeres en la pareja, que les impide negociar los términos bajo los cuales se producen los encuentros sexuales. Otro factor que ha contribuido al interés creciente por las ITS es el papel que juegan en la transmisión del virus de inmunodeficiencia humana (VIH).

Sus objetivos fueron:

- Identificar el tipo de infección de transmisión sexual más frecuente.
- Establecer los medios de diagnóstico que más se utiliza en las infecciones de transmisión sexual.
- Investigar las complicaciones que presentan las pacientes con infección de transmisión sexual.

Aplicó el método descriptivo, transversal. Tuvo una muestra de 240 pacientes. La recolección de datos fue a través de un cuestionario.

Entre sus conclusiones:

- Del universo de pacientes atendidas del área de consulta externa del Hospital Enrique C. Sotomayor solo el 2% presentan infección de transmisión sexual. Esto es debido a que la consulta externa se atiende todo tipo de pacientes tanto embarazada como no embarazada con diferentes etiologías entre esas la infecciones de transmisión sexual.
- La gran mayoría de nuestras pacientes en estudio eran adolescentes y jóvenes de 16 -29, que en su gran mayoría vivían dentro de la ciudad, en el área suburbana considerando que en estas áreas se mantienen aún la infección de transmisión por el sistema de vida que llevan ya que no cuentan con todos los servicios básicos necesarios y no llevan una correcta higiene.
- En cuanto al nivel de educación la mayor cantidad de pacientes pertenecen a la instrucción secundaria por lo que se concluyen que no hay buena educación sexual y reproductiva en esta etapa.
- El 100% de las pacientes se realizó cultivo de secreción y de ellas el 77 % también se realizó Papanicolaou dándonos como resultado q según el cultivo la clase de infección de transmisión sexual que presentaba la mayoría de pacientes fue por tricomonas seguida de monilias y coilocitos que son las más frecuentes en nuestro medio.
- Según los resultados de Papanicolaou la mayoría de pacientes presento en su citología inflamación y solo un (2%) de carcinoma in situ.

2) Ferrer (2013), en su investigación titula: “Conocimientos en adolescentes de algunas adicciones y su relación con las infecciones de transmisión sexual.”, para optar en título Médico, nos menciona: La adolescencia, según la OMS es el período de la vida, en el cual el individuo adquiere la capacidad reproductiva, transita por los patrones psicológicos de la niñez a la adultez y consolida la independencia socio-económica. Es considerada como un período de la vida libre del problema de salud, pero, desde el punto de vista de los cuidados de salud reproductiva, el adolescente es en muchos aspectos un caso especial. La define como un lindo período de la vida que transcurre aproximadamente entre

10 -19 años existiendo en ella tres etapas, la precoz que va desde la pubertad (10 años) hasta los 13 años, la intermedia oscila entre los 14 y 16 años y la tardía que corresponde desde los 17 hasta los 19 años. Es a nuestro criterio, la fase de la vida de transformaciones rápidas, profundas y radicales en todas las esferas (psicológica, biológica y social), solo comparable con la infancia temprana, donde, desde el nacimiento hasta 36 a 40 meses el infante se convierte, de un ser totalmente desvalido, en un niño capaz de realizar por sí solo, aunque naturalmente con la ayuda y apoyo del adulto, la mayoría de sus funciones vitales; constituye una fase indudablemente difícil, de gran vulnerabilidad, que requiere atención especial. Sin embargo, de manera alguna no debe ser considerada una etapa de crisis, rebeldía y rompimiento social; por el contrario, la propia historia del género humano demuestra que no han sido pocos los logros y triunfos, los aportes que ellos han brindado al crecimiento de la sociedad a lo largo de los siglos 1,2. La sexualidad de los adolescentes es una realidad inquietante en los últimos años, ya que más del 50% de ellos tienen vida sexual activa, que se hace más preocupante aún al determinar la cantidad de muchachas que quedan embarazadas cada año y de adolescentes que contraen algún tipo de ITS.

La edad de inicio de las relaciones sexuales tempranas, se encuentra asociado con un incremento en el número de parejas sexuales, el riesgo para adquirir una Infección de Transmisión Sexual incluso enfermedades malignas. Es necesario reflexionar sobre los propios valores, creencias y prejuicios con respecto al tema. Se debe respetar la intimidad y experiencias de los adolescentes, hay que saber escuchar los silencios que se producen antes situaciones de índole sexual, para rescatar preguntas que no han sido formuladas y poder entonces fomentar el diálogo. Deben informarse e investigar sobre el tema, es importante aprender junto a los hijos arriesgándose a ser cuestionados. La iniciación de la actividad sexual es cada día más pronta, con menos años cumplidos de edad, cuando la vulnerabilidad no es fácilmente admitida y se subestima el riesgo que se corre de un embarazo no planeado e infecciones de transmisión sexual. La falta de información para protegerse de las ITS/VIH/SIDA, la actividad sexual indiscriminada y sin protección, son

factores y conductas de riesgo más relevantes para la adquisición de estas enfermedades.

Sus objetivos fueron:

- Determinar el conocimiento de los adolescentes acerca de algunas adicciones y su relación con las ITS.
- Caracterizar a los adolescentes según algunas variables demográficas.
- Valorar los conocimientos que poseen los adolescentes sobre las Infecciones de Transmisión Sexual y su relación con las adicciones según estratos identificados.

Entre sus conclusiones tenemos:

- La aplicación del programa educativo en los adolescentes del mencionado Preuniversitario demostró su eficacia en la modificación de conocimientos como una herramienta más a disposición del personal sanitario en la promoción de las ITS y su relación con las adicciones.
- En relación a la dirección de las actitudes de los adolescentes hacia las prácticas sexuales riesgosas la mayoría posee una actitud de aceptación, por lo cual reduce el riesgo a la adicción y otras relaciones que influyen.

3) Vásquez (2015) en su investigación titulada: “Conocimientos y practicas 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 periodo Julio – Noviembre 2014”, para optar el título de Médico, nos menciona: Las Infecciones de Trasmisión Sexual (ITS), constituyen un grupo de enfermedades que se adquieren fundamentalmente por contacto sexual, afectando a personas de cualquier edad, entre los cuales se encuentran los adolescentes, adultos jóvenes con conductas y actitudes sexuales riesgosas (iniciación sexual en edades muy tempranas, tener más de una pareja sexual, practicar sexo en forma no segura, no usar métodos anticonceptivos de barrera, etc.).

Los adolescentes y adultos jóvenes son vulnerables a las ITS, fundamentalmente por razones de comportamiento de riesgo ante el proceso de maduración sexual genital, que lleva a tener mayor interés por el sexo opuesto y en su mismo sexo.

Las ITS poseen características en común, que están dadas por patrones culturales arraigados de cada sociedad, las cuales determinan las estrategias, la planificación y el monitoreo de las acciones de prevención y notificación. Es por ello que el Ministerio de Salud Pública del Ecuador (MSP) a través de la Estrategia Sanitaria Nacional de Prevención y Control de Infecciones de Transmisión Sexual y VIH/SIDA, establece una serie de actividades que pueden ser realizadas por cualquier profesional de salud capacitado, para lograr una adecuada cultura de cuidado de la salud, prevención y control de las Infecciones de Transmisión Sexual evitando con ello las consecuencias que se presenta tanto en la mujer en edad fértil en el índole reproductivo e inclusive para prevenir su propia muerte, más aún en una edad crítica y de cambios como lo es la adolescencia. (MSP, 2014)

Sus objetivos fueron:

- Identificar el grado de conocimiento que tienen los estudiantes frente a las infecciones de transmisión sexual.
- Conocer las actitudes y prácticas que tienen los estudiantes con respecto a los métodos de protección para evitar la transmisión de estas infecciones.
- Establecer si los estudiantes alguna vez han escuchado o estado expuestos a información sobre infecciones de transmisión sexual, embarazo y la prevención de estos; y si han llegado hacer uso de algún método con este fin.

Entre sus conclusiones tenemos:

- Existe una relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimientos de las ITS y las prácticas sobre la prevención de las mismas en los estudiantes de la Unidad Educativa General Córdova del Distrito Educativo 02 Circuito C05.06.
- Los y las estudiantes de noveno año de educación básica tienen en su mayoría un nivel de conocimiento medio acerca de las Infecciones de Trasmisión Sexual.
- De los tres niveles de educación básica analizados; es decir octavos, novenos y décimos años respectivamente, se aprecia que los estudiantes de décimo año tienen en su mayoría un nivel de conocimiento alto acerca de las Infecciones de Trasmisión Sexual. Los estudiantes de noveno nivel presentan en su mayoría un nivel de conocimiento medio mientras que los estudiantes de octavo año tienen un mayor porcentaje de nivel de conocimiento bajo acerca de las Infecciones de Trasmisión Sexual.
- En cuanto a las practicas preventivas sobre ITS, y la actitud hacia las conductas sexuales de riesgo en los estudiantes en general la mayoría presenta una actitud de rechazo hacia las conductas sexuales de riesgo.

4) Reyes (2014), en su investigación titulada: “Conocimientos y prácticas sobre las de infecciones de transmisión sexual en mujeres atendidas en el centro de salud de Quetzaltenango, periodo enero a julio del año 2013”, para optar el título de licenciada en enfermería, nos menciona: Las infecciones de trasmisión sexual son un tema de interés social, familiar, personal y de pareja, aunque muchos lo vean como un tema de importancia solo para las personas solteras. Durante años fue un tema tabú y no se podía hablar de ello. Cuando el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social inició con el programa de prevención en Guatemala fue duramente criticado por la iglesia católica, entre algunas de sus razones, estaba el hecho de que las personas están obligadas a responder por sus actos responsablemente, y al hablar del tema se estaba

promoviendo la promiscuidad y la infidelidad entre las parejas, es por ello que se ha decidido realizar este estudio basado en un tema delicado y de gran importancia, con una población poco estudiada marginada y señalada, con el propósito de divulgar los hallazgos, para ponerlo a disposición de educadores, trabajadores de salud y matrimonios, con fines didácticos y educativos, pero sobre todo preventivos.

Las principales enfermedades de transmisión sexual prevalentes en el grupo de estudio, según el orden de prioridad son las siguientes: Clamidia (chlamydia) con un 36%, Trichomonas (Trichomonas) 32%, gonorrea (neiseirra gonorrea) 30%, papilomatosis (papiloma virus) 2%. Se reportaron infecciones mixtas. Los signos y síntomas que presentaron fueron: prurito vaginal, secreción vaginal, cansancio, pérdida de apetito y disuria. Para el diagnóstico de las infecciones de transmisión sexual el personal de salud utilizó el manejo clínico y sindrómico y las pruebas de laboratorio como: papanicolau, exámenes de sangre, cultivos y hisopados. El tratamiento que recibieron los sujetos de estudio fue: ciprofloxacino, doxiciclina, Metronidazol y clotrimazol, según la patología del caso, el tratamiento; duró alrededor de 5 días.

Sus objetivos fueron:

- Describir las características personales de las mujeres que son atendidas en el centro de salud de Quetzaltenango.
- Enumerar las principales enfermedades de transmisión sexual que presentan las mujeres jóvenes y adultas atendidas centro de salud de Quetzaltenango.
- Identificar la frecuencia de infecciones y reinfecciones de transmisión sexual en mujeres reincidentes.
- Identificar factores de riesgo o autocuidado que favorecen o evitan la prevalencia de infecciones de transmisión sexual.

Entre sus conclusiones tenemos:

- Las mujeres que llevan su control en el centro de salud de Quetzaltenango están entre las edades 16 a 38 años de edad, son de

etnia mestiza y solo hay un pequeño porcentaje de etnia indígena, en su mayoría son solteras, casadas, unidas o viudas; más de la mitad tienen hijos y otro número menor cuenta con esposo y padres, son de religión católica y evangélica o no tienen ningún tipo de religión, son guatemaltecas y solo un pequeño número son migrantes de los países centroamericanos, su nivel educativo incluye desde analfabetas hasta universitarias.

- Las principales enfermedades de transmisión sexual prevalentes en el grupo de estudio, son en orden de prioridad las siguientes: Clamidia (chlamydia) con un 36%, Tricomonas (Trichomonas) 32%, gonorrea (neiseirra gonorrea) 30%, papilomatosis (papiloma virus) 2%. Se reportaron infecciones mixtas.

2.1.2.- Antecedentes Nacionales

1) Sulca (2014), en su investigación titulada: “Relación entre el nivel de conocimiento sobre las infecciones de transmisión sexual (ITS) y la actitud hacia conductas sexuales de riesgo en gestantes adolescente del hospital Nacional Daniel Alcides Carrión – Mayo del 2014”, para optar el título en licenciada en Obstetricia, nos menciona: En el Perú desde el comienzo de la epidemia hasta la fecha se ha reportado al Ministerio de Salud 19 944 casos de SIDA y 24 589 casos de VIH. En relación a estas cifras, se estima que existe un subregistro de casos debido a problemas de notificación, a la falta de un sistema nacional coordinado de tamizaje a poblaciones de alto riesgo y al estigma y discriminación. La prevalencia de VIH en población general es de 0,2%, pero se reconocen algunos grupos con prevalencias altas. Grupos de elevada prevalencia son las trabajadoras sexuales, con prevalencias de 0,6% a 2% dependiendo de los estudios y las personas con infecciones de transmisión sexual, quienes tienen una prevalencia de 3%. Además existen diferencias dentro del país. Si bien Lima concentra 70% de los casos notificados, los estudios poblacionales muestran tasas altas de VIH e ITS en ciudades de la selva. Las infecciones de transmisión sexual (ITS) son muy frecuentes en nuestro país, estudios recientes demuestran que en población joven, casi una

de cada diez mujeres tienen infección por *Chlamydia trachomatis*, tres de cada diez, vaginosis bacteriana y la prevalencia de herpes es casi 24%. Un gran paso en la lucha contra la epidemia ha sido la reciente aprobación del Plan Estratégico Multisectorial (PEM) 2007-2011 para la Prevención y Control de las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) y el VIH/SIDA en el Perú en mayo del 2007.

La incidencia suele ser mayor en personas que viven en áreas urbanas, solteras y jóvenes y el riesgo de infectarse por estos patógenos aumenta con el escaso uso de preservativo y con el mayor número de parejas sexuales. Dentro de los factores que contribuyen a la diseminación de las ITS están el comportamiento de los grupos poblacionales, entre los que se encuentra el tener múltiples parejas sexuales, tener parejas sexuales con comportamientos de riesgo, iniciación sexual sin protección y tener prácticas sexuales de alto riesgo. Por ello las personas infectadas pueden desarrollar consecuencias negativas a largo plazo, especialmente las mujeres, como las infecciones del tracto reproductivo, la infertilidad y los nacidos muertos. Durante la gestación, las infecciones causadas por estos microorganismos han sido asociadas con aborto, parto prematuro, muerte fetal, bajo peso al nacer y pueden ser transmitidas verticalmente causando morbilidad y mortalidad neonatal.

Su objetivo general fue:

- Determinar la relación entre el nivel de conocimientos sobre las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) y las actitudes frente a las conductas sexuales de riesgo en gestantes adolescentes del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión (HNDAC).

Entre sus conclusiones tenemos:

- La mayor parte de las gestantes adolescentes del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión tiene un nivel de conocimiento “medio” sobre las ITS (64.1%), seguido del conocimiento “bajo” (24.2%) y por último el nivel conocimiento “alto” con (11.6 %).

- A pesar de haber una cantidad considerable de gestantes adolescentes con conocimiento medio hay mucho desconocimiento en diferentes niveles. A nivel del agente causal, casi el total de las gestantes adolescentes, seguido de forma de transmisión, protección contra las ITS, prevención de ITS y la secuencia correcta del uso del condón.
- La mayoría de las gestantes adolescentes del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión tienen actitudes de “indiferencia” frente a las conductas sexuales de riesgo y un porcentaje menor tiene actitudes de “aceptación”, situación que pone en peligro a éste grupo etáreo, sobre todo el riesgo que implica la etapa gestacional y la repercusión en el producto, con cierta disposición a la realización de conductas sexuales que puedan comprometer su salud y tener consecuencias futuras graves e irreversibles.
- El nivel de conocimiento sobre las Infecciones de transmisión sexual tiene una relación estadísticamente significativa ($P < 0,05$) con las actitudes de las gestantes adolescentes del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, observándose que cuando el nivel de conocimientos es “medio”, aumenta una actitud de “indiferencia y de “aceptación” hacia las conductas sexuales de riesgo; también se evidenció que cuando aumenta el nivel de conocimiento, se incrementa la proporción de gestantes adolescentes que adoptan una actitud “rechazo” hacia las conductas sexuales de riesgo.

2) Ramírez (2012), en su investigación titulada: “Comportamiento de riesgo en el contagio de infecciones de transmisión sexual en los alumnos del nivel de secundario del colegio Micaela Bastida, José Leonardo Ortiz – Chiclayo. Periodo Octubre – Diciembre 2011”, para optar el título en licenciada en Obstetricia. Nos menciona: La prevalencia de relaciones sexuales según sexo, fue en femenino 28.4%, masculino 54.8%. La edad de inicio de las relaciones

sexuales, entre 16 - 17 años 76% femenino, y 55% masculino; el número de parejas sexuales en el último año, en femenino una sola pareja 32%, en masculino dos a tres parejas 38.5. La actitud sobre tener una sola pareja predominó la respuesta que es difícil de cumplir, femenino 56.8% y masculino 83.6%. La Actitud ante el uso del preservativo femenino 65.9% y masculino 72.6%. Información recibida sobre el uso del preservativo según en femenino 51.1% y en masculino 72.6%.

Conocimiento que recibieron sobre sexualidad, femenino 56.8%, y masculino 56.2%. Medio de transmisión sobre sexualidad son amigos, femenino 34%, en masculino 31.7%, siendo en segundo lugar la escuela. El conocimiento que recibieron sobre ITS sexo femenino 69.3; masculino 72.6%, el medio de información fue los amigos: femenino 29.5%, masculino 30.2% y en segundo lugar la escuela.

Su objetivo fue:

- Identificar el tipo de prácticas sexuales consideradas de riesgo para contagio de ITS, Evaluar la actitud hacia el uso del condón como medio de prevención de infecciones de transmisión sexual y Evaluar el nivel de conocimiento sobre la infecciones de transmisión sexual que tienen los estudiantes se realizó el presente estudio.

Entre sus conclusiones tenemos:

- El comportamiento de riesgo para contagio de infecciones de transmisión sexual, se caracteriza por una inadecuada actitud hacia el uso del preservativo y la fidelidad y un inicio sexual precoz así como el número de parejas sexuales.
- Las prácticas sexuales consideradas de riesgo para contagio de ITS que informan los escolares son: edad de inicio de relaciones sexuales precoz entre 14 y 15 años el 16% de mujeres y 27.5% de varones, el número de parejas sexuales es riesgo para el contagio de ITS en el sexo femenino dos a tres parejas 28%, sin embargo en el sexo masculino con mayor

porcentajes es de dos a tres parejas 38.5% seguido de cuatro a cinco parejas 22.5%.

- La actitud ante el uso del preservativo es mala según el sexo femenino 65.9%; masculino 72.6%; otras actitudes de importancia como el tener una sola pareja fue respondida como difícil de cumplir en el sexo femenino un 65.9% y en masculino 83.6%.
- El nivel de conocimientos sobre sexualidad e ITS es bueno.

3) Zarate (2009), en su investigación titulada: “Efectividad de la educación sanitaria en el nivel de conocimientos y prevención de infecciones de transmisión sexual en adolescentes de 4to y 5to de secundaria del colegio Marco Punte Llanos – Ate 2008”, para optar el título en licenciada de Enfermería, nos menciona: tuvo como misión determinar la efectividad de la educación sanitaria en el nivel de conocimiento y prevención de infecciones de transmisión sexual de los adolescentes de 4to y 5to de secundaria, con la finalidad de contar con información válida y confiable para plantear como estrategia un Programa de educación sanitaria. El método es cuantitativo. La muestra estuvo conformada por un total de 120 estudiantes de 15 a 18 años de edad. La información se recolecto mediante la aplicación de un cuestionario a través de una encuesta.

El programa educativo fue eficaz porque incrementó el nivel de conocimiento y prevención de infecciones de transmisión sexual en los alumnos de 4to y 5to secundaria. El papel preventivo promocional de la enfermera es fundamental en la prevención de la pandemia actual de infecciones de transmisión sexual y el SIDA.

Sus objetivos fueron:

- Establecer el nivel de conocimientos sobre las infecciones de transmisión sexual antes de la educación sanitaria en los adolescentes de 4to y 5to de secundaria del Colegio Marco Punte Llanos – Ate.

- Identificar el nivel de conocimiento sobre la prevención de infecciones de transmisión sexual de los adolescentes de 4to y 5to de secundaria del Colegio Marco Punte Llanos – Ate antes de la educación sanitaria.
- Establecer el nivel de conocimientos sobre las infecciones de transmisión sexual después de la educación sanitaria en los adolescentes de 4to y 5to de secundaria del Colegio Marco Punte Llanos – Ate.
- Identificar el nivel de conocimiento sobre la prevención de infecciones de transmisión sexual de los adolescentes de 4to y 5to de secundaria del Colegio Marco Punte Llanos – Ate después de la educación sanitaria.
- Demostrar la importancia de brindar educación sanitaria en la prevención de infecciones de transmisión sexual en los adolescentes de 4to y 5to de secundaria del colegio Marco Punte Llanos - Ate

Entre sus conclusiones tenemos:

- La mayoría de los alumnos del colegio en el pre test presentan conocimientos sobre infecciones de transmisión sexual en un nivel medio, lo que indica que carecen de información.
- Un porcentaje considerable de alumnos del colegio tenían conocimientos bajos y medios sobre la prevención de infecciones de transmisión sexual según el pre test.
- El nivel de conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual que alcanzaron la mayoría de los alumnos de 4to y 5to de secundaria del colegio luego de la educación sanitaria fue de nivel alto.
- Los conocimientos sobre prevención de infecciones de transmisión sexual que obtuvieron la mayoría de los alumnos de 4to y 5to de secundaria luego de la educación sanitaria fue de nivel alto.
- La educación sanitaria fue eficaz porque incrementó el nivel de conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual y su prevención en los alumnos de 4to y 5to de secundaria del colegio Marco Punte Llanos.

- Estos resultados permiten afirmar que la educación sanitaria es efectivo porque incrementa los conocimientos sobre las infecciones de transmisión sexual y su prevención.

4) Flores (2013), en su investigación titulada: “Relación entre el Nivel de Conocimientos y las Prácticas Preventivas sobre Infecciones de Transmisión Sexual VIH-SIDA en mujeres del poblado de Pueblo Nuevo – Ica. Junio - Agosto 2013”, para optar el título en licenciada de Enfermería, nos menciona que: realizó un estudio de tipo descriptivo correlacional de corte transversal, donde tomo una muestra de 77 mujeres del poblado de Pueblo Nuevo del departamento de Ica quienes cumplieron con los criterios de inclusión. Se empleó el método cuantitativo utilizando un cuestionario de veinte preguntas con 3 alternativas de respuesta que midieron el conocimiento en las dimensiones de concepto, tipos de ITS, medidas de prevención, formas de transmisión, agentes productores, formas de diagnóstico y tratamiento; y un cuestionario de dieciocho preguntas con escala descriptiva, en las dimensiones de la práctica preventiva: sexo seguro, higiene sexual y control médico con 3 alternativas de respuesta, para medir la práctica preventiva sobre ITS VIH/SIDA. El procesamiento de los datos para el análisis estadístico descriptivo se efectuó en el programa Excel 2010, y el análisis para la comprobación de hipótesis con la prueba de CHI CUADRADO con el paquete estadístico SPSS 21.0 Los resultados muestran que la mayoría de los estudiantes presentan un nivel de conocimiento medio (74.0%) y una práctica adecuada (64,9%). La prueba CHI CUADRADO demuestra que no hay relación directa χ^2 (5.991= $p > 0.05$) rechazando nuestra hipótesis de estudio.

Sus objetivos fueron:

- Identificar las características socio-demográficas de la población de estudio.
- Determinar el nivel de conocimiento sobre las infecciones de transmisión sexual-VIH/SIDA en la población de estudio.

- Determinar las prácticas preventivas en infecciones de transmisión sexual VIH/SIDA en la población de estudio.

Entre sus conclusiones de los resultados de las variables se puede mencionar: El nivel de conocimientos sobre ITS-VIH/SIDA no tiene una relación directa ($p > 0.05$) con la práctica preventiva; dentro de las características socio demográficas predominantes de la población de estudio son: edad promedio es de 27 años(62.3%), mujeres jóvenes (57.1%), mujeres adultas (27.8.1%), viven en zona urbana(87%), solteras (42.4%).El nivel de conocimiento es medio(74.0%), y las prácticas adecuadas (64,9%); concluyendo que un conocimiento medio determina práctica adecuada en nuestra población de estudio.

2.1.3.- Antecedentes locales

1) Lázaro (2014), en su investigación titulada: “Nivel de conocimiento y practica de prevención sobre las infecciones de transmisión sexual en estudiantes de la institución educativa – Huaura 2014”, para optar el título en licenciada de Enfermería, nos menciona: Las infecciones de transmisión sexual cada vez se convierten en una enfermedad con rostro joven; en el ámbito nacional el inicio de la vida sexual de los adolescentes es entre 13 a 14 años, siendo vulnerable a estas entre otras razones porque no tienen la información suficiente si la tienen no saben cómo prevenir la infección. Nos muestra un interés en determinar la relación entre nivel de conocimiento y la práctica de prevención sobre las infecciones de transmisión sexual en adolescentes de la institución educativa Don José de San Martín – Huaura; donde se empleó la teoría de Nola Perder como base para nivel de conocimiento y la práctica de prevención. Estudio de tipo correlacional, no experimental, con una muestra de 189. Para ambas variables se aplicó la técnica de la encuesta con su instrumento el cuestionario de 20 ítems para cada uno la prueba piloto nos dio para la variable de conocimiento y practica de prevención 0.81 y 0.91 respectivamente. En ejecución, los resultados encontrados indicaron que existe relación entre las

variables, mediante la prueba estadística RHO SPEARMAN, donde el nivel de conocimiento sobre las infecciones de transmisión sexual en los estudiantes es de nivel bajo y respecto a la práctica de prevención es de indiferencia ya que consideran que en la primera relación sexual coital es innecesario cuidarse, que se puede tener sexo con la pareja y a la vez tener sexo con otras parejas pero protegiéndose.

Sus objetivos fueron:

- Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y practica de prevención sobre las infecciones de transmisión sexual en estudiantes de la institución educativa Don José de San Martín – Huaura, 2014.
- Identificar el nivel de conocimiento sobre las infecciones de transmisión sexual en adolescentes de la institución educativa Don José de San Martín – Huaura, 2014.
- Identificar la práctica de prevención sobre las infecciones de transmisión sexual en adolescentes de la institución educativa Don José de San Martín – Huaura, 2014.
- Relacional el nivel de conocimiento y practica de prevención sobre las infecciones de transmisión sexual en adolescentes de la institución educativa Don José de San Martín – Huaura, 2014.

Entre sus conclusiones tenemos:

- El nivel de conocimiento de prevención sobre las infecciones de transmisión sexual en los estudiantes de la institución educativa Don José de San Martín, es de nivel bajo y se caracterizó por dificultades en los saberes relacionados con el tema de infecciones de transmisión sexual, ya que los estudiantes no identificaron adecuadamente la conceptualización de la enfermedad, no tuvieron pleno dominio de las situación de transmisión, aunque reconocieron el significado de comportamiento sexual responsable.
- La práctica de prevención sobre las infecciones de transmisión sexual es de indiferencia ya que consideran que en la primera relación sexual

coital es innecesario cuidarse, que se puede tener sexo con la pareja y a la vez tener sexo con otras personas pero protegiéndose evitando poder contagiar a su pareja.

- Existe relación entre el nivel de conocimiento y práctica de prevención de las infecciones de transmisión sexual en adolescentes de la institución educativa Don José de San Martín 2014.

2.2.- Bases teóricas

2.2.1.- Infecciones de transmisión sexual

Las infecciones de transmisión sexual (ITS) son enfermedades infecciosas transmitidas a través del contacto sexual y también por vía no sexual. Estas están entre las enfermedades infecciosas más comunes. Afectan a los hombres y mujeres de todos los estratos sociales. Sin embargo casi dos tercios de todas las ITS ocurren en personas menores de 25 años. Las infecciones de transmisión sexual o enfermedades venéreas son bastante frecuentes en el adolescente y el adulto joven. (Vásquez, 2015) Son enfermedades cuya transmisión se realiza fundamentalmente a través de relaciones sexuales (orales, vaginales o anales) mantenidas con una persona infectada o enferma. Existen tres tipos de coito o penetración: vaginal (vagina – pene), oral (boca y genitales), anal (ano pene).

Las ITS constituyen un grupo heterogéneo de procesos infecciosos cuyo nexo común es su principal forma de transmisión. La incidencia de las ITS bacterianas es muy elevada en países en vía de desarrollo, sin embargo últimamente las ITS virales como por infección por el virus del papiloma humano (HPV), herpes genital siguen siendo muy frecuentes. De las ITS virales, la infección por VIH constituye actualmente la primera causa de muerte en personas de 25 a 44 años. (García Patricia J, 2007) Estas sólo se van a diseminar en un grupo determinado de la población: los sexualmente activos y de allí su estrecha relación con el VIH. Las ITS producen signos y síntomas como úlceras, verrugas, secreción uretral y vaginal, entre otros.

➤ Clasificación de las ITS

SÍFILIS

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

La sífilis pasa por cuatro etapas o estadíos:

- **Sífilis primaria**, se presenta úlcera, convirtiéndose en una llaga circular u ovalada de borde rojizo, parecida a una herida abierta, a esta se le llama chancro. Es característica su consistencia cartilaginosa, con base y bordes duros. El chancro desaparece al mes o mes y medio, pero no porque el enfermo se esté curando, sino porque la siguiente fase está por comenzar.
- **Sífilis secundaria**, puede presentarse medio año después de la desaparición del chancro y dura de tres a seis meses, provocando ronchas rosáceas indoloras llamadas «clavos sifilíticos» en las palmas de las manos y plantas de los pies, fiebre, dolor de garganta y de articulaciones, pérdida de peso, caída de cabello, cefaleas y falta de apetito. Los clavos sifilíticos pueden ser muy contagiosos si existen heridas, pudiendo incluso contagiar a alguien por el hecho de darle la mano.
- **Sífilis latente**, se caracteriza porque la persona no presenta manifestaciones de la infección. Clínicamente se divide la sífilis en temprana o precoz, cuando tiene menos de un año y tardía cuando tiene más de un año de evolución, puede durar todo el resto de vida de la persona.

- **Sífilis terciaria**, la lesión característica es la goma, que puede aparecer en cualquier órgano. En un tercio de los pacientes no tratados causa daño progresivo del sistema nervioso central, sistema cardiovascular, sistema músculo esquelético y otros parénquimas. (Mongrut Syteane Andrés, 2000)

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

GONORREA

Es la infección de transmisión sexual más prevalente. También denominada blenorragia, blenorrea y uretritis gonocócica, es una infección de transmisión sexual provocada por la bacteria *Neisseria gonorrhoeae* o gonococo.

Es una enfermedad mundialmente frecuente y a veces con carácter epidémico que se trasmite de persona a persona. El síntoma más frecuente es una secreción uretral mucosa blanquecina, clara o purulenta (gruesa, amarillenta), ubicada en la punta del pene. Otros síntomas son dolor al orinar, sensación de quemazón en la uretra, dolor o inflamación de los testículos. En el varón este germen provoca uretritis y prostatitis.

En las mujeres, la infección suele cursar de forma asintomática. Sin embargo, pueden presentarse signos y síntomas tales como una secreción vaginal, aumento de ganas de orinar y molestias urinarias (disuria). La expansión del germen hacia las trompas de Falopio puede producir dolor en la zona baja del abdomen, encogimiento, fiebre, náusea y los síntomas generalizados de cuando se tiene una infección bacteriana.

Entre las complicaciones figuran daño a los órganos reproductores, tanto hombres como mujeres pueden quedar estériles, en las mujeres causa Enfermedad Pélvica Inflamatoria o EPI que causa infertilidad. En los hombres

con epididimitis también puede verse afectado el transporte de espermatozoides.

Una madre que tiene gonorrea puede contagiar a su bebé durante el parto causándole ceguera. Puede causar daños al pene, enfermedades de la piel, articulaciones con artritis.

CHANCROIDE

Es una infección de transmisión sexual conocido como chancro blando causada por una bacteria gram negativa llamada *Haemophilus ducreyi*. Se manifiesta frecuentemente a modo de úlcera genital simulando un chancro de carácter sifilítico. Se diferencia de éste por ser doloroso y de aspecto sucio.

Después de un período de incubación de un día a dos semanas, el chancroide comienza con una pequeña hinchazón que se torna en una úlcera después de un día de aparición, tiene bordes irregulares y bordes mellados, tiene una base cubierta con material gris amarillento, es muy dolorosa.

El chancro blando puede complicarse con la rotura del bubón y la formación consiguiente de fístulas. Cuando la lesión es en el meato urinario puede producir estenosis. (Mongrut Syteane Andrés, 2000)

HERPES GENITAL

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

En relación a sus signos y síntomas en las mujeres la infección primaria suele incluir la vulva, vagina y cuello uterino. En varones son más frecuentes las lesiones en el glande, prepucio o el cuerpo del pene. En ambos sexos, la

afección primaria concurre con fiebre, malestar, anorexia y adenopatía inguinal lateral.

Es frecuente que las mujeres tengan disuria y retención urinaria. Sus complicaciones están relacionadas con riesgo a parto prematuro, rotura prematura de membranas, meningitis y retención urinaria. (Pérez Sánchez Alfredo, 1999)

TRICOMONIASIS

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

Desemboca en una vulvovaginitis con leucorrea, prurito vulvar y ardor vaginal. Aparecen petequias y se producen secreciones amarillentas en la fase aguda y blanquecina en la fase crónica.

En el varón en este caso, el parásito no encuentra unas condiciones óptimas para su desarrollo por lo que la infección cursa en el hombre casi siempre de forma asintomática, por lo que es considerado portador. (Pacheco Romero José, 2007)

PAPILOMA HUMANO

Es una infección de transmisión sexual siendo su agente causal el Virus del papiloma humano que produce lesiones cutáneas conocidas como condilomas (verrugas), las cuales se presentan en vulva, vagina, cérvix y recto.

Se conocen cerca de 15 variedades de papiloma humano que infecta el sistema genital, pero las más frecuentes son VPH-6 y VPH- 11. Se ha relacionado neoplasia cervical con los VPH-16 y VPH-18.

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

Las mujeres desarrollan lesiones verrugosas en cualquier superficie mucosa genital en la parte externa o interna. En general, la infección es asintomática en ellas y sólo se detecta por citología o exploración física. (Pacheco Romero José, 2007)

INFECCIONES POR CLAMIDIA

Las infecciones por la Clamidia pueden afectar tanto a las mujeres como a los hombres. Las infecciones pueden causar un flujo genital anormal de color blanco y con un aspecto de leche cortada acompañado de ardor al orinar.

En las mujeres las infecciones que no tienen tratamiento pueden conllevar a la enfermedad inflamatoria pélvica. (Mongrut Syteane Andrés, 2000)

SÍNDROME DE INMUNODEFICIENCIA HUMANA (SIDA)

El SIDA es producido por el virus de inmunodeficiencia humana (VIH) es una enfermedad transmisible de elevada mortalidad y rápido aumento a nivel mundial que origina profunda depresión del sistema inmunológico, especialmente de los linfocitos T condicionando el desarrollo de graves infecciones por gérmenes oportunistas, como *Pneumocystis Carini*, tumoraciones como el sarcoma de Kaposi y linfomas que llevan a la muerte a personas infectadas.

Se describe como manifestaciones precoces a fiebre, diarrea, fatiga, linfadenopatía generalizada, anorexia, pérdida de peso y sudoraciones nocturnas.

La persona recibirá un diagnóstico de VIH solamente si tiene 2 pruebas de Elisa positivas y la de Western Blood que es la prueba confirmatoria. (Pérez Sánchez Alfredo, 1999)

Fases de la infección por VIH

• Fase inicial o fase de infección aguda

No hay manifestación alguna, usualmente se presenta luego de 2 a 4 semanas pero podría prolongarse. Entre las manifestaciones pueden ser fácilmente comparables con un resfrío, tendiendo a desaparecer espontáneamente en corto tiempo. En esta etapa puede hacer transmisión o contagio a otras personas y que en este periodo el examen de Elisa para VIH puede no ser reactivo a pesar de que la persona está infectada (periodo de ventana)

• Fase asintomática o portador sin síntomas

La persona infectada ingresa en un periodo prolongado (en promedio 5 a 8 años) de enfermedad, sin ninguna molestia. De allí que si una persona no se realiza una prueba de despistaje difícilmente podría saber si está infectada o no.

• Fase sintomática (linfadenopatía generalizada persistente) o portador con síntomas

La persona está por largos años sin síntomas en la gran mayoría de casos, algunos de ellos están representados por síntomas que proceden a la presentación de las infecciones oportunistas. Es posible que aquí se presenten las primeras apariciones como fiebres ocasionales, diarreas de corta duración, sudoraciones nocturnas, pérdida de peso, fatiga.

• SIDA o fase avanzada

La presencia de infecciones oportunistas (aquellos microorganismos que aprovechan del deterioro del sistema inmunológico para ingresar al organismo y causar enfermedades con parásitos “toxoplasmosis”, tipos de cáncer

“sarcoma de Kaposi”, Pneumocystis carini y entre otros) caracteriza a esta etapa. Sólo en esta fase la persona tiene o ha desarrollado SIDA.

Formas de transmisión del VIH

- **Transmisión sexual.** Las personas se infectan con el HIV al tener sexo vaginal, anal o sexo oral con una persona infectada, cuya sangre, semen o secreciones vaginales entran a su cuerpo. El riesgo de transmisión sexual se incrementa 10 veces con la presencia de otra ITS.

- **Transmisión de madre- hijo, vertical o perinatal.** Se da durante el embarazo en fluidos como líquido amniótico; en el parto existe contacto del niño con secreciones vaginales y la sangre de la madre al momento de atravesar el canal del parto.

- **Transmisión a través de agujas o compartiendo jeringas.** El VIH se transmite a través de jeringas y agujas contaminadas con sangre infectada. El evitar el uso de drogas intravenosas es la forma más efectiva de prevenir la infección.

El tratamiento para el VIH es a base de medicamentos antirretrovirales. Entre las complicaciones están los daños a órganos sexuales femeninos y masculinos, esterilidad, daños al cerebro, infección en el feto causado por aborto espontáneo, problemas en el embarazo e incluso la muerte.

Como no se transmite las ITS-VIH/SIDA

Las ITS-VIH/SIDA no se transmiten por:

- Picaduras de insectos
- Por tocar, abrazar o saludar con la mano
- Por el beso en la mejilla
- Dormir en la misma cama
- Por compartir agua o alimentos

- Por compartir vasos, tazas o platos
- Por uso de lugares como baños y piscinas.

Medidas preventivas de las infecciones de transmisión sexual - VIH/SIDA

Las infecciones de transmisión sexual se pueden y deben prevenir, ya que su contagio depende de las conductas responsables que cada persona desarrolle con relación al ejercicio de su sexualidad, entre estas conductas tenemos las siguientes:

- Practicar el "sexo seguro": Es toda práctica sexual en la que no se está en contacto con fluidos que son de riesgo: semen, secreciones vaginales, sangre. Existen varias alternativas y estas son: masturbación, caricias, besos, masajes eróticos e incluso el uso del preservativo. Tienen como propósito de reducir el riesgo a contraer SIDA u otra infección de transmisión sexual.

- Uso correcto del preservativo en las relaciones sexuales: Es la manera más efectiva de prevenir las ITS, usarlo en toda relación sexual. El uso adecuado del preservativo o condón se realiza de la siguiente manera:

PRIMERO: Verificar que la envoltura del condón tenga aire y no este dañado, la fecha de vencimiento no debe estar pasada o que la fecha de fabricación debe estar dentro de los 5 años de su fabricación.

SEGUNDO: Abrir con la mano la envoltura, no hacerlo con objetos cortantes porque puede dañar el preservativo.

TERCERO: Asegurar de tener el lado correcto del condón arriba.

CUARTO: Colocar el condón en el pene erecto, colocando la punta del condón para retener el semen desenrollándolo hasta la base del pene.

QUINTO: Después de la eyaculación y cuando el pene aun este erecto retirarlo del pene sujetando el condón especialmente la punta.

SEXTO: Quitar el condón del pene y botarlo a la basura.

SÉPTIMO: Utilizar un condón nuevo si tiene relaciones sexuales otra vez o si tiene relaciones en otro sitio (vagina, boca, ano) (Walter Gómez y cols, 2008)

- La abstinencia sexual: Conducta por la cual una persona no tiene relaciones sexuales.
- Ser fiel a la pareja o pareja sexual única y duradera.
- Prolongar el inicio de las relaciones sexuales.
- Realizarse un examen y análisis para detectar ITS si tiene relaciones sexuales con más de una persona.
- Aprender a reconocer los signos y síntomas de una ITS.
- Si una persona tiene una ITS no tener relaciones sexuales hasta que termine su tratamiento.
- Si una persona recibe tratamiento para alguna ITS la pareja debe recibir tratamiento (Espada Sánchez José Pedro, 2003)

HEPATITIS B

El VHB se introduce en el cuerpo mediante la exposición directa a la sangre y a través del contacto sexual. La proporción de adultos infectados con el VHB que se convierten en portadores y permanecen infectados durante más de seis meses es de menos del 5%. Para quienes se infectan con el VHB en el nacimiento o en la primera infancia, el riesgo de convertirse en portadores del virus puede alcanzar el 90%.

Los asiáticos y los inmigrantes de otras zonas del mundo donde la hepatitis B es endémica muestran tasas de infección más elevadas; la mayoría se infecta al nacer o en los primeros años de su infancia. Casi todos los afectados por el VHB están libres de síntomas y llevan una vida normal. Sin embargo, en

cerca del 25% de los casos, el VHB puede provocar graves daños en el hígado entre ellos fibrosis y cirrosis con el paso de los años, e incluso después de décadas de infección. En los casos graves, la hepatitis B puede ocasionar insuficiencia hepática y resultar mortal. Existe una vacuna eficaz para prevenir el VHB. También hay distintos tratamientos que pueden reducir o detener la progresión de la enfermedad.

El Hígado y la Hepatitis

El hígado es el órgano interno más grande del cuerpo. Está situado detrás de las costillas en la parte derecha del abdomen. El hígado se encarga de cerca de 500 funciones orgánicas. Procesa casi todo lo que comemos, respiramos y absorbemos a través de la piel. Las células hepáticas producen la bilis, la cual permite al cuerpo digerir la comida y absorber los nutrientes. El hígado desempeña un importante papel en el metabolismo, lo que incluye el almacenamiento de vitaminas, minerales y azúcares. Sintetiza varias proteínas esenciales, entre ellas hormonas, proteínas de la sangre y factores de coagulación. Además, el hígado desempeña un importante papel de desintoxicación, filtrando fármacos, drogas y toxinas (venenos) y eliminando los derivados tóxicos del metabolismo normal. Hepatitis es un nombre general para referirse a la inflamación del hígado. Puede estar ocasionada por distintos virus, sustancias químicas tóxicas, alcohol, fármacos o drogas u otros factores.

El VHB ataca las células hepáticas y se reproduce en las mismas. A medida que avanza el daño hepático, el órgano pierde la capacidad de desempeñar sus actividades normales. Dado que el hígado se encarga de tantas funciones importantes, la enfermedad hepática puede provocar una gran variedad de síntomas y dolencias diferentes. La hepatitis B es uno de los tres tipos más comunes de hepatitis vírica; los otros dos son la hepatitis A y la hepatitis C. La hepatitis A es la más frecuente. El virus de la hepatitis A (VHA) suele transmitirse mediante alimentos o agua contaminados con heces infectadas, pero también puede contraerse a través de contactos domésticos y sexuales (anales/orales). No existe tratamiento contra la hepatitis A, pero normalmente el

cuerpo elimina el virus y éste no llega a provocar infección crónica. La hepatitis C (anteriormente conocida como hepatitis no A/no B) está causada por un virus que se transmite por la sangre, al igual que la hepatitis B. El VHC tiene muchas más probabilidades de convertirse en crónico que el VHB, y también tiene más facilidad para provocar daños hepáticos. Aunque los efectos a largo plazo de la hepatitis B y C son similares en muchos aspectos, las enfermedades están causadas por dos virus distintos que no están estrechamente relacionados. Tanto la hepatitis A como la hepatitis B pueden prevenirse con vacunas; sin embargo, en la actualidad no existe ninguna vacuna contra la hepatitis C.

Transmisión y Prevención del VHB

El VHB se transmite mediante contacto directo de sangre a sangre. Una de las principales vías de contagio es el uso compartido de material para drogas, tanto intravenosas como de otro tipo (por ejemplo, jeringas, cucharas, torniquetes, pajas para esnifar cocaína y pipas para crack). Las agujas utilizadas para hacer tatuajes y perforación del cuerpo también pueden transmitir el virus.

El uso compartido de objetos personales tales como cuchillas de afeitar, cepillos de dientes y cortaúñas es menos peligroso, pero aun así son vías potenciales de transmisión. Esto sucede cuando una pequeña cantidad de sangre infectada con el VHB permanece en un artículo después de usarlo y éste pasa a ser utilizado por otra persona. En el pasado muchas personas contrajeron hepatitis B a través de transfusiones sanguíneas; sin embargo, a partir de 1972 se empezó a analizar la sangre donada para detectar el VHB, y desde 1992 se realiza otra prueba para detectar el VHC. Hoy en día, las transfusiones de sangre se consideran seguras. Los trabajadores de la salud pueden infectarse con el VHB al pincharse con jeringas o mediante otras exposiciones accidentales a la sangre en el lugar de trabajo. El VHB está presente en el semen y las secreciones vaginales, por lo que la hepatitis B puede transmitirse a través de la actividad sexual. El VHB tiene muchas más probabilidades de contagiarse por vía sexual que el VHC. Los CDC calculan

que la mayoría de las nuevas infecciones en los Estados Unidos pueden haberse transmitido por vía sexual.

El contagio puede ser más probable durante el período menstrual femenino. Las tasas de transmisión del VHB son particularmente elevadas entre hombres que tienen relaciones sexuales con otros hombres. La transmisión perinatal de madres infectadas por el VHB a sus hijos antes o durante el parto representa la mayor parte de las infecciones de aquellas zonas donde el VHB es endémico. El contagio es más probable si la madre tiene una carga viral de VHB elevada en la sangre; las madres coinfectadas con el VHC o el VIH además del VHB también tienen más probabilidades de transmitir la hepatitis B a sus hijos. Aunque el antígeno de superficie del VHB, una partícula del virus, está presente en la leche materna, no existen indicios de que la hepatitis B se contagie a través de la lactancia materna si el lactante está vacunado. Los estudios indican que la transmisión del VHB es común entre niños pequeños en aquellas zonas en que el virus es endémico, probablemente mediante arañazos y mordiscos. Aunque el VHB es detectable en la saliva, no se conocen casos de contagio por estornudos, toses, ni por compartir utensilios de comida o vasos; la transmisión del VHB en el entorno doméstico es sumamente rara. No existen casos documentados de contagio del VHB a través de orina, heces, sudor, lágrimas ni vómitos. En al menos una tercera parte de los casos, los pacientes no presentan factores de riesgo identificables y no llega a conocerse la vía de transmisión de la hepatitis B.

Pautas de Prevención del VHB

- Vacúnese contra la hepatitis B.
- Los bebés de las madres infectadas por el VHB deben recibir la vacuna contra la hepatitis B e inmunoglobulina anti-VHB (HBIG) el mismo día del nacimiento.
- Practique relaciones sexuales con protección, usando condones y barreras de látex.

- No comparta jeringas para inyectarse drogas; consiga agujas nuevas en un programa de intercambio de jeringas o, si no puede evitar compartirlas, límpielas bien con cloro.
- No comparta el equipo de drogas, como pajas de cocaína o pipas de crack.
- Los profesionales del tatuaje, la perforación corporal y la acupuntura deben utilizar agujas nuevas con cada cliente.
- Los profesionales de la manicura y las barberías deben desinfectar los utensilios entre uno y otro cliente o bien emplear artículos desechables de un solo uso.
- No comparta artículos personales como cuchillas de afeitar, cepillos de dientes, cortaúñas o aretes.
- Practique medidas de precaución universales en los centros de salud, incluyendo el uso de guantes de látex.
- Deseche adecuadamente las agujas, vendas y suministros menstruales usados; limpie y desinfecte los líquidos corporales que se derramen.
- Cubra todos los cortes, heridas y erupciones.

La vacuna contra el VHB y la Profilaxis Post-exposición

La hepatitis B puede prevenirse con una vacuna. En los adultos, la vacuna se administra con una serie de tres inyecciones en un plazo de seis meses (la segunda inyección un mes después de la primera, y la tercera inyección cinco meses más tarde). Actualmente se ha aprobado una vacuna en dos dosis para adolescentes de entre 11 y 15 años. También existe una vacuna mixta contra el VHA y el VHB (Twinrix). La Agencia Estadounidense del Medicamento (FDA) autorizó recientemente la administración acelerada de Twinrix (3 inyecciones en 30 días, seguidas de otra dosis de refuerzo al cabo de un año). La vacuna de la hepatitis B también es aconsejable para trabajadores de la salud, adultos sexualmente activos, usuarios de drogas intravenosas, personas que tengan contacto doméstico con portadores del VHB, sujetos infectados con el VHC y adolescentes que no hayan sido vacunados en la infancia. Si una persona ha estado expuesta recientemente al VHB, la profilaxis post-exposición mediante

la vacuna anti-VHB más anticuerpos inyectados (inmunoglobulina contra el VHB, o HBIG) puede prevenir el desarrollo de la hepatitis B, o al menos mitigar la duración y gravedad de los síntomas. Este procedimiento debe realizarse en un plazo de 72 horas tras la exposición al virus. La HBIG más la vacuna anti-VHB también pueden prevenir la hepatitis B en los lactantes que sean hijos de madres VHB positivas.

Progresión de la Enfermedad por el VHB

- **VHB Agudo y Crónico**

Después de la exposición al VHB, el período de incubación oscila entre 30 y 90 días. La fase inicial de la hepatitis B se denomina infección aguda. La eliminación del virus después de la infección aguda suele llevar de 2 a 12 meses, durante los cuales se puede sentir fatiga y dolor abdominal.

En la mayor parte de los infectados con el VHB, el sistema inmunitario es capaz de eliminar el virus. Pero algunos adultos se calcula que menos del 6% quedan crónicamente infectados, lo que significa que el virus permanece en el cuerpo pasados seis meses. Entre las personas infectadas con el VHB cuando eran bebés o niños, esta cifra es mucho más elevada: hasta el 90% de los bebés y el 30% de los niños entre 1 y 5 años. El material genético (ADN) del VHB permanece en el núcleo de las células de todos los sujetos infectados, incluso si el virus no es detectable en la sangre. En consecuencia, el VHB puede reactivarse si el sistema inmunitario está deteriorado o si se utilizan inmunosupresores, como los esteroides o la quimioterapia. La mayor parte de las personas con hepatitis B crónica (el 75%) no muestran síntomas de enfermedad hepática, pero esta situación puede cambiar en cualquier momento de la vida de un portador.

- **Síntomas de la Hepatitis B**

La mayoría de los afectados por el VHB experimentan pocos o ningún síntoma; de hecho, muchos no saben que son portadores del virus. Se

calcula que el 30% de las personas con hepatitis B aguda no manifiestan síntomas, y la mayor parte de quienes tienen el VHB crónico tampoco tienen síntomas. Cuando sí aparecen, los síntomas de la hepatitis B pueden incluir fatiga (cansancio prolongado inusual), fiebre, malestar (una sensación gripal), náuseas, vómitos, pérdida del apetito (anorexia), dolor o hinchazón abdominal, indigestión, cefaleas, picores (prurito) y dolores musculares o articulatorios.

En raras ocasiones, el VHB puede estar asociado a problemas reumáticos, como la poliarteritis nodosa. Ciertas personas con hepatitis B aguda o crónica pueden mostrar ictericia (que se manifiesta con color amarillento en la piel y el blanco de los ojos), aclaración de las heces y oscurecimiento de la orina, debido al aumento en la sangre de un pigmento llamado bilirrubina. Otras personas también experimentan un incremento de determinadas enzimas hepáticas, en especial la ALAT.

▪ **Enfermedad Avanzada**

En una minoría de las personas con hepatitis B, la enfermedad progresa con el paso de los años o incluso décadas, provocando crecientes daños hepáticos. Se calcula que el 20-30% de los infectados con el VHB crónico terminan padeciendo cirrosis. En los casos graves, puede aparecer insuficiencia hepática y se hace preciso realizar un trasplante de hígado. Los daños hepáticos pueden ser:

- ✓ **Inflamación:** Una respuesta inmunitaria a la infección o las lesiones, caracterizada por infiltración de glóbulos blancos, hinchazón y alteración funcional de las células hepáticas. Cuando existe inflamación hepática es posible tener elevadas las transaminasas, pero no siempre es así.
- ✓ **Necrosis:** Destrucción de las células hepáticas (hepatocitos).
- ✓ **Fibrosis:** Desarrollo de cicatrices en el hígado que, si está muy extendido, puede obstaculizar la correcta circulación de la sangre a través del hígado.

- ✓ **Cirrosis:** Un proceso por el cual las células hepáticas se destruyen y se ven reemplazadas por tejido cicatrizado. La formación de zonas extensas de tejido cicatrizado puede impedir que la sangre fluya a través del hígado. En la cirrosis compensada, el hígado presenta muchas cicatrices pero funciona normalmente; los pacientes con cirrosis compensada suelen mostrar pocos síntomas. En la cirrosis descompensada, el hígado está demasiado dañado y no puede funcionar correctamente. Los pacientes con cirrosis descompensada pueden terminar sufriendo complicaciones tales como varices sangrantes (vasos sanguíneos rotos en el esófago, el estómago y el sistema digestivo), acumulación de líquidos en el abdomen (ascitis), facilidad para sufrir hemorragias o rasguños, alteraciones mentales (encefalopatía hepática) y coma.
- ✓ **Carcinoma hepatocelular:** Un tipo de cáncer de hígado que puede aparecer en personas con hepatitis crónica. El cáncer de hígado suele desarrollarse en personas con cirrosis, pero algunos pacientes con hepatitis B tienen cáncer de hígado sin cirrosis.

2.2.2.- Conocimiento

El conocimiento es la suma de hechos y principios que se adquieren y retiene a lo largo de la vida como resultado de las experiencias y aprendizajes del sujeto.

El conocimiento puede definirse como una determinación del sujeto por objeto. El sujeto se conduce respectivamente frente al objeto, el cual no significa pasividad, sino se habla de una actividad y espontaneidad del sujeto en el conocimiento. Por eso el conocimiento es la representación, imagen o estructura objetiva, necesaria, universal, fundamentada de las cualidades, características de un objeto. (Vargas Mendoza Jaime, 2010)

Según Mario Bunge, el conocimiento es el conjunto de ideas, conceptos, enunciados que pueden ser claros, precisos, ordenados, vagos e inexactos clasificándose en conocimiento vulgar y científico. El conocimiento científico se

adquiere mediante la razón, verificable, puede estar basado en la experiencia, pero se puede demostrar, es objetivo; el conocimiento vulgar se adquiere por medio del azar, no es verificable, subjetivo y está sujeto a nuestra experiencia y modo de sentir. (Bunge Mario, 2005)

Elementos principales del conocimiento

- **El sujeto Cognoscente** – Es aquel en donde se lleva a cabo la representación del objeto.
- **El objeto** – Aquel que es accesible al conocimiento o susceptible de ser conocido.
- **El conocimiento mismo** – Considerado como una representación, imagen o estructura.

Características del conocimiento

Entre las características del conocimiento tenemos:

- **Objetivo:** Porque es una representación de las características que efectivamente posee el objeto.
- **Necesario:** Porque la representación o la idea del objeto es acertada, porque no puede ser de otro modo de cómo el objeto es en la realidad.
- **Universal:** Porque es válido en principio para todos los sujetos cognoscentes razón por el cual puede establecerse la comunidad del conocimiento.
- **Fundamentado:** Porque es la representación o idea que lo constituye, está respaldada por pruebas empíricas o demostraciones lógico matemáticas, por ello para que una representación sea aceptada como conocimiento requiere ser justificada, ya sea mediante deducciones, experimentos, documentos. (Instituto de ciencias y humanidades, 2005)

2.2.3.- Prácticas sexuales

La adolescencia es un periodo de transición en el cual el individuo pasa física y psicológicamente de la condición de niño a la de adulto. La adolescencia se inicia cuando el individuo alcanza la madurez sexual y se

extiende hasta la independización legal de la autoridad de los adultos. Esta etapa va como promedio desde los 13 años a 18 años.

Según la OMS define la adolescencia como la etapa comprendida entre los 10 u 11 años hasta los 19 años (OMS, 2010). Según Florenzano Urzua, la adolescencia se caracteriza porque produce cambios orgánicos debido a la gran producción hormonal, lo cual incide en el niño y modifican su conducta. La pubertad es parte de la adolescencia, se inicia con ella y se le clasifica como:

- Adolescencia temprana: Correspondiente al periodo entre 10 – 13 años, en esta etapa prevalece los cambios fisiológicos propios de la pubertad.
- Adolescencia media: Correspondiente al periodo entre 14 – 16 años, en este periodo se intensifican los procesos de individualización y autonomía.
- Adolescencia tardía: Corresponde al periodo entre los 17 - 19 años.
- Según la OMS la adolescencia se clasifica en:
- Adolescencia temprana o inicial: Entre los 10 y los 14 años. En esta etapa se pone énfasis en las tareas de desarrollo y también ocurren cambios biológicos.
- Adolescencia tardía o final: Entre los 15 y los 19 años. Predomina el desarrollo de potenciales para actividades ocupacionales.

Se sugiere entender la adolescencia como un periodo durante el cual ocurren:

- ❖ La adaptación a los cambios fisiológicos y anatómicos relacionados a la pubertad y la integración de una madurez sexual en un modelo personal de comportamiento.
- ❖ La resolución progresiva de formas anteriores de apego a padres y familia, y el desarrollo a través de la relación con sus compañeros, de

una mayor capacidad de establecer relaciones interpersonales más íntimas.

- ❖ El establecimiento de una identidad individual y roles adaptativos. Utilización de una habilidad intelectual enriquecida.
- ❖ El desarrollo de los potenciales para actividades ocupacionales y de esparcimiento, con una dedicación gradual de aquellas que son importantes para el individuo.
- ❖ El patrón de la conducta sexual de los adolescentes es una etapa de cambios importantes en las concentraciones de hormonas sexuales que se reflejan en el aumento importante del deseo y de la actividad sexual.
- ❖ Los patrones sexuales son hábitos que se adquieren y que tiene diferencias individuales en función a las características personales, la experiencia previa y el ambiente cultural en que se desenvuelve el individuo.
- ❖ Entre las conductas sexuales que se presentan en la etapa de la adolescencia tenemos:
 - Deseo sexual intenso.
 - Masturbación.
 - Fantasía sexual intensa.
 - Aprendizaje de prácticas sexuales e incorporación de la práctica copulativa.
 - Interés por conocer como producir la respuesta sexual del otro.
 - Incrementa la búsqueda de material gráfico y lectura erótica.

Los adolescentes al tener estas conductas sexuales generan o predisponen a problemas de salud que repercuten en la salud en la etapa adulta.

Siempre el adolescente como una de sus características es de tener una conducta exploratoria, la búsqueda de novedades y de exponerse a riesgos generando una elevada morbilidad además de embarazos en edad temprana, infecciones de transmisión sexual y muerte de las adolescentes por aborto inducido producto de un embarazo no planificado. El consumo de alcohol y sustancias químicas que alteran el juicio de la persona. Estas conductas son una consecuencia negativa tanto para su salud como para su desarrollo laboral y personal.

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

- Proveer educación en prevención de ITS-VIH/SIDA, salud sexual y reproductiva.
- Proveer servicios de salud sexual y reproductiva, incluyendo condones baratos o gratuitos, consejería, diagnóstico y tratamiento de las mismas.
- Tanto los adolescentes como los adultos tempranos son un grupo vulnerable para contraer VIH o alguna ITS por su mismo comportamiento sexual y a la falta de información sobre las formas de transmisión y de prevención de éstas.

Prácticas sexuales de riesgo

Son todos aquellos comportamientos en los que el ser humano, en especial el adolescente, arriesga su salud mediante prácticas sexuales inseguras en donde no se elimina los riesgos de transmisión de enfermedades.

El comportamiento sexual de alto riesgo hace referencia a aquellas prácticas sexuales que aumentan el riesgo de adquirir una enfermedad de transmisión sexual (ITS).

Tipos de comportamiento

Los comportamientos de alto riesgo incluyen:

- Tener múltiples parejas sexuales.
- Tener una historia pasada de cualquier enfermedad de transmisión sexual o ITS.
- Tener una pareja con una historia pasada de cualquier enfermedad de transmisión sexual ITS.
- Tener una pareja con una historia desconocida.
- Usar drogas o alcohol en situaciones donde puede haber intercambio sexual.
- Tener una pareja que se droga de forma intravenosa.
- Tener relaciones homo u heterosexuales "promiscuas".
- Sexo anal.
- Tener una relación sexual sin protección (sexo sin el uso de preservativos en el varón o hembra) con una pareja desconocida.

2.3.- Definición de términos básicos

Actitudes

Es la forma de actuar de una persona, el comportamiento que emplea un individuo para hacer las cosas. En este sentido, puede considerarse como cierta forma de motivación social de carácter, por tanto, secundario, frente a la motivación biológica, de tipo primario- que impulsa y orienta la acción hacia determinados objetivos y metas.

Adolescencia

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

Coito

Unión de los órganos sexuales pélvicos del hombre y de la mujer, en la cual el pene se introduce en la vagina.

Conocimientos

Conjunto de datos, verdades o de información almacenada a través de la experiencia que permite la reflexión y objetivación de las percepciones y representaciones.

Educación sanitaria

La educación sanitaria es brindar información a la población con la finalidad de que alcancen la salud por sus propios medios.

Educación sexual:

Es la información progresiva y adecuada de lo que es la sexualidad humana para su formación, tanto en lo biológico como en lo afectivo - social.

Enfermedades de transmisión sexual

Son enfermedades de naturaleza infecciosa o parasitaria en la que la transmisión es a través de la relación sexual (Díaz, 2003).

Género

Construcción social de cómo se debe comportar la mujer y el hombre en determinada sociedad. Y en un futuro el o la homosexual. Femenino y Masculino.

Intervención de enfermería

Es la participación de la enfermera a través de la educación dirigida a los alumnos, con el fin de elevar el nivel de conocimientos sobre las I.T.S y su prevención.

ITS

Son infecciones de transmisión sexual que se transmiten de una persona infectada a otra que está sana, por contacto sexual (vaginal, oral o anal) especialmente si no se utiliza preservativo o condón. Estas infecciones pueden ser ocasionadas por diversos microorganismos como virus, parásitos, hongos o bacterias.

Nivel de conocimiento

Son parámetros y estándares que miden la capacidad humana de un individuo del saber empírico y subjetivo.

Prevención

La prevención es el conjunto de acciones que se pueden realizar con el fin de disminuir o evitar un daño.

Población en riesgo

Son todas las personas susceptibles de contraer la enfermedad.

Sexo

Diferencia física y de conducta que distingue a los organismos individuales, según las funciones que realizan en los procesos de producción, el conjunto de características biológicas, rasgos anatómicos y fisiológicos que diferencian al hombre y la mujer.

Sexualidad

Es una función vital que influye sobre la conducta de los individuos y sobre las relaciones humanas en general que afecte todos los procesos fisiológicos y

psicológicos del ser humano, es un impulsivo instinto que atraviesa y es condicionado por el entorno sociocultural en el que viven.

Sida

Enfermedad de origen viral, infeccioso que ataca al sistema inmunológico produciendo una depleción gradual en un grupo especializado de glóbulos blancos.

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA

3.1.- Tipo de Investigación

El tipo de investigación que se realizó en el presente trabajo de tesis fue de tipo descriptivo, consiste en llegar a conocer las situaciones, costumbres y actitudes predominantes a través de la descripción exacta de las actividades, objetos, procesos y personas, definida por Sabino (2002); que intervienen en el servicio de obstetricia del hospital de Barranca.

3.2.- Diseño de la investigación

El diseño de la investigación que se realizó en el presente trabajo de tesis fue de tipo no experimental de tipo transversal. Al respecto, Tamayo (2004) indica que el estudio no experimental de tipo transversal comprende registro, análisis e interpretación de la naturaleza actual y la composición o procesos de fenómenos sobre realidades de hechos y su característica fundamental de presentar una interpretación correctas; es decir, se debe de tener en cuenta los hechos que hayan ocurrido en el hospital.

