



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

**TESIS**

**“EFICACIA DEL PROGRAMA EDUCATIVO INFECCIONES DE  
TRANSMISIÓN SEXUAL EN EL CONOCIMIENTO DE  
ADOLESCENTES DEL COLEGIO SAN MARTIN DE PORRAS  
HUACHO 2018”**

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

**PRESENTADO POR:  
ALEGRIA CHAVEZ WENDY DEL PILAR**

**ASESORA  
DRA ELIZABETH TERESA DIESTRA CUEVA**

**HUACHO - PERÚ, 2018**

**“EFICACIA DEL PROGRAMA EDUCATIVO INFECCIONES DE  
TRANSMISIÓN SEXUAL EN EL CONOCIMIENTO DE  
ADOLESCENTES DEL COLEGIO SAN MARTIN DE PORRAS  
HUACHO 2018”**

## RESUMEN

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

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

.

### **CONCLUSIONES:**

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

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

## **ABSTRACT**

The present investigation had like Objective: To determine the effectiveness of the educative program of infections of sexual transmission in the knowledge of adolescents of the school San Martin de Porras Huacho 2018

The present study is of a quantitative type of cross-sectional, it was worked with a sample of 70 students, for the reliability and validity of the instrument was submitted to expert judgment and 05 professionals were asked for their opinion and their observations were considered for the reformulation of some items in the instrument, then a pilot test was applied and the statistical test of Crombach's Alpha was performed for reliability.

..

### **CONCLUSIONS:**

60% (42) of adolescents are between 16 and 17 years old and 40% (28) are between 14 and 15 years of age. Of these, 46% (32) of the adolescents constitute the masculine gender, 54% (38) constitute the feminine gender

## INDICE

	Pág.
<b>CARATULA</b>	
<b>INDICE</b>	<b>i</b>
<b>INTRODUCCIÓN</b>	<b>iii</b>
<b>CAPITULO I: EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN</b>	
1.1. Planteamiento del problema	1
1.2. Formulación del problema	2
1.3. Objetivos de la investigación	3
1.3.1. Objetivos generales	3
1.3.2. Objetivos específicos	3
1.4. Justificación del estudio	3
1.5. Limitaciones de la investigación	5
<b>CAPITULO II: MARCO TEÓRICO</b>	
2.1 Antecedentes del estudio	6
2.2 Bases teóricas	13
2.3 Definición de términos	39
2.4 Hipótesis	41
2.5 Variables	41
2.4.1. Definición conceptual de la variable	42
2.4.2. Definición operacional de la variable	42
2.4.3. Operacionalización de la variable	43
<b>CAPITULO III: METODOLOGÍA</b>	
3.1 Tipo y nivel de investigación	44
3.2 Descripción del ámbito de la investigación	45
3.3 Población y muestra	45
3.4 Técnicas e instrumentos para la recolección de datos	46
3.5 Validez y confiabilidad del instrumento	46

3.6 Plan de recolección y procesamiento de datos	47
<b>RESULTADOS</b>	<b>48</b>
Discusión de resultados	59
Conclusiones	60
recomendaciones	61
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS</b>	<b>62</b>
<b>ANEXOS (MATRIZ E INSTRUMENTO)</b>	
<b>Programa Educativo</b>	

## INTRODUCCIÓN

La adolescencia es una etapa donde se producen cambios físicos, psicológicos los cuales se hacen más evidentes y al igual que estos las ideas y el inicio de relaciones coitales a temprana edad los exponen a varios riesgos como; el embarazarse a temprana edad hasta adquirir una infección de transmisión sexual, por tener información errónea en temas relacionados a la salud sexual y reproductiva, planificación familiar situación que se presenta por el difícil acceso que se ofrece a estos servicios debido a factores económicos, geográficos, de tiempo, a tabúes sociales, temor y rechazo a la crítica.

Cuando preguntamos a los jóvenes por las infecciones de transmisión sexual sus conocimientos, normalmente, abarcan el SIDA y en algunos casos la sífilis y la gonorrea pero desconocen muchas otras producidas por múltiples gérmenes. Hay ITS cuya transmisión se produce por contacto sexual con una persona infectada, como la gonorrea, herpes genital, chlamydias, etc.... Otras tienen diferentes vías de transmisión, como el VIH/ SIDA y las hepatitis víricas, que se transmiten a través de la sangre, semen y flujo vaginal. Además existen infecciones como la sarna y la pediculosis del pubis (ladillas), que pueden ser adquiridas también, además del contacto directo, por contacto con ropas u objetos contaminados.

Toda esta situación los vuelve vulnerables al momento de ejercer su sexualidad exponiéndola a riesgos que limitaran el desarrollo personal y social ocasionando un problema social. Esta tesis busca indagar la eficacia de un programa sobre las ITS verificando el conocimiento que tienen los adolescentes sobre este tema antes y después de la aplicación de un programa. El presente proyecto de investigación está organizado por capítulos de la siguiente manera: Capítulo I: El problema de investigación, Capítulo II: Marco teórico, Capítulo III: Metodología y Resultados de la investigación

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

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

Según investigación realizada por la (OMS, 2009), A nivel mundial se enuncia que se estimaba que más de 1 millón de personas se infectaban diariamente. Cerca del 60 % de estas infecciones ocurren entre menores de 25 años, y de estos, 30 % son menores de 20 años. Entre los 14 y 19 años, la ETS ocurre con más frecuencia en mujeres que hombres las infecciones de transmisión sexual, sin embargo, ahí no termina la problemática de la ETS ya que se estima que en el año de 1999 se reportaron alrededor de 340 millones de nuevos casos de ETS

La Organización Mundial de la Salud estimó que en 2010 se presentaron 340 millones de nuevos casos de sífilis, gonorrea, clamidias y tricomoniasis en hombres y mujeres entre 15 y 49 años. De esos 340 millones de casos, 12 millones son atribuibles a la sífilis, 62 millones a la gonorrea, 89 millones a las clamidias, 170 millones a la tricomoniasis y 7 millones a cancroide <sup>1</sup>

En (ONUSIDA, 2012) informó que 35,3 millones de personas vivía con VIH en el mundo, 2,3 millones se infectaron con la enfermedad y 1,6 millones murieron por esa causa. Los datos del Ministerio de Salud, del año 2011, señalan que en Ecuador existen 1.573 personas con Sida y 3.438 portadores del VIH<sup>2</sup>



Para el personal de Enfermería es de importancia tener conocimiento de nuestra población para la prevención de los jóvenes esto solo se hará sabiendo los conocimientos y actitudes sobre la sexualidad y conocimientos sobre sexualidad en su mayor viven este paso sin saber las consecuencias aún suene presentándose casos donde se desconoce el uso del preservativo o de algún otro método anticonceptivo despreocupados de adquirir alguna enfermedad de transmisión sexual <sup>2</sup>.

En nuestro País se manifiesta viven actualmente viven 1.1 millones de jóvenes de los cuales hay 584 mil mujeres y 553 mil hombres. Los cuales a los 14 años en promedio es la edad a las que los jóvenes tienen su primera relación de noviazgo y el 29.3% de los jóvenes de 15 a 19 años ya han iniciado su vida sexual. Por edad el sector más vulnerable en la adolescencia es de un rango de 13 a 14 años donde esto se debe de múltiples situaciones psicosociales en la cual solo nos enfocaremos al conocimientos y actitudes que tiene los alumnos de una secundaria para dar información sobre el tema teniendo en cuenta que es la primera vez que se realiza en cuestionario de actitudes en esta población <sup>3</sup>.

Frente a las situaciones mencionadas se plantea las siguientes interrogantes.

## **1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA**

### **1.2.1. Problema General**

- ¿Cuál es la eficacia del programa educativo infecciones de transmisión sexual en el conocimiento de adolescentes del colegio San Martín de Porras Huacho 2018?

### **1.2.2. Problemas Específicos**

- ¿Cuál es el conocimiento sobre los tipos y medidas de prevención de las infecciones de transmisión sexual antes del programa

educativo de los adolescentes del colegio San Martin de Porras Huacho 2018?

- ¿Cuál es el conocimiento sobre los tipos y medidas de prevención de las infecciones de transmisión sexual después del programa educativo de los adolescentes del colegio San Martin de Porras Huacho 2018.?
- ¿Cuál es la eficacia del programa educativo infecciones de transmisión sexual según género y edad de los adolescentes del colegio San Martin de Porras Huacho 2018?

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

#### **1.3.1. Objetivo general**

- Determinar la eficacia del programa educativo infecciones de transmisión sexual en el conocimiento de adolescentes del colegio San Martin de Porras Huacho 2018

#### **1.3.2. Objetivos Específicos**

- Reconocer el conocimiento sobre los tipos y medidas de prevención de las infecciones de transmisión sexual antes del programa educativo de los adolescentes del colegio San Martin de Porras Huacho 2018
- Reconocer el conocimiento sobre los tipos y medidas de prevención de las infecciones de transmisión sexual después del programa educativo de los adolescentes del colegio San Martin de Porras Huacho 2018.
- Identificar la eficacia del programa educativo infecciones de transmisión sexual según género y edad de los adolescentes del colegio San Martin de Porras Huacho 2018

## **1.4 JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO**

El conocimiento y las actitudes que tienen los adolescentes sobre la sexualidad se puede corregir con ayuda del personal de enfermería que está capacitado para dar una oportunidad orientación para la educación de los jóvenes en alto riesgo con ellos tendrán una sana sexualidad con un auto-cuidado respetando su cuerpo. Uno de los lugares con mayor importancia pero menor que en el hogar de los adolescentes a veces mal encaminadas por la ignorancia y las actitudes negativas de los compañeros igual de inexpertos.

Desarrollado el siguiente protocolo se pretende dar descripción de los que piensan los jóvenes sobre la sexualidad poniendo en evidencia las deficiencias que tienen los alumnos comunes de una secundaria ya que esto se repite en las escuelas de todo el país.

Los conocimientos y las actitudes son difíciles de percibir ya que el adolescente calla todos sus deseos sexuales por miedo a ser reprendido por los sentimientos de atracción que tiene por otra persona. Para que el personal de Salud trabaje con adolescentes es preciso saber qué es lo que hay que prevenir a un joven lo que se pretende hacer es dejar una intervención en el caso de que nuestra población salga con una evaluación baja demostrando que sus conocimientos y actitudes son deficientes son personas susceptibles a padecer enfermedades de transmisión sexual y embarazos no deseados.

Este estudio se considera relevante ya que con los resultados que se obtendrán se podrá ayudar a los jóvenes a tener actitudes y conocimientos sanos que les ayudaran a tomar decisiones con criterio y a ser capaces de cuidarse sin ningún impedimento para lograr sus metas.

### **Viabilidad de investigación**

Se cuenta con los recursos humanos necesarios para la aplicación del instrumento y en los adolescentes del colegio San Martín de Porras como para la elaboración del proyecto. Se tiene el estado financiero necesario para la adquisición de todos los materiales para la aplicación del proyecto

de la investigación; así como la información y conocimiento necesarios para poder aplicarlos en la investigación.

#### **1.5. LIMITACIÓN DE ESTUDIO**

- Carencia de investigaciones respecto al programa de infección de transmisión sexual en los adolescentes del colegio San Martin de Porras.
- Falta de la disponibilidad de los adolescentes, debido al desinterés que tiene hacia las infecciones de transmisión sexual.
- Falta de tiempo para la aplicación del instrumento a los adolescentes

## **CAPITULO II: MARCO TEÓRICO**

### **2.1. ANTECEDENTES DEL ESTUDIO**

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

**RÍOS CHACÓN Bladimir. Conocimientos sobre infecciones de transmisión sexual en adolescentes de Barrio Adentro, Venezuela 2012**, con el objetivo de determinar y modificar el nivel de conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual en un grupo de adolescentes de Barrio Adentro en la República Bolivariana de Venezuela y sobre esta base crear un programa de instrucción y promoción para modificar sus actitudes ante la vida sexual. La metodología utilizada en este estudio de investigación fue la aplicación de encuesta a través del instrumento cuestionario de preguntas aplicado antes y después de someterlos a un sistema de intervención donde se les brindó información sobre las infecciones de transmisión sexual más frecuentes, llegando a la siguiente conclusión: se obtuvo un incremento significativo en el nivel cognitivo de los adolescentes sobre estas infecciones, se demostró la eficacia de la labor realizada y la efectividad de la misión Barrio Adentro como accionar en la promoción de salud en

los sectores más necesitados de la República Bolivariana de Venezuela.<sup>4</sup>

**ORMEÑO DEL VALLE Amalia “Nociones de sexualidad y de educación sexual de los alumnos del profesorado Dr. Bernardo Houssay de la ciudad de rosario en el marco de la ley de educación sexual integral” Córdoba -2012.** Entre los resultados destaca que el inicio precoz o temprano de las prácticas sexuales está relacionado a la falla de los factores de protección, tales como, la autoestima, el proyecto de vida definido, la toma de decisiones y el conocimiento acerca de la sexualidad.

Objetivo: Indagar sobre las nociones de sexualidad que poseen los estudiantes del profesorado de la ciudad de Rosario, considerando que la ley de Educación Sexual Integral regirá cuando ellos estén recibidos.

Conocer las preocupaciones de los estudiantes, asociadas a temáticas de la sexualidad, como futuros profesores de la ciudad de Rosario. • Realizar una evaluación diagnóstica sobre los conocimientos previos sobre la ley de ESI a los alumnos de todos los años del Instituto Superior del Profesorado Dr. Houssay.

Conclusiones: Se sintetizan algunas conclusiones que se han obtenido a partir del análisis de los datos: Escasos conocimientos sobre sexualidad, sexo y género. Los alumnos no pudieron definir claramente los conceptos, sus respuestas son muy confusas. No se sienten capacitados para abordar temáticas de sexualidad y desconocen si la institución lleva a cabo algún programa de educación sexual integral (ESI) Desconocen la ley de educación sexual integral y sus implicancias como futuros docentes. No saben que deben dar educación sexual en sus clases y no quieren comprometerse en algo que desconocen aunque manifiestan que es interesante profundizar sobre estas temáticas leyendo temas específicos y

buscando ayuda a profesionales a la hora de dar clases de sexualidad. Expresan que no realizarían cursos de formación fuera de sus carreras. Solicitan capacitación en el profesorado, durante su formación. Les gustaría formarse en ETS (enfermedades de transmisión sexual), Anticoncepción, Aborto, Diversidad Sexual y Violencia. El temor que expresan los estudiantes a la hora de dar educación sexual en sus clases, coincide con lo expuesto por Andrés Flores Colombino, cuando describe las resistencias que pone la familia, los docentes, los educandos, la religión y el estado ante la incorporación de la educación sexual a las aulas. Si bien, la edad de los estudiantes es muy variada, en un rango comprendido entre los 18 a los 53 años, encontrándose la mayoría en los 23 años de edad, sus concepciones sexosóficas corresponden a la época en la cual transitaron su escolaridad, en estas épocas no era bien visto hablar de sexualidad en la escuela y solo se impartían conceptos biológicos higienistas. En sus respuestas los estudiantes, están influenciados por el entorno social en el que vivieron su escolaridad, por lo tanto no tienen una concepción integral de la sexualidad como la que pretende la ley de educación sexual. Las conductas sexuales y sus consecuencias están determinadas y condicionadas por las características familiares, las herencias, las transmisiones familiares y culturales<sup>5</sup>

**LIMA MORENO Maritza Magaly. Implementación de estrategia educativa sobre Infecciones de Transmisión Sexual en los/las adolescentes del Colegio "Nacional Turi", Cuenca. Ecuador-2012**, con el objetivo de determinar el nivel de conocimiento que poseen los estudiantes en temas relacionados a las enfermedades de transmisión sexual. La metodología que se utilizó en este trabajo investigativo es un estudio cuasi experimental. Se trabajó con lo que se considera un universo finito que corresponde a 220 adolescentes pertenecientes al Colegio

"Nacional Turi". Para recolectar la información se aplicó un cuestionario, que constituyó un pre- test y post test, en el que se valoró la intervención educativa sobre sexualidad. Llegando a la conclusión que la investigación contribuyó a mejorar los conocimientos sobre las ITS en los/las adolescentes, esto se deduce de las respuestas favorables obtenidas en el post-test luego de la intervención educativa<sup>6</sup>

**ALVARADO BARAHONA Juana Y PANCHANA MONTENEGRO Narcisa. El incremento de las enfermedades de transmisión sexual en el grupo de adolescente estudiantes de segundo curso de bachillerato del Colegio Fiscal “Fernando Dobronsky Ojeda” de la ciudad de Salinas, Ecuador- 2012,** cuyo objetivo fue identificar los conocimientos que poseen los estudiantes de la institución sobre las enfermedades de transmisión sexual. La metodología utilizada en el estudio de investigación es un trabajo de campo de carácter descriptivo, transversal y con enfoque cuantitativo, la investigación se realizó en el Colegio Fiscal Fernando Dobrón Sky con 60 estudiantes de segundo curso de bachillerato. Entre los principales hallazgos tenemos: los estudiantes son de sexo, masculino (53.33 %) y femenino (46.67), se evidenció que la mitad de los investigados tienen deficiencia de conocimiento sobre ETS; que la Institución Educativa en su pensum académico imparte conocimientos sobre sexualidad (65 %), ETS (58 %) y sus consecuencias (57.5 %) de forma insuficiente y/o superficial. Las fuentes donde adquieren información son: internet (83.3 %), televisión (75 %), revistas (36.7 %) y amigos (50 %). Llegando a la siguiente conclusión que tanto la hipótesis como los objetivos específicos guardan relación, por lo que se recomienda proporcionar capacitación con relación al texto señalado a los docentes y a su vez desarrollar un programa educativo sobre el tema dirigido a los estudiantes y padres de familia, para el fomento del autocuidado de la salud.<sup>7</sup>



**RODRÍGUEZ CABRERA Aida. Estrategia educativa sobre promoción en salud sexual y reproductiva para adolescentes y jóvenes universitarios, Habana – Cuba. 2011** con los objetivos mostrar el diseño y resultados de la implantación de una estrategia educativa extracurricular, de tipo participativo, dirigida a mejorar la salud sexual y reproductiva de adolescentes y jóvenes en instituciones universitarias cubanas. La metodología que se utilizó en el estudio de investigación se desarrolla con la aplicación de técnicas cuantitativas y cualitativas. Se identificaron las necesidades de aprendizaje sobre el tema mediante el modelo de Leiva González. Se aplicó un cuestionario estructurado en 592 estudiantes de dos instituciones universitarias en la Habana, se realizaron además, grupos focales y entrevistas con profundidad a expertos En función de los resultados se diseñó una estrategia educativa extracurricular conformada por el componente capacitación y comunicaciones articuladas entre sí y que se desagregan en un conjunto de acciones. Se encontraron deficiencias en la educación sexual, baja percepción del riesgo de un embarazo o de contraer alguna infección de transmisión sexual, prácticas de cambio frecuente de parejas, tanto en sexo masculino como el femenino; comienzo temprano de las relaciones sexuales y bajo uso del condón, unido a poca comunicación entre padres e hijos. Llegando a la conclusión implantación de la estrategia educativa ha sido factible y ha brindado buenos resultados en los adolescentes y jóvenes y además, hace que los mismos una vez egresados de sus respectivos perfiles de formación puedan realizar correctamente actividades de promoción, prevención y educación para la salud en la población donde laboren.<sup>8</sup>

#### **2.1.2.- Antecedentes Nacionales**

**MORENO BRAÑEZ Angie Marita. Nivel de conocimientos sobre las infecciones de transmisión sexual y su prevención**

**en los adolescentes de la I.E. José Faustino Sánchez Carrión-2014** Resumen: Las Infecciones de Transmisión Sexual constituyen un problema de salud pública a nivel nacional y mundial, afectando a varones y mujeres, en especial a los adolescentes debido al comportamiento sexual y a la edad de los mismos. En este marco, se realiza el presente estudio cuyo principal objetivo fue estudiar el nivel de conocimientos sobre las Infecciones de Transmisión Sexual y su prevención en los adolescentes de la I.E. José Faustino Sánchez Carrión. El estudio es de enfoque cuantitativo, de nivel descriptivo y uso del Método de inducción - deducción. La muestra estuvo conformada por 120 estudiantes, de 14 a 18 años de edad, de ambos sexos, pertenecientes al 5° y 4° grado de secundaria, secciones A y B; se utilizó como instrumento un cuestionario para la recolección de datos. Entre las conclusiones, con relación a la dimensión conocimientos de las ITS, son áreas críticas lo relacionado al contagio, complicaciones y creencias; obteniendo que solo un 35% conoce sobre el tema en mención y el 65 % desconoce, predominando un nivel de conocimiento de medio a bajo en los dos grados. Respecto a la prevención de las ITS predomina un nivel de conocimiento medio en los dos grados, pues un 82% sabe que usando un condón pueden evitar contraer una ITS, pero por otro lado el 68% desconoce el procedimiento de usar uno. De las 3 medidas preventivas para evitar contraer una ITS, los adolescentes desconocen una de ellas. Por ultimo no existen diferencias significativas del nivel de conocimiento según años de estudio.<sup>9</sup>

**RAGÚS, M. (2011) “Elaboración de una guía sobre educación sexual para las niñas de primer año de educación básica de la escuela Elvira ortega, durante el período 2009-2010”**  
**Universidad Nacional Mayor de San Marcos**

La Convención Nacional de desarrollo y salud de Adolescentes y Jóvenes de REDES-Jóvenes Lima llegó a la conclusión que el

embarazo adolescente, el aborto inducido, la violencia y abuso sexual, y las ETS / SIDA, son temas que plantean la acción prioritaria a nivel investigación, políticas, promoción de apoyos, servicios y capacitación.<sup>10</sup>

**Zuñiga Vargas Janet Catherine “Nivel de conocimientos sobre Infecciones de Transmisión Sexual y actitud hacia la práctica sexual riesgosa en adolescentes de secundaria del Colegio Mariscal Toribio de Luzuriaga 2009.”**

Sus objetivos fueron: Establecer la relación entre conocimiento de Infecciones de Transmisión Sexual y la actitud hacia la práctica riesgosa de los adolescentes de secundaria del Colegio Mariscal Toribio de Luzuriaga Los Olivos. Determinar el nivel de conocimientos sobre Infecciones de Transmisión Sexual y actitud hacia la práctica sexual riesgosa en adolescentes de secundaria del Colegio Mariscal Toribio de Luzuriaga Los Olivos. Determinar la actitud hacia la práctica sexual riesgosa en adolescentes de secundaria del Colegio Mariscal Toribio de Luzuriaga Los Olivos. Aplicó el método descriptivo explorativo correlacional; cuya muestra fue de 203 alumnos. La recolección de datos se realizó a través de dos cuestionarios, el primero tipo escala de Lickert para medir las actitudes y el segundo para medir el conocimiento. Entre sus conclusiones: El nivel de conocimientos que tienen los adolescentes en relación a las Infecciones de Transmisión Sexual es de medio a un conocimiento bajo. La actitud de los adolescentes hacia la práctica sexual riesgosa, es medianamente favorable, seguida de una actitud desfavorable. La relación entre el nivel de conocimientos sobre Infecciones de Transmisión Sexual y la actitud hacia la práctica es altamente significativa, a menor conocimiento es mayor la actitud desfavorable hacia la práctica sexual riesgosa.<sup>11</sup>

**Roxana Quispe Montañez 2006 “Nivel de conocimientos acerca de las formas de transmisión del VIH/SIDA y las**

## **actitudes hacia las prácticas sexuales riesgosas en adolescentes de la institución educativa Isaías Ardiles del distrito de Pachacamac”.**

Sus objetivos fueron: Determinar el nivel de conocimientos acerca de las formas de transmisión de VIH/ SIDA y las actitudes hacia las prácticas sexuales riesgosas en los adolescentes. Identificar los conocimientos acerca de las formas de transmisión del VIH/ SIDA en los adolescentes. Identificar la dirección de las actitudes hacia las prácticas sexuales riesgosas en los adolescentes. Aplicó el método descriptivo, transversal. Tuvo una muestra de 243 alumnos. La recolección de datos fue a través de un cuestionario tipo escala de Lickert. Entre sus conclusiones: La mayoría de los adolescentes poseen un conocimiento medio acerca de las formas de transmisión del VIH/SIDA, expresando un desconocimiento de la vía parenteral, seguida de la sexual y la sanguínea; adoptando conductas sexuales riesgosas sin el control y la madurez respectiva. En relación a la dirección de las actitudes de los adolescentes hacia las prácticas sexuales riesgosas la mayoría posee una actitud de aceptación.<sup>12</sup>

## **2.2. BASES TEÓRICAS**

### **2.2.1.- Programa de educación sexual integral**

En su Art.2° ,La ley Nacional de Educación Sexual Integral N° 26150 establece la creación del Programa Nacional de Educación Sexual Integral en el ámbito del Ministerio de Educación ,Ciencia y Tecnología.Para cumplir con los objetivos propuestos por la ley, el Programa Nacional de Educación Integral se plantea los siguientes propósitos, estrategias y acciones prioritarias:

Propósito General:

El Programa Nacional de ESI tiene como propósito principal coordinar el diseño, implementación y evaluación de las acciones tendientes a poner en marcha, apoyar y/o fortalecer el Programa

Nacional de Educación Sexual Integral en todas las jurisdicciones del país.

Propósito Específico:

Del propósito Específico: Del propósito General se desprende diferentes propósitos específicos para el Programa Nacional de ESI: Promover la construcción conjunta con las jurisdicciones de estrategias para el desarrollo e implementaciones de los lineamientos curriculares de educación sexual integral en sus sistemas educativos, en consonancia con los lineamientos curriculares federales.

Propiciar la elaboración de una propuesta nacional de capacitación docente, inicial y continua

Generar los recursos necesarios para la implementación de acciones de ESI en las instituciones educativas y en las aulas.

Facilitan la construcción y el fortaleciendo de los ámbitos de trabajo multisectoriales y multiactorales (educación, salud, derecho humanos, infancia y juventud,etc ) para abordar la educación sexual integral en todas las jurisdicciones.

Garantizar acciones de evaluación y monitoreo de las acciones que se vayan realizando en las jurisdicciones.

Estrategia

Articulación con los otros proyectos, programas y áreas del Ministerio de educación para facilitar el diseño e implementaciones de estrategia y acciones integrales de educación sexual, maximizar los recursos y los resultados.

### **2.2.2.- La educación sexual integral**

- Llamamos ESI al espacio sistemático de enseñanza aprendizaje que promueve saberes y habilidades para la toma de decisiones conscientes y críticas en relación con el cuidado del propio cuerpo, las relaciones interpersonales, ejercicio de la sexualidad y de los derechos de los niños, las niñas y los jóvenes. Compromete contenidos de distintas áreas y/o disciplinas y considera situaciones de la vida cotidiana del aula y de la escuela,

así como sus formas de organización. Responde a las etapas del desarrollo de las alumnas y de los alumnos. Se incluye en el proyecto educativo de la escuela. Promueve el trabajo articulado con centros de salud, las organizaciones sociales y las familiares. La ESI es obligación del Estado Nacional y de los Estados Provinciales tal como lo establece la ley 26.15. La ESI es un derecho de los chicos y de las chicas de todas las escuelas del país, privadas y estatales. Los objetivos de la ley 26.15: Incorpora la educación sexual integral dentro de las propuestas orientadas a la formación armónica equilibrada y permanente de las personas. Asegurar la transmisión de conocimientos pertinentes, precisos y confiables y actualizados sobre los distintos aspectos involucrados en la educación sexual integral.

- Promover actitudes responsables ante la sexualidad.
- Prevenir los problemas relacionados con la salud en general y la salud sexual y reproductiva en particular.
- Promover actitudes responsables ante la sexualidad.
- Prevenir los problemas relacionados con la salud en general y la salud sexual y reproductiva en particular.
- Procurar igualdad de trato y oportunidad para mujeres y valores.<sup>13</sup>

### **2.2.3. Dimensiones de la sexualidad**

Los aprendizajes a lograr por los estudiantes, para la expresión de una sexualidad saludable y responsable, requieren que se tomen en cuenta las siguientes dimensiones:

#### **Dimensión biológica- reproductiva**

Comprende todos los aspectos relacionados con la anatomía y fisiología que determinan la expresión de la sexualidad. Incluye el conocimiento del funcionamiento de los órganos del cuerpo del ser humano que se encargan de elaborar la respuesta sexual humana. También se integran en esta dimensión las cuestiones relacionadas con el desarrollo sexual en las diferentes etapas del

ciclo vital. Son parte de ella los aspectos relacionados con la reproducción humana, que comprende: la actividad sexual, los métodos de planificación familiar, la fertilización, la gestación, el parto, el embarazo en la adolescencia y la maternidad y paternidad responsable, entre otros. El conocimiento de esta dimensión de la sexualidad por parte de los estudiantes, hombres y mujeres, es fundamental para que comprendan el funcionamiento de su cuerpo, sepan cómo cuidarlo para mantenerlo saludable, así como para prevenir el embarazo precoz y la adquisición de infecciones de transmisión sexual, que pueden impedir el desarrollo de una vida plena

### **Dimensión socio-afectiva**

Implica los vínculos afectivos y emocionales que se establecen en el proceso de interacción con otras personas, y que dan el sello característico a la expresión de la sexualidad humana. Así, pues, la dimensión socio-afectiva de la sexualidad integra factores psicológicos (emociones, sentimientos, actitudes personales) con factores socioculturales (influencia del entorno social). El conocimiento de esta dimensión de la sexualidad por las y los estudiantes es fundamental para comprender la importancia de la vida afectiva y emocional en la expresión de una sexualidad saludable.

### **Dimensión Ético-Moral**

Comprende la reflexión sobre los valores y las normas que dan sentido a la relación que él o la adolescente establece con las otras personas. Esto implica el reconocimiento, aceptación y valoración del otro. Implica también el desarrollo del juicio crítico, a fin de poder orientar el comportamiento en una dirección beneficiosa para sí mismo y para los demás. El conocimiento por el o la estudiante de esta dimensión de la sexualidad, es fundamental para que comprenda la importancia de asumir la

responsabilidad de las decisiones que tome sobre el ejercicio de su sexualidad. En esta dimensión, se respeta las creencias religiosas del estudiante y su familia.<sup>14</sup>

#### **2.2.4. Pilares de la Educación Sexual Integral**

La Educación Sexual Integral se desarrollará teniendo en cuenta los siguientes pilares.

1. Los derechos humanos como marco axiológico y ético de la sexualidad

Los derechos humanos se definen como facultades, prerrogativas y libertades fundamentales que tienen las personas, y se basan en el desarrollo pleno de sus potencialidades. Son universales, inalienables, interdependientes, indelimitables e indivisibles.

2. Los derechos sexuales y reproductivos constituyen un aspecto central de los derechos humanos y, desde su especificidad, comprometen la responsabilidad pública e individual de las personas de alcanzar una educación integral, bienestar, autonomía, capacidad de tomar decisiones libres y responsables; así como planificar y decidir sobre los aspectos que conciernen a su sexualidad.

3. Desarrollo humano como campo de integración entre lo individual y social

El desarrollo humano integral implica el desarrollo físico, socio afectivo, emocional, intelectual, moral y sexual de las personas. Nos refiere al desarrollo del individuo a través de las etapas de su ciclo de vida, es decir, alude a los cambios cualitativos y cuantitativos que ocurren en la persona desde el momento de la concepción, hasta el de su muerte. Estos cambios se expresan en todas las dimensiones del desarrollo humano: biológica, socio-afectiva, cultural y ética.

Son, a su vez, ordenados, responden a patrones y se dirigen hacia una mayor complejidad, construyéndose sobre los avances previos. De igual forma, el desarrollo humano nos refiere también al proceso de ampliación de capacidades, entendidas como la



posibilidad de decidir con libertad sobre los aspectos que competen a la vida individual y social, permitiendo el acceso equitativo a las oportunidades que ofrecen los entornos sociales y culturales a los cuales se pertenece. Por ello, es importante considerar que la sexualidad rebasa la experiencia delo individual y tiene correspondencia con procesos de carácter histórico, social y cultural que la influyen y modelan.

### **Equidad de género**

La noción de género refiere a la construcción social –que define valoraciones, comportamientos, funciones, oportunidades y cuotas de poder para mujeres y hombres–, basada en las diferencias sexuales. Dichas percepciones y prácticas socioculturales organizan las relaciones sociales en un grupo humano, en su contexto cultural y de época. La equidad es la ausencia de disparidades implicando la misma oportunidad para mujeres y varones de gozar de condiciones de vida similares. La equidad de género trata de eliminar las barreras entre varones y mujeres que impiden la igualdad de oportunidades económicas, políticas, de acceso a la educación, a los recursos y a los servicios básicos de una sociedad.

En consecuencia, las acciones de la Educación Sexual Integral deben contribuir a garantizar que mujeres y hombres ejerciten sus derechos en igualdad de condiciones, teniendo las mismas oportunidades, empoderándolos, desde la niñez, con el fin de desarrollar competencias, habilidades y actitudes que les permitan el desarrollo pleno, en todas sus dimensiones, disminuyendo las desigualdades que afectan en especial a la mujer, y potenciando relaciones armoniosas entre ambos géneros.<sup>13</sup>

#### **2.2.5. ENFOQUES EN SEXUALIDAD**

Martín 2005, dice que la vivencia y la concepción de la sexualidad han pasado a través de la historia por las situaciones más

diversas, dando lugar a los distintos enfoques históricos y parciales de la sexualidad. Un enfoque es una captación de la realidad, si esta captación es un aspecto limitado, generara un enfoque parcial del tema.

Los enfoques parciales de la sexualidad abordan un aspecto, lo sacan de contexto, lo absolutizan. Al no enfocar los otros aspectos o el sujeto en quien se da la sexualidad, distorsionan la realidad total que conforma una persona sexuada. Un enfoque es parcial no solo por lo que afirma, sino por lo que niega. Así surgieron varios enfoques con intentos de encarar estrategias de abordaje de la sexualidad, hasta llegar al enfoque comprensivo e integral del que habla la ley.

Enfoques Centrado en Consecuencias

Biológico-Higienista: Anatomía, Fisiología.

Estos enfoques no se dan puros ni aislados. Se mezclan y producen nuevas síntesis o consecuencias. Por ello es necesario un enfoque más integrador, un enfoque comprensivo-personalista (holístico, integral) centrado en la persona sexuada y en su desarrollo integral.

Considerados de manera aislada, estos enfoques son muy limitados para afrontar una educación personalista e integral de la sexualidad, y contribuyen a deformaciones, censuras, "choques", represiones y/o percepciones inadecuadas, en muchas ocasiones perturbadoras de la personalidad y del vínculo amoroso de las personas.

Por eso es necesaria una adecuada concepción de la sexualidad y del amor en el desarrollo integral de los niños, de los jóvenes y de los adultos.

Enfoque Centrado en Consecuencias

Personalista (integral-holístico) comprensivo

La persona sexuada y su desarrollo integral y social.

La sexualidad: condición existencial humana y calificadora de la persona.

Síntesis comprensiva y ética de la sexualidad.

Conocimiento y empatía profunda de la realidad humana.

El hombre, para esta concepción, es una persona: "un organismo biopsico- Socio-cultural-trascendente, en permanente desarrollo y expansión".

La educación de la sexualidad y del afecto es una actividad que consiste en acompañar y facilitar el proceso de despliegue personal y comunitario: en las capacidades y competencias de autodesarrollo en las habilidades de convivencia y de entrega responsable.

La **sexualidad** es el sexo en cuanto asumido por una psiquis humana, en cuanto es contextualizado en una cultural, en una familia, confrontada con valores y creencias. Por eso la sexualidad es mucho más que genitalidad y sexo. La sexualidad incluye y concreta el afecto, las emociones, fantasías, miedos y culpas. La sexualidad se educa, parte de un "dato dado", la concepción biológica y desde allí se ayuda, facilita el desarrollo de la identidad sexual. Todo un proceso a realizar la familia es el primer lugar de aprendizaje y modelado de la sexualidad, luego se continúa en otros lugares: la escuela, las comunidades religiosas, la cultura de una comunidad determinada.

La sexualidad es un constructor, si lo queremos abordar adecuadamente solo será posible desde una mirada comprensiva, desde un marco abarca, desde un sistema integrado de sexualidad. (SIS). Es una red interconectada de modo multidireccional y multidisciplinario. Martín, 2005 también describe a la "**sexualidad sana y plena**" como una meta de la educación, orientación y, en determinadas situaciones, de la terapia sexual. Es una integración armonizante de los componentes de la sexualidad: del impulso sexual, biológico (anatomía y fisiología sexual); lo erótico, lo psico-emocional (afectos, sensualidad, sensibilidad, ternura); lo psico-socio-cultural y axiológica de la sexualidad: lo masculino y lo femenino en sus diferentes momentos y expresiones. Para hablar de sexualidad sana se deben expresar cinco características

1. Capacidad de disfrutar
  - El ser y la identidad sexuada (masculino y femenino)
  - El encuentro y la actividad sexual y reproductiva
  - Regularla en conformidad con una ética personal, social y religiosa.
2. Capacidad de vincularse y relacionarse de un modo armónico y equilibrado.
3. Ausencia de trastornos, enfermedades y dificultades orgánicas que afecten lo sexual.
4. Ausencia de temores, angustias, sentimientos de vergüenza y culpabilidad, creencias infundadas y otros factores psíquicos que inhiban o perturben las relaciones sexuales.
5. Capacidad de afrontar cambios, situaciones difíciles, conflictos de un modo flexible.

**Sexo:**

Son las características biológicas que corresponden a los seres vivos y que los hace individuos sexuados, por presentar órganos sexuales y gametas diferentes. Este determinado por la presencia de cromosomas sexuales y por los órganos reproductores, distinguiéndose como:

**Sexo cromosómico:**

Se determina desde el momento de la fecundación cuando el óvulo se une con el espermatozoide y desde ese momento se forma el cigoto que lleva cromosomas XX que llevara a que se desarrollen órganos sexuales femeninos (hembra) o XY que harán que se desarrollen órganos sexuales masculinos(macho). El óvulo siempre es portador de un cromosoma X, mientras que el espermatozoide puede ser portador de un cromosoma X o Y, lo que definirá el sexo del futuro ser. Entonces, la presencia o ausencia del cromosoma Y del espermatozoide determina si el embrión desarrollará testículos u ovarios.

**Sexo orgánico:**

Esta determinado por la presencia de los órganos reproductores. A los 38 días de gestación las gónadas rudimentarias ya han

comenzado a formarse y la morfología de los embriones masculinos y femeninos es todavía idéntica. El desarrollo de órganos sexuales masculinos depende de la influencia de hormonas, que se producen por la acción de genes presentes en el cromosoma "Y". Bajo la dirección de estas hormonas, las dos gónadas primitivas se diferencian como testículos, que luego serán capaces de producir espermatozoides. En ausencia de estas hormonas, las dos gónadas se desarrollarían como ovarios que luego producirían óvulos. El sexo orgánico, se determina a partir de la sexta semana de embarazo, cuando el cigoto se ha convertido en embrión y mide menos de un centímetro y medio, aparecen las zonas que se convertirán en gónadas o glándulas sexuales. Si se trata de ovarios, éstos se desplazarán desde la parte alta del abdomen hasta la zona de la pelvis, mientras que, si son testículos saldrán del abdomen y se situarán dentro del escroto.

**Género:**

El género es la apreciación conceptual que incluye los aspectos psicológicos, sociales, culturales, axiológicos y pedagógicos sobre la mujer y el varón. También nos referimos a las expectativas, valores, prescripciones, mandatos, etc., pertinentes al varón y a la mujer en una determinada cultura o sociedad. (Martín y Madrid, 2005)

Hablar de género es preguntarse ¿Qué es ser mujer o varón hoy? ¿Cómo se aprende el rol sexual, la identidad masculina o femenina, esposo esposa, padre-madre?

**Adquisición de género:**

Hay tres momentos en la adquisición del género: El primero es la atribución, asignación o rotulación del género: es la heteroclasificación que las personas hacen apenas nace un bebé, al identificar los genitales, que movilizan un conjunto de sentimientos y comienzan aplicarse prescripciones y estereotipos sociales del hijo-hija nacido/a. El segundo momento es la identidad de género: en la que hay dos aspectos fundamentales.

El auto clasificación, que es la pertenencia a un grupo determinado “soy nene” o “soy nena” y la identidad, que se inicia con el nacimiento y acompaña nuestra vida, se aprende según las valoraciones que se dan en cada grupo familiar, social, cultural y religioso. El tercero es el rol de género: es el conjunto de expectativas y conductas esperables o consideradas apropiadas para un sexo determinado. El ideal masculino o femenino se construye en un patrón cultural, un modelo que circula anónima o invisiblemente pero está normalizado en un estereotipo, el que se expresa como natural.

Con todo esto el género es la consideración psico-socio-cultural y pedagógica de la identidad femenina y masculina del varón y la mujer en una determinada sociedad; es un concepto holístico, totalizador, cargado de valor y prescripciones. El género se asume o se rechaza, se lo enriquece o se lo distorsiona.

En educación, en nuestro país, el tema del género y perspectiva de género ha generado fuertes polémicas, conflictos institucionales, modificaciones en los CBC, renuncia de equipos técnicos del ministerio de educación y cultura. La Ley federal nos da la posibilidad de trabajar por la “formación integral y permanente del hombre y la mujer...Capaces de elaborar, por existencial, su propio proyecto de vida. Ciudadanos responsables, protagonistas críticos, creadores y transformadores de la sociedad, a través del amor, el conocimiento y el trabajo. Defensores de las instituciones democráticas y del medio ambiente” Si bien en los Contenidos Básicos Comunes (CBC) se han suprimido el término de género, ha quedado muy explícito el trabajo en vida afectiva e identidad sexual; lo masculino y lo femenino, sus roles. Similar análisis para la formación ética y ciudadana en el polimodal, donde hay muchos temas referidos a la salud, la educación sexual, prevención y bioética, donde se había eliminado el término género aunque está implícito en estas temáticas siendo parte del currículo oculto.

En la educación existe un currículo escolar oculto, que es aquello de lo que no se habla ni en la escuela, ni en la formación docente, ni en la capacitación docente oficial. Este currículo se conforma con aquello que se omite: que la sexualidad es una construcción social, que en los países tienen políticas de estado sobre sexualidad, que el sistema social y escolar, es sexista y heterosexista. El orden social es heteronormativo y regula las formas con las que conocemos los cuerpos y las relaciones de género: orden sostenido por discursos médicos, jurídicos, biológicos, psicológicos, pedagógicos, religiosos y morales. Estos discursos en las vinculaciones entre sexualidad y escuela producen ciertos efectos:

1. Persistencia de oposiciones binarias:

Masculino / femenino

Varón / mujer

Público / privado

Heterosexual / homosexual

Que disputan significados sobre las diversidades sexuales que van desde considerarlas elecciones personales a desvíos, anormalidades, patologías.

2. Persistencia del discurso del peligro: la prevención y el cuidado silencian el discurso del placer, del deseo, del permiso. Primero hay que saber cuidarse para después poder expresar deseos.

3. Ausencia de sujetos: las alumnas y los alumnos se convierten en objetos de información sobre sexualidad y no en sujetos de sexualidades.

De estas tres enunciaciones, la primera es la que está más naturalizada.

### **Perfil del educador sexual:**

Aller Atucha, 1991 dice que la actitud del educador es de fundamental importancia para el éxito del mensaje que se va a transmitir. Hay premisas básicas que siempre debe tener en cuenta un educador sexual:

1. El sexo es lo que somos y no lo que decimos: vale más una actitud franca, sincera y desenvuelta en el dialogo con el grupo, que una excelente presentación.
2. En sexualidad todos asumimos un compromiso vital y permanente: No se puede preparar una clase totalmente científica, fría y aséptica sobre temas que conmueven nuestras convicciones morales, religiosas y éticas.
3. No es obligatorio asumir un compromiso para el cual no está preparado: Debemos realizar una profunda revisión autentica de nuestros propios valores y creencias respecto a la sexualidad y hacer un autoanálisis para saber si estamos preparados para dialogar con un grupo honestamente.
4. No estamos obligados a ayudar, pero si estamos obligados a no enfermar: conceptos que se transmiten mal pueden perturbar al adolescente que los recibe. Los adolescentes, no deben enfermarse con actitudes negativas, negligentes o ignorantes de los aspectos sexuales que los preocupan.
5. No existe sexología científica, ni educación sexual científicamente fundada: por esto, se deben evitar las clases dogmáticas o paternalistas, donde el profesor aparece como el que sabe y transmite los conocimientos indiscutibles a sus discípulos. La clase de educación sexual debe ser una búsqueda en conjunto de respuestas que se adapten a las respuestas, creencias, valores y circunstancias propias de cada individuo.
6. La educación sexual debe ser un verdadero dialogo, honesto y profundo sobre todo lo que le preocupa al educando. En la educación sexual los participantes tienen un interés natural sobre el tema y una serie de interrogantes e inquietudes que quieren resolver, el educador debe realizar una charla franca y profunda no evadiendo temas. El educador debe dejar que los alumnos formulen preguntas con terminología vulgar, que el educador debe conocer. También debe referirse a los órganos con terminología científica y vulgar para que los alumnos entren en confianza y no crear una barrera de incomunicación. El educador debe estar



dispuesto a escuchar, sin mostrar asombro disgusto o vergüenza a lo que sus educandos les preguntan y deben estar preparados para dar la respuesta correcta con la terminología y el lenguaje apropiado. (Aguirre, 2006)<sup>14</sup>

**2.2.6 INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL** “Las infecciones de transmisión sexual incluyendo al VIH/SIDA son aquellas que se transmiten en forma predominante o exclusiva por contacto sexual. Algunas se tratan con éxito cuando se detectan en etapas tempranas, mientras otras son incurables o producen episodios recurrentes; son causadas por bacterias, virus, hongos y parásitos”. “Las infecciones de transmisión sexual (ITS) 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. Entre las ITS se tiene a:

**Sífilis** La sífilis es una infección de transmisión sexual que puede ser crónica o aguda, es “Producida por el *Treponema pallidum*, microorganismo espiral del grupo de espiroquetas, que penetra la piel y las mucosas a través de pequeñas abrasiones, multiplicándose en el punto de penetración y alrededor para invadir los ganglios linfáticos, vasos sanguíneos y la sangre, diseminándose rápidamente antes que se manifieste la lesión primaria.” “También se puede adquirir de forma congénita por inoculación transplacentaria.” La sífilis pasa por cuatro etapas o estadios siendo la primera la etapa de Sífilis primaria, en la que después de la infección inicial, se produce “...la multiplicación del treponema, afectando los ganglios linfáticos y extendiéndose por vía sanguínea por todo el organismo el cual se presenta como un chancro solitario, esta es la lesión primaria, es una úlcera indolora con base endurecida”. El chancro aparece entre 10 a 90 días después de la exposición y se resuelve en forma espontánea en 4 a 8 semanas después. Estos pueden aparecer sobre los genitales, labios o ano. La Sífilis secundaria se manifiesta “...4 a

10 semanas después de la aparición del chancro, con malestar generalizado, adenopatías y exantema macopapular no pruriginoso que a menudo incluye palmas de las manos y plantas de los pies”. Esta sífilis se resuelve en 1 a 3 meses, pero puede recurrir. La etapa de Sífilis latente se caracteriza porque la persona no presenta manifestaciones de la infección. “Clínicamente se divide la sífilis en temprana o precoz, cuando tiene menos de un año y tardía cuando tiene más de un año de evolución, puede durar todo el resto de vida de la persona”. En la sífilis terciaria “...la lesión característica es el goma, que puede aparecer en cualquier órgano”. “En un tercio de los pacientes no tratados causa daño progresivo del sistema nervioso central, sistema cardiovascular, sistema músculo esquelético y otros parénquimas”. El diagnóstico se establece en base a las manifestaciones clínicas y resultados de laboratorio como “examen microscópico con condensador de campo oscuro, de muestras obtenidas de las lesiones”. Las pruebas serológicas más usadas para esta infección de transmisión sexual son “RPR o VDRL” En cuanto al tratamiento es la Penicilina benzatinica G, 2.4 millones de unidades intramusculares semanalmente por tres días, el antibiótico de elección. Entre las complicaciones podemos encontrar para la sífilis no tratada a la aortitis y neurosífilis. “La transmisión al feto es posible por una mujer embarazada sin tratamiento”.

**Gonorrea** “Es la infección de transmisión sexual más prevalente. Los signos de infección incluyen al cervix, uretra, recto y faringe”. El agente causal es un diplococo aeróbico gram negativo llamado *Neisseria gonorrhoeae*. En la mujer con frecuencia puede transcurrir en forma asintomática, es más frecuente en mujeres jóvenes de 16 a 25 años con actividad sexual, en mujeres promiscuas, estado socioeconómico bajo y en prostitutas. “El 50% de las mujeres infectadas por gonococo no tienen síntomas, el sitio que se afecta más comúnmente es el endocervix seguido de

la uretra, recto y faringe”. En cuanto a signos y síntomas se presentan “...secreción vaginal y disuria, así como cervicitis mucopurulenta con una secreción amarillenta, y el cervix puede estar edematoso y friable. Otros incluyen menstruaciones anormales, dolor en el área pélvica durante el acto sexual y aumento del moco cervical” En los hombres con gonorrea, 90% son sintomáticos, con secreción uretral purulento, amarillento, dificultad al orinar y sensación de quemadura al orinar”. Se diagnostica por las manifestaciones clínicas y los antecedentes sexuales dudosos. También se realiza “...la identificación microscópica en frotis de la secreción purulenta de endocervix, vagina, uretra, ano rectal, glándulas de Skene, garganta, y el cultivo para identificar al gonococo, este cultivo establece la confirmación definitiva de la infección”. El tratamiento de elección es la Ceftriaxona 1g iv cada 24h. Entre las complicaciones de la Gonorrea se tiene a la “...rotura prematura de membranas, enfermedad inflamatoria pélvica, conjuntivitis en recién nacidos, artritis y dermatitis”.

**Chancroide** Es una infección de transmisión sexual conocida también como chancro blando, se localiza “...en los genitales como una úlcera irregular, auto inoculable, doloroso, que con frecuencia causa supuración de los ganglios linfáticos de la región convirtiéndolos en bubones muy sensibles y dolorosos; es más frecuente en los varones, siendo menor su incidencia en el sexo femenino”. Su agente causal es el *Haemophilus ducreyi*, bacteria gram negativo, poco frecuente pero endémico y se asocia con infección por VIH, uso de drogas y la prostitución. “El periodo de incubación es de dos a cinco días, pero puede llegar a 14 días. La manifestación inicial es una mácula inflamatoria en una úlcera dolorosa. Suele haber eritema cutáneo circundante”. El diagnóstico se realiza en base a Tinción Gram. para identificar cocos gram positivos y cultivo. La Ceftriaxona, en dosis de 250mg. IM, es el antibiótico de elección El chancro blando puede

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

**Herpes genital** “La infección herpética de los genitales es producida por un virus de la familia de los herpes virus, considerándose actualmente como una infección de transmisión sexual.” “Es la causa más frecuente de úlceras genitales visibles”. Su agente causal es el virus del “herpes simple de tipo II”. En relación a sus signos y síntomas “En las mujeres la infección primaria suele incluir la vulva, vagina y cuello uterino. En varones son más frecuentes las lesiones en el glande, prepucio o el cuerpo del pene. En ambos sexos, la afección primaria concurre con fiebre, malestar, anorexia, adenopatía inguinal lateral. Es frecuente que las mujeres tengan disuria y retención urinaria” Su diagnóstico se realiza en base “...a las características de las lesiones, cultivo de células, y tomas de muestras con un hisopo de algodón mojado en solución salina” El tratamiento tiene como antibiótico de elección al Aciclovir 400mg vía oral cada 8h por 7 días a 10 días. Sus complicaciones están relacionadas con riesgo a parto prematuro, rotura prematura de membranas, meningitis y retención urinaria.

**Tricomoniasis** Es una infección de transmisión sexual que afecta a hombres y mujeres. Su agente causal es un protozoario unicelular, anaeróbico conocido como Trichomona vaginales. Afecta no sólo vagina, sino también al tracto genitourinario inferior, en ambos sexos. Entre sus signos y síntomas se tiene al flujo vaginal, profuso, espumoso y de color verde, a veces sanguinolento, con un mal olor (fétido); prurito en zona vulvar y perineal, intenso y muy molesto; disuria y aumento en la frecuencia de la micción; eritema y edema en mucosas. “La sospecha diagnóstica se establece clínicamente por los síntomas referidos por el paciente, toma de muestra para el cultivo.” Para el tratamiento se administra Metronidazol 2g vía oral como dosis

única. Son complicaciones el parto prematuro, rotura prematura de membranas.

**Vaginosis bacteriana** Es la infección de transmisión sexual más frecuente en las mujeres en edad reproductiva, es ocasionada por la "Gardnerella vaginalis, un coco gram negativo. Sus síntomas más comunes son la secreción vaginal espesa de mal olor, gris-blanca homogénea. Las pacientes pueden tener comezón vaginal o disuria. Se realiza el diagnóstico en base a las "...características clínicas del flujo vaginal olor fuerte a pescado descompuesto, identificación microscopicas de las células claves, coloración Gram y cultivos especiales". Como tratamiento se indica Metronidazol por vía oral 500 mg dos veces al día por 7 días. Son complicaciones de la Vaginitis Bacteriana el parto prematuro, nacimiento pre término, endometritis posparto e infecciones de tracto urinario".

**Papiloma humano** Es una infección de transmisión sexual que produce lesiones cutáneas conocidas como condilomas (verrugas), las cuales se presentan en vulva, vagina, cervix y recto. "Se conocen cerca de 15 variedades de papiloma humano que infecta el sistema genital, pero las más frecuentes son VPH-6 y VPH- 11. Se ha relacionado neoplasia cervical con los VPH-16 y VPH-18". Su agente causal es el Virus del papiloma humano. Las lesiones verrugosas se ubican en el cuerpo o la corona del pene de los hombres. También es posible que se desarrollen lesiones en la uretra o en el recto. Las mujeres desarrollan lesiones verrugosas "...en cualquier superficie mucosa genital en la parte externa o interna .En general, la infección es asintomática en ellas y sólo se detecta por citología o exploración física". El diagnóstico se realiza en base a las lesiones externas visibles. La prueba del Papanicolaou es la "...herramienta primaria de detección del cáncer cervical o cambios precancerosos en el cuello uterino, muchos de los cuales están relacionados con el Virus del

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

**Síndrome de Inmunodeficiencia Humana (SIDA)** El SIDA se define como “...es una enfermedad transmisible de elevada mortalidad y rápido aumento a nivel mundial que origina profunda depresión del sistema inmunológico, especialmente de los linfocitos T condicionando el desarrollo de graves infecciones por gérmenes oportunistas, como Pneumocystis carini, tumoraciones como el sarcoma de Kaposi y linfomas que llevan a la muerte a personas infectadas”. “El VIH es el agente causal del SIDA” El periodo de incubación es de 6 meses a 2 años, se describe como manifestaciones precoces a “...fiebre, diarrea, fatiga, linfadenopatía generalizada, anorexia, pérdida de peso y sudoraciones nocturnas”. El diagnóstico se establece sobre “...la base de la evaluación médica de las manifestaciones clínicas, factores de riesgo, evidencia serológica, estudio de los linfocitos y evaluación virósica. Las pruebas serológicas como la de ELISA (Enzyme-Linked InmunSorberent Assay) detectan anticuerpos séricos contra el VIH, la muestra es analizada una vez; si el resultado es positivo, se vuelve analizar por duplicado; si al menos dos de estos tres resultados son reactivos, la muestra debe ser analizada por una prueba suplementaria o confirmatoria, tipo Western Blot .” “La persona recibirá un diagnóstico de VIH solamente si tiene 2 pruebas de Elisa positivas y la de Western Blot que es la prueba confirmatoria”. Fases de la infección por VIH  
a. Fase inicial o síndrome agudo primario o fase de infección aguda “En gran número de personas no hay manifestación alguna, usualmente se presenta luego de 2 a 4 semanas pero podría prolongarse. Estas manifestaciones pueden ser fácilmente comparables con un resfrío, tendiendo a desaparecer espontáneamente en corto tiempo. Es importante destacar que desde este momento puede hacer transmisión o contagio a otras

personas y que en este periodo el examen de Elisa para VIH puede no ser reactivo a pesar de que la persona está infectada (periodo de ventana)”

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

c. Fase sintomática (linfadenopatía generalizada persistente) o portador con síntomas “Aunque la persona está por largos años sin síntomas en la gran mayoría de casos, algunos de ellos están representados por síntomas que proceden a la presentación de las infecciones oportunistas. Es posible que aquí se presenten las primeras apariciones como fiebres ocasionales, diarreas de corta duración, sudoraciones nocturnas, pérdida de peso, fatiga, etc.”.

d. SIDA o fase avanzada “La presencia de infecciones oportunistas (aquellos microorganismos que aprovechan del deterioro del sistema inmunológico para ingresar al organismo y causar enfermedades con parásitos “toxoplasmosis”, tipos de cáncer “sarcoma de Kaposi”, *Pneumocystis carini* y entre otros) caracteriza a esta etapa. Sólo en esta fase la persona tiene o ha desarrollado SIDA”.

Formas de transmisión del VIH

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

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

Transmisión 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

antiretrovirales. Entre las complicaciones están los “...daños a órganos sexuales femeninos y masculinos, esterilidad, daños al cerebro, infección en el feto causado por aborto espontáneo, problemas en el embarazo e incluso la muerte”. Las ITS-VIH/SIDA no se transmiten por “...picaduras de insectos, por tocar, abrazar o saludar con la mano; por el beso en la mejilla, dormir en la misma cama, por compartir agua o alimentos, por compartir vasos, tazas o platos; por uso de lugares como baños y piscinas”.

15

**2.2.7. Medidas Preventivas de las ITS-VIH/Sida** Son todas aquellas medidas usadas con el fin de prevenir el contagio de las ITS, entre las cuales se tiene: Practicar el "sexo seguro" “Es toda práctica sexual en la que no se está en contacto con fluidos que son de riesgo: semen, secreciones vaginales, sangre. Existen varias alternativas y estas son: masturbación, caricias, besos, masajes eróticos e incluso el uso del preservativo. Tienen como propósito de reducir el riesgo a contraer SIDA u otra enfermedad de transmisión sexual”. Uso correcto del preservativo en las relaciones sexuales. “Es la manera más efectiva de prevenir las ITS, usarlo en toda relación sexual; es necesario comprobar que el preservativo o condón esté en buenas condiciones, es decir, no usar si el envase está roto o despegado, está resquebrajado, reseco o pegajoso, el color está alterado o es desigual” El uso adecuado del preservativo o condón se realiza de la siguiente manera: 1) Colocarse el condón antes de cualquier contacto sexual. Cuando el pene esté erecto sujetar la punta del preservativo y presionarlo para sacar el aire. 2) Sin soltar la punta desenrollarlo hasta llegar a la base del pene. 3) No usar crema cosmética ni vaselina como lubricantes porque deteriorarían el condón. 4) Después de eyacular, sujetar el condón por su base y retirarlo del pene mientras esté erecto. 5) Quitar el condón cuidando que no gotee. 6) Anudar el condón usado y eliminarlo a la basura. La abstinencia sexual “Conducta por la cual una persona no tiene relaciones sexuales”. Prácticas sexuales sin



penetración “Son aquellas prácticas en las cuales no existe el coito (penetración), entre ellas, están los besos, fantasear, los abrazos, las caricias”. Ser fiel a la pareja o pareja sexual única y duradera Esto hace referencia a “tener relaciones sexuales sólo con su pareja, ser fiel, respetarla”. Evitar la promiscuidad. “Se refiere promiscuidad cuando una persona mantiene relaciones sexuales con varias personas; es uno de los mayores riesgos para contraer el VIH o alguna ITS”.<sup>15</sup>

#### **2.2.8. Adolescencia y juventud, etapas de vida como factor de riesgo**

**para contraer las its-vih/sida** La adolescencia es la etapa comprendida entre lo 10 a 19 años. Esta etapa se clasifica en: Adolescencia temprana o inicial “Entre los 10 y los 14 años. En esta etapa se pone énfasis en las tareas de desarrollo y también ocurren cambios biológicos”. 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”. En relación a la juventud, es la etapa comprendida aproximadamente entre los 20 a los 24 años. Este grupo se caracteriza por tener mayor estabilidad y por realizar tareas y actividades dirigidas hacia fuera como la formación de una firme capacidad de establecer compromisos permanentes en sus relaciones personales, aceptación progresiva de mayores

responsabilidades y la dedicación activa al trabajo esta etapa el joven se encuentra más tranquilo en relación a lo que fue su adolescencia. “Los jóvenes son mas vulnerables al VIH o a alguna ITS cuando no tiene información sobre los modos de transmisión y de prevención y/o no tienen acceso a los recursos necesarios para poner en practica la información que disponen. Por lo tanto las medidas urgentes que se deben de tomar, deben estar orientadas a: Proveer educación en prevención de ITS-VIH/SIDA, salud sexual y reproductiva. Proveer servicios de salud sexual y reproductiva, incluyendo condones baratos o gratuitos, consejería, diagnóstico y tratamiento de las mismas. En la población juvenil los riesgos principales están asociados a factores proveniente del mismo individuo, cobrando especial importancia aspectos relacionados a la salud reproductiva”. Tanto los adolescentes como los jóvenes son un grupo vulnerable para contraer VIH o alguna ITS por su mismo comportamiento sexual y a la falta de información sobre las formas de transmisión y de prevención de éstas.

**Rol educativo de la enfermera en la prevencion de las its y vih/sida.** La enfermera cumple una importante labor preventivo promocional como profesional y miembro del equipo de salud, siendo una de sus funciones brindar educación al paciente, familia y comunidad de forma tal que sus enseñanzas los oriente a responsabilizarse activamente en la conservación de la salud, en este caso a prevenir una ITS, incluido el VIH/SIDA. La enfermera educa a la persona acerca de la manera de reducir los comportamientos de riesgos y da a conocer las medidas de prevención, de cómo limitar el número de compañeros sexuales, utilizar el condón de manera adecuada., orienta sobre la abstinencia sobre la necesidad de ser responsable con el compañero sexual (fidelidad), entre otros. La participación educativa de la enfermera se reafirma en la Estrategia Sanitaria Nacional de Prevención y Control de las ITS y VIH/SIDA, donde

se considera tres Líneas de Acción siendo una de ellas la de Prevención y Promoción. Se enfatiza en que la enfermera, entre otras actividades, brinda educación a la población, especialmente, a los adolescentes y jóvenes sobre las ITS, su transmisión, enfatizando en las medidas preventivas; incluidas el VIH/SIDA. La labor educativa de la enfermera se conjuga con la de consejera. Al interactuar con la persona le brinda, además de la información, apoyo y oportunidad para que exprese sus dudas, temores, inquietudes, sentimientos, expectativas lo que favorece personalizar el contenido informativo y que sea la persona quien tome decisiones a favor de su salud.<sup>16</sup>

### **2.2.9.- Conocimiento**

Se considera al conocimiento como sinónimo de información. Por ello se considera en muchas culturas que un individuo que tiene mucha información sabe mucho. Así se ha generado el dicho “información es poder “. Ello lleva implícita la afirmación de que el conocimiento es independiente de la realidad en la que vive un individuo o una institución.<sup>13</sup>

#### **Tipos de conocimiento:**

El ser humano puede captar un objeto en tres diferentes niveles: intuitivo, demostrativo y sensible.

- El conocimiento intuitivo: se da cuando percibimos el acuerdo o desacuerdo de las ideas de modo inmediato, a partir de la consideración de tales ideas y sin ningún proceso mediador.
- El conocimiento demostrativo: es el que obtenemos al establecer el acuerdo o desacuerdo entre dos ideas recurriendo a otras que sirven de mediadoras a lo largo de un proceso discursivo en el que cada uno de sus pasos es asimilado a la intuición. El conocimiento demostrativo sería, pues, una serie continua de

intuiciones al final de la cual estaríamos en condiciones de demostrar el acuerdo o desacuerdo entre las ideas en cuestión, y se correspondería con el modelo de conocimiento matemático.

- El conocimiento sensible: Es el conocimiento de las existencias individuales, y es el que tenemos del sol y demás cosas. Más aún si consideramos que el conocimiento ha de versar sobre ideas, como se ha dicho anteriormente. El conocimiento sensible, sin embargo, nos ofrece el conocimiento de cosas, de existencias individuales, que están más allá de nuestras ideas.<sup>17</sup>

### **Teóricas que dan sustento a la Investigación**

El modelo de promoción de la salud sirve para identificar conceptos relevantes sobre las conductas de promoción de la salud y para integrar los hallazgos de investigación de tal manera que faciliten la generación de hipótesis comprobables.

Esta teoría continua siendo perfeccionada y ampliada en cuanto su capacidad para explicar las relaciones entre los factores que se cree influye en las modificaciones de la conducta sanitaria.

El modelo se basa en la educación de las personas sobre cómo cuidarse y llevar una vida saludable.

“Hay que promover la vida saludable que es primordial antes que los cuidados porque de ese modo hay menos gente enferma, se gastan menos recursos, se le da independencia a la gente y se mejora hacia el futuro

El modelo de promoción de la salud de Nola Pender sirve para integrar los métodos de enfermería en las conductas de salud de las personas. Es una guía para la observación y exploración de los procesos biopsicosociales, que son el modelo a seguir del individuo, para la realización de las conductas destinadas a mejorar la calidad de vida a nivel de salud<sup>18</sup>

Déficit de autocuidado: Se produce cuando las habilidades del individuo para ejercer el autocuidado requerido son menores que las que se necesitan para satisfacer una demanda de autocuidado conocida.

Agencia de enfermería: Es una compleja propiedad y atributo de las personas educadas y entrenadas como enfermeras, tiene que ver con las capacidades para conocer y ayudar a otros a conocer sus demandas de autocuidado terapéutico, para cubrir las demandas de autocuidado terapéutico de otros o ayudarles a cubrirlas por si mismos, y para ayudar a otros a regular el ejercicio o desarrollo de su agencia de autocuidado o su agencia de cuidados dependientes.

Sistema de enfermería: La teoría de los sistemas de enfermería articula las teorías porque señala la manera como la enfermería contribuirá para superar el déficit y que el individuo recupere el autocuidado. El profesional de enfermería, al activar alguno de estos sistemas, considera los componentes de poder que la persona, comunidad o grupo posee. Los componentes de poder están constituidos por la capacidad para mantener la atención; para razonar; para tomar decisiones; para adquirir conocimiento y hacerlo operativo; para ordenar acciones de autocuidado tendientes a conseguir objetivos; para realizar e integrar operaciones de autocuidado en las actividades de la vida diaria; para utilizar habilidades en las actividades de la vida diaria y el nivel de motivación. Sistemas de enfermería totalmente compensadores: La enfermera sule al individuo en sus actividades de autocuidado. Los sistemas de enfermería que se proponen son:

-Sistemas de enfermería totalmente compensadores: La enfermera sule al individuo.

-Sistemas de enfermería parcialmente compensadores: El personal de enfermería proporciona aquellas actividades de

autocuidado que el paciente no puede realizar, por limitaciones del estado de salud u otras causas y la persona realiza las actividades de autocuidado que están al alcance de sus capacidades.

-Sistemas de enfermería de apoyo-educación: la enfermera actúa ayudando a los individuos para que sean capaces de realizar las actividades de autocuidado.

Para Orem el objetivo de la enfermería radica en: "Ayudar al individuo a llevar a cabo y mantener por sí mismo acciones de autocuidado para conservar la salud y la vida, recuperarse de la enfermedad y/o afrontar las consecuencias de dicha enfermedad". Además afirma que la enfermera puede utilizar cinco métodos de ayuda, actuar compensando déficit, guiar, enseñar, apoyar y proporcionar un entorno para el desarrollo <sup>18</sup>

## **2.3.- DEFINICIÓN DE TÉRMINOS**

### **2.3.1.- Programa**

Proyecto o planificación ordenada de las distintas partes o actividades que componen algo que se va a realizar.

### **2.3.2.- Programa Educativo**

Es un documento que permite organizar y detallar un proceso pedagógico. El programa brinda orientación al docente respecto a los contenidos que debe impartir, la forma en que tiene que desarrollar su actividad de enseñanza y los objetivos a conseguir.

### **2.3.3. ITS**

Infecciones de transmisión sexual. Las **ITS** son causadas por más de 30 bacterias, virus y parásitos diferentes, y se propagan predominantemente por contacto sexual. ... Las otras cuatro, hepatitis B, herpes, VIH y VPH, son infecciones virales incurables que, no obstante, se pueden mitigar o atenuar con tratamiento.

#### **2.3.4. Adolescentes**

Es el período de la vida que se ubica entre la niñez y la adultez, si lo tenemos que ubicar temporalmente en una edad determinada, la **adolescencia** comprendería más o menos desde los 13/14 años hasta los 20 años aproximadamente.

#### **2.3.5. Sexualidad:**

Es un entramado de manifestaciones afectivas, biológicas, psicológicas, socioculturales, éticas y religiosas, que nos identifica y caracteriza como sujetos únicos. Decir sexualidad es decir identidad, vivencias emociones, es también decir represiones y mandatos, es decir placer y responsabilidad, es el modo en que las personas experimentan el cuerpo en las diferentes etapas de su vida. Es sobre todo una construcción que las personas hacen en el encuentro con otros, por lo tanto nacemos con sexo y nos hacemos sexuales en una cultura determinada, en un tiempo determinado, en un grupo social determinado.

**2.3.6.- Sexo:** corresponde a las características biológicas que definen a los seres humanos hembra y macho.

**2.3.7.- Género:** construcción sociocultural de las diferencias entre los sexos, ser hombre o mujer. Cada época, cultura, grupo ha generado, consensuado o impuesto nociones y valores con respecto a los modos de vivir la sexualidad y el significado de ser hombre o de ser mujer, constituyendo la identidad de género.

**2.3.8.- Salud Sexual,** según la O.M.S es la integración de los elementos somáticos, emocionales, intelectuales y sociales del ser sexual que sean positivamente enriquecedores y que potencien en las personas, la comunicación y el amor. En la sexualidad intervienen las emociones, los sentimientos, el cuerpo y los conocimientos que tenemos adquiridos.

**2.3.9.- Sexualidad**, no es estática, sino que es un proceso dinámico que cambia y se manifiesta de forma distinta a lo largo de nuestra vida y pasa por etapas diferentes dependiendo de nuestra edad. Desde el momento de la fecundación, en que se forma el embrión, este va a sufrir, una serie de cambios en su desarrollo, hasta el momento del nacimiento.

#### **2.3.10.- Conocimiento**

El conocimiento es un conjunto de información almacenada mediante la experiencia o el aprendizaje (a posteriori), o a través de la introspección (a priori). En el sentido más amplio del término, se trata de la posesión de múltiples datos interrelacionados que, al ser tomados por sí solos, poseen un menor valor cualitativo.

### **2.4 HIPÓTESIS DE LA INVESTIGACIÓN:**

H<sup>a</sup>.- Existe eficacia del programa educativo infecciones de transmisión sexual en el conocimiento de adolescentes del colegio San Martín de Porras Huacho 2018

H<sup>o</sup> .- No existe eficacia del programa educativo infecciones de transmisión sexual en el conocimiento de adolescentes del colegio San Martín de Porras Huacho 2018

### **2.5 VARIABLES**

#### **Variable Independiente**

Programa educativo infecciones de transmisión sexual

#### **Variable Dependiente**

Conocimiento sobre ITS



### **2.5.1. Definición conceptual de la variable**

#### **Programa educativo Infecciones de transmisión sexual**

Es un documento que permite organizar y detallar un proceso pedagógico. El programa brinda orientación respecto a los contenidos que se desea o se debe impartir, mediante una actividad de enseñanza y con los objetivos a conseguir.

#### **Conocimiento sobre ITS**

Es la información adquirida, acumulada entorno a las infecciones que se pueden adquirir a través de la vía sexual.

### **2.5.2. Definición operacional de la variable**

#### **Programa educativo Infecciones de transmisión sexual**

El programa brinda orientación respecto a los contenidos de las Infecciones de transmisión sexual tendrán las etapas de planificación, ejecución y evaluación

**Conocimiento sobre ITS :** Es la información adquirida, acumulada entorno a las infecciones que se pueden adquirir a través de la vía sexual y será valorada de acuerdo al puntaje obtenido por el adolescente

1 a 8 Bajo

9 a 14 Regular

15 a 20 Alto

### 2.5.3 Operacionalización de las variables

<b>VARIABLE INDEPENDIENTE</b>  <b>Programa Educativo</b>	Planificación	Diseño de Programa	Encuesta	Cuestionario
	Ejecución	Preparación de Material		
<b>VARIABLE DEPENDIENTE</b>  <b>Conocimiento de ITS</b>	Tipos          Medidas de prevención	Sida Sífilis Gonorrea Chancro Herpes Ladillas <b>Lo que debe hacer:</b> Usar un preservativo cada vez que practique sexo vaginal, anal u oral. ... Limite la cantidad de parejas sexuales. ... Sea honesto con su pareja sobre cualquier riesgo o infección que haya tenido. Conozca los antecedentes sexuales de su pareja. ... Pruebas de detección de ETS periódicamente.		

## CAPITULO III: METODOLOGIA

### 3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN:

Por el tipo de investigación el presente estudio reúne las condiciones metodológicas de una investigación de tipo aplicativo, de corte transversal prospectivo y de diseño Pre-experimental.

#### **Es aplicativo:**

Porque no solo investiga para buscar respuesta también investiga para actuar y producir cambios.

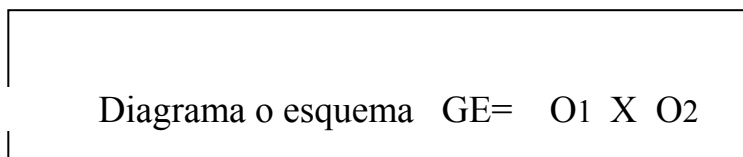
#### **Es de Corte Transversal:**

Por qué medirá las dimensiones establecidas en un determinado tiempo.

#### **Diseño Pre - experimental:**

Donde se incorpora la administración de pre test y pos test a un solo grupo que recibió el tratamiento experimental de la variable independiente. **Hernández (2006)**

**Cuadro N° 2: Diagrama del Diseño Pre-experimental**



Dónde:

GE = Es el Grupo Experimental

X = Es el tratamiento experimental (La administración de la Variable

Independiente: El Programa Educativo).

O<sub>1</sub> y O<sub>2</sub> = Que constituye la Pre test la cual nos permitió identificar el nivel de conocimientos previos que tenían los adolescentes

### **3.2. AMBITO DE LA INVESTIGACION**

El presente estudio de investigación se realizará en el colegio San Martín de Porras, ubicado en Av. Prolongación Moore S/N del distrito de Huacho Región Lima se realizará la investigación en el periodo 2018. El colegio cuenta con estudiantes de nivel primaria (turno Diurno) y secundaria (turno Noche) La población universo de estudiantes en edad de 12 a 18 años en la cual se ubican los adolescentes del colegio está constituido por estudiantes de 1er a 5to año de secundaria las cuales hacen un total de 240 estudiantes y solamente se aplicará el programa educativo a los adolescentes que desean participar y a quienes sus padres firmaron el consentimiento informado.

### **3.3 POBLACIÓN Y MUESTRA**

#### **3.3.1. Población:**

La población de estudio está conformada por estudiantes en la etapa de adolescencia las cuales se encuentran en edades de 12 a 18 años constituido por estudiantes de 1er a 5to año de secundaria las cuales hacen un total de 240 estudiantes.

**3.3.2. Muestra:** La muestra fue de manera no probabilística e intencional, ya que se limitó la muestra ha pedido del director del colegio a estudiantes adolescentes de 14 a 18 años por evitar incomodidad de los padres y sobre todo serán considerados aquellos estudiantes cuyos padres firmaron el consentimiento informado quedando constituido la muestra por **70 adolescentes**

#### **Criterios de Inclusión**

- Adolescentes cuyos padres están conformes con la sesiones educativas
- Adolescentes cuyos padres firmaron el consentimiento informado
- Adolescentes que quieren participar

#### **Criterios de Exclusión**

- Adolescentes cuyos padres no están conformes con la sesiones educativas
- Adolescentes cuyos padres no firmaron el consentimiento informado
- Adolescentes que no quieren participar

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

El método que se va utilizar es la encuesta y el instrumento será un Cuestionario.

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

Para la confiabilidad y validez del instrumento se sometió a juicio de expertos y se solicitó a 05 profesionales su opinión y se consideró sus observaciones para la reformulación de algunos ítems en el

instrumento, luego se aplicó una prueba piloto y se realizó la prueba estadística de Alfa de Crombach para la confiabilidad.

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

- Aunque el objetivo principal de la investigación en salud es generar nuevos conocimientos, este objetivo nunca debe tener primacía sobre los derechos y los intereses de la persona que participa en la investigación.
- En la investigación, es deber proteger la vida, la salud, la dignidad, la integridad, el derecho a la autodeterminación, la intimidad y la confidencialidad de la información personal de las personas que participan en investigación. La responsabilidad de la protección de las personas que toman parte en la investigación debe recaer siempre en un médico u otro profesional de la salud y nunca en los participantes en la investigación, aunque hayan otorgado su consentimiento.
- Deben tomarse toda clase de precauciones para resguardar la intimidad de la persona que participa en la investigación y la confidencialidad de su información personal.

Para el procedimiento de recolección y procesamiento de datos, se solicitó el permiso a la Coordinadora de la Escuela Profesional de Enfermería, filial Arequipa y se coordinó con los docentes el mes, día y la hora siendo un mes elegido como propicio en los últimos días del mes de abril para aplicar el programa e instrumento en el colegio san Martín de Porres -Huacho

La información fue procesada a través del programa SSPS.

## CAPITULO IV: RESULTADOS

**TABLA: 1**

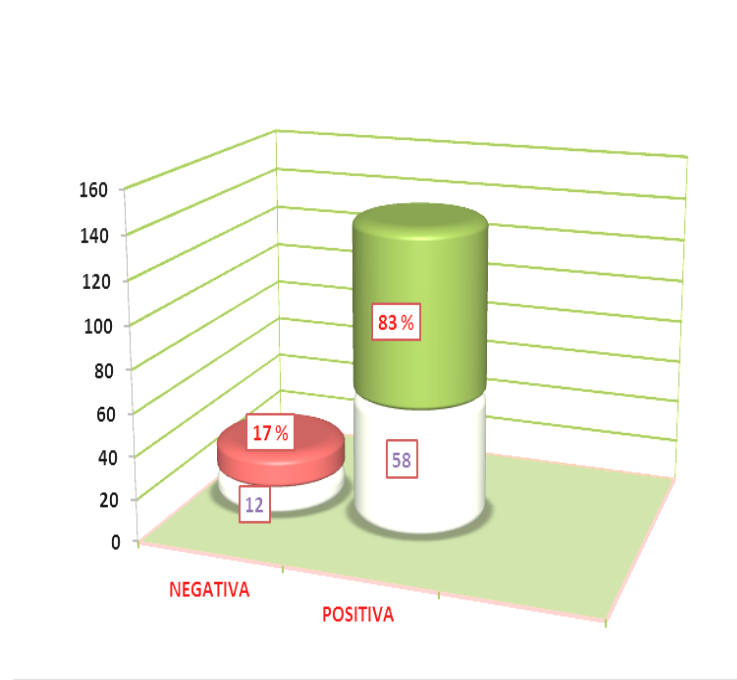
**EFICACIA DEL PROGRAMA EDUCATIVO INFECCIONES DE TRANSMISIÓN  
SEXUAL EN EL CONOCIMIENTO DE ADOLESCENTES**

EFICACIA DEL PROGRAMA	CONOCIMIENTO DE ADOLESCENTES	
	N	%
NEGATIVA	12	17
POSITIVA	58	83
TOTAL	70	100

.Análisis: Se evidencia la eficacia del programa educativo infecciones de transmisión sexual en el nivel de conocimiento del 83%(58) adolescentes fue positiva es decir dio resultados favorables incrementando sus conocimientos y solo en el 17%(12) de ellos fue negativa es decir no se produjo ningún cambio en el conocimiento.

**GRAFICO: 1**

**EFICACIA DEL PROGRAMA EDUCATIVO INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL EN EL CONOCIMIENTO DE ADOLESCENTES**





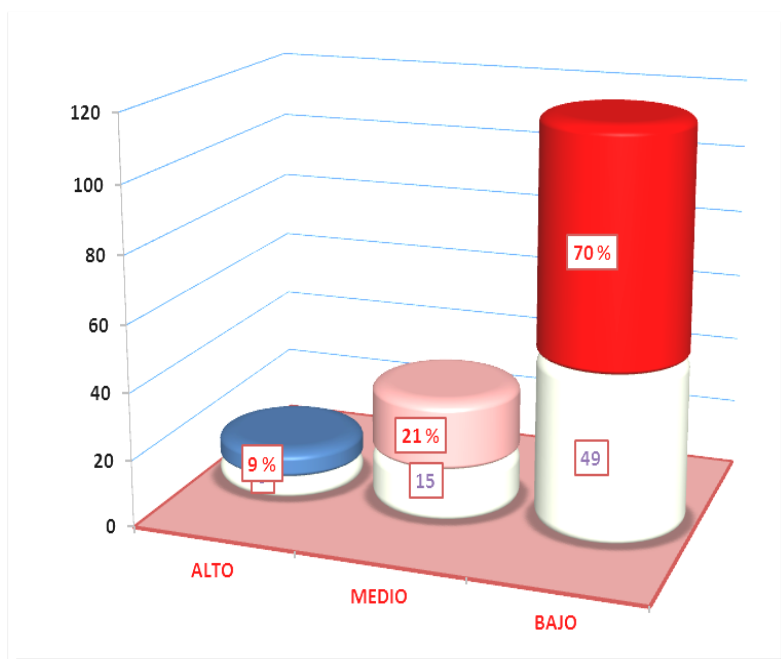
**TABLA: 2**  
**CONOCIMIENTO SOBRE LOS TIPOS Y MEDIDAS DE PREVENCIÓN DE LAS**  
**INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL ANTES DEL PROGRAMA**  
**EDUCATIVO**

<b>Nivel de Conocimiento</b>	<b>f<sub>i</sub></b>	<b>h<sub>i</sub></b>
Alto	6	9
Medio	15	21
Bajo	49	70
Total	70	100

**Interpretación:** Se evidencia que el nivel de conocimiento sobre tipos y medidas que tienen los adolescentes del asentamiento humano Santa Lucia, antes de la aplicación del programa educativo es bajo en el 70% (49) de los adolescentes, es de nivel medio en el 21%(15) y solo en 6 de ellos (9%) es de nivel alto.

## GRAFICO: 2

### CONOCIMIENTO SOBRE LOS TIPOS Y MEDIDAS DE PREVENCIÓN DE LAS INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL ANTES DEL PROGRAMA EDUCATIVO



**TABLA: 3**

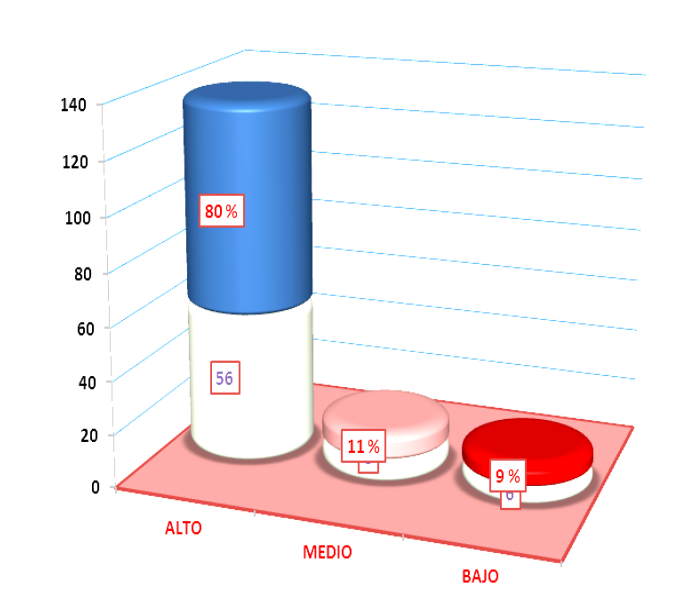
**CONOCIMIENTO SOBRE LOS TIPOS Y MEDIDAS DE PREVENCIÓN DE LAS  
INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL DESPUES DEL PROGRAMA  
EDUCATIVO**

<b>Nivel de Conocimiento</b>	<b>f<sub>i</sub></b>	<b>h<sub>i</sub></b>
Alto	56	80
Medio	8	11
Bajo	6	9
Total	70	100

**Análisis:** Se evidencia que el nivel de conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual después de la aplicación del programa educativo en los adolescentes, se incrementa en un nivel alto en el 80% (56) de los adolescentes y es de nivel medio en el 11%(8) y solo en 6 de ellos (9%) es de nivel bajo.

**GRAFICO: 3**

**CONOCIMIENTO SOBRE LOS TIPOS Y MEDIDAS DE PREVENCIÓN DE LAS INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL DESPUES DEL PROGRAMA EDUCATIVO**



**TABLA: 4**  
**EFICACIA DEL PROGRAMA EDUCATIVO INFECCIONES DE TRANSMISIÓN**  
**SEXUAL SEGÚN EDAD Y GÉNERO DE LOS ADOLESCENTES DEL COLEGIO**  
**SAN MARTIN DE PORRAS**  
**HUACHO 2018**

**EFICACIA/ EDAD DE LOS ADOLESCENTES**

<b>EFICACIA/ EDAD</b>	<b>f<sub>i</sub></b>	<b>h<sub>i</sub></b>
14 a 15 años	28	40
16 a 17 años	42	60
Total	70	100

Fuente: Elaboración propia

**Análisis:** Existe eficacia del programa educativo sobre infecciones de transmisión sexual y considerando la distribución de la edad se evidencia que en el 60% (42) adolescentes tienen de 16 a 17 años, el 40% (28) tienen entre 14 a 15 años de edad.

## EFICACIA/ SEGÚN GENERO DE LOS ADOLESCENTES

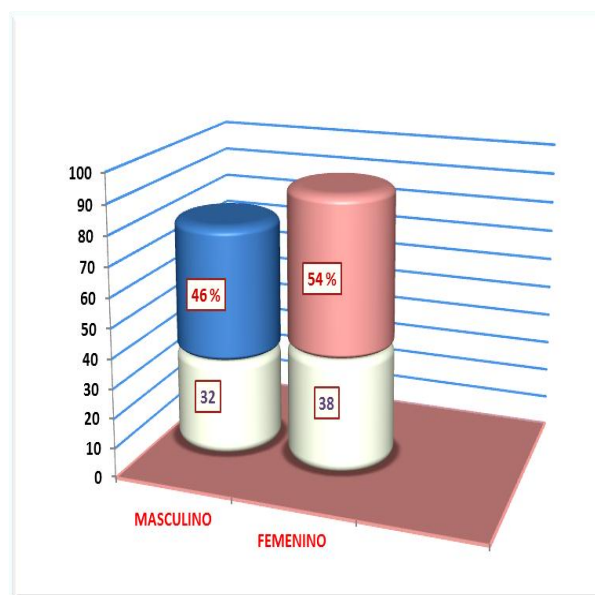
Género	f <sub>i</sub>	h <sub>i</sub>
Masculino	32	46
Femenino	38	54
Total	70	100

Fuente: Elaboración propia

**Interpretación:** Existe eficacia del programa educativo sobre infecciones de transmisión sexual y considerando la distribución de la edad se evidencia que en el 60% (42) adolescentes tienen de 16 a 17 años, el 40% (28) tienen entre 14 a 15 años de edad.

## GRAFICO: 4

### DISTRIBUCIÓN SEGÚN GÉNERO DE LOS ADOLESCENTES



## Comprobando Hipótesis

### Hipótesis estadísticas.

H<sup>a</sup> Existe eficacia del programa educativo infecciones de transmisión sexual en el conocimiento de adolescentes del colegio San Martín de Porras Huacho 2018

H<sup>o</sup>.- No existe eficacia del programa educativo infecciones de transmisión sexual en el conocimiento de adolescentes del colegio San Martín de Porras Huacho 2018

### Nivel de Significancia

Se trabajó con un nivel de Significancia del 5% ( $\alpha = 0.05$ )

### Ante la Prueba estadística

La prueba Estadística que se utilizó es el Chi cuadrado, para la demostración de la significancia en la población muestra. La misma que

Se formula de la siguiente manera: 
$$\chi^2 = \sum_{i=1}^r \sum_{j=1}^k \frac{(O_{ij} - E_{ij})^2}{E_{ij}} \rightarrow \chi^2_{((r-1)(k-1); \alpha/2)}$$

Donde

O<sub>ij</sub> = Es el valor observado en el fila "i" y la columna "j" de la tabla de contingencia.

E<sub>ij</sub> = Es el valor esperado en el fila "i" y la columna "j" de la tabla de contingencia.

r = el número de filas en la tabla de contingencia

k = el número de columnas en la tabla de contingencia

$\alpha$  = nivel de significancia

### Regla de Decisión

1. p-valor <  $\alpha$  Entonces Rechazamos la Hipótesis Nula
2. p-valor >  $\alpha$  Entonces Aceptamos la Hipótesis Nula



- **Valor Muestral**

Desarrollando la formula obtenemos que:

Y su probabilidad asociada con  $(2-1)*(2-1)$  grados de Libertad de este parámetro es **0.0144**

- **Decisión**

Se Observa que el p-valor es menor que el nivel de significancia. Entonces rechazamos la Hipótesis Nula ( $H^0$ ) y aceptamos la Hipótesis alternativa.  $H^a$

- **Entonces**

Se concluye que existe eficacia del programa educativo infecciones de transmisión sexual en el conocimiento de adolescentes del colegio San Martin de Porras Huacho 2018

## DISCUSIÓN DE RESULTADOS

Ante los resultados encontrados de pre-test aplicado al grupo experimental se puede decir que ellos revelan una situación preocupante, pues se trata de una población de adolescentes, que no conocen sobre los tipos y medidas de prevención de enfermedades de transmisión sexual. Las cifras porcentuales indican en la etapa inicial diagnóstica por medio del pre-test que existía un nivel bajo en el 70% equivalente a 49 adolescentes, segundo de un nivel medio en el 21% (15) y solamente un 9% (6) obtuvo un nivel alto. Esto evidencia la falta de orientación sobre las enfermedades y sobre todo del fomento de la prevención ante ellas. Asimismo se evidencia que luego del tratamiento experimental es decir la aplicación del programa estos resultados cambian significativamente ya se evidencia que el programa educativo influye positivamente en incrementar el nivel de conocimiento en el 83% (58) de los adolescentes. Analizando la realidad de nuestro País se encuentra que viven actualmente viven 1.1 millones de jóvenes de los cuales hay 584 mil mujeres y 553 mil hombres. Los cuales a los 14 años en promedio es la edad a las que los jóvenes tienen su primera relación de noviazgo y el 29.3% de los jóvenes de 15 a 19 años ya han iniciado su vida sexual. Por edad el sector más vulnerable es en la adolescencia, esto se debe a múltiples situaciones psicosociales y que están más orientados a la atracción y conocer a grandes rasgos sobre métodos anticonceptivos y no básicamente a las enfermedad de transmisión sexual. Estos resultados demuestran lo positivo que fue la aplicación del programa educativo a la muestra del estudio; ya que se evidenciaron cambios muy significativos.

## CONCLUSIONES

- \* El 60% (42) de los adolescentes tienen de 16 a 17 años de edad y el 40% (28) tienen entre 14 a 15 años de edad. De ellos el 46% (32) de los adolescentes constituyen el género masculino, el 54% (38) constituye el género femenino.
  
- \* El nivel de conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual que tienen los adolescentes de la institución educativa antes de la aplicación del programa educativo era bajo en el 70% (49) de los adolescentes, es de nivel medio en el 21%(15) y solo en 6 de ellos (9%) es de nivel alto.
  
- \* Existe eficacia del programa educativo infecciones de transmisión sexual en el nivel de conocimiento sobre tipo y medidas de prevención en los adolescentes de la institución educativa ya que influye de manera positiva en el 56 adolescentes (80 %) y solo en 8 de ellos (11%) influye de manera negativa ya que no produjo ningún cambio.

## RECOMENDACIONES

- Al encontrar una carencia de información sobre las enfermedades de transmisión sexual entre los adolescentes de la institución educativa, se recomienda trabajar más en el primer nivel de atención; promoción y prevención de la salud del adolescente en los escolares de las instituciones educativas.
- Se necesitan un trabajo educativo sostenido para lograr mayores conocimientos por lo que se sugiere que el profesional de salud que trabaja en la jurisdicción realice actividades educativas y podrá hacerlo se debe coordinar con las unidades de gestión educativas.
- Se recomienda al profesional de enfermería continuar realizando programas y/o talleres educativos como el aplicado en este estudio; ya que se evidenció su eficacia evidenciando efectos positivos en la muestra del estudio.
- Se recomienda a los futuros profesionales de salud realizar estudios de tipo aplicativo y de diseño cuasi experimental, porque se evidencian los cambios que se producen en beneficio de la población vulnerable como lo son muchas veces los adolescentes.

## REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Organización Mundial de la Salud (OMS) en su boletín epidemiológico, Subdirección de Vigilancia y Control en Salud Pública Protocolo de vigilancia y control de la sexualidad. Brasil.2009. pág. 45.
2. Organización Panamericana de la Salud; Perfil de Salud Sexual y Reproductiva de los adolescentes y jóvenes de América Latina y El Caribe. Serie OPS/FNUAP No. 1. Disponible en:  
<http://www1.paho.org/Spanish/HPP/HPF/ADOL/Perfilweb.pdf>
3. INEI - ENDES 2017. Capítulo 3: Fecundidad. Disponible en:  
Ríos Chacón Bladimir. Conocimientos sobre infecciones de transmisión sexual en adolescentes de Barrio Adentro, Venezuela 2012.
4. Ormeño del Valle Amalia “Nociones de sexualidad y de educación sexual de los alumnos del profesorado Dr. Bernardo Houssay de la ciudad de rosario en el marco de la ley de educación sexual integral” Córdoba -2012.
5. Lima Moreno Maritza Magaly. Implementación de estrategia educativa sobre Infecciones de Transmisión Sexual en los/las adolescentes del Colegio "Nacional Turi", Cuenca. Ecuador- 2012
6. Alvarado Barahona Juana Y Panchana Montenegro Narcisa. El incremento de las enfermedades de transmisión sexual en el grupo de adolescente estudiantes de segundo curso de bachillerato del Colegio Fiscal “Fernando Dobronsky Ojeda” de la ciudad de Salinas, Ecuador- 2012
7. Rodríguez Cabrera Aida. Estrategia educativa sobre promoción en salud sexual y reproductiva para adolescentes y jóvenes universitarios, Habana – Cuba. 2011
8. Moreno Brañez Angie Marita. Nivel de conocimientos sobre las infecciones de transmisión sexual y su prevención en los adolescentes de la I.E. José Faustino Sánchez Carrión-2014.
9. Ragús, M. (2011) “Elaboración de una guía sobre educación sexual para las niñas de primer año de educación básica de la escuela Elvira

- ortega, durante el período 2009-2010” Universidad Nacional Mayor de San Marcos.10
10. Zuñiga Vargas Janet Catherine “Nivel de conocimientos sobre Infecciones de Transmisión Sexual y actitud hacia la práctica sexual riesgosa en adolescentes de secundaria del Colegio Mariscal Toribio de Luzuriaga 2009.
  11. Roxana Quispe Montañez 2006 “Nivel de conocimientos acerca de las formas de transmisión del VIH/SIDA y las actitudes hacia las prácticas sexuales riesgosas en adolescentes de la institución educativa Isaías Ardiles del distrito de Pachacamac”.
  12. Sexualidad: Programa prevención y educación sexual  
<https://sexual.wordpress.com/marco-teorico/>
  13. Aguirre, Cerruti Basso, 2006. Sexualidad Humana, ITS aspectos para desarrollar docencia en educación sexual. OPS. Ed. Paltex. Uruguay. 2005.
  14. Maceo, B. Portales médico.com - La sexualidad en los adolescentes. Disponible en:  
<https://www.portalesmedicos.com/publicaciones/articulos/1610/2/La-sexualidad-en-adolescentes>
  - 16.- Inés Bustamante Chávez. Unidad de Salud Integral de Adolescentes y Jóvenes de la Facultad de Salud Pública y Administración. Universidad Peruana Cayetano Heredia. “Modulo participación del personal de salud conversando con los adolescentes de estilos de vida saludables, sexualidad y prevención de ITS/VIH y Sida” Lima – Perú;
  - 17.-Raúl Delgado A, Fernanda Gallegos de Bernaola, Lucia Loayza Gaviria. Constructos Básicos para la Investigación Científica. Fondo Edit. UAP. Lima –Perú; 2010.
  - 18 Marriner Tomey A. Modelos y Teorías en Enfermería. Madrid, Mosby-Doyma. 1994.

# **ANEXOS**

**ANEXO N° 01**

**MATRIZ DE CONSISTENCIA DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN**

**TÍTULO: “EFICACIA DEL PROGRAMA EDUCATIVO INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL EN EL CONOCIMIENTO DE ADOLESCENTES DEL COLEGIO SAN MARTIN DE PORRAS HUACHO 2018”**

<b>FORMULACIÓN DEL PROBLEMA</b>	<b>OBJETIVOS</b>	<b>HIPÓTESIS</b>	<b>VARIABLES</b>	<b>DIMENSIONES</b>
<p>Problema principal ¿Cuál es la eficacia del programa educativo infecciones de transmisión sexual en el conocimiento de adolescentes del colegio San Martin de Porras Huacho 2018?</p> <p>Problemas Específicos •¿Cuál es el conocimiento sobre los tipos y medidas de prevención de las infecciones de transmisión sexual antes del programa educativo de los adolescentes del colegio San Martin de Porras Huacho</p>	<p><b>Objetivo general</b> -Determinar la eficacia del programa educativo infecciones de transmisión sexual en el conocimiento de adolescentes del colegio San Martin de Porras Huacho 2018</p> <p><b>Objetivos Específicos</b> -Reconocer el conocimiento sobre los tipos y medidas de prevención de las infecciones de transmisión sexual antes del programa educativo de los adolescentes del colegio</p>	<p>• Ha.- Existe eficacia del programa educativo infecciones de transmisión sexual en el conocimiento de adolescentes del colegio San Martin de Porras Huacho 2018</p> <p>• H°.- No existe eficacia del programa</p>	<p>Programa educativo infecciones de transmisión sexual</p> <p>Nivel de conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Planificación</li> <li>• Ejecución</li> <li>• Tipos de Infecciones de Transmisión Sexual</li> <li>• Medidas de</li> </ul>



<p>2018?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>•¿Cuál es el conocimiento sobre los tipos y medidas de prevención de las infecciones de transmisión sexual después del programa educativo de los adolescentes del colegio San Martin de Porras Huacho 2018.?</li> <li>•¿Cuál es la eficacia del programa educativo infecciones de transmisión sexual según género y edad de los adolescentes del colegio San Martin de Porras Huacho 2018?</li> </ul>	<p>San Martin de Porras Huacho 2018</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Reconocer el conocimiento sobre los tipos y medidas de prevención de las infecciones de transmisión sexual después del programa educativo de los adolescentes del colegio San Martin de Porras Huacho 2018.</li> <li>- Identificar la eficacia del programa educativo infecciones de transmisión sexual según género y edad de los adolescentes del colegio San Martin de Porras Huacho 2018</li> </ul>	<p>educativo infecciones de transmisión sexual en el conocimiento de adolescentes del colegio San Martin de Porras Huacho 2018</p>		<p>prevención</p>
<p><b>METODOLOGÍA</b></p>		<p><b>INSTRUMENTO</b></p>		

<p><b>TIPO Y NIVEL DE INVESTIGACIÓN</b></p> <p>Por el tipo de investigación el presente estudio reúne las condiciones metodológicas de una investigación de tipo aplicativo, de corte transversal prospectivo y de diseño Pre-experimental.</p> <p>Es aplicativo: Porque no solo investiga para buscar respuesta también investiga para actuar y producir cambios.</p> <p>Es de Corte Transversal: Por qué medirá las dimensiones establecidas en un determinado tiempo.</p> <p>Diseño Pre - experimental: Donde se incorpora la administración de pre test y pos test a un solo grupo que recibió el tratamiento experimental de la variable independiente. Hernández (2006)</p>	<p><b>TÉCNICAS E INSTRUMENTOS PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS</b></p> <p>Para la recolección de datos en la investigación, se utilizará como técnica la encuesta y como instrumento se usará un cuestionario.</p> <p><b>VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO</b></p> <p>Para la confiabilidad y validez del instrumento se someterá a juicio de expertos y se solicitará a 05 profesionales su opinión y se tomarán en cuenta sus observaciones para la reformulación de algunos ítems en el instrumento, luego se aplicará una prueba piloto y se realizará la prueba estadística de Alfa de Crombach para la confiabilidad.</p>
---	---

## ANEXO N° 02

### CUESTIONARIO PRE- TEST

#### I. Presentación

Estimado estudiante, el presente cuestionario tiene por objetivo recoger los conocimientos sobre **EFICACIA DEL PROGRAMA EDUCATIVO INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL EN EL CONOCIMIENTO DE ADOLESCENTES DEL COLEGIO SAN MARTIN DE PORRAS HUACHO 2018**, las respuestas obtenidas se usarán solo con fines estudio. Sus respuestas son de gran importancia para el logro de los objetivos del trabajo. Será de carácter anónimo por lo que pedimos que sea lo más sincera posible.

Gracias

#### II. Instrucciones:

A continuación se presenta una serie de preguntas, marcar con un aspa (X) la respuesta que consideres correcta.

##### DATOS GENERALES:

Edad: \_\_\_\_\_

Sexo: Femenino ( )

Masculino ( )

#### 1- ¿Las Infecciones de Transmisión Sexual son:

- a- Infecciones que se transmiten a través de las relaciones sexuales.
- b- Infecciones que se transmiten a través de las relaciones sexuales desprotegidas, con una persona infectada.
- c- Infecciones que se transmiten a través de las relaciones sexuales desprotegidas.
- d- Infecciones que se transmiten a través de las relaciones sexuales con homosexuales.

**2.- ¿Cuáles son las infecciones de transmisión sexual?**

- a- Gonorrea, sífilis, tuberculosis y diabetes
- b- Sífilis, Sida, Gonorrea, Chancro, Herpes VPH
- c- Sida, paludismo y fiebre tifoidea
- d- Ninguna

**3.- ¿El SIDA es:**

- a- Es una enfermedad de transmisión sexual muy contagiosa que tiene cura.
- b- Es una enfermedad de transmisión sexual muy contagiosa que aún no tiene cura.
- c- Es una enfermedad de transmisión sexual muy contagiosa que se cura con el tiempo.
- d- Es una enfermedad de transmisión sexual muy contagiosa que sólo afecta a homosexuales.

**4.- ¿La principal forma de transmisión de las Infecciones de Transmisión Sexual es?**

- e- A través de la picadura de insectos que ha picado a una persona infectada
- f- Al tocar, abrazar y saludar dando la mano a una persona infectada.
- g- Al compartir agujas y alimentos con una persona infectada.
- h- A través de las relaciones sexuales con una persona infectada.

**5.- ¿Las 3 principales formas de transmisión del VIH son:**

- a- De madre a hijo, por medio de abrazos, a través de las relaciones sexuales
- b- Por compartir cubiertos, a través de las relaciones sexuales, por los abrazos
- c- A través de las relaciones sexuales, transfusiones sanguíneas, de madre a hijo
- d- A través de las relaciones sexuales, transfusiones sanguíneas, por abrazos.

**6.- ¿Las Medidas Preventivas para evitar contraer una Infección de Transmisión Sexual- VIH/SIDA son?**

- a- La abstinencia, practicar el sexo seguro y uso inadecuado del preservativo.
- b- La abstinencia, ser fiel a la pareja y uso inadecuado del preservativo.
- c- La abstinencia, uso adecuado del preservativo y practicar el sexo seguro.
- d- Uso adecuado del preservativo, practicar sexo seguro, tener una sola pareja sexual, no compartir agujas.

**7.-¿Las infecciones de Trasmisión Sexual son infecciones que se transmiten a través de las relaciones sexuales desprotegidas, con una persona Infectada?**

SI ( ) NO ( )

**8.- ¿La principal forma de contagio de las ITS son las relaciones sexuales?**

SI ( ) NO ( )

**9. ¿Sabías que también se pueden contagiar las ITS a través de una Transfusión sanguínea, de madre a hijo durante el embarazo o parto o por compartir agujas infectadas?**

SI ( ) NO ( )

**10. ¿Si una persona presenta dolor al orinar, pus, heridas o verrugas en los genitales son síntomas de una ITS?**

SI( ) NO( )

**11. ¿Las principales Infecciones de Trasmisión Sexual son: sífilis, gonorrea,herpes genitales, virus del papiloma humano y el SI DA?**

SI( ) NO( )

**12. ¿Las complicaciones que trae las Infecciones de Transmisión Sexual son infertilidad, embarazos ectópicos y cáncer de cuello uterino?**

SI ( ) NO( )

**13.- ¿Las infecciones de trasmisión sexual se puede evitar usando condón?**

SI( ) NO( )

**14.- ¿El adolescente para tomar decisiones debe?**

- a- Dejarse influenciar por el grupo de amigos
- b- Olvidar las sugerencias y consejos de los adultos
- c- Pensar en quedar bien con los demás olvidándose de sí mismo
- d- Dejarse llevar por la razón o madurez propia.

**15-¿El adolescente quiere ser independiente, esto significa?**

- a- Hacer lo que quiero y tener relaciones sexuales
- b- Irme de mi casa
- c- No depender de mis padres económicamente
- d- Cuidar de mi salud evitando riesgo de enfermarse

**ANEXO N° 03**

PROGRAMA EDUCATIVO

# Enfermedades de transmisión sexual



**BACHILLER: ALEGRIA CHAVEZ WEBDY**

**Asesoría en Elaboración: Dra. Elizabeth T. Diestra Cueva**

## **PRESENTACIÓN**

El abordaje del Programa sobre las infecciones de transmisión sexual, tiene como finalidad, incrementar el conocimiento sobre las, ITS, enfocados al reconocimiento de las diferentes enfermedades entre ellas la mortal enfermedad del SIDA. Nuestra labor exige que se produzca una actuación intersectorial que implique a los diferentes sectores y actores de Educación, Salud, servicios Sociales y sobre todo el personal de enfermería .con el fin y/o objetivo de alcanzar y dar información sobre las ITS encaminadas a la toma de conciencia con conocimiento del riesgo y de las medidas de protección cuando decidan mantener una relación sexual, para ello se tendrá en cuenta la manera más asequible y sencillo, que permita a los adolescentes Interiorizar la información sobre el tema.

Los profesionales que trabajan en la promoción para la salud, así como dotarles de un lenguaje, una herramienta metodológica y estrategias para desarrollar estos programas de prevención en "sexo más seguro" dentro de su ámbito de actuación. Queremos terminar esta presentación agradeciendo a los jóvenes que participaron como muestra en la investigación y que participaron voluntariamente en el proyecto



## **INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL (ITS).**

### **Objetivos.**

- Aportar conocimientos básicos sobre las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS)
- Aprender las medidas de prevención y protección.
- Concienciar de la necesidad de buscar siempre ayuda médica cuando aparezcan los primeros síntomas.

### **INTRODUCCIÓN.**

Cuando preguntamos a los jóvenes por las infecciones de transmisión sexual sus conocimientos, normalmente, abarcan el SIDA y en algunos casos la sífilis y la gonorrea pero desconocen muchas otras producidas por múltiples gérmenes.

Hay ITS cuya transmisión se produce por contacto sexual con una persona infectada, como la gonorrea, herpes genital, chlamydias, etc.... Otras tienen diferentes vías de transmisión, como el

VIH/ SIDA y las hepatitis víricas, que se transmiten a través de la sangre, semen y flujo vaginal.

Además existen infecciones como la sarna y la pediculosis del pubis (ladillas), que pueden ser adquiridas también, además del contacto directo, por contacto con ropas u objetos contaminados.

## PLANIFICACIÓN Y EJECUCIÓN PROGRAMADA

SESION EDUCATIVA	CONTENIDO	FECHA
TIPOS DE ENFERMEDADES DE ITS	Motivación ¿Qué son las ITS? ¿Son muy frecuentes? ¿Cómo se manifiestan las ITS? ¿Cómo se manifiestan las ITS? ¿Cuáles son los Tipos de enfermedades? Desarrollo del tema	
MEDIDAS DE PREVENCIÓN DE LAS ITS	Motivación Lluvia de ideas Utilización de imágenes Desarrollo del tema Factores de riesgo Medidas de prevención	

### DESARROLLO DEL CONTENIDO

¿Qué son las ITS?

Son infecciones cuya transmisión se realiza, fundamentalmente, a través de las relaciones sexuales (orales, vaginales o anales) mantenidas con una persona infectada o enferma.

Los gérmenes causantes de las ITS tienen muy poca resistencia al medio ambiente exterior, muriendo rápidamente en contacto con el mismo (con excepción de los ácaros de la sarna y las ladillas).

La creencia de que este tipo de enfermedades se transmiten por baños públicos, piscinas, etc. etc.

¿Son muy frecuentes?

Las ITS han aumentado considerablemente. Las razones son entre otras: un comienzo más precoz de las relaciones sexuales, el turismo y mayor movilidad geográfica, la escasa información y formación sexual, la carencia de centros especializados etc... Sin embargo, no se conocen las cifras exactas ya que, por un lado no todos los casos se declaran, debido a que muchas personas se auto medican sin acudir al médico, se tratan por los consejos de un amigo, un farmacéutico o sanitarios no médicos y, por otro, muchas de estas infecciones no son de declaración obligatoria, como las infecciones de origen vírico (verrugas genitales o herpes genital) que precisamente son las que más han aumentado en los últimos años. Algunos autores sugieren que las cifras oficiales de que disponemos sean multiplicadas, en algunos casos por 10 y en otros por 30, dependiendo del rigor de la declaración, para estimar el alcance de las ITS.

¿Cómo se manifiestan las ITS?

Las manifestaciones clínicas de estas enfermedades son muy variables. En general los signos de presentación más frecuentes son:

- Supuración uretral
- Flujo vaginal
- Ulceras genitales
- Condilomas o verrugas genitales
- Inflamación del glande (balanitis)

Otros síntomas

En ocasiones pueden presentarse al principio otros síntomas, como manchas en la piel, molestias al orinar, dolores en las articulaciones o supuración por el recto. Complicaciones También es posible que se manifiesten directamente por sus complicaciones, como dolor abdominal bajo, dolores en los testículos etc.

Las Enfermedades de Transmisión Sexual afectan a uno de cada 10 jóvenes de entre 15 y 24 años y a cada vez más adultos mayores de 45 años. A veces son asintomáticas y pasan desapercibidas, y al no ser tratadas pueden tener graves consecuencias a largo plazo. Además, una vez

detectada una ETS hay que descartar que no haya más, ya que a menudo se asocian varias a la vez.

Aunque la mayoría no suelen ser demasiado graves, si no se tratan a tiempo pueden derivar en afecciones más graves, como la infertilidad, complicaciones en el embarazo o incluso daños al recién nacido.

Aunque existen diferentes patologías asociadas a las ETS, las más comunes son las siguientes:

## **VIH**

Es la más letal de todas las que existen. Este virus destruye la capacidad del cuerpo para defenderse de las infecciones. Se transmite por el contacto con diversos líquidos corporales de personas infectadas, como la sangre, la leche materna, el semen o las secreciones vaginales. Las señales tempranas de la enfermedad incluyen mucha fatiga y fiebre. Si bien no existe cura para el SIDA, hay tratamientos que pueden tenerlo bajo control y hacer más lento su progreso.

## **Clamidia**

Es la enfermedad bacteriológica más común. En la mayoría de los casos no manifiesta síntomas. Puede infectar las células del cuello del útero, la uretra, el recto y, a veces, la garganta y los ojos. En las mujeres, los síntomas son flujo abundante, sangrado anormal entre los períodos menstruales o durante el acto sexual, dolor al tener relaciones o al orinar y en la parte baja del abdomen. En los hombres se manifiesta con un líquido blancuzco que sale de la uretra y dolor al orinar o en los testículos.

## **Herpes genital**

El herpes genital es causado por dos tipos de virus. Estos virus se llaman herpes simple del tipo 1 y herpes simple del tipo 2. Los síntomas pueden aparecer mucho tiempo después de haber sido infectados, pero una vez que nos hemos contagiado, el virus permanece de por vida. El virus produce unas úlceras alrededor de la vagina y en el pene, aunque la mayoría de las personas que tiene herpes no presenta síntomas o si los presenta son muy leves.

## **Gonorrea**

Es una infección bacteriológica que puede infectar la uretra, el cuello del útero, el recto, el ano y la garganta, si se ha practicado sexo oral. El período de incubación, es decir, el tiempo que pasa desde que se entra en contacto con la bacteria hasta la aparición de los síntomas, es de 2-5 días. Los síntomas pueden ser ardor al orinar, líquido blanco o amarillo del pene, flujo vaginal amarillento e irritación o flujo del ano. Una infección de gonorrea durante un embarazo puede causar problemas graves al bebé.

## **Sífilis**

Aunque se cura fácilmente con antibióticos o penicilina, puede causar complicaciones a largo plazo o la muerte, si no se trata de manera adecuada. Normalmente, se desarrolla en varias fases y puede manifestarse comenzando por una llaga indolora y pasando después a un sarpullido o síntomas parecidos a los de la gripe. Se lo puede contagiar la embarazada a su bebé, lo que se conoce como sífilis congénita.

## **Virus del Papiloma Humano (VPH)**

Es la ETS más común tanto en hombres como en mujeres, ya que se calcula que el 90% de las personas con una vida sexual activa entra en contacto con el virus. No todas ellas se infectan: en el 90% de los casos, el sistema inmunológico resuelve la situación. En la mayoría de los casos, el VPH desaparece por sí solo y no causa ningún problema de salud. Pero cuando el VPH no desaparece, puede causar problemas de salud como verrugas genitales (condilomas) o cáncer. Hay vacunas que pueden prevenirlo. Es importante acudir a los controles ginecológicos rutinarios para que la citología detecte si hay alteraciones celulares y se puedan practicar pruebas más específicas. El control ginecológico permite diagnosticar no solo el VPH, sino también, en el peor de los casos, el cáncer de cérvix en estadios tempranos, a tiempo de extirparlo mediante un procedimiento quirúrgico relativamente poco invasivo denominado conización.

## **Tricomoniasis**

En la mayoría de los casos no llega a manifestarse. Sus principales síntomas pueden ser dolor al orinar, flujo con mal olor, picor en la vagina, líquido en la uretra.

## **Hepatitis B**

Es una enfermedad del hígado. Algunas personas pueden combatir la infección y eliminar el virus. En otras, la infección permanece y da lugar a una enfermedad «crónica» o de por vida. Puede causar problemas graves de salud. La mejor forma de prevenir la infección es a través de vacunas.

## **Candidiasis**

Infección causada por hongos. Muchas veces no hay síntomas. El tratamiento es simple y consiste en cremas, óvulos vaginales, pastillas o una combinación de los tres. Si no se trata, generalmente se van solos, pues el cuerpo los combate de manera natural, pero en el hombre pueden provocar inflamaciones de la uretra.

## **¿QUÉ HACER ANTE LA SOSPECHA DE TENER UNA ITS?**

- Acudir a un centro sanitario.
- Nunca automedicarse, ni seguir los consejos terapéuticos de un amigo, empleado de la farmacia, etc.
- Nunca creer que estamos curados porque desaparecen los síntomas sin habernos tratado.
- Ayudar a la localización de los contactos sexuales ¿Cómo evitar las ITS?  
Reduciremos el riesgo de contraer una enfermedad de transmisión sexual:
  - Utilizando correctamente el preservativo.
  - Evitando relaciones sexuales con personas con signos externos de infección (úlceras, supuraciones, etc.)
- No se han demostrado como método seguro para evitar las infecciones de transmisión sexual otras medidas ampliamente difundidas entre la población, tales como:
  - Lavarse los genitales después del contacto.

- Orinar inmediatamente después del coito.
- Aplicaciones vaginales de antisépticos o antibióticos.