

UNIVERSIDAD NACIONAL "SAN LUIS GONZAGA" DE ICA

FACULTAD DE ENFERMERÍA



**"NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LAS INFECCIONES DE
TRANSMISION SEXUAL Y MEDIDAS PREVENTIVAS QUE
TIENEN LOS ESTUDIANTES DE LAS ACADEMIAS
PRE - UNIVERSITARIAS GENIOMATIC
RODAS Y LOBACHEVSKI
ICA, 2013"**

TESIS

PARA OPTAR EL TITULO DE :

LICENCIADOS EN ENFERMERÍA

PRESENTADO POR :

Bach. CARDENAS MOLLO, FERNANDO ANTONIO

Bach. ESPINO RAMOS, CARLOS MANUEL

Bach. GAVILANO CONTRERAS, YHAN CARLO

ASESORA:

Mg. ALINDA RUIZ REYES

ICA-PERU

2014

DEDICATORIA

Dedico a Dios y a mis padres quienes día a día se han esmerado por darme lo mejor y estar presentes apoyándome en todo momento a llegar a esta instancia de nuestros estudios y mis hermanos por su apoyo incondicional

Yhan Carlo Gavilano Contreras

Ante todo gracias a dios y a mis padres por su gran esmero por darme una gran educación y apoyo como también a mis familiares y a mi madrina por su gran apoyo

Carlos Espino Ramos

Le dedico a mi madre por ser mi gran apoyo y ejemplo, a mi padre por ser un gran amigo y consejero en mis estudios y hermanos por ser incondicionales.

Fernando Cardenas Mollo

AGRADECIMIENTO

A DIOS:

Por habernos permitido vivir hasta este día, y guiado a lo largo de nuestra vida; por darnos conocimiento y sabiduría para seguir adelante en aquellos momentos de debilidad.

A nuestra asesora de tesis la MAG. Alinda Ruiz Reyes, por la orientación y ayuda que nos brindó para la realización de esta tesis.

Al MAG. Oscar Hernández por apoyarnos en todo momento y también a la MAG. Susana Alvarado por los valores que nos ha inculcado y sobre todo por ser un excelente ejemplo a seguir.

A la FACULTAD DE ENFERMERIA DE LA UNIVERSIDAD SAN LUIS GONZAGA DE ICA por darnos la oportunidad de estudiar y ser profesionales.

RESUMEN

Las infecciones de transmisión sexual (ITS), alguna vez llamadas enfermedades venéreas, se definen como un grupo de enfermedades causadas por diversos agentes infecciosos que se adquieren por la actividad sexual.

Objetivo: Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento de las Infecciones de Transmisión Sexual y las medidas de prevención que tienen los estudiantes de las academias preuniversitarias Geniomatic Rodas y Lobachevski de Ica, 2013.

Materiales y Métodos: descriptivo, correlativo de corte transversal, la muestra se obtuvo mediante muestreo aleatorio probabilístico simple de 79 estudiantes.

Resultados: La mayoría de estudiantes tenía entre 15 y 16 años de edad alcanzando 73,42%, el sexo femenino alcanzó 51,9% y 83,54% tenía religión católica. El nivel de conocimiento fue medio alcanzando 46%, seguido de un 38% que alcanzó el nivel alto y solo un 16% obtuvo un nivel bajo. Las medidas preventivas fueron adecuadas alcanzando 78% sin embargo en el 22% fue inadecuado. **Conclusiones:** No existe relación entre el nivel de conocimiento y las medidas preventivas respecto a infecciones de transmisión sexual demostrado a través del χ^2 : (χ^2 : 10,48; $\chi > 5.99$). Por lo tanto se rechaza la hipótesis planteada.

Palabras claves: nivel de conocimiento, medidas preventivas, ITS.

ABSTRACT

Infections transmitted sexually (STI), once called venereal diseases, and are defined as a group of diseases caused by various infectious agents acquired by sexual activity.

Objective: To determine the relationship between the level of knowledge of sexually transmitted diseases and prevention measures that has students from colleges and schools Rhodes Geniomatic Lobachevski Ica, 2013.

Material and Methods: A descriptive study and transverse section was performed, the sample was obtained by the simple probability sampling finite population ratio, random comprised 79 students.

Results: 46 % showed a medium level of knowledge, a high level 38 % and 16% low. The education of the mother: the 57.53 % reported having higher education, the 36.99 Preventive measures were adequate but reaching 78 % at 22% was inadequate. **Conclusions :** The level of knowledge about sexually transmitted infections is medium to high, reached that preventive measures are adequate, but there is no relationship between the level of knowledge and preventive measures for sexually transmitted infections demonstrated through the chi2 : ($x^2 : 10.48, x > 5.99$) . Hence the hypothesis is rejected.

Key words: Knowledge level, preventive measures, ITS.

INDICE

	Pág.
INTRODUCCION	7
I.- BASE TEORICA	12
II.- MATERIALES Y METODO	50
III.- RESULTADOS	53
IV.- DISCUSION	66
CONCLUSIONES	67
RECOMENDACIONES	68
V.- REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	69
ANEXOS	75
Anexo N° 01: Operacionalización de variables	76
Anexo N° 02: Consentimiento informado	78
Anexo N°: 03: Instrumento	80
Anexo N° 04: Validez del instrumento	84
Anexo N° 05: Confiabilidad del instrumento	86
Anexo N°:06: Tabla de Matriz	87

INTRODUCCIÓN

El presente trabajo de investigación se llevó a cabo debido a que hoy en día los adolescentes no toman conciencia ni le dan importancia a las consecuencias que les llevaría a tener una ITS por lo cual nos llevó el interés de saber que tanto conocen los estudiantes preuniversitarios sobre las infecciones de transmisión sexual y que medidas preventivas tienen frente a estos problemas de salud.