3.3.- Población y muestra de la investigación

3.3.1.- Población

La población de estudio en el presente trabajo de investigación lo conformaran 200 mujeres de 15 a 49 años de edad que se han atendido en el servicio de obstetricia del hospital de Barranca de enero a mayo del 2015.

3.3.2.- Muestra

La muestra respecto a la población de estudio lo conformaran 80 mujeres de 15 a 49 años de edad que se atenderán en el servicio de obstetricia del hospital de Barranca de enero a mayo del 2015, esta información se obtuvo mediante la siguiente fórmula:

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

Donde:

N: tamaño de la población.

Z: Grado de confianza que se establece.

E: Error absoluto precisión de la estimación de la proporción.

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

Q: la diferencia aritmética de P respecto a la unidad.

Entonces reemplazando tenemos:

$$n = \frac{(1.96)^2(0.5)(0.5)(200)}{(0.05)^2(199) + (1.96)^2(0.5)(0.5)} = 132 \text{ mujeres de 15 a 49 años de edad.}$$

Tamaño final de muestra (n) corregida por KISH:

$$n = \frac{n_0}{1 + \frac{n_0}{N}}$$

Entonces reemplazando tenemos:

$$n = \frac{132}{1 + \frac{132}{200}} = 80 \text{ mujeres de 15 a 49 años de edad.}$$

3.4.- Variables, dimensiones e indicadores

Nivel de conocimiento de infecciones de transmisión sexual.

Definición Conceptual.-

El nivel de conocimientos sobre infecciones de transmisión sexual, es el conjunto de información o conocimiento que tiene la persona sobre las infecciones de transmisión sexual, su epidemiología, agente causante, modos de transmisión, signos síntomas, factores de riesgo y consecuencias.

Definición Operacional.-

Es el margen de conocimiento en que se encuentran las mujeres en cuanto a las infecciones de transmisión sexual como son: conocimientos de las ITS, formas de transmisión, signos, síntomas, comportamiento y prevención.

Tabla N° I. Variable – Nivel de conocimiento de las infecciones de transmisión sexual

Definición	Dimensiones	Indicadores	Instrumento
Son aquellas acciones, procedimientos e intervenciones integrales, orientadas a que la población, como individuos y como familias, mejore sus condiciones para vivir y disfrutar de una vida saludable y para mantenerse sanos.	Conocimiento	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Concepto ✓ Clases 	Observacional, a través de encuestas, cuestionarios, entrevistas a pacientes del servicio del hospital.
	Transmisión	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Concepto ✓ Formas 	
	Síntomas	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Concepto ✓ Circunstancias ✓ Signos 	
	Consecuencias	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Concepto 	
	Prevención	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Concepto ✓ Formas ✓ Indicaciones 	

Fuente: Elaboración Propia

3.5.- Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.5.1.- Técnicas

La técnica empleado en el presente trabajo de tesis, fue la encuesta, que es una herramienta más usada en los trabajos de investigación científica, por facilitarnos una mejor perspectiva de la población en estos casos.

3.5.2.- Instrumentos

El instrumento aplicado es el cuestionario, en este trabajo se presentaron un tipo de cuestionario para la variable de estudio, que está formada por 24 ítems.

3.6.- Procedimientos

La información fue registrada en una base de datos del programa SPSS que nos permitió la presentación ordenada de los datos en tablas y gráficos para su posterior análisis e interpretación.

Para la presentación de los resultados obtenidos se utilizó tablas estadísticas de distribución de frecuencia, de doble entrada, con frecuencias absolutas y frecuencias relativas porcentuales, presentándose gráficos estadísticos: histogramas, gráficas de barra y gráficas circulares.

Para la medición de la variable se aplicó la Escala de Estanones a la variable y a las dimensiones:

(Total 24 p.)

Alto : 17 - 24 puntos

Medio: 9 - 16 puntos

Bajo : 0 - 8 puntos

3.7.- Prueba Piloto

Malhotra (2008) define la prueba piloto como la aplicación de un cuestionario a una pequeña muestra de encuestados para identificar y eliminar los posibles problemas de la elaboración de un cuestionario.

Para esta investigación se realizó la prueba piloto a las 13 primeras mujeres de 15 a 49 años de edad, que se atendieron en el servicio de obstetricia del hospital de Barranca, lo cual dio una pauta para corregir las preguntas 12 y 15 ya que no brindaba la respuesta al criterio establecido por la dimensión. Por

otro lado se agregaron 3 preguntas para obtener el instrumento necesario para poder aplicar los beneficios en las primeras 2 preguntas.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS

4.1.- Resultados

Información General

En la encuesta realizada a las mujeres de 15 a 49 años de edad sobre el conocimiento de las infecciones de transmisión sexual en el hospital de Barranca en el periodo Enero – Mayo del 2015, se obtuvieron los datos generales tal como se muestra a continuación:

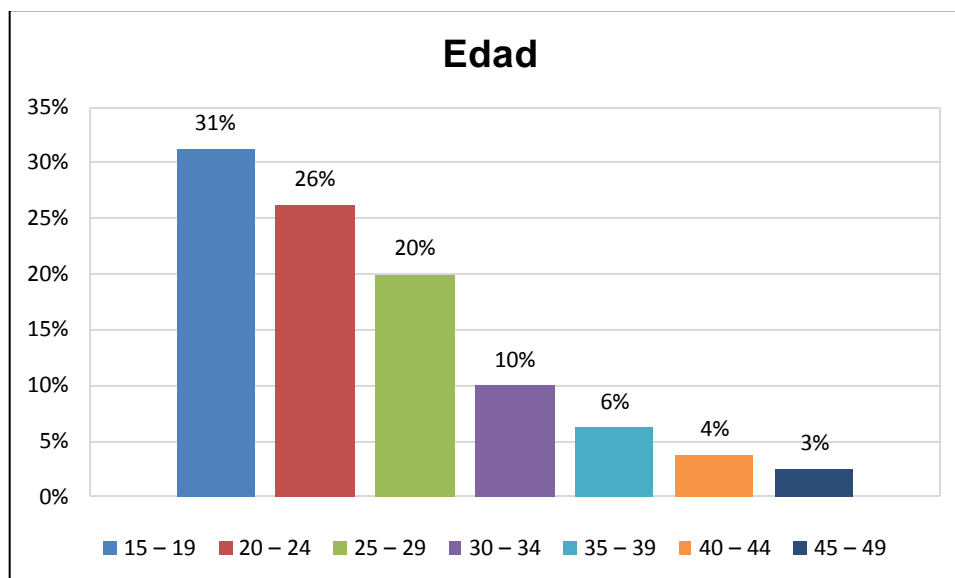
Tabla N° 1. Características Sociodemográficos

Características	Categorías	Frecuencia	Porcentaje
Edad	15 – 19	25	31%
	20 – 24	21	26%
	25 – 29	16	20%
	30 – 34	8	10%
	35 – 39	5	6%
	40 – 44	3	4%
	45 – 49	2	3%
Ocupación	Estudiante	17	21%
	Empleadora	11	14%

	Trabajadora Independiente	27	34%
	Trabajo familiar no remunerado	14	18%
	Trabajadora del hogar	11	14%
Edad de inicio de relaciones sexuales	13	3	4%
	14	11	14%
	15	17	21%
	16	15	19%
	17	13	16%
	18	9	11%
	19	6	8%
	20	4	5%
Grado de instrucción	21	5	7%
	Secundaria	23	29%
	Técnico	29	36%
	Universitaria	28	35%

Fuente: Elaboración propia

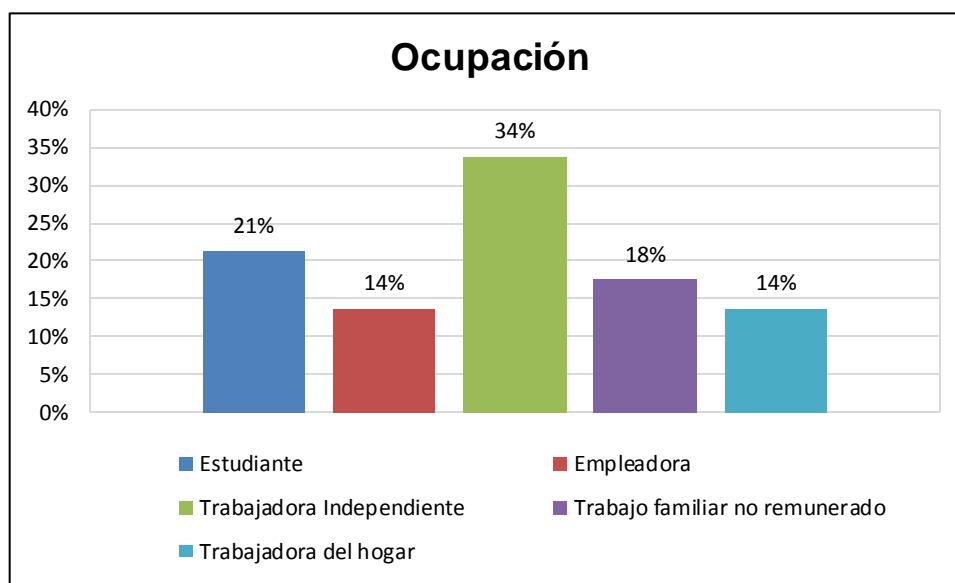
Gráfico N° 1a. Dato general sobre la edad de mujeres de 15 a 49 años.



Fuente: Elaboración propia

En el gráfico N° 1a, en relación a las características socio demográficos de la población de mujeres de 15 a 49 años de edad encuestadas en el hospital de Barranca – 2015, se observa que el 31% tiene edades de 15 a 19 años, siendo esta categoría de mayor frecuencia en la población de estudio; además se observa una menor frecuencia de 3% a mujeres cuyas edades fluctúa entre 45 a 49 años de edad.

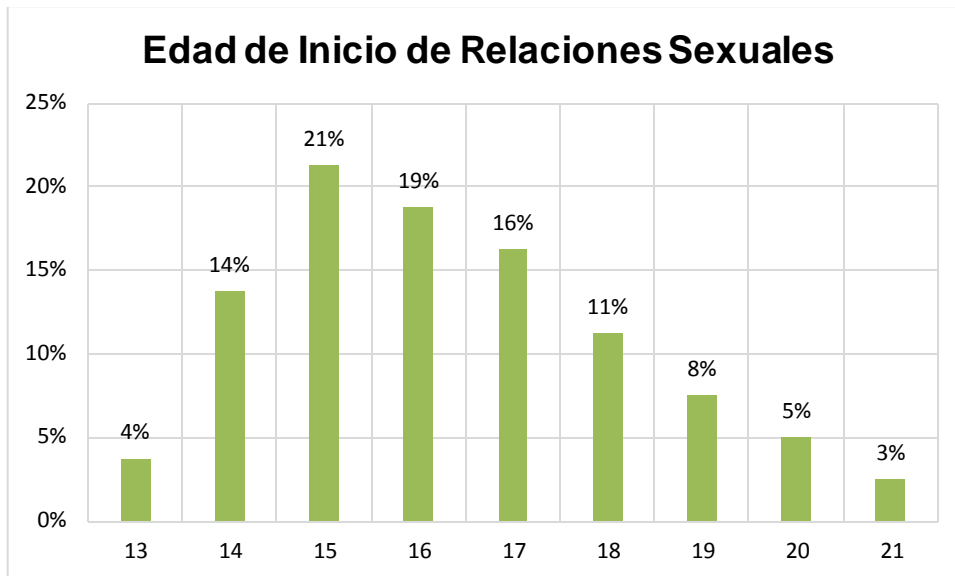
Gráfico N° 1b. Dato general sobre la Ocupación de mujeres de 15 a 49 años.



Fuente: Elaboración propia

En el gráfico N° 1b, en relación a las características socio demográficos de la población de mujeres de 15 a 49 años de edad encuestadas en el hospital de Barranca – 2015, se observa que el 34% son trabajadoras independientes (ambulantes, asesorías, consejerías, etc.), siendo esta categoría de mayor frecuencia en la población de estudio; luego la segunda ocupación con mayor frecuencia es el ser estudiante (escolares, técnicos y estudiantes universitarios) con 21%, además se observa una menor frecuencia de 14% que son empleadoras; es decir son jefas o dirigen su propio empresa o negocio sin independencia absoluta.

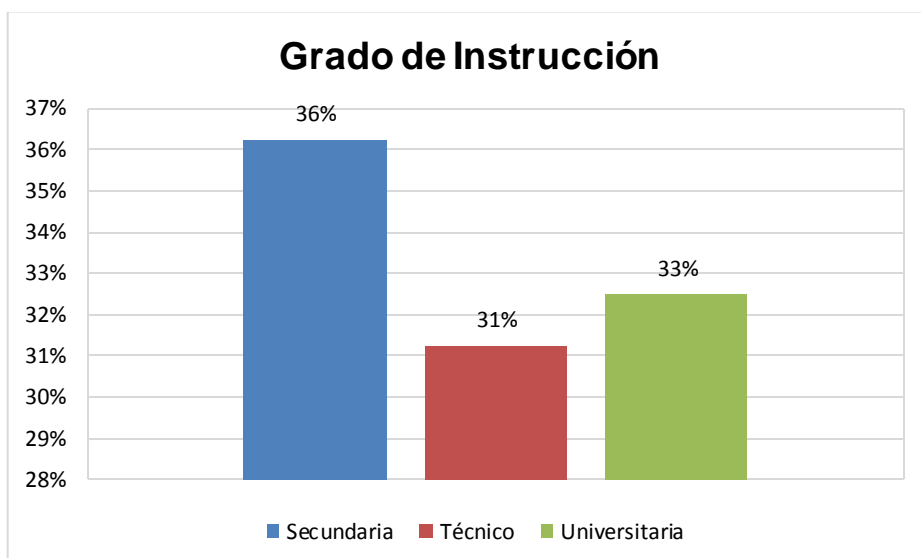
Gráfico N° 1c. Dato general sobre la edad de inicio de relaciones sexuales de mujeres de 15 a 49 años.



Fuente: Elaboración propia

En el gráfico N° 1c, en relación a las características socio demográficos de la población de mujeres de 15 a 49 años de edad encuestadas en el hospital de Barranca – 2015, se observa la edad de mayor frecuencia de inicio de relaciones sexuales es a los 15 años de edad con un 21% de la población de estudio.

Gráfico N° 1d Dato general sobre el grado de instrucción de mujeres de 15 a 49 años.



Fuente: Elaboración propia

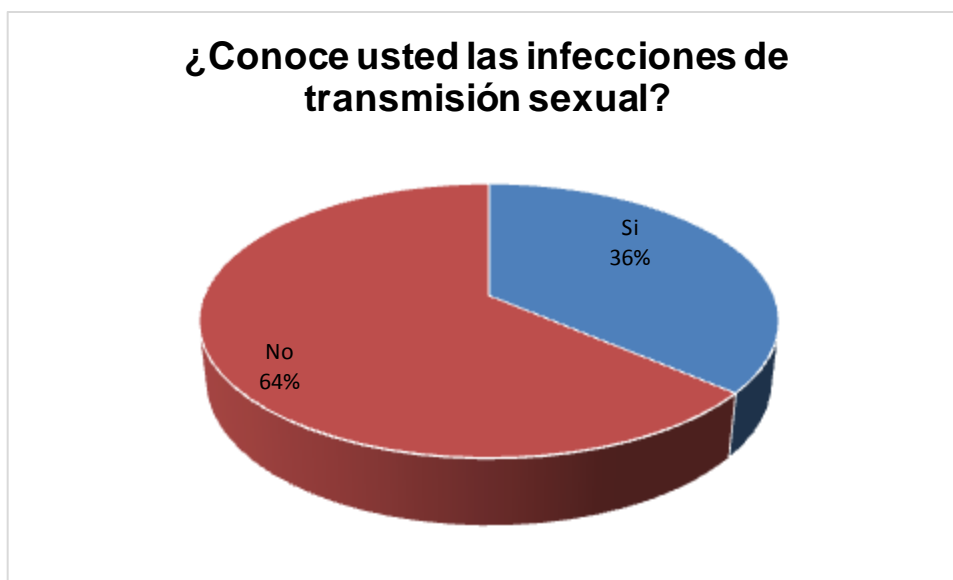
En el gráfico N° 1d, en relación a las características socio demográficos de la población de mujeres de 15 a 49 años de edad encuestadas en el hospital de Barranca – 2015, se observa que el 36% tienen como grado de instrucción secundaria completa, el 33% tienen estudios universitarios dentro de los cuales son estudiantes universitarias en la actualidad, estudios universitarios concluidos y no concluidos y un 31% corresponde a mujeres que tienen estudios técnico superior entre estudiantes y egresados.

Tabla N° 2. Pregunta 1

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Acumulado
Si	29	36%	36%
No	51	64%	100%
Total	80	100%	

Fuente: Elaboración propia

Gráfico N° 2. Pregunta 1



Fuente: Elaboración propia

El gráfico N° 2, en relación al conocimiento de las infecciones de transmisión sexual en la población de mujeres de 15 a 49 años de edad encuestadas en el hospital de Barranca – 2015, se observa que el 64% no

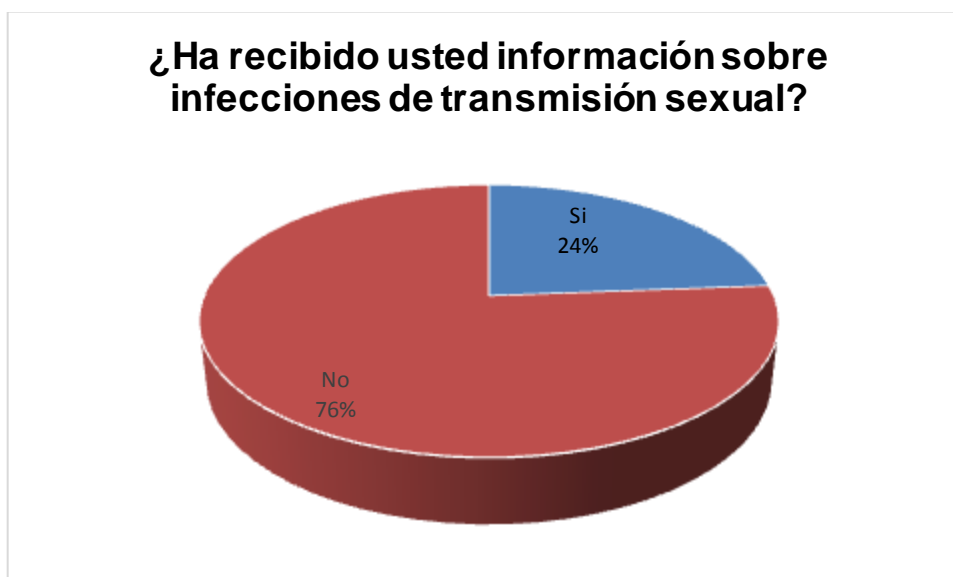
tiene conocimiento o no conoce en su totalidad sobre las infecciones de transmisión sexual, frente a un 36% que si conoce los diferentes tipos de infecciones de transmisión sexual.

Tabla N° 3. Pregunta 2

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Acumulado
Si	19	24%	24%
No	61	76%	100%
Total	80	100%	

Fuente: Elaboración propia

Gráfico N° 3. Pregunta 1



Fuente: Elaboración propia

En el Gráfico N° 3, en relación al conocimiento de las infecciones de transmisión sexual en la población de mujeres de 15 a 49 años de edad encuestadas en el hospital de Barranca – 2015, se observa que el 76% no ha recibido charla de infecciones de transmisión sexual ya sea en la educación educativa de procedencia o en la comunidad donde vive, frente a un 24% que si ha recibido información sobre infecciones de transmisión sexual sea en

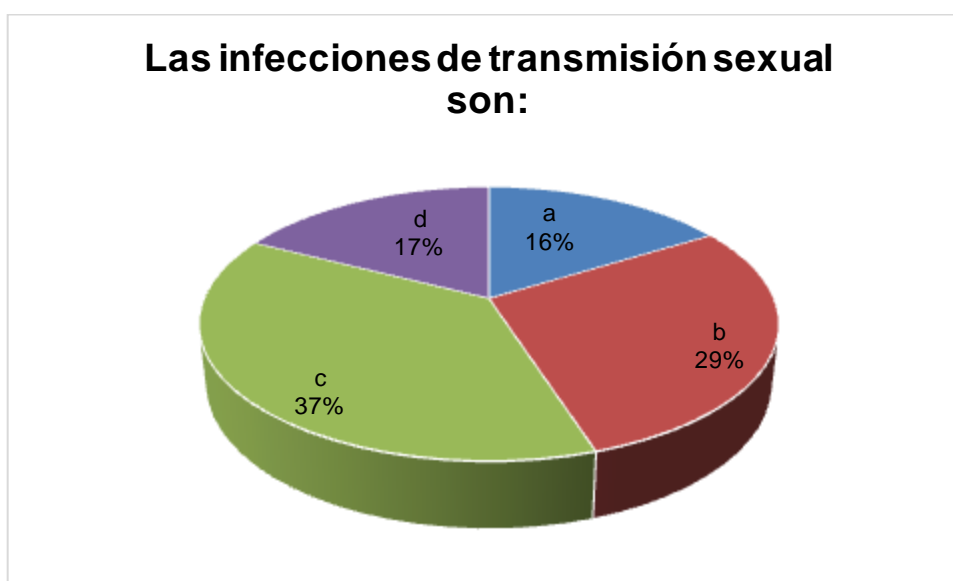
instituciones públicas o privadas, en centros de salud u otro medio de comunicación.

Tabla N° 4. Pregunta 3

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Acumulado
a	13	16%	16%
b	23	29%	45%
c	30	38%	83%
d	14	17%	100%
Total	80	100%	

Fuente: Elaboración propia

Gráfico N° 4. Pregunta 3



Fuente: Elaboración propia

En el gráfico N° 4, en relación al conocimiento de las infecciones de transmisión sexual en la población de mujeres de 15 a 49 años de edad encuestada en el hospital de Barranca – 2015, se observa que el 37% considera que las infecciones de transmisión sexual se transmiten o contagian a través de las relaciones sexuales con penetración y además son curables, siendo esta alternativa la mayor frecuencia; sólo un 17% cree que las infecciones de transmisión sexual son enfermedades peligrosas, incurables que

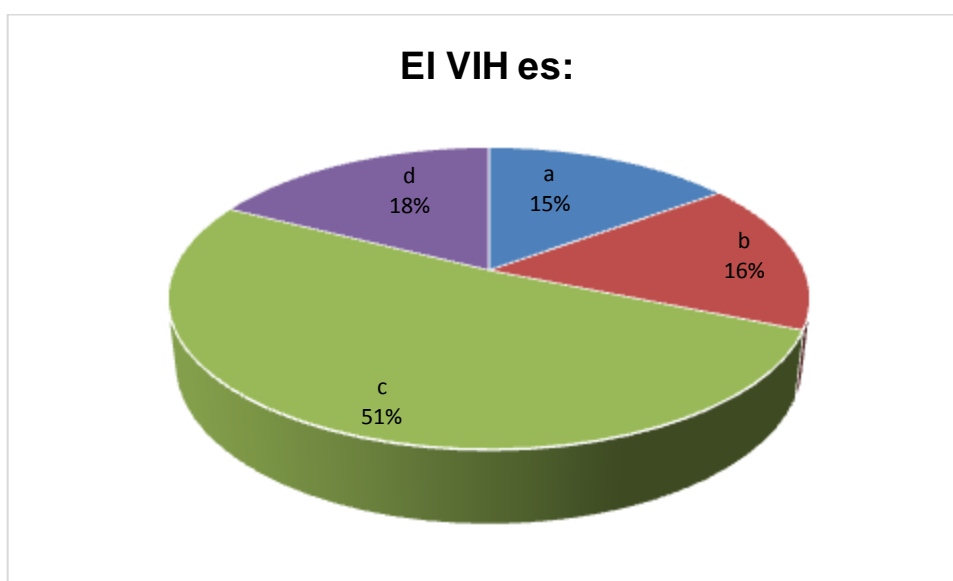
causa la muerte, esto se ve reflejado en la menor opción por parte de la población de estudio.

Tabla N° 5. Pregunta 4

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Acumulado
a	12	15%	15%
b	13	16%	31%
c	41	51%	82%
d	14	18%	100%
Total	80	100%	

Fuente: Elaboración propia

Gráfico N° 5. Pregunta 4



Fuente: Elaboración propia

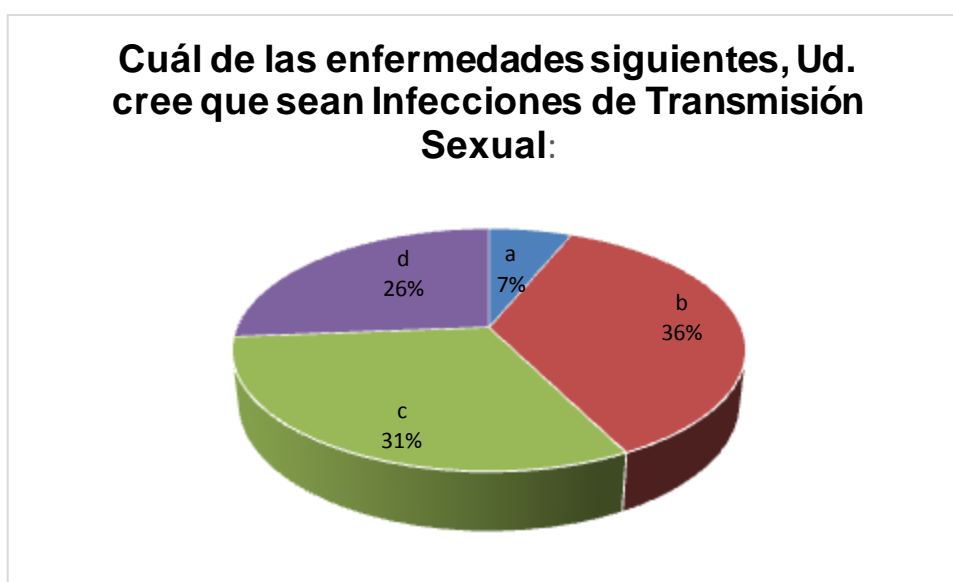
En el gráfico N° 5, en relación al conocimiento de las infecciones de transmisión sexual en la población de mujeres de 15 a 49 años de edad encuestada en el hospital de Barranca – 2015, se observa que el 54% considera que el VIH es un virus de inmunodeficiencia humana, un 18% cree que es una enfermedad venérea, un 16% cree que es una enfermedad de la sangre que solo le da a los homosexuales y por último un 15% cree que es un virus del ser humano.

Tabla N° 6. Pregunta 5

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Acumulado
a	5	7%	7%
b	29	36%	43%
c	25	31%	74%
d	21	26%	100%
Total	80	100%	

Fuente: Elaboración propia

Gráfico N° 6. Pregunta 5



Fuente: Elaboración propia

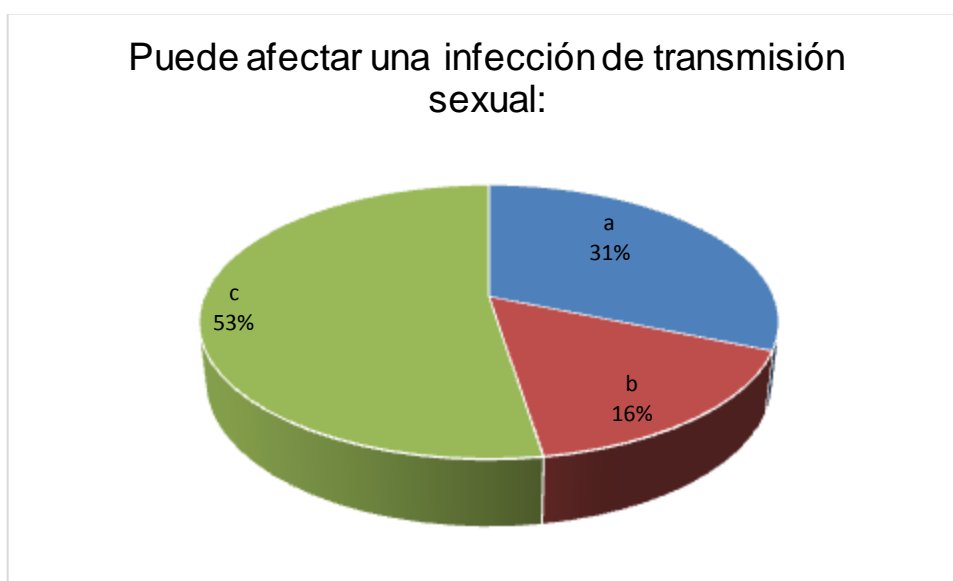
En el gráfico N° 6, en relación al conocimiento de las infecciones de transmisión sexual en la población de mujeres de 15 a 49 años de edad encuestada en el hospital de Barranca – 2015, se observa que el 36% considera que el SIDA es una enfermedad de transmisión sexual, un 31% cree que la hepatitis B es una enfermedad de transmisión sexual, un 26% cree que la sífilis es una enfermedad de transmisión sexual, frente a un 7% cree que un dolor bajo el vientre es una enfermedad de transmisión sexual.

Tabla N° 7. Pregunta 6

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Acumulado
a	25	31%	31%
b	13	16%	47%
c	42	53%	100%
Total	80	100%	

Fuente: Elaboración propia

Gráfico N° 7. Pregunta 6



Fuente: Elaboración propia

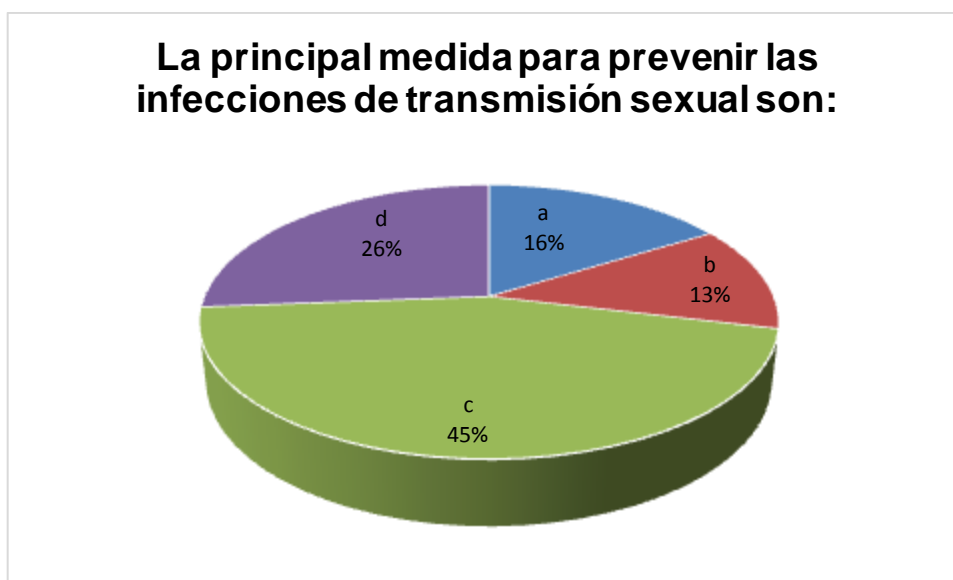
En el gráfico N° 7, en relación al conocimiento de las infecciones de transmisión sexual en la población de mujeres de 15 a 49 años de edad encuestada en el hospital de Barranca – 2015, se observa que el 53% considera las infecciones de transmisión sexual afectan a personas que tienen relaciones sexuales no protegidas, un 31% cree que les afectan a personas que tiene parejas estables y un solo 16% cree que las infecciones de transmisión sexual les afectan a personas con bajo recurso económico.

Tabla N° 8. Pregunta 7

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Acumulado
a	13	16%	16%
b	10	13%	29%
c	36	45%	74%
d	21	26%	100%
Total	80	100%	

Fuente: Elaboración propia

Gráfico N° 8. Pregunta 7



Fuente: Elaboración propia

En el gráfico N° 8, en relación al tratamiento de las infecciones de transmisión sexual en la población de mujeres de 15 a 49 años de edad encuestada en el hospital de Barranca – 2015, se observa que el 45% considera que el uso de preservativo en todas las relaciones sexuales previene las infecciones de transmisión sexual, un 26% cree que la fidelidad a su pareja previene las infecciones de transmisión sexual, un 16% cree que las tabletas anticonceptivas y antibióticos previenen las infecciones de transmisión sexual y sólo un 13% que el higiene a los genitales previene las infecciones de transmisión, siendo este la menor frecuencia de la población de estudio.

Tabla N° 9. Pregunta 8

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Acumulado
a	9	11%	11%
b	26	33%	44%
c	24	30%	74%
d	21	26%	100%
Total	80	100%	

Fuente: Elaboración propia

Gráfico N° 9. Pregunta 8



Fuente: Elaboración propia

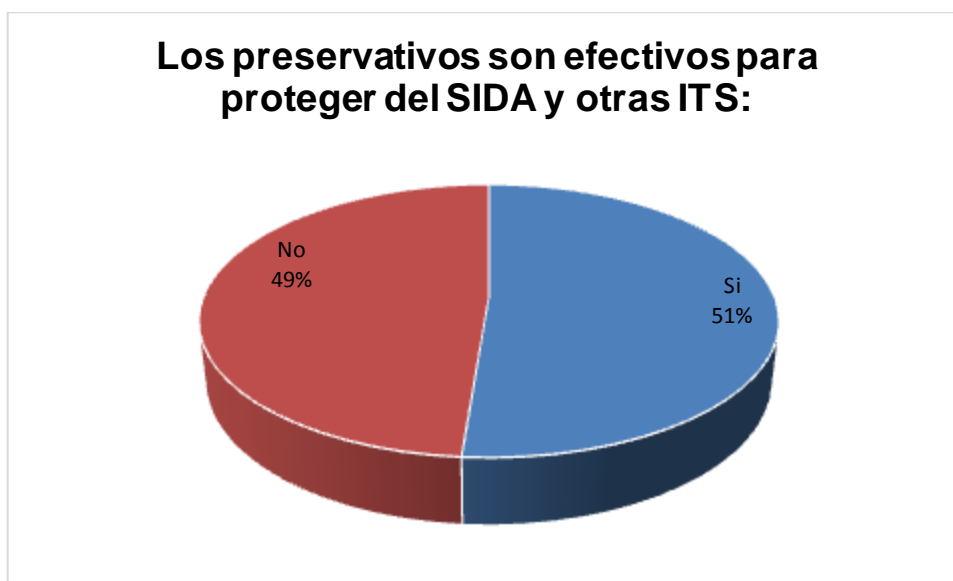
En el gráfico N° 9, en relación al tratamiento de las infecciones de transmisión sexual en la población de mujeres de 15 a 49 años de edad encuestada en el hospital de Barranca – 2015, se observa que el 33% considera que el preservativo o condón tiene como finalidad evitar una infecciones de transmisión sexual, un 30% cree que el preservativo o condón tiene como finalidad el evitar el embarazo de su pareja, un 26% cree el preservativo o condón tiene como finalidad evitar el VIH/SIDA y sólo un 11% cree que el preservativo o condón tiene como finalidad el no contacto de las parejas para poder evitar cualquier lesión.

Tabla N° 10. Pregunta 9

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Acumulado
Si	41	51%	51%
No	39	49%	100%
Total	80	100%	

Fuente: Elaboración propia

Gráfico N° 10. Pregunta 9



Fuente: Elaboración propia

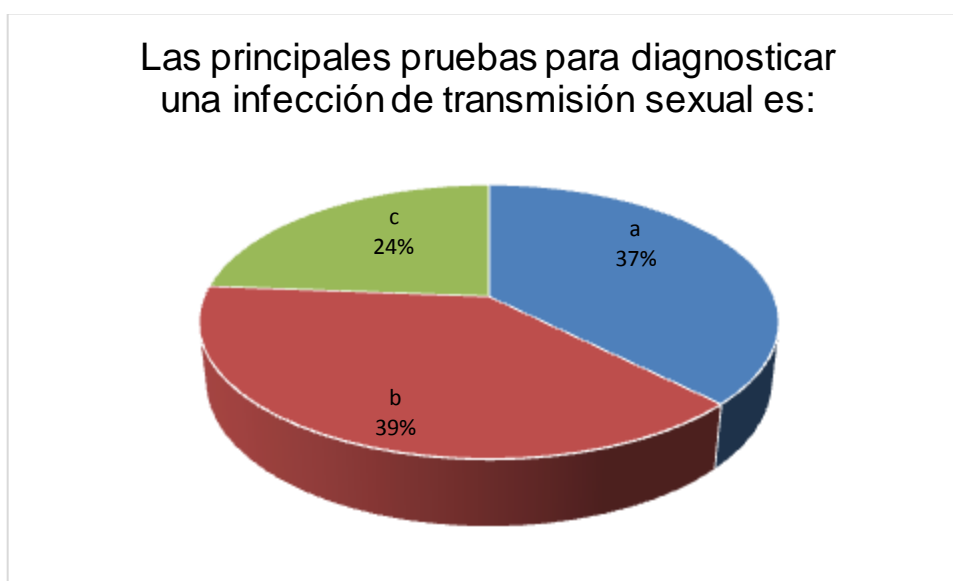
En el gráfico N° 10, en relación al tratamiento de las infecciones de transmisión sexual en la población de mujeres de 15 a 49 años de edad encuestada en el hospital de Barranca – 2015, se observa que el 51% considera que los preservativos son efectivos para proteger del SIDA y otras ITS, frente a un 49% cree que los preservativos no protegen del SIDA u otras ITS; esto debido al gran temor que tiene la población con respecto a estas enfermedades ya por estar mal informado o porque es imposible romper con sus mitos o tabúes establecidos desde muy temprana edad.

Tabla N° 11. Pregunta 10

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Acumulado
a	30	37%	37%
b	31	39%	76%
c	19	24%	100%
Total	80	100%	

Fuente: Elaboración propia

Gráfico N° 11. Pregunta 10



Fuente: Elaboración propia

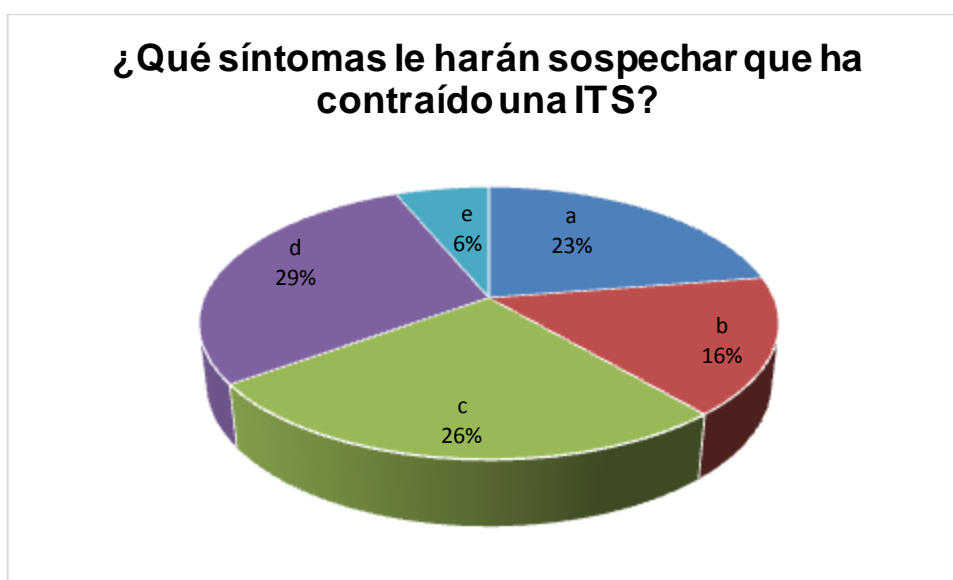
En el gráfico N° 11, en relación al tratamiento de las infecciones de transmisión sexual en la población de mujeres de 15 a 49 años de edad encuestada en el hospital de Barranca – 2015, se observa que el 37% considera que el examen de sangre o cultivo de secreciones genitales son pruebas para diagnosticar una infección de transmisión sexual, un 39% cree a través de un examen clínico se puede diagnosticar una infección de transmisión sexual y sólo un 24% cree que mediante la observación física del paciente se puede diagnosticar una infección de transmisión sexual.

Tabla N° 12. Pregunta 11

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Acumulado
a	18	23%	23%
b	13	16%	39%
c	21	26%	65%
d	23	29%	94%
e	5	6%	100%
Total	80	100%	

Fuente: Elaboración propia

Gráfico N° 12. Pregunta 11



Fuente: Elaboración propia

En el gráfico N° 12, en relación al comportamiento de las infecciones de transmisión sexual en la población de mujeres de 15 a 49 años de edad encuestada en el hospital de Barranca – 2015, se observa que el 29% cree que las lesiones en las partes íntimas, dolor al orinar y la comezón en la vagina son síntomas de haber contraído una ITS, un 26% considera que la comezón en la vagina es un síntoma de haber contraído una ITS, un 23% considera que las lesiones en las partes íntimas son síntomas de haber contraído una ITS, un 16% cree el dolor al orinar es síntoma de haber contraído una ITS y un 6% no

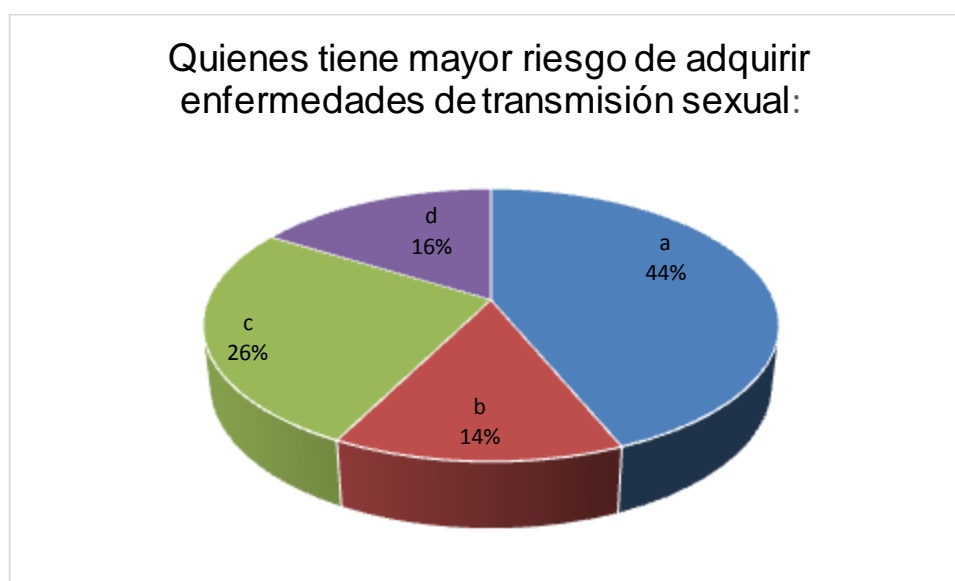
creo en las respuestas de ninguna de las alternativas mencionadas anteriormente.

Tabla N° 13. Pregunta 12

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Acumulado
a	35	44%	44%
b	11	14%	58%
c	21	26%	84%
d	13	16%	100%
Total	80	100%	

Fuente: Elaboración propia

Gráfico N° 13. Pregunta 12



Fuente: Elaboración propia

En el gráfico N° 13, en relación al comportamiento de las infecciones de transmisión sexual en la población de mujeres de 15 a 49 años de edad encuestada en el hospital de Barranca – 2015, se observa que el 44% cree que los homosexuales, prostitutas y hombres de mal vivir tienen mayor riesgo de adquirir ETS, un 26% considera que las personas descuidadas en su aseo personal tienen mayor riesgo de adquirir ETS, un 16% considera que las personas abandonadas y sin hogar tienen mayor riesgo de adquirir ETS y un

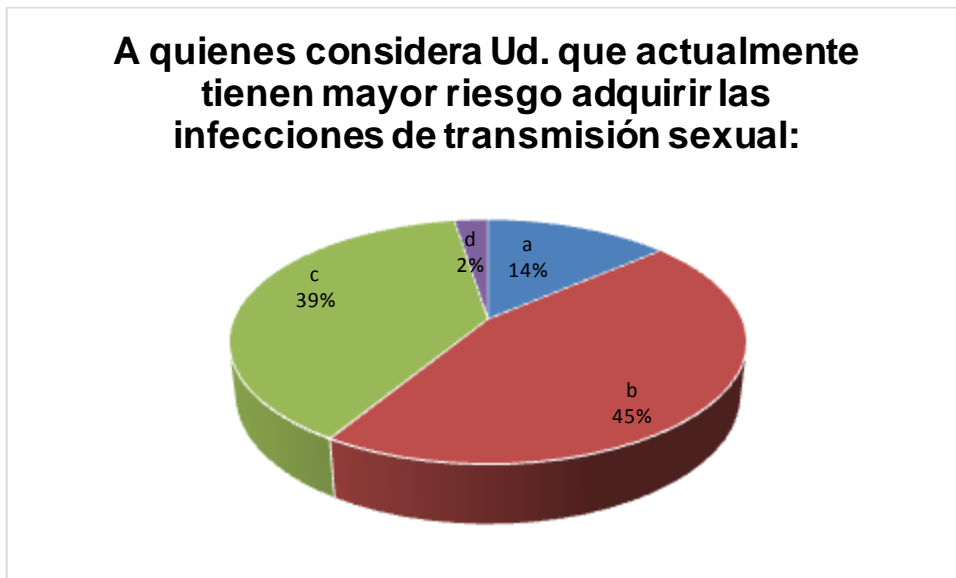
14% cree que las personas que tiene muchas relaciones sexuales con su pareja tiene mayor riesgo de adquirir ETS.

Tabla N° 14. Pregunta 13

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Acumulado
a	11	14%	14%
b	36	45%	59%
c	31	39%	98%
d	2	2%	100%
Total	80	100%	

Fuente: Elaboración propia

Gráfico N° 14. Pregunta 13



Fuente: Elaboración propia

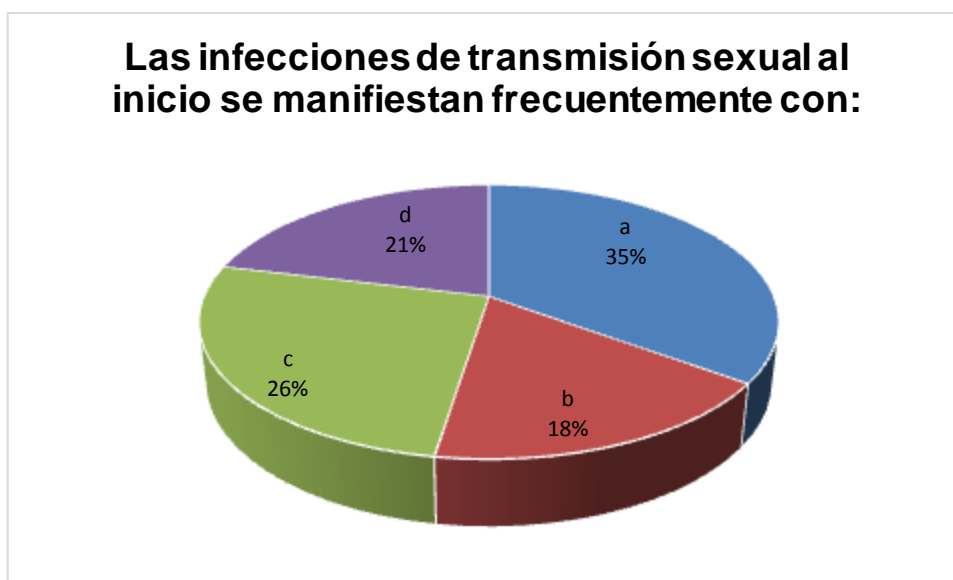
En el gráfico N° 14, en relación al comportamiento de las infecciones de transmisión sexual en la población de mujeres de 15 a 49 años de edad encuestada en el hospital de Barranca – 2015, se observa que el 45% tienen mayor riesgo de adquirir las ITS, un 39% considera que los adolescentes y jóvenes tienen mayor riesgo de adquirir ITS, un 14% considera que tiene mayor riesgo de adquirir ITS los bebés por contagio de su madre y sólo un 2% cree que los ancianos tienen mayor riesgo de adquirir ETS.

Tabla N° 15. Pregunta 14

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Acumulado
a	28	35%	35%
b	14	18%	53%
c	21	26%	79%
d	17	21%	100%
Total	80	100%	

Fuente: Elaboración propia

Gráfico N° 15. Pregunta 14



Fuente: Elaboración propia

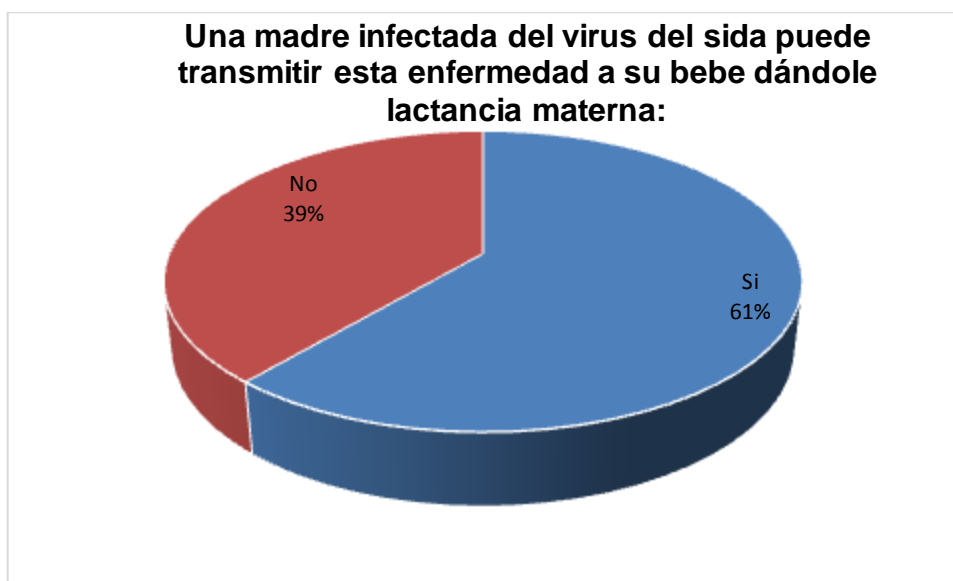
En el gráfico N° 15, en relación al comportamiento de las infecciones de transmisión sexual en la población de mujeres de 15 a 49 años de edad encuestada en el hospital de Barranca – 2015, se observa que el 35% cree que las ITS se manifiestan con dolor, ardor al orinar flujo vaginal, un 26% cree que las ITS se manifiestan con heridas en la zona genital, un 21% considera que las ITS se manifiestan con inflamación en los miembros inferiores y sólo un 18% cree que las ITS se manifiestan con diarreas y fiebre.

Tabla N° 16. Pregunta 15

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Acumulado
Si	49	61%	61%
No	31	39%	100%
Total	80	100%	

Fuente: Elaboración propia

Gráfico N° 16. Pregunta 15



Fuente: Elaboración propia

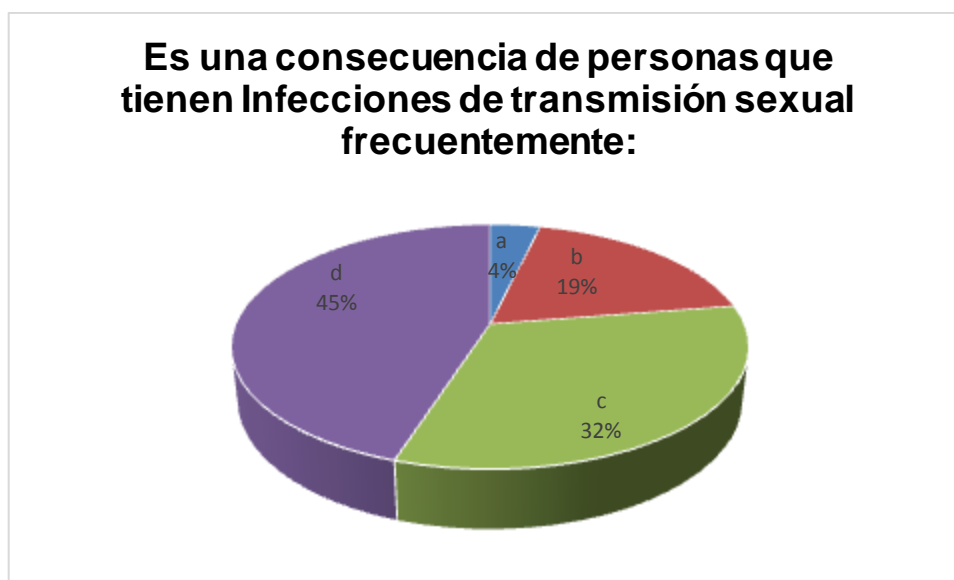
En el gráfico N° 16, en relación a la consecuencia de las infecciones de transmisión sexual en la población de mujeres de 15 a 49 años de edad encuestada en el hospital de Barranca – 2015, se observa que un 61% cree que una madre infectada con virus del sida puede transmitir esta enfermedad a su bebe dándole de lactar y un 39% no cree que una madre infectada con el virus del sida pueda transmitir esta enfermedad su bebe dándole de lactar, lo cual representa una cantidad mayor a cerca de las consecuencia de este mortal virus.

Tabla N° 17. Pregunta 16

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Acumulado
a	3	4%	4%
b	15	19%	23%
c	26	32%	55%
d	36	45%	100%
Total	80	100%	

Fuente: Elaboración propia

Gráfico N° 17. Pregunta 16



Fuente: Elaboración propia

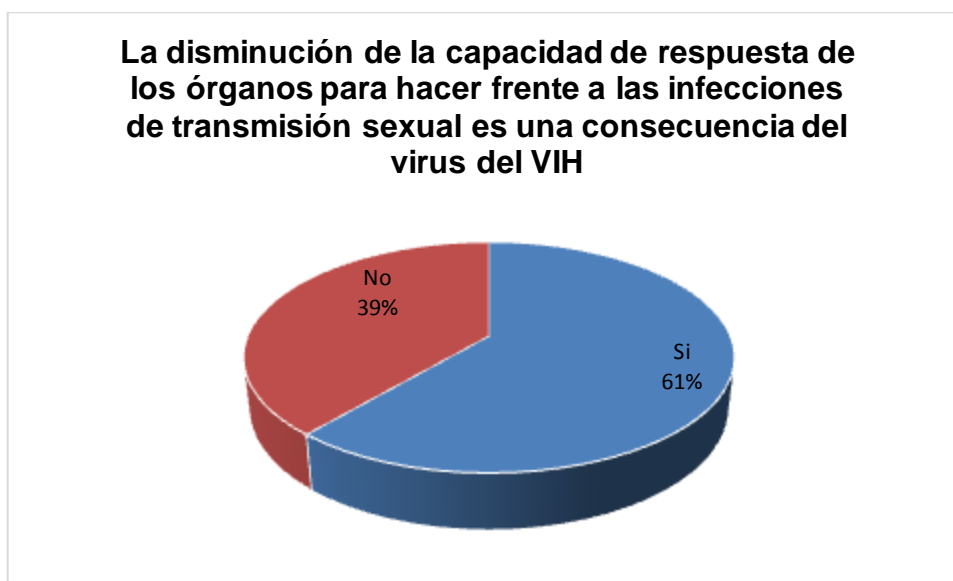
En el gráfico N° 17, en relación a la consecuencia de las infecciones de transmisión sexual en la población de mujeres de 15 a 49 años de edad encuestada en el hospital de Barranca – 2015, se observa que un 45% cree que el aumento de la probabilidad de tener SIDA es una consecuencia de las personas que tienen ITS, un 32% cree que el no tener hijo es una consecuencia de las personas que tienen ITS, un 19% cree que el tener cáncer es una consecuencia de las personas que tienen ITS.

Tabla N° 18. Pregunta 17

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Acumulado
Si	49	61%	61%
No	31	39%	100%
Total	80	100%	

Fuente: Elaboración propia

Gráfico N° 18. Pregunta 17



Fuente: Elaboración propia

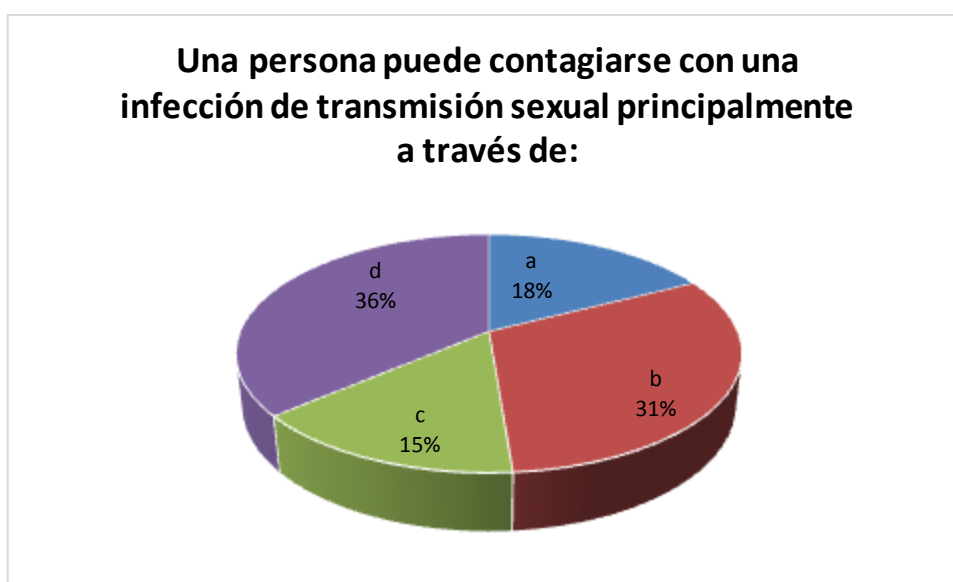
En el gráfico N° 18, en relación a la consecuencia de las infecciones de transmisión sexual en la población de mujeres de 15 a 49 años de edad encuestada en el hospital de Barranca – 2015, se observa que un 61% cree que el virus del VIH disminuye la capacidad de respuesta de los órganos frente a las infecciones de transmisión sexual, por ser este el valor con mayor frecuencia en la población de estudio y un 39% no cree el virus del VIH disminuye la capacidad de respuesta de los órganos frente a las infecciones de transmisión sexual, siendo este valor el de menor frecuencia en la población de estudio.

Tabla N° 19. Pregunta 18

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Acumulado
a	14	18%	18%
b	25	31%	49%
c	12	15%	64%
d	29	36%	100%
Total	80	100%	

Fuente: Elaboración propia

Gráfico N° 19. Pregunta 18



Fuente: Elaboración propia

En el gráfico N° 19, en relación a la prevención de las infecciones de transmisión sexual en la población de mujeres de 15 a 49 años de edad encuestada en el hospital de Barranca – 2015, se observa que un 36% cree que una persona puede contagiarse de una ITS a través de relaciones sexuales no protegidas, un 31% cree que una persona puede contagiarse de una ITS a través de jeringas u otros instrumentos contaminados de sangre, un 18% cree que una persona puede contagiarse de una ITS a través de beso y carisias; un 15% cree que una persona puede contagiarse de una ITS mediante el uso del baño.

Tabla N° 20. Pregunta 19

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Acumulado
Si	37	46%	46%
No	43	54%	100%
Total	80	100%	

Fuente: Elaboración propia

Gráfico N° 20. Pregunta 19



Fuente: Elaboración propia

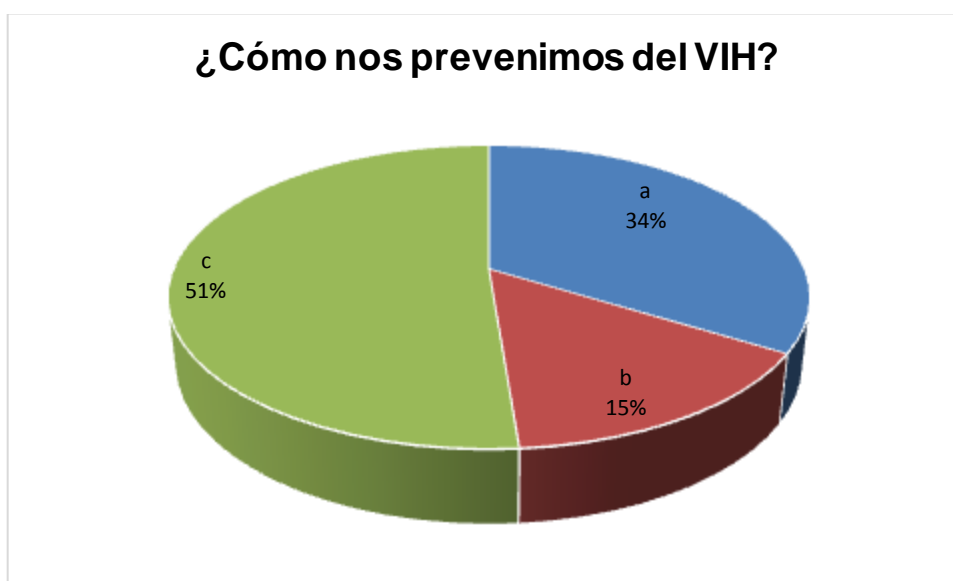
En el gráfico N° 20, en relación a la prevención de las infecciones de transmisión sexual en la población de mujeres de 15 a 49 años de edad encuestada en el hospital de Barranca – 2015, se observa que un 54% no cree que el darse besos intensos con el enamorado no es un riesgo para contraer una infección de transmisión sexual y el VIH/SIDA, frente a un 46% que cree que el darse besos intensos con su enamorado o pareja no es riesgoso para contraer una infección de transmisión sexual y el VIH/SIDA; además podemos mencionar que la falta de información sobre estas enfermedades no está bien clara en la población que se tomó como estudio para este presente trabajo de investigación.

Tabla N° 21. Pregunta 20

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Acumulado
a	27	34%	34%
b	12	15%	49%
c	41	51%	100%
Total	80	100%	

Fuente: Elaboración propia

Gráfico N° 21. Pregunta 20



Fuente: Elaboración propia

En el gráfico N° 21, en relación a la prevención de las infecciones de transmisión sexual en la población de mujeres de 15 a 49 años de edad encuestada en el hospital de Barranca – 2015, se observa que un 34% cree que la estabilidad de la pareja y/o la fidelidad entre ambas nos previene de contraer el VIH, un 15% cree que el uso de vacunas nos previene de contraer el VIH y un 51% cree que el uso de condón o preservativo nos previene de contraer el VIH, siendo este valor la mayor frecuencia en la población donde se realizó el trabajo de investigación.

Tabla N° 22. Pregunta 21

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Acumulado
Si	43	54%	54%
No	37	46%	100%
Total	80	100%	

Fuente: Elaboración propia

Gráfico N° 22. Pregunta 21



Fuente: Elaboración propia

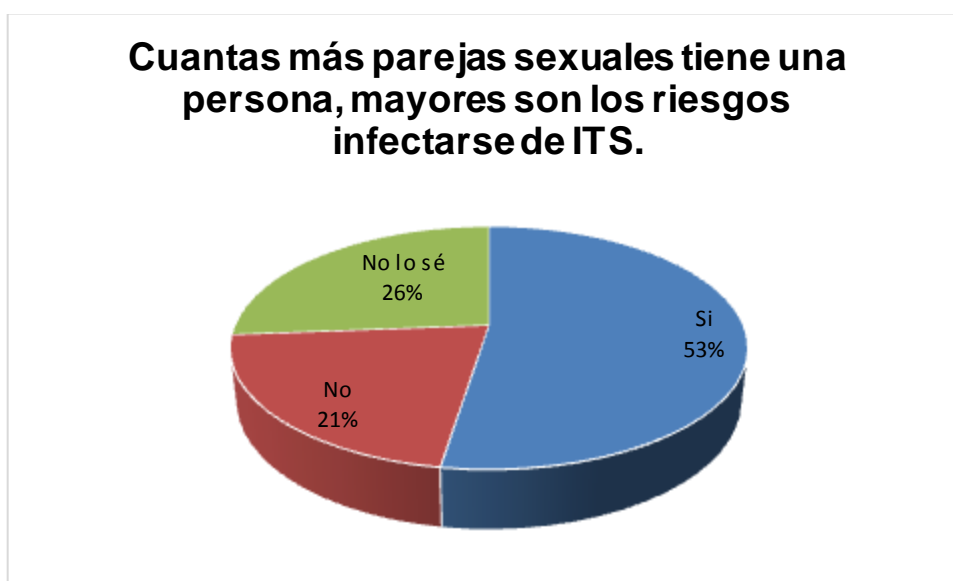
En el gráfico N° 22, en relación a la prevención de las infecciones de transmisión sexual en la población de mujeres de 15 a 49 años de edad encuestada en el hospital de Barranca – 2015, se observa que un 54% cree que el alejarse de un compañero evita el contagio de una infección de transmisión sexual, frente a un 46% que no está de acuerdo con esta afirmación porque el alejamiento de una persona, amigo que tiene una infección de transmisión sexual no previene el contagio.

Tabla N° 23. Pregunta 22

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Acumulado
Si	42	53%	53%
No	17	21%	74%
No lo sé	21	26%	100%
Total	80	100%	

Fuente: Elaboración propia

Gráfico N° 23. Pregunta 22



Fuente: Elaboración propia

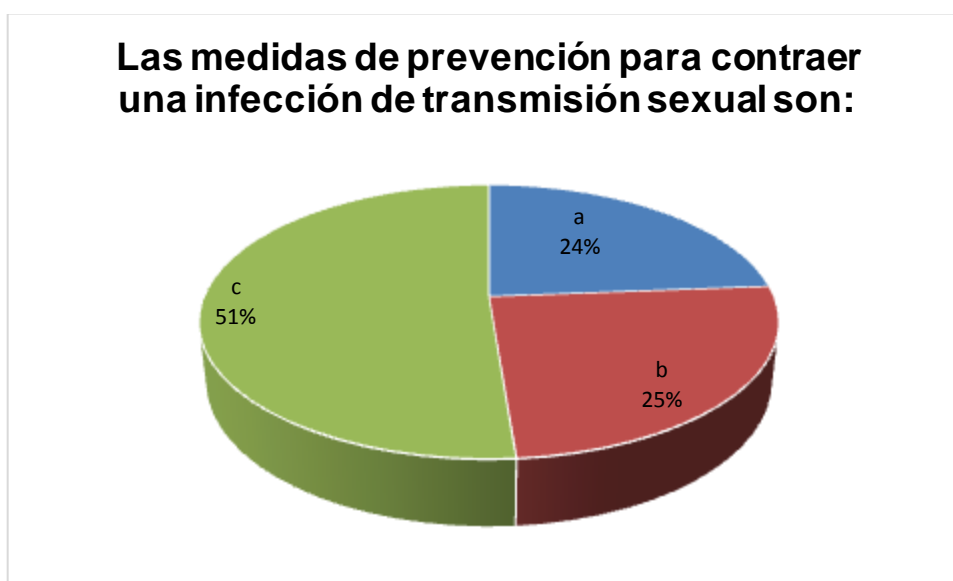
En el gráfico N° 23, en relación a la prevención de las infecciones de transmisión sexual en la población de mujeres de 15 a 49 años de edad encuestada en el hospital de Barranca – 2015, se observa que un 53% cree que a mayor número de parejas sexuales es mayor el riesgo de infectarse con un ITS, frente a un 47% que cree a mayor número de pareja sexuales menor es el riesgo de contraer una ITS, siendo este valor preocupante por la libertad en términos sexuales de la población de estudio.

Tabla N° 24. Pregunta 23

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Acumulado
a	19	24%	24%
b	20	25%	49%
c	41	51%	100%
Total	80	100%	

Fuente: Elaboración propia

Gráfico N° 24. Pregunta 23



Fuente: Elaboración propia

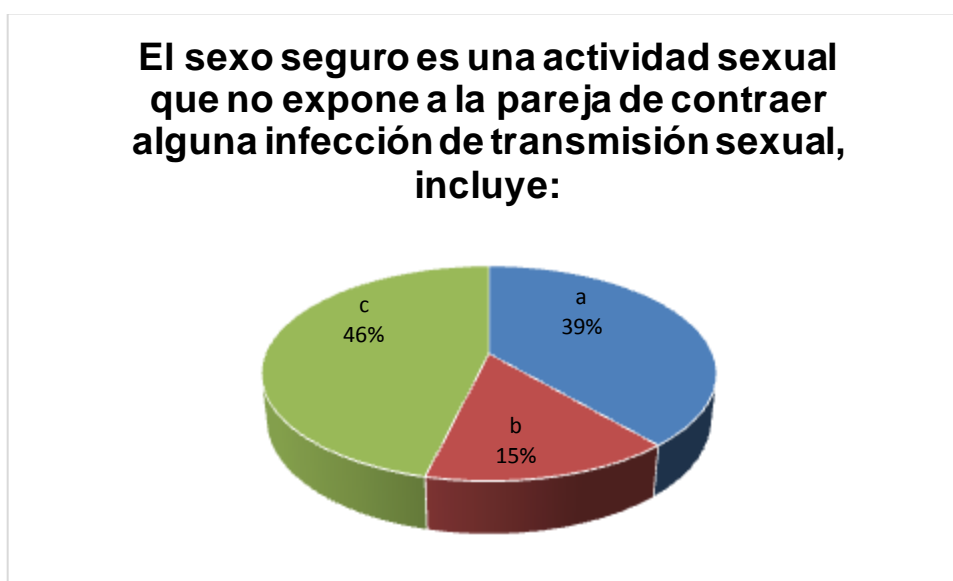
En el gráfico N° 24, en relación a la prevención de las infecciones de transmisión sexual en la población de mujeres de 15 a 49 años de edad encuestada en el hospital de Barranca – 2015, se observa que un 51% cree que la abstinencia, el uso adecuado de preservativo y practicar el sexo seguro son medidas de protección para contraer una ITS, un 25% cree que la abstinencia, el ser fiel a la pareja y el uso inadecuado de preservativo son medidas de protección para contraer una ITS y un 24% cree que la abstinencia, el practicar un sexo seguro y el uso inadecuado de preservativo son medidas de protección para contraer una ITS.

Tabla N° 25. Pregunta 24

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Acumulado
a	31	39%	39%
b	12	15%	54%
c	37	46%	100%
Total	80	100%	

Fuente: Elaboración propia

Gráfico N° 25. Pregunta 24



Fuente: Elaboración propia

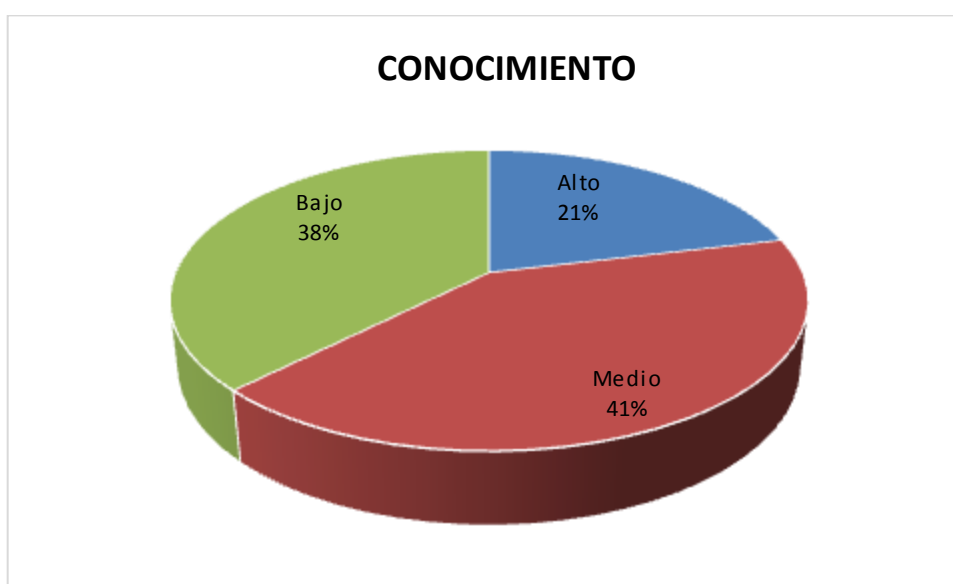
En el gráfico N° 25, en relación a la prevención de las infecciones de transmisión sexual en la población de mujeres de 15 a 49 años de edad encuestada en el hospital de Barranca – 2015, se observa que un 39% cree que los besos, abrazos, caricias y tener relaciones sexuales es una actividad del sexo seguro para que tu pareja no contraiga ninguna ITS, un 15% cree que los besos, abrazos, masturbación y tener relaciones sexuales es una actividad del sexo seguro para que tu pareja no contraiga ninguna ITS y un 46% cree que los besos, abrazos, caricias y hacer uso de preservativo es una actividad del sexo seguro para que tu pareja no contraiga ninguna ITS.

Tabla N° 26. Nivel de conocimiento de ITS (dimensión)

Dimensión	Nivel de conocimiento	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Acumulado
Conocimiento	Alto	17	21%	21%
	Medio	33	41%	62%
	Bajo	30	38%	100%
Total		80	100%	

Fuente: Elaboración propia

Gráfico N° 26. Nivel de conocimiento de ITS



Fuente: Elaboración propia

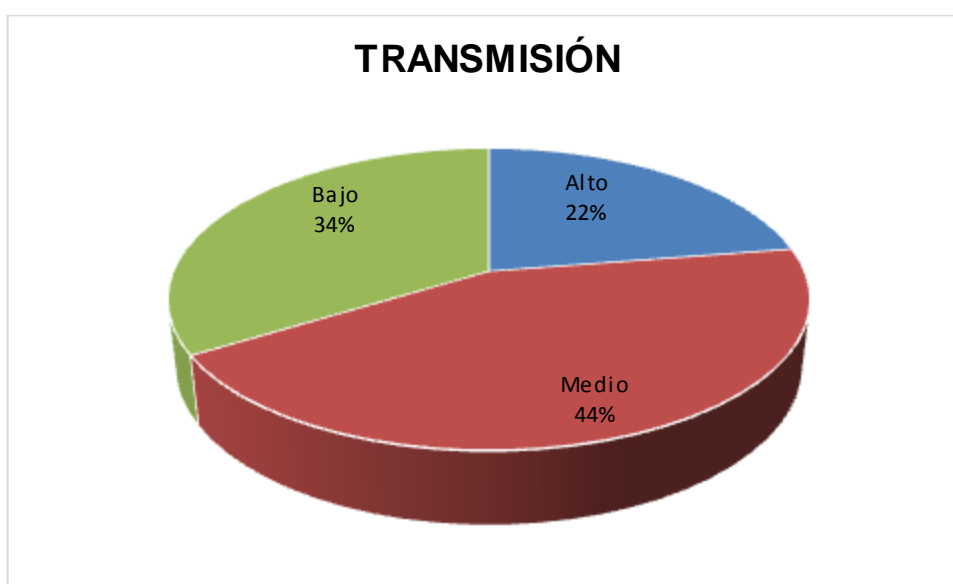
En el gráfico N° 26, nos muestra que el 21% de la población de estudio tiene un nivel alto respecto al conocimiento de las infecciones de transmisión sexual, un 41% de la población de estudio tiene un nivel medio respecto al conocimiento de las infecciones de transmisión sexual y un 38% de la población de estudio tiene un nivel bajo respecto al conocimiento de las infecciones de transmisión sexual, es decir la población de estudio para este presente trabajo de investigación en términos de conocimiento tiene un nivel medio.

Tabla N° 27. Nivel de Transmisión de ITS

Dimensión	Nivel de conocimiento	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Acumulado
Transmisión	Alto	18	22%	22%
	Medio	35	44%	66%
	Bajo	27	34%	100%
Total		80	100%	

Fuente: Elaboración propia

Gráfico N° 27. Nivel de transmisión de ITS



Fuente: Elaboración propia

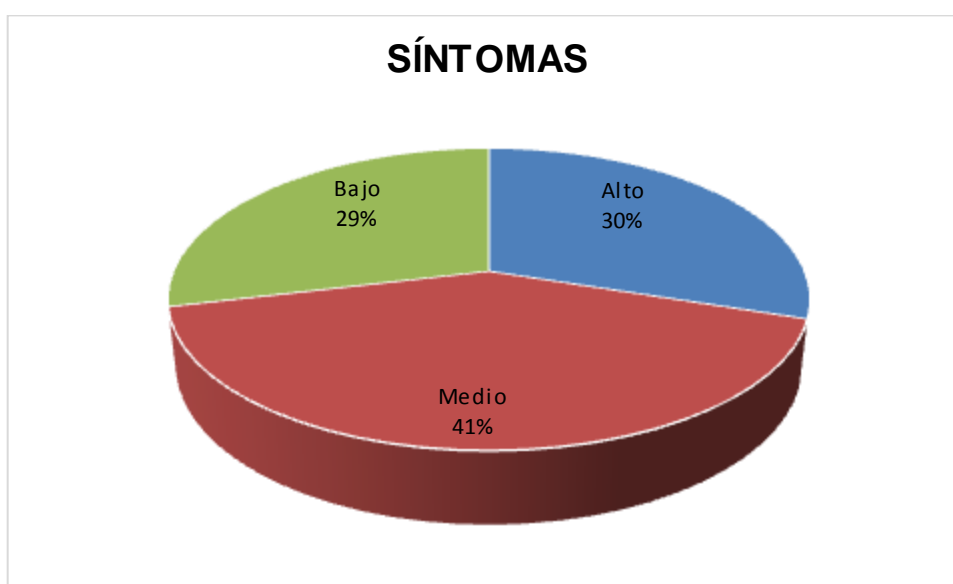
En el gráfico N° 27, nos muestra que el 22% de la población de estudio tiene un nivel alto respecto a la transmisión de las infecciones de transmisión sexual, un 44% de la población de estudio tiene un nivel medio respecto a la transmisión de las infecciones de transmisión sexual y un 34% de la población de estudio tiene un nivel bajo respecto a la transmisión de las infecciones de transmisión sexual, es decir la población de estudio para este presente trabajo de investigación en términos de transmisión tiene un nivel medio.

Tabla N° 28. Nivel de los Síntomas de ITS

Dimensión	Nivel de conocimiento	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Acumulado
Síntomas	Alto	24	30%	30%
	Medio	33	41%	71%
	Bajo	23	29%	100%
Total		80	100%	

Fuente: Elaboración propia

Gráfico N° 28. Nivel de los síntomas de ITS



Fuente: Elaboración propia

En el gráfico N° 28, nos muestra que el 30% de la población de estudio tiene un nivel alto respecto al comportamiento de las infecciones de transmisión sexual, un 41% de la población de estudio tiene un nivel medio respecto al comportamiento de las infecciones de transmisión sexual y un 29% de la población de estudio tiene un nivel bajo respecto al comportamiento de las infecciones de transmisión sexual, es decir la población de estudio para este presente trabajo de investigación en términos al comportamiento tiene un nivel medio.

Tabla N° 29. Nivel de Consecuencias de ITS

Dimensión	Nivel de conocimiento	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Acumulado
Consecuencias	Alto	22	27%	27%
	Medio	38	48%	75%
	Bajo	20	25%	100%
Total		80	100%	

Fuente: Elaboración propia

Gráfico N° 29. Nivel de consecuencia de ITS



Fuente: Elaboración propia

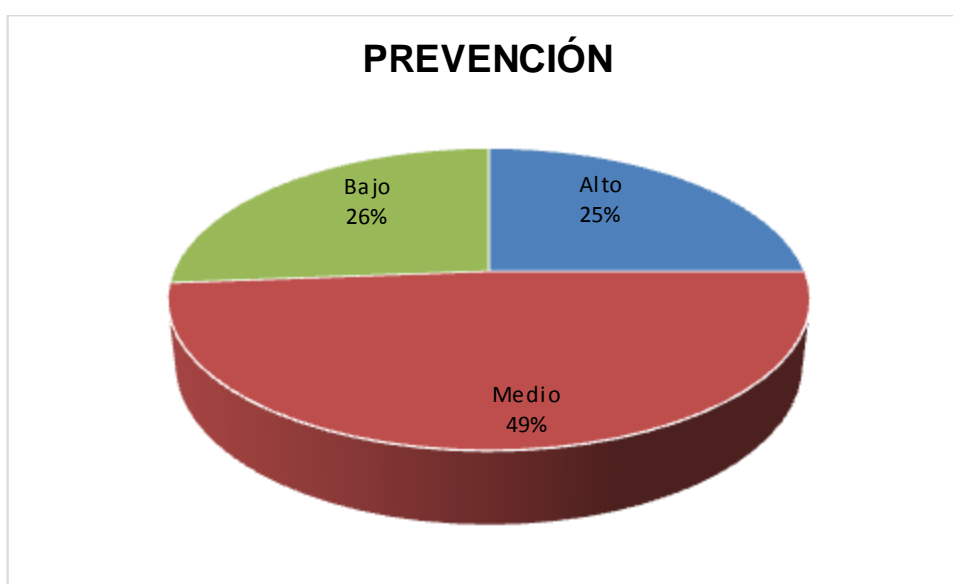
En el gráfico N° 29, nos muestra que el 27% de la población de estudio tiene un nivel alto respecto a las consecuencias de las infecciones de transmisión sexual, un 48% de la población de estudio tiene un nivel medio respecto a las consecuencias de las infecciones de transmisión sexual y un 25% de la población de estudio tiene un nivel bajo respecto a las consecuencias de las infecciones de transmisión sexual, es decir la población de estudio para este presente trabajo de investigación en términos de las consecuencias tiene un nivel medio.

Tabla N° 30. Nivel de Prevención de ITS

Dimensión	Nivel de conocimiento	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Acumulado
Prevención	Alto	20	25%	25%
	Medio	39	49%	74%
	Bajo	21	26%	100%
Total		80	100%	

Fuente: Elaboración propia

Gráfico N° 30. Nivel de prevención de ITS



Fuente: Elaboración propia

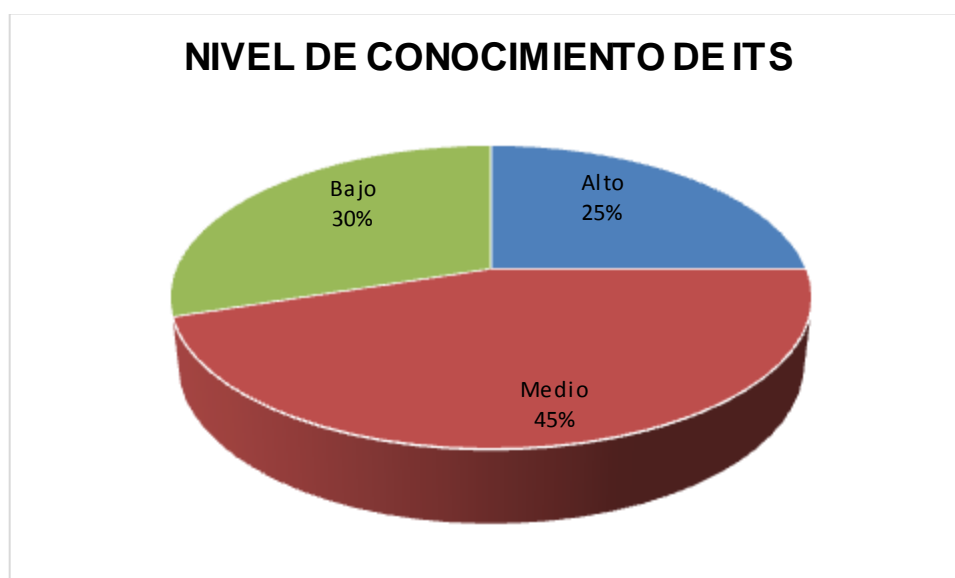
En el gráfico N° 30, nos muestra que el 25% de la población de estudio tiene un nivel alto respecto a las prevenciones de las infecciones de transmisión sexual, un 49% de la población de estudio tiene un nivel medio respecto a las prevenciones de las infecciones de transmisión sexual y un 26% de la población de estudio tiene un nivel bajo respecto a las prevenciones de las infecciones de transmisión sexual, es decir la población de estudio para este presente trabajo de investigación en términos de las prevenciones tiene un nivel medio.

Tabla N° 31. Nivel de Conocimiento de ITS en mujeres de 15 a 49 años (variable)

Variable	Nivel de conocimiento	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Acumulado
Nivel de Conocimiento de ITS	Alto	20	25%	25%
	Medio	36	45%	70%
	Bajo	24	30%	100%
Total		80	100%	

Fuente: Elaboración propia

Gráfico N° 31. Nivel de Conocimiento de ITS en mujeres de 15 a 49 años



Fuente: Elaboración propia

En el gráfico N° 31, nos muestra que el 25% de la población de estudio tiene un nivel alto respecto al conocimiento de las infecciones de transmisión sexual en mujeres de 15 a 49 años de edad atendidas en el servicio de obstetricia del hospital de Barranca, un 45% de la población de estudio tiene un nivel medio respecto al conocimiento de las infecciones de transmisión sexual en mujeres de 15 a 49 años de edad atendidas en el servicio de obstetricia del hospital de Barranca y un 30% de la población de estudio tiene un nivel bajo respecto al conocimiento de las infecciones de transmisión sexual en mujeres de 15 a 49 años de edad atendidas en el servicio de obstetricia del hospital de Barranca,

es decir la población de estudio para este presente trabajo de investigación tiene un nivel de conocimiento Medio respecto a ITS.

4.2.- Discusión de los resultados

El nivel de conocimiento de infecciones de transmisión sexual en mujeres de 15 a 49 años de edad atendidas en el servicio de obstetricia del hospital de Barranca es de nivel medio bajo con un 45% y otra investigación realizado por Zarate (2009) en estudiantes del 4to y 5to de secundaria del colegio Marco Punte Llanos – Ate 2008; nos menciona que existe un 40.2% de nivel de conocimiento medio en estudiantes de nivel secundario básico regular.

El nivel de conocimiento de la transmisión de las infecciones de transmisión sexual es medio con un 44%, frente a un 22% de nivel alto y un 34% de nivel bajo, que guarda una similitud respecto al estudio realizado por Lázaro (2014), cuyos estudios se realizaron en estudiantes de nivel básico regular en la institución educativa Don José de San Martín – Huaura del 2014, con resultados de un conocimiento de nivel medio de 47.2% respecto a un conocimiento total de 81% y un 91% de prevención.

El nivel de conocimiento de los síntomas de la infecciones de transmisión sexual en de nivel media con un 41%, el 30% tiene un nivel alto y un 29% de nivel bajo, donde Ramírez (2012) obtuvo resultados similares respecto a lo homogeneidad de los datos, cuyos estudios se realizaron a estudiantes del colegio Micaela Bastida, José Leonardo Ortiz – Chiclayo. Periodo Octubre – Diciembre 2011; además se pudo observar que un 40.6% de la población de estudio tiene un conocimiento medio respecto al caso de investigación.

El nivel de conocimiento de consecuencias de las infecciones de transmisión sexual tiene un 27% de nivel alto, un 48% de nivel medio y un 25% de nivel bajo, donde se puede concluir que el nivel de conocimiento de las ITS tiene un nivel medio; muy a lo contrario a lo que demuestra Reyes (2013), en su investigación realizada a mujeres que son atendidas en el centro de salud

de Quetzaltenango, periodo enero a julio del año 2013, obteniendo un nivel alto de 38% frente a un 21% de nivel bajo.

El nivel de conocimiento de prevenciones de las infecciones de transmisión sexual tiene un 25% de nivel alto, un 49% de nivel medio y un 26% de nivel bajo, donde se puede concluir que el nivel de conocimiento de las ITS tiene un nivel medio; muy a lo contrario a lo que demuestra Flores (2013) en su estudio realizado en mujeres del poblado de Pueblo Nuevo – Ica. Junio - Agosto 2013, obteniendo un nivel alto de 38% frente a un 24% de nivel bajo.

Conclusiones

- Las características sociodemográficas de las mujeres de 15 a 19 años de edad atendidas en el hospital de Barranca. Periodo Enero – Mayo de 2015, tiene una mayor frecuencia en edades de entre 15 a 49 años de edad y cuyo inicio de las relaciones sexuales representa un 75% del total.
- El nivel de conocimiento de las infecciones de transmisión sexual en mujeres de 15 a 49 años de edad atendidas en el hospital de Barranca. Periodo Enero – Mayo de 2015, es de nivel medio con un 41% respecto al total de la población de estudio.
- El nivel de conocimiento de transmisión de las infecciones de transmisión sexual en mujeres de 15 a 49 años de edad atendidas en el hospital de Barranca. Periodo Enero – Mayo de 2015, es de nivel medio con un 44% respecto al total de la población de estudio.
- El nivel de conocimiento de los síntomas de las infecciones de transmisión sexual en mujeres de 15 a 49 años de edad atendidas en el hospital de Barranca. Periodo Enero – Mayo de 2015, es de nivel medio con un 41% respecto al total de la población de estudio.
- El nivel de conocimiento de la consecuencia de las infecciones de transmisión sexual en mujeres de 15 a 49 años de edad atendidas en el hospital de Barranca. Periodo Enero – Mayo de 2015, es de nivel medio con un 48% respecto al total de la población de estudio.
- El nivel de conocimiento de la prevención de las infecciones de transmisión sexual en mujeres de 15 a 49 años de edad atendidas en el hospital de Barranca. Periodo Enero – Mayo de 2015, es de nivel medio con un 49% respecto al total de la población de estudio.

- En conclusión el nivel de conocimiento de las ITS de 15 a 49 años de edad atendidas en el hospital de Barranca. Periodo Enero – Mayo de 2015, es medio con un 45% respecto al total de la población de estudio.

Recomendaciones

- Coordinar un trabajos multidisciplinario en las instituciones des estado preventivas sobre las infecciones de transmisión sexual.
- Reforzar los programas de infecciones de transmisión sexual, dando mayor importancia a los modos de transmisión de estas enfermedades en nuestra comunidad.
- Apoyar el fortalecimiento desde muy temprana edad de inicio sexual a los adolescentes en las instituciones educativas, respecto a las consecuencias de las infecciones de transmisión sexual.
- Reforzar de manera continua programas preventivos de las infecciones de transmisión sexual para jóvenes y adulto en nuestra ciudad y alrededores.
- Apoyar en el fortalecimiento de los conocimientos de las ITS en el hospital de Barrancas. Teniendo como protagonistas principales a nuestras autoridades locales y regionales.
- Las instituciones educativas a nivel medio tengan un vínculo con el centro de salud para que estos implementen programas acerca de la sexualidad de calidad en los adolescentes adoptando comportamientos saludables.
- Las políticas de salud sean más educativas y de enseñanza para una sexualidad responsable por lo grave de las consecuencias de estas enfermedades.

Bibliografía

1. Bruner y Suddarth. Enfermería Médico quirúrgico. Ed 10. España. Ed. McGram Hill. 2005. pág. 1559.
2. Cajas López, Eduardo. Enfermería comunitaria. Barcelona. Ed. Científicas y técnicas. 1993. pág 65.
3. Leist, Marielene. La angustia ante el sexo. Barcelona. Ed Herder. 1997. pág. 205.
4. López Luna. Enfermería Sanitaria. Ed 2. España. Ed McGraw Hill. pág 20.
5. MINISTERIO DE SALUD. "Doctrina, Normas y Procedimientos para el Control de las ETS y el Sida en el Perú" Lima. 1996. pág. 4
6. MINISTERIO DE SALUD: "Programa de Control de Enfermedades de Transmisión Sexual y Sida" casos de Sida: Distribución porcentual por sexo y grupo etáreo Perú 1983-2007. Lima. pág. 2
7. MINISTERIO DE SALUD: "Programa de Control de Enfermedades de Transmisión sexual y Sida: Sida: Vías de transmisión" Perú. 2005. pág 4.
8. MANUAL DE ENFERMERÍA. Barcelona. Ed Cultural S.A. 2005. pág. 925.
9. MEDINA. Educación Sexual. Perú. Ed San Marcos. 2006. pág 143.
10. Marriner Tomey, Jakson. Modelos y teorías en enfermería. Barcelona. Ed 4ta. Ed Mosby. 1999. pág. 533.

11. Martínez Navarro, Emilio. Salud Pública. Ed McGraw – Hill. España. 1998. pág 761.
12. Ojeda, Nora. Marco Normativo de la protección de Derechos de los niños, las niñas y los adolescentes en situación vulnerable en relación a las I.T.S, VIH/SIDA. Ed Care. Perú. 2008. pág. 46.
13. OMS. “Estimaciones con ETS en el mundo”. Período 1983-2005. Perú. 2005. pág. 2
14. Pinto Artega, Jaime. La consejería en adolescentes en la práctica diaria Ed asociación taller de las niñas. 2002. pág. 49.
15. Paredes Carpio, Roberto. Desarrollo Psicosocial del adolescente, etapas y tareas evolutivas. Perú. Volumen 2. 2006. pág. 352
16. Stella Cerruti, Ernesto. Aspectos para Desarrollar Docencia en Educación Sexual. Lima. 1992. Pág. 127
17. Vera gamboa Ligia Historia de la sexualidad. Revista cubana de medicina general integral. 2014:01. [Internet]. [citado agosto 2014] En: http://www.imbiomed.com.mx/1/1/articulos.php?method=showDetail&id_revista=22&id_seccion=384&id_ejemplar=2081&id_articulo=20255
18. Muñoz Fernández, Luis. El estudio científico de la conducta sexual: el informe de kinsey revista algarabia. Junio 2013:01. [internet]. [citado septiembre 2014].En: <http://algarabia.com/del-mes/el-estudio-cientifico-de-la-conducta-sexual-el-informe-kinsey/>
19. Tamayo, M. El proceso de la investigación científica. México: Editorial Limusa Noriega. Febrero 2004; 12. [Internet]. [citado julio 2015].En:

<http://slideshare.net/.../ el -proceso-de-investigacion-cientifica-mario-tamayo>

20. Sabino, C. El proceso de Investigación. Venezuela: Editorial Panapo. 2002. [Internet]. [citado julio 2015]. En: <http://slideshare.net/male2714/ el -proceso-de-investigacion>
21. Calero, J. Comportamientos Sexuales y Econocimiento Sindromico de las ITS. Cuba: Anagrama, 2012.
22. Choccare, S. Guía de ITS-VIH/SIDA. Lima: UNMSM, 2008.
23. García, P. Las ITS y el VIH, Lima: UNMSM, 2007.
24. Leoni, A. Conductas sexuales y riesgo de ITS. Córdoba: Doencas, 2005.
25. Moreno, M. Conocimientos sobre las ITS y actitud frente a la Conducta Sexual de Riesgo en Adolescentes. Lima: UNMSM, 2010.
26. MSP. Guía Nacional de Manejo de Casos de ITS. Ecuador: Ed. MSP, 2010.
27. Rodríguez, L. "Población y Salud Sexual y Reproductiva en América Latina". Brasil: Ed. ALAP – UNFPA, 2008.
28. Trejo, M. Conocimiento y Comportamiento Sexual en Adolescente. Méjico: Ed. Zacatecas, 2011.
29. Zúñiga, J. Conocimientos de las ITS. Lima: UNMSM, 2006.
30. Saa villacreces, Sonia. "Prevalencia de las infecciones de transmisión sexual en mujeres de edad fértil diagnosticadas por medio de estudios

citológicos. Estudio realizado en hospital Enrique C. Sotomayor de Septiembre 2012 a Febrero del 2013”, Ecuador: Universidad de Guayaquil 2013.

31. Ferrer J. “Conocimientos en adolescentes de algunas adicciones y su relación con las infecciones de transmisión sexual.”, Ecuador: Universidad de Guayaquil , 2013
32. Vásquez. M. “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 periodo Julio – Noviembre 2014”, Argentina: Universidad de Buenos Aires, 2015.
33. Sulca, E. “Relación entre el nivel de conocimiento sobre las infecciones de transmisión sexual (ITS) y la actitud hacia conductas sexuales de riesgo en gestantes adolescente del hospital Nacional Daniel Alcides Carrión – Mayo del 2014”, Lima: universidad Ricardo Palma, 2014.
34. Ramírez, M. “Comportamiento de riesgo en el contagio de infecciones de transmisión sexual en los alumnos del nivel de secundario del colegio Micaela Bastida, José Leonardo Ortiz – Chiclayo. Periodo Octubre – Diciembre 2011”, Lima: Universidad Cesar Vallejo, 2012.
35. Zarate, H. “Efectividad de la educación sanitaria en el nivel de conocimientos y prevención de infecciones de transmisión sexual en adolescentes de 4to y 5to de secundaria del colegio Marco Punte Llanos – Ate 2008”, Lima: UMSM, 2009.
36. Lázaro, Yessica. “Nivel de conocimiento y práctica de prevención sobre las infecciones de transmisión sexual de estudiantes de una institución educativa – Huaura 2014”, Huacho: USP, 2014.

37. Malhotra, N. "Investigación de Mercados". México: Ed. PEARSON EDUCACIÓN, 5° Edición, 2008.
38. Flores, G. "Relación entre el Nivel de Conocimientos y las Prácticas Preventivas sobre Infecciones de Transmisión Sexual VIH-SIDA en mujeres del poblado de Pueblo Nuevo – Ica. Junio - Agosto 2013". Lima, Universidad San Martín de Porres, 2013.
39. Reyes, A. "Conocimientos y prácticas sobre las de infecciones de transmisión sexual en mujeres atendidas en el centro de salud de Quetzaltenango, periodo enero a julio del año 2013". Guatemala, Universidad de Guatemala, 2013.

ANEXOS

MATRIZ DE CONSISTENCIA

NIVEL DE CONOCIMIENTO DE INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL EN MUJERES DE 15 A 49 AÑOS ATENDIDAS EN EL SERVICIO DE OBSTETRICIA DEL HOSPITAL DE BARRANCA DE ENERO A MAYO DEL 2015

Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Indicadores	Metodología
<p>Problema Principal ¿Cuál es el nivel de conocimiento de las infecciones de transmisión sexual en mujeres de 15 a 49 años atendidas en el servicio de obstetricia en el hospital de Barranca de enero a mayo del 2015?</p> <p>Problema Secundario 1) ¿Cuáles son los factores sociales de las infecciones de transmisión sexual mujeres de 15 a 49 años atendidas en el servicio de obstetricia en el hospital de Barranca de enero a mayo del 2015? 2) ¿Cuáles son las formas de</p>	<p>Objetivo General Determinar el nivel de conocimiento de las infecciones de transmisión sexual en mujeres de 15 a 49 años atendidas en el servicio de obstetricia en el hospital de Barranca de enero a mayo del 2015.</p> <p>Objetivos Específicos 1) Determinar los factores sociales de las infecciones de transmisión sexual mujeres de 15 a 49 años atendidas en el servicio de obstetricia en el hospital de Barranca de enero a mayo del 2015.</p>	<p>Hipótesis General Por ser un estudio descriptivo, el presente trabajo de investigación no presenta hipótesis.</p>	<p>Variable Nivel de conocimiento de infecciones de transmisión sexual.</p> <p>Dimensiones</p> <ul style="list-style-type: none"> • Conocimiento X₁ 	<p>X_{1.1}. Concepto X_{1.2}. Clases</p> <p>X_{2.1}. Concepto X_{2.2}. Formas</p> <p>X_{3.1}. Concepto X_{3.2}. Circunstancias X_{3.3}. Signos</p> <p>X_{4.1}. Concepto</p> <p>X_{5.1}. Concepto X_{5.2}. Formas X_{5.3}. Indicaciones</p>	<p>Población : 200 mujeres de 15 a 49 años de edad.</p> <p>Muestra: 80 mujeres de 15 a 49 años de edad.</p> <p>Tipo de Investigación: Descriptivo</p> <p>Método de investigación: Deductivo</p>

<p>transmisión de las infecciones de transmisión sexual en mujeres de 15 a 49 años atendidas en el servicio de obstetricia en el hospital de Barranca de enero a mayo del 2015?</p> <p>3) ¿Cuáles son las formas de comportamiento de las infecciones de transmisión sexual en mujeres de 15 a 49 años atendidas en el servicio de obstetricia en el hospital de Barranca de enero a mayo del 2015?</p> <p>4) ¿Cuáles son las consecuencias de las infecciones de transmisión sexual en mujeres de 15 a 49 años atendidas en el servicio de obstetricia en el hospital de Barranca de enero a mayo del 2015?</p> <p>5) ¿Cuáles son las formas de prevención de las</p>	<p>2) Identificar las formas de transmisión de las infecciones de transmisión sexual en mujeres de 15 a 49 años atendidas en el servicio de obstetricia en el hospital de Barranca de enero a mayo del 2015.</p> <p>3) Describir las formas de los síntomas de las infecciones de transmisión sexual en mujeres de 15 a 49 años atendidas en el servicio de obstetricia en el hospital de Barranca de enero a mayo del 2015.</p> <p>4) Determinar las consecuencias de las infecciones de transmisión sexual en mujeres de 15 a 49 años atendidas en el servicio de obstetricia en el hospital de Barranca de</p>		<ul style="list-style-type: none"> • Transmisión X_2 • Síntomas X_3 • Consecuencias X_4 		<p>Diseño: No experimental de tipo transversal</p> <p>Instrumentos: Para medir la variable Cuestionario de encuesta de 24 ítems</p>
--	---	--	---	--	--

<p>infecciones de transmisión sexual en mujeres de 15 a 49 años atendidas en el servicio de obstetricia en el hospital de Barranca de enero a mayo del 2015?</p>	<p>enero a mayo del 2015.</p> <p>5) Describir las formas de prevención de las infecciones de transmisión sexual en mujeres de 15 a 49 años atendidas en el servicio de obstetricia en el hospital de Barranca de enero a mayo del 2015.</p>		<ul style="list-style-type: none"> • Prevención X₆ 		
--	---	--	--	--	--



UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE OBSTETRICIA

**CUESTIONARIO DE ENCUESTA PARA MEDIR EL NIVEL DE
CONOCIMIENTO DE LAS INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL**

A. Presentación: Señora, buen día, soy Bachiller en Obstetricia de la Universidad Privada Alas Peruanas Filial Huacho, y me encuentro realizando un Proyecto de Investigación referente a **“Nivel de conocimiento de las infecciones de Transmisión sexual en mujeres de 15 a 49 años atendidas en el servicio de obstetricia del hospital de Barranca de enero a mayo del 2015”**

B. Datos Generales

1. Lugar de residencia:
2. Edad actual:
3. Ocupación:
4. Edad de inicio de relaciones sexuales:
5. Grado de Instrucción:

C. Indicaciones

- Este cuestionario es anónimo. Por favor responde con sinceridad.
- Lee detenidamente cada ítem y marcar con (X) si tiene dudas preguntar al investigador.

I. Conocimiento

1. ¿Conoce usted las infecciones de transmisión sexual?
 - a) Si ()
 - b) No ()

2. ¿Ha recibido usted información sobre infecciones de transmisión sexual?
 - a) Si ()
 - b) No ()

3. Las infecciones de transmisión sexual son:
 - a) Enfermedad peligrosa, incurable que causa la muerte. ()
 - b) Enfermedades que se transmiten por contacto físico ()
(besos, abrazos) con una persona infectada.
 - c) Enfermedades que se transmiten o contagian a través ()
de las relaciones sexuales con penetración y es curable.
 - d) Enfermedades que solo se transmiten por medio de ()
transfusiones de sangre infectada.

4. El VIH es:
 - a) Virus del humano. ()
 - b) Una enfermedad de la sangre que sólo da a los ()
homosexuales.
 - c) Virus de inmunodeficiencia humana. ()
 - d) Una enfermedad venérea que se combate con ()
antibióticos.

- 5.Cuál de las enfermedades siguientes, Ud. cree que sean Infecciones de Transmisión Sexual:
 - a) Dolor bajo el vientre. ()
 - b) SIDA. ()
 - c) Hepatitis B ()
 - d) Sífilis ()

6. Puede afectar una infección de transmisión sexual:
- a) A los pobres ()
 - b) Personas con pareja estable ()
 - c) A cualquier persona que tiene relaciones sexuales no protegidas ()

II. Tratamiento

7. La principal medida para prevenir las infecciones de transmisión sexual son:

- a) Tomando tabletas anticonceptivas y antibióticos. ()
- b) Higiene adecuada de los genitales. ()
- c) Usar preservativo en todas las relaciones sexuales. ()
- d) Siendo fiel a su pareja. ()

8. Que finalidad tiene el uso de los preservativos o condones:

- a) No entrar en contacto con las lesiones de su pareja. ()
- b) Evitar una infección de transmisión sexual. ()
- c) Para evitar el embarazo. ()
- d) Evitar el VIH/SIDA. ()

9. Los preservativos son efectivos para proteger del SIDA y otras ITS:

- a) Si. ()
- b) No. ()

10. Las principales pruebas para diagnosticar una infección de transmisión sexual es:

- a) A través de un examen de sangre o cultivo de secreciones genitales. ()
- b) A través del examen clínico. ()
- c) Observando el estado físico del paciente. ()

III. Síntomas

11. ¿Qué síntomas le harán sospechar que ha contraído una ITS?

- a) Lesiones en las partes íntimas ()
- b) Dolor al orinar ()
- c) Comezón en la vagina ()
- d) Todas las anteriores ()
- e) Ninguna de las anteriores. ()

12. Quiénes tiene mayor riesgo de adquirir enfermedades de transmisión sexual:

- a) Homosexuales, prostitutas y hombres de mal vivir (drogadictos) ()
- b) Personas que tienen muchas relaciones sexuales con su pareja. ()
- c) Personas descuidadas en su aseo personal. ()
- d) Personas abandonadas y sin hogar. ()

13. A quienes considera Ud. que actualmente tienen mayor riesgo adquirir las infecciones de transmisión sexual:

- a) Bebés por contagio de su madre. ()
- b) Adultos. ()
- c) Adolescentes y jóvenes. ()
- d) Ancianos. ()

14. Las infecciones de transmisión sexual al inicio se manifiestan frecuentemente con:

- a) Dolor, ardor al orinar y flujo vaginal. ()
- b) Diarreas y fiebre. ()
- c) Heridas en la zona genital. ()
- d) Inflamación de miembros inferiores. ()

IV. Consecuencia

15. Una madre infectada del virus del sida puede transmitir esta enfermedad a su bebe dándole lactancia materna:

- a) Si. ()
- b) No. ()

16. Es una consecuencia de personas que tienen Infecciones de transmisión sexual frecuentemente:

- a) Asma bronquial. ()
- b) Cáncer. ()
- c) No poder tener hijos. ()
- d) Aumenta la probabilidad a tener SIDA. ()

17. La disminución de la capacidad de respuesta de los órganos para hacer frente a las infecciones de transmisión sexual es una consecuencia del virus del VIH.

- a) Si. ()
- b) No. ()

V. Prevención

18. Una persona puede contagiarse con una infección de transmisión sexual principalmente a través de:

- a) Besos, caricias. ()
- b) Jeringas u otros instrumentos contaminados de sangre. ()
- c) Mediante el uso de baños. ()
- d) A través de relaciones sexuales no protegidas. ()

19. El darse besos intensos con el enamorado no es un riesgo para contraer I.T.S y el VIH/SIDA

- a) Si. ()
- b) No. ()

20. ¿Cómo nos prevenimos del VIH?

- a) Estabilidad de pareja ()
- b) Uso de vacunas ()
- c) Uso de condón ()

21. Si me entero que un compañero tiene una I.T.S me alejo de el para evitar contagiarme

- a) Si. ()
- b) No. ()

22. Cuantas más parejas sexuales tiene una persona, mayores son los riesgos infectarse de ITS

- a) Si. ()
- b) No. ()
- c) No lo sé. ()

23. Las medidas de prevención para contraer una infección de transmisión sexual son:

- a) La abstinencia, practicar sexo seguro y uso inadecuado del condón. ()
- b) La abstinencia, ser fiel a la pareja y uso inadecuado del condón. ()
- c) La abstinencia, uso adecuado del preservativo y practicar el sexo seguro. ()

24. El sexo seguro es una actividad sexual que no expone a la pareja de contraer alguna infección de transmisión sexual, incluye:

- a) Besos, abrazos, caricias y tener relaciones sexuales. ()
- b) Besos, abrazos, masturbación y tener relaciones sexuales ()
- c) Besos, abrazos, caricias y hacer uso del preservativo ()