Las Infecciones de transmisión sexual constituyen un problema serio de salud, siendo la cuarta causa de morbilidad en el mundo. Se estima una cifra de alrededor de 50.000 casos anualmente.¹ La organización mundial de salud (OMS) calcula que cada año se producen 448 millones de nuevos casos de infecciones de transmisión sexual (ITS) curables (sífilis, gonorrea, clamidiasis y tricomoniasis). Las ITS son la principal causa prevenible de infertilidad, sobre todo en la mujer. A nivel mundial las tasas más altas reportadas se encuentran entre las personas de 15 a 19 años y de 20 a 24 años, por lo que los adolescentes son más vulnerables a las enfermedades de transmisión sexual lo cual ponen en riesgo su salud si es que lo adquieren. En los países desarrollados dos tercios de las enfermedades de transmisión sexual reportados ocurrieron en hombres y mujeres menores de 25 años, siendo la proporción aún mayor en los países en desarrollo.²

En América Latina y el Caribe conviven con Virus de Inmunodeficiencia Humana-Síndrome de Inmunodeficiencia adquirida (VIH/SIDA) 2 millones de personas, y a escala mundial se registran 40 millones de casos, siendo las relaciones homosexuales y el consumo de drogas intravenosas las modalidades principales de transmisión. En 2010 se estimaba que vivían con el Virus de Inmunodeficiencia Humana 33,2 millones de personas, otros 2,5 millones de personas se infectaron y 2,1 millones de personas fallecieron como consecuencia del sida. También se estima que en África subsahariana se produjeron cerca de 1,7 millones de nuevas infecciones por el Virus de Inmunodeficiencia Humana. Sin embargo, esa región sigue estando gravemente afectada. Se estima que 22,5 millones de personas que viven con el Virus de Inmunodeficiencia Humana, o el 68% del total mundial, corresponden a África subsahariana. En la actualidad, ocho países de esa región contabilizan alrededor de la tercera parte de todas las nuevas infecciones por el VIH y las defunciones por sida en todo el mundo.³

En el Perú, hasta el año 2009, se estimó cerca de 250 mil casos nuevos de infecciones de transmisión sexual⁴. Las ITS constituyen un problema serio de salud, siendo la cuarta causa de morbilidad. En Ica cuenta con centros pilotos de atención diferenciada de adolescentes y jóvenes que han sido orientados con la finalidad de reducir la prevalencia de las infecciones de transmisión sexual (ITS) y el VIH/Sida ya que en la

localidad se tiene un porcentaje del 20% de casos de ITS, teniendo en cuenta que los jóvenes no cuentan con la orientación necesaria sobre las infecciones de transmisión sexual, siendo las regiones de Ica las que tienen las más altas incidencias, hasta el año 2011, por tanto el número casos de las ITS sumó 123.⁵

El problema a investigar está definido en la siguiente interrogante:

¿Cuál es el nivel de conocimiento de las infecciones de transmisión sexual y medidas preventivas que tienen los estudiantes de las academias preuniversitarias Geniomatic Rodas y Lobachevski de Ica-2013?

HIPÓTESIS

HIPÓTESIS GENERAL

- ✓ El Nivel de conocimiento sobre las Infecciones de Transmisión Sexual tiene relación con las medidas preventivas en los estudiantes de las academias preuniversitarias Geniomatic Rodas y Lobachevski de Ica-2013.

HIPÓTESIS ESPECÍFICAS.

- ✓ Es bueno el nivel de conocimientos sobre las Infecciones de Transmisión Sexual que tienen los estudiantes de las academias preuniversitarias Geniomatic Rodas y Lovachevski de Ica.
- ✓ Son adecuadas las medidas de prevención que tienen los estudiantes de las academias preuniversitarias Geniomatic Rodas y Lovachevski de Ica.

OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL

Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento de las Infecciones de Transmisión Sexual y las medidas de prevención que tienen los estudiantes de las academias preuniversitarias Geniomatic Rodas y Lobachevski de Ica, 2013.

OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Identificar el nivel de conocimientos de las Infecciones de Transmisión Sexual que tienen los estudiantes de las academias preuniversitarias Geniomatic Rodas y Lobachevski de Ica.

- Determinar las medidas preventivas que utilizan los estudiantes de las academias preuniversitarias Geniomatic Rodas y Lobachevski de Ica.

I. BASE TEÓRICO

1.1 EL CONOCIMIENTO

1.1.1 Generalidades sobre el conocimiento

El punto de partida del conocimiento lo constituye la sensación y la experiencia, que nos pone en contacto con la realidad. El verdadero conocimiento es obra del entendimiento y consiste en el conocimiento de la situación por sus causas y principios, entre las que se encuentra la causa formal y la esencia. Al igual que para Platón; para Aristóteles conocer, propiamente hablando, supone estar en condiciones de dar cuenta de la esencia del objeto conocido. De ahí que el conocimiento lo sea propiamente de lo universal, de la forma (o de la Idea). Pero para Aristóteles la forma se encuentra en la sustancia, no es una entidad subsistente, por lo que es absolutamente necesario, para poder captar la forma, haber captado previamente, a través de la sensibilidad y la sustancia.⁶

1.1.2 Teorías del conocimiento

La teoría del conocimiento es una parte importante de la filosofía. Pero es difícil precisar cuál es su objeto y más aún cuáles son los resultados a los que se ha llegado en ella, sin indicar de antemano desde qué postura, o concepción filosófica se está hablando. En el artículo sobre gnoseología pueden verse algunas indicaciones respecto a los diversos planteamientos filosóficos del problema del

conocimiento, y la relación de la denominación «Teoría del Conocimiento» y con otro término como «Epistemología». De ellos es la relación entre conocimiento científico y no científico. Otro problema importante es el de la relación entre esta teoría filosófica y las diversas disciplinas científicas que también se ocupan del conocimiento. (Quintanilla M. 2004) ⁷

1.1.3 El conocimiento científico y el no científico

En el contexto filosofía tradicional escolástica, es normal referirse a varios tipos de conocimiento y establecer una jerarquía entre ellos. Empezando por el llamado conocimiento vulgar o del sentido común, se pasa inmediatamente al científico y se señalan después otras formas de conocimiento como el artístico, el filosófico, el religioso o el teológico, de los cuales este último suele ser considerado el más perfecto. Dentro de este esquema es fácil advertir un ligero desplazamiento hacia el irracionalismo, el conocimiento científico no sólo ocupa un lugar mínimo en la escala jerárquica de las formas de conocimiento, sino que incluso puede aparecer como un verdadero desconocimiento, por su carácter parcial y limitado. Dentro de esta perspectiva, tenemos las «conservadoras», que adquieren pleno significado de los planteamientos ciertamente metafísicos respecto a la posibilidad, límites y esencia del conocimiento.

Según Quintanilla (2004), desde una perspectiva racionalista, sin embargo, el modelo de cualquier forma de conocimiento es el conocimiento científico. Si esta posición se lleva hasta su extremo puede llegarse incluso a negar que haya otra forma real de conocimiento que no sea el científico.

La postura más adecuada es la racionalista que algunos denominarán científicista (cientificismo), siempre y cuando se mantenga respecto a la ciencia una postura suficientemente crítica. De acuerdo con esto parece no tener mucho sentido hablar de conocimiento religioso o artístico, y mucho menos considerar a estas «formas de conocimiento» como más «perfectas» que el conocimiento científico. La misma idea de perfección no tiene mucho sentido aplicada al conocimiento, salvo para declarar que es perfectible. Y cuadra bien ante todo con el conocimiento científico. Por lo tanto es que los aspectos afectivos, emotivos, etc., que figuran en el arte o la religión cumplan también un determinado papel en la ciencia y que, por consiguiente, la separación de ésta con respecto a las formas de pensamiento o de conciencia históricamente dadas sea más bien relativas.

Esta teoría general del conocimiento, la teoría crítica de la ciencia ocupará un papel central; y paralelamente la problemática sobre las «diferentes formas de conocimiento»⁸

1.2 LAS INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL

1.2.1 Signos y síntomas

Las ITS representan en muchos países una de las cinco causas más frecuentes, por la cual los adultos buscan atención de la salud. La aparición del VIH y SIDA, ha permitido que se preste atención a la necesidad urgente de prevención y control de las ITS, porque éstas facilitan el ingreso del VIH.

Debido a que casi nunca se pueden ver y muchas veces no causan dolor, se puede desconocer que se tiene una ITS.

En el hombre:

- Cuando existe secreción uretral (sale pus por el pene), hay gotitas de color amarillento con ardor o dolor al orinar tipo quemazón.
- Heridas o llagas (úlceras genitales) en el pene, testículos o zonas cercanas a los genitales y el ano
- Verrugas o ampollas que se presentan en el pene, testículos, ano o cerca de ellos.
- Presencia de ladillas o piojo púbico.

En la mujer:

- Picazón y flujo vaginal mayor que el normal (descenso) de color amarillento o verdoso, a veces con al olor.
- Heridas o llagas en la zona genital (parte externa) o en la vagina, y/o en el ano.
- Verrugas en la vagina o alrededor de ella y/o en el ano.

- Presencia de ladillas o piojo púbico.
- Dolor en la parte baja del vientre.
- Dolor durante las relaciones sexuales o ardor al orinar.⁹

1.2.2 CLASIFICACIÓN DE LAS INFECCIONES TRANSMISIÓN SEXUAL

1.2.2.1 Virales

- ✓ **La sífilis:** es una enfermedad infecciosa crónica transmitida a través de las relaciones sexuales. Es una enfermedad sistémica ocasionada por el *Treponema pallidum*, tiene una historia natural muy compleja que comprende diferentes estadios clínicos. La transmisión de la sífilis de la madre al feto se llama Sífilis Congénita las mujeres gestantes infectadas por sífilis pueden transmitir la infección al feto, provocándole sífilis congénita, que conlleva efectos adversos graves para el embarazo en hasta el 80% de los casos. La sífilis no tratada en la embarazada puede producir aborto espontáneo, muerte fetal, nacimiento prematuro y Sífilis Congénita. La sífilis congénita afecta a un número de recién nacidos mayor que cualquier otra infección neonatal, incluida la infección por el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH).

Diagnóstico: La detección temprana de la Sífilis Congénita se obtiene con un análisis de sangre; si resulta positivo, un sencillo tratamiento a base de penicilina permite curar tanto a la mamá como al bebé. La sífilis congénita es una enfermedad evitable con tratamiento específico, eficaz y precoz.

Prevenir: la transmisión materno-infantil de la sífilis cuesta un poco más de un dólar. Para el diagnóstico precoz de la sífilis es recomendable asistir al Centro Pre Natal (CPN) antes de las 12 semanas (primer trimestre).¹⁰

- ✓ **Tricomoniasis:** es causada por el parásito *Trichomonas* vaginales. Infecta el pene, la vejiga y la vagina. Afecta tanto a los hombres, como a las mujeres, pero los síntomas son más comunes entre las mujeres.

Los síntomas entre las mujeres incluyen una secreción vaginal verdosa o amarillenta, picazón en la vagina o cerca de ésta y molestias para orinar. La mayoría de los hombres con tricomoniasis no presenta síntomas, pero pueden tener irritación dentro del pene.

Diagnóstico: En mujeres, un examen pélvico muestra ronchas rojas en la pared vaginal o cuello uterino. Una preparación en fresco (evaluación microscópica de la secreción) puede mostrar

signos de inflamación u organismos causantes de la infección en los flujos vaginales. La afección también se puede diagnosticar con una citología vaginal. En hombres, la enfermedad puede ser difícil de diagnosticar. Los hombres se tratan si la infección se diagnostica en cualquiera de las compañeras sexuales. Los hombres también se pueden tratar si presentan síntomas continuos de ardor o picazón en la uretra, a pesar del tratamiento para la gonorrea y la clamidia

Tratamiento

- El antibiótico metronidazol se emplea comúnmente para curar la infección. Igualmente, se puede usar un nuevo fármaco llamado tinidazol.
- No debe consumir alcohol mientras esté tomando este medicamento ni durante las 48 horas posteriores. Hacer esto puede causarle náuseas, dolor abdominal y vómitos intensos.
- Evite las relaciones sexuales hasta terminar el tratamiento. Las parejas sexuales deben recibir tratamiento al mismo tiempo, incluso si no presentan síntomas. Si le han diagnosticado una infección de transmisión sexual, le deben hacer exámenes para otras infecciones.¹¹

Prevención

Una relación sexual monógama con una pareja sana y conocida puede ayudar a reducir el riesgo de contraer infecciones de transmisión sexual, entre ellas la tricomoniasis. A excepción de la abstinencia total, los condones siguen siendo la mejor protección y la más confiable contra las infecciones de transmisión sexual y se deben usar de manera constante y correcta para que sean eficaces.¹²

- ✓ **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 incidencia ha ido aumentando a lo largo de los últimos 20 años, y no existe tratamiento curativo, aunque los

fármacos antivirales pueden limitar la duración y la gravedad de los síntomas si se inicia el tratamiento tempranamente.

Manifestaciones clínicas

Estas dependen de la fase de la enfermedad:

- a. Infección inicial: que puede ser:
 - Sintomática
 - Asintomática
- b. Infección recurrente que puede ser:
 - Asintomática sin excreción de virus
 - Asintomática con excreción de virus
 - Infecciones subclínicas
 - Sintomática

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.¹³

Virus Del Papiloma Humano Genital: Es la infección de transmisión sexual (ITS) más frecuente. Existen más de 40 tipos de VPH que pueden infectar las zonas genitales de los hombres

y las mujeres. Estos tipos de VPH también pueden infectar la boca y la garganta. La mayoría de las personas que se infectan por el VPH ni siquiera saben que lo están.⁴ El VPH no es igual al virus del herpes o al VIH (el virus que causa el sida). Todos estos virus se pueden transmitir durante el contacto sexual, pero causan síntomas y problemas de salud distintos.

Síntomas

La mayoría de las personas infectadas por el VPH no presenta síntomas o problemas de salud por la infección. En el 90% de los casos, el sistema inmunitario del cuerpo elimina el VPH de manera natural en un lapso de dos años.

Pero algunas veces, las infecciones por el VPH no se curan, y pueden causar:

- Verrugas genitales.
- Rara vez, verrugas en la garganta, una afección llamada papilomatosis respiratoria recurrente o PRR. Cuando se presenta en niños, se le llama papilomatosis respiratoria recurrente de comienzo juvenil.
- Cáncer de cuello uterino y otros cánceres menos frecuentes pero graves, como cáncer de vulva, de vagina, de pene, de ano y cáncer de la cavidad orofaríngea (parte posterior de la garganta, incluidas la base de la lengua y las amígdalas).

Trasmisión

El VPH se transmite por contacto genital, más a menudo por relaciones sexuales vaginales y anales. El VPH también se puede transmitir por las relaciones sexuales orales y el contacto entre los genitales. Una persona puede tener el VPH hasta años después de haber tenido contacto sexual con una pareja infectada. La mayoría de las personas infectadas no saben que están infectadas o que están transmitiendo el virus a su pareja sexual. También es posible contraer más de un tipo de VPH.

Prevención

Hay muchas formas en que una persona puede reducir su probabilidad de contraer el VPH. Las vacunas pueden proteger a hombres y mujeres contra casi todos los tipos comunes de VPH que pueden causar enfermedad y cáncer. Estas vacunas se administran en tres inyecciones. Es importante recibir las tres dosis para contar con la mejor protección. Las vacunas son más eficaces cuando se dan a los 11 o 12 años de edad.

Las personas que decidan llevar una vida sexual activa, pueden reducir su riesgo de contraer el VPH si utilizan condones. Para que protejan más, los condones se deben usar en todas las relaciones sexuales, desde el inicio hasta el final. Los condones también pueden disminuir el riesgo de contraer otras enfermedades relacionadas con el VPH, como las verrugas genitales y el cáncer de cuello uterino. Pero el VPH puede

infectar las áreas que no queden cubiertas por el condón, por lo que los condones no protegen completamente contra el VPH.

Tratamiento

No existe un tratamiento contra el virus, pero hay tratamientos para las enfermedades que el VPH puede causar: Las verrugas genitales visibles las puede eliminar el propio paciente con el uso de medicamentos recetados, o también si va al médico para que le dé tratamiento. Algunas personas prefieren no tratarse las verrugas, para ver si desaparecen por sí solas. Ningún tratamiento es mejor que otro. El cáncer de cuello uterino se puede tratar más fácilmente si se diagnostica y trata en su etapa inicial. Sin embargo, una mujer que se hace en forma periódica la prueba de Papanicolaou y tiene un seguimiento adecuado puede identificar problemas antes de que aparezca el cáncer. La prevención es siempre preferible al tratamiento.¹⁴

✓ **Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA)**

Se define como una enfermedad transmisible de elevada mortalidad y rápido aumento a nivel mundial que origina profunda depresión del sistema inmunológico, especialmente de los linfocitos T condicionando el desarrollo de graves infecciones por gérmenes oportunistas, como *Pneumocystiscarini*, 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, 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 confirmatoria, tipo Western Blot .¹⁵

1.2.2.2 Bacterianas

- ✓ **Chlamydia:** Es la ITS más comunes y se cree que afecta aproximadamente uno de cada 100 personas sexualmente activas menores de 25. Las bacterias pueden infectar el cérvix, la uretra, el recto, la garganta y los ojos. La infección es causada por la bacteria *Chlamydia trachomatis* que puede ser transmitida durante las relaciones sexuales vaginales, orales o anales. También se puede transmitir de madre a hijo durante el

parto vaginal. Toda persona sexualmente activa puede contraer la infección por clamidia. Entre mayor número de parejas sexuales tenga la persona, mayor es el riesgo de infección. Las adolescentes y las mujeres jóvenes que son sexualmente activas están expuestas a un mayor riesgo de infección porque el cuello uterino (la entrada al útero) no se ha formado completamente y es más susceptible a infecciones.

Debido a que la clamidia puede transmitirse durante las relaciones sexuales orales o anales, los hombres que tienen relaciones sexuales con hombres también están en peligro de contraer la infección clamidial.

Manifestaciones clínicas

A la infección por clamidia se le conoce como la enfermedad "silenciosa" porque la mayoría de las personas infectadas no presentan síntomas.

Cuando se manifiestan, los síntomas aparecen generalmente entre 1 y 3 semanas después del contagio.

En las mujeres, la bacteria infecta inicialmente el cuello uterino y la uretra (el conducto urinario).

Las mujeres con síntomas podrían presentar flujo vaginal anormal o una sensación de ardor al orinar.

Algunas mujeres siguen sin tener signos ni síntomas aun cuando la infección se propague del cuello uterino a las trompas

de Falopio (los conductos que transportan los óvulos desde los ovarios hasta el útero); otras mujeres presentan dolor en la parte inferior del vientre, dolor de espalda, náusea, fiebre, dolor durante las relaciones sexuales o sangrado entre los períodos menstruales.

La infección del cuello uterino puede propagarse al recto.

Los hombres con signos o síntomas podrían presentar secreción del pene o una sensación de ardor al orinar; también pueden sufrir de ardor y picazón alrededor de la abertura del pene.

El dolor y la inflamación de los testículos es poco frecuente.

Los hombres o mujeres que tienen relaciones sexuales con penetración anal pueden contraer la infección en el recto, lo cual puede causar dolor, secreciones o sangrado en el recto.

La infección por clamidia también puede presentarse en la garganta de las mujeres y hombres que han tenido relaciones sexuales orales con una pareja infectada.

Diagnóstico

Existen pruebas de laboratorio para diagnosticar la infección por clamidia. En algunas pruebas se analiza la orina y en otras se requiere que la muestra sea obtenida de zonas como el pene o el cuello uterino.

Tratamiento

La infección por clamidia puede ser fácilmente tratada y curada con antibióticos.

Los tratamientos usados más frecuentemente son una dosis única del medicamento azitromicina o una semana de tratamiento con doxiciclina (dos veces al día).

Las personas VIH positivas que tienen la infección por clamidia deben recibir el mismo tratamiento que las personas que son VIH negativas.

Todas las parejas sexuales deben ser evaluadas, hacerse las pruebas y recibir tratamiento.

Las personas con infección por clamidia deben abstenerse de tener relaciones sexuales hasta que ellas y sus parejas sexuales hayan terminado el tratamiento, de lo contrario podrían volverse a infectar.

Las mujeres cuyas parejas sexuales no han recibido el tratamiento adecuado corren un alto riesgo de volverse a infectar.

Tener infecciones múltiples aumenta el riesgo de que la mujer tenga graves complicaciones que afecten su salud reproductiva, como la infertilidad.

Las mujeres deben considerar hacerse otra prueba tres meses después de finalizar el tratamiento para la primera infección.

Esto es de especial importancia cuando la mujer no sabe si su pareja sexual ha recibido tratamiento.¹⁶

1.2.3 FACTORES DE RIESGO

✓ Edad de inicio de la actividad sexual

La vida sexual activa en menores 14 años, es una realidad que está presente en nuestra sociedad, pero desconocemos los peligros que puede traer. Hoy en día es posible saber cuánto han aumentado los porcentajes de madres adolescentes, menores contagiados con enfermedades de transmisión sexual como el famoso SIDA.

Según INEI, en su estudio último sostiene que generalmente la edad a la primera relación sexual no coincide con la edad a la primera unión marital, ella casi siempre es más temprana, especialmente en algunos contextos culturales y/o ecológicos. Debido a que el inicio precoz de la vida sexualmente activa en el país, al igual que en otros lugares del mundo ha disminuido en años, en este estudio se prioriza el análisis en la adolescencias, que es una etapa crítica del ciclo vital que expone a las jóvenes a tener un embarazo no-deseado, cuando ellas no han completado sus estudios, ni se prepara para el ingreso a las actividades económicas en situaciones ventajosas y lo peor es que no han desarrollado ni física ni mentalmente

para atender con responsabilidad la maternidad. Se presenta la edad de las mujeres a la primera relación sexual, según declaración de las encuestadas de 15 a 49 años de edad. Los resultados, indican que el 7.6% de mujeres se iniciaron sexualmente entre los 10 a 14 años, el 34.9% entre los 15 a 17 años y el 24.6% entre los 18 y 19 años. De donde resulta que el 67.1% de mujeres, esto es dos de cada tres mujeres, tuvieron su primera relación sexual en la adolescencia y probablemente como consecuencia de ello tuvieron un aborto, un hijo no-deseado o contrajeron alguna ITS. Entre los 20 a 24 años, se iniciaron sexualmente una cuarta parte de las mujeres.¹⁷

✓ **Promiscuidad sexual**

Es el acto de tener relaciones sexuales con varias parejas sexuales antes o durante el matrimonio. Para algunas culturas o religiones se comprende por fuera de tiempo al hecho de tener relaciones antes del matrimonio. Una persona promiscua tiende a tener contacto sexual con varios individuos. En el caso de tener este tipo de actividad sexual sin protección aumenta considerablemente la posibilidad de contagiarse y propagar alguna infección de transmisión sexual o embarazos no deseados. Aunque hay que tener en cuenta que se deben dar ambos factores la realización de contacto sexual con varios

individuos, y la realización de conductas sin protección. Es decir, la promiscuidad en sí misma no aumenta la posibilidad de contagio ni propagación de enfermedades.

Consiste en tener relaciones sexuales con personas extrañas a cambio de dinero u otros objetos de valor. Está implícito que el pago se realiza para obtener una gratificación específica. La prostitución es un servicio que puede ser efectuado por hombres o mujeres a solicitud bien de hombres o de mujeres, tiene lugar en las ciudades de todo el mundo y presenta ciertas características comunes, aunque el número de prostitutas puede variar enormemente de una ciudad a otra que se encuentre próxima a ella.¹⁸

La prostitución es uno de los trabajos y fenómenos sociales que da respuesta al deseo sexual del ser humano, y, en muchos casos, también a la necesidad de afecto y comprensión, buscando un alivio a la soledad y a la incomunicación, principalmente hoy día en las grandes ciudades. En la mayor parte de las culturas la manera aceptada de satisfacer este deseo es en el contexto de relaciones afectivas. El ser humano ha empleado y emplea muchas otras formas para saciar sus impulsos sexuales, tanto de manera consensuada como de manera no consensuada: la búsqueda de sexo no afectivo con otras personas, el acoso, la violación y

otras muchas, entre las que se encuentra la oferta de dinero. Es esa oferta de dinero el motor que pone en marcha las muy variadas formas de prostitución.¹⁹

✓ **Relaciones sexuales sin protección**

Durante las relaciones sexuales sin protección, por ejemplo sin preservativo, tus fluidos corporales entran en contacto con los de tu compañero, lo que puede derivar en el contagio de enfermedades de transmisión sexual. Algunas de estas enfermedades, como la clamidia y la gonorrea, se pueden tratar con antibióticos. Otras, sin embargo, no tienen cura y pueden causar verrugas genitales y afectar al sistema inmune.²⁰

1.2.4 MEDIDAS DE PREVENCIÓN DE LAS ITS

Las enfermedades de transmisión sexual se pueden y deben prevenir, ya que su contagio depende de las conductas responsables que cada persona desarrolle con relación al ejercicio de su sexualidad.

Entre las medidas para prevenirlas están:

- La abstinencia de las relaciones sexuales durante la adolescencia, porque la forma en que se realizan muchas veces no permite el tomar las medidas preventivas adecuadas y oportunas.

- El uso de un condón nuevo en cada relación sexual.
- El evitar las relaciones sexuales con varias personas.
- El evitar las relaciones sexuales casuales, con personas desconocidas, generalmente después de una fiesta o viaje.
- La información veraz y oportuna y el uso de la misma, ya que la información por sí sola no sirve, si no se aplica en favor de la salud.
- El no consumir bebidas alcohólicas ni drogas que impiden tomar decisiones responsables y seguras.
- No compartir agujas o jeringas con ninguna persona.
- El acudir al médico ginecólogo para las mujeres o urólogo para los hombres, en caso de sospecha de alguna enfermedad.
- Cumplir completamente con el tratamiento recomendado por el médico.
- Avisar a la pareja o parejas, en caso de padecer alguna enfermedad de transmisión sexual.
- Suspender totalmente las relaciones sexuales en caso de padecer alguna enfermedad, hasta que el médico determine que se pueden reanudar.
- Evitar los embarazos en caso de sospecha de alguna enfermedad sexual.

Dado que algunas se transmiten por medio de la sangre, es recomendable vigilar que ante la necesidad de una transfusión, la sangre o sus componentes estén certificados por la Secretaría de Salud.²¹

1.2.4.1 ACTIVIDAD SEXUAL

Las prácticas sexuales son patrones de actividad sexual presentados por individuos o comunidades con suficiente consistencia como para ser predecibles.²²

✓ Postergación de la actividad sexual:

La abstinencia es la forma más segura de protegerse contra la infección por el VIH. Las exhortaciones de abstinencia parecen funcionar mejor cuando van dirigidas a jóvenes que todavía no están sexualmente activos, especialmente las jovencitas. Hay programas con exhortaciones de abstinencia que han logrado la postergación de aproximadamente un año en la iniciación sexual.²³

1.2.4.2 Número de parejas sexuales

Promiscuidad es el acto de tener relaciones sexuales con varias parejas sexuales antes o durante el matrimonio. Para algunas culturas o religiones se comprende por fuera de tiempo al hecho

de tener relaciones antes del matrimonio. Una persona promiscua tiende a tener contacto sexual con varios individuos. En el caso de tener este tipo de actividad sexual sin protección aumenta considerablemente la posibilidad de contagiarse y propagar alguna infección de transmisión sexual o embarazos no deseados. Aunque hay que tener en cuenta que se deben dar ambos factores la realización de contacto sexual con varios individuos, y la realización de conductas sin protección. Es decir, la promiscuidad en sí misma no aumenta la posibilidad de contagio ni propagación de enfermedades.²⁴

1.2.4.3 Orientación sexual:

La orientación sexual es una atracción emocional, romántica, sexual o afectiva duradera hacia otros. Se distingue fácilmente de otros componentes de la sexualidad que incluyen sexo biológico, identidad sexual (el sentido psicológico de ser hombre o mujer) y el rol social del sexo (respeto de las normas culturales de conducta femenina y masculina).

La orientación sexual existe a lo largo del continuo que va desde la heterosexualidad exclusiva hasta la homosexualidad exclusiva e incluye diversas formas de bisexualidad. Las personas bisexuales pueden experimentar una atracción sexual, emocional y afectiva hacia personas de su mismo sexo y del

sexo opuesto. A las personas con una orientación homosexual se las denomina a veces gay (tanto hombres como mujeres) o lesbianas (sólo a las mujeres).

La orientación sexual es diferente de la conducta sexual porque se refiere a los sentimientos y al concepto de uno mismo. Las personas pueden o no expresar su orientación sexual en sus conductas.

- Heterosexualidad: orientación, gusto por el sexo opuesto
- Homosexualidad: afinidad, interés sexual en el mismo sexo.²⁵

1.2.4.4 Protección “sexo seguro”

✓ **Uso de preservativo:** la protección frente a la posibilidad de contraer una infección sexual.

El comportamiento sexual responsable se expresa en los planos personal, interpersonal y comunitario. Se caracteriza por autonomía, madurez, honestidad, respeto, consentimiento, protección, búsqueda de placer y bienestar.

La persona que practica un comportamiento sexual responsable no pretende causar daño y se abstiene de la explotación, acoso, manipulación y discriminación. Una comunidad fomenta los comportamientos sexuales responsables al proporcionar la información, recursos y

derechos que las personas necesitan para participar en dichas prácticas.

Conductas que disminuyen la transmisión de las ITS y el VIH/SIDA, como el tener una sola pareja sexual y ser mutuamente fieles, o el uso de condón. Hay muchas razones por las que la gente no tiene sexo seguro entre ellas:

- Se desconoce que es “sexo seguro”
- Presiones sociales que empujan a los/las adolescentes a iniciar tempranamente las relaciones sexuales.
- Roles sociales que fomentan los patrones de infidelidad (especialmente en varones).
- No se tiene acceso a condones
- No les gusta usar condones
- Razones culturales o religiosas impiden que las personas sexualmente activas usen condones
- Retraso en la búsqueda de servicios de salud cuando se tiene una ITS: algunas razones por las que no se realizan diagnósticos ni se dan tratamientos tempranos se mencionan a continuación:
- Muchas personas no saben cuáles son los síntomas de las ITS
- Muchas ITS no tienen síntomas (especialmente en mujeres) y los pacientes pueden tenerlas sin saberlo.

- Los servicios de salud no son adecuados o no están al alcance del paciente.
- Los servicios de salud no tienen los medicamentos adecuados.²⁶

En las relaciones con la familia, los compañeros y la sociedad por lo general, la pubertad establece unas relaciones tirantes entre los adolescentes y sus padres. Como un componente de esta separación los adolescentes pueden volverse distantes hacia los padres, reorientando las energías emocionales y sexuales hacia las relaciones con los compañeros, y experimentar las primeras relaciones sexuales generalmente desprotegidas, exponiéndose a las infecciones de transmisión sexual y VIH-SIDA.²⁷

1.2.5 CONDUCTAS RELACIONADAS A LA ACTIVIDAD SEXUAL

✓ Restricción hábitos nocivos

La actuación de una persona ante efectos de drogas sean legales o no, es la misma, pierde la percepción de lo que realiza por lo cual estaría más expuesto a hacer lo que no quiere o no debe sin control alguno, sin embargo además también afecta otros aspectos.²⁸

✓ **Salud sexual y reproductiva**

Los programas para impartir a los adolescentes educación sobre salud sexual y reproductiva deben ir combinados con otros programas que los inciten a aplicar lo aprendido en su vida cotidiana, y también con medidas para que accedan fácilmente a cualquier servicio de salud preventiva o curativa que necesiten y sean atendidos por personal sanitario competente y comprensivo. Para combatir la coacción sexual en la adolescencia hay que actuar a varios niveles. Conviene promulgar y aplicar enérgicamente leyes que castiguen con dureza estos delitos y movilizar a la opinión pública para que ejerza una intransigencia feroz ante semejantes actos. Conviene asimismo proteger a las niñas y mujeres del acoso y la coacción sexuales en establecimientos educativos, lugares de trabajo y otros escenarios de la vida en comunidad.

El riesgo de que una persona joven resulte infectada por el VIH guarda estrecha relación con la edad de la iniciación sexual. Las medidas de prevención en la gente joven apuntan, entre otros objetivos básicos, a evitar el coito y a retrasar el inicio de la vida sexual activa. En el caso de los jóvenes sexualmente activos, es fundamental que reduzcan el número de parejas sexuales y que tengan más facilidad para acceder y utilizar servicios integrados de prevención, lo que comprende tanto la educación como el suministro de preservativos. Los programas

en la materia deberían servir también para prevenir otros comportamientos peligrosos para la salud, como el consumo de sustancias, y para intervenir rápidamente cuando se produzcan. Los jóvenes deben tener a su disposición servicios accesibles y adecuados de detección del VIH. Los jóvenes con VIH necesitan servicios de tratamiento, atención, apoyo y prevención positiva. Es preciso recabar la participación de jóvenes con el VIH a la hora de planificar y prestar todo servicio relacionado con el VIH dirigido a la población joven.²⁹

BASE CONCEPTUAL

La Adolescencia. De acuerdo a la OMS, se define como el grupo poblacional que se encuentra entre los 10-19 años de edad. Los niños sufren rápidos cambios de tamaño, la forma, y la fisiología corporales, así como en el funcionamiento psicológico y social. Son las hormonas las que fijan la agenda del desarrollo conjuntamente con las estructuras sociales destinadas a abrigar la transición desde la infancia a la edad adulta.

Crecimiento: se define como aumento del tamaño del cuerpo tanto en su estatura como peso y volumen. El desarrollo es el proceso de maduración física, mental y social, por lo tanto el crecimiento y desarrollo se vive desde que se nace hasta la muerte.

Estos cambios se caracterizan, al inicio, por una serie de cambios físicos y de funcionamiento que ocurren en el cuerpo y en los órganos sexuales.

En las mujeres:

- Crecimiento hasta alcanzar el tamaño de una adulta
- Las mamas crecen y las caderas se ensanchan y redondean.
- Crece vello en las axilas y alrededor de la vulva.
- Inicia la menstruación y la ovulación, que al principio son irregulares.
- La piel se hace grasosa, y puede haber acné y aumenta la transpiración.

En los hombres:

- El cuerpo crece hasta alcanzar el tamaño del adulto
- Crece vello en las axilas y alrededor del pene y los testículos.
- Cambia la voz.
- Crece el pene y los testículos, comienza la eyaculación y se producen los espermatozoides.
- La piel se vuelve grasosa, y aumenta la transpiración.

Cambios psicológicos y sociales:

- Buscan ser ellos mismos, quieren sentirse diferentes y únicos. Quieren independencia es decir buscan la identidad.
- Hay cambios en el estado de ánimo, algunas veces se sienten alegres y otras tristes.

- Hay un pensamiento más crítico, se cuestiona la sociedad, la religión, la política, etc., se le llama la edad de la rebeldía, pero esto es normal.
- Hay alejamiento de la familia, y se quiere estar más cerca de los amigos.
- Se busca estar más con gente de la misma edad.
- Se puede presentar el enamoramiento y el noviazgo.
- Se necesita más que nunca de la comprensión y el apoyo de los padres y madres, y demás integrantes de la familia, así como de otros adultos que los apoyen.³⁰

Conocimiento de las Infección de transmisión sexual. Son infecciones de transmisión sexual que se transmiten de una persona infectada a otra que está sana, por contacto sexual (vaginal, oral o anal) especialmente si no se utiliza preservativo o condón. Estas infecciones pueden ser ocasionadas por diversos microorganismos como virus, parásitos, hongos o bacterias.³¹

Importancia sobre las infecciones transmisión sexual. Las complicaciones de las ITS ocasionan una enorme carga de morbilidad y mortalidad especialmente en adultos en edad reproductiva pero afectando también a recién nacidos. Entre las complicaciones más importantes tenemos: enfermedad pélvica inflamatoria, embarazo ectópico, abortos, infertilidad, sífilis congénita, parto prematuro, retardo

del crecimiento intrauterino, etc.³². Los adolescentes son más vulnerables, porque con el mismo número de contactos sexuales tienen mayor probabilidad de adquirir una ITS por diferentes factores: primero, los adolescentes, en especial los de menor edad, suelen tener dificultad para la negociación, para decir no, no quiero tener relaciones, o para saber si de verdad quieren iniciar la actividad sexual o lo están haciendo por presión de la pareja; en segundo lugar, si bien los adolescentes no son promiscuos en el sentido de tener varias parejas en forma simultánea, sí cambian de pareja con frecuencia, se enamoran de sus parejas y tienen actividad sexual con todas ellas, lo que no significa que la tengan con cualquier persona; es decir, mantienen una monogamia seriada; finalmente, carecen de habilidad en el uso del preservativo, lo que en gran parte es responsabilidad de los adultos.³³

ANTECEDENTES

1.1. INTERNACIONALES

- Gutiérrez L, Molero A. (2010) realizaron un estudio prospectivo cuasi experimental titulado: **INTERVENCIÓN EDUCATIVA SOBRE LAS INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL EN LOS ADOLESCENTES DE UN ÁREA DE SALUD CUBA.** Cuyo objetivo fue determinar la intervención educativa sobre las infecciones de transmisión sexual en los adolescentes en una muestra de 87 adolescentes se aplicó un programa educativo en torno a las ITS, evaluado a través de una encuesta. Resultados: Nos muestra que un 69,56% de los adolescentes tienen bajo conocimiento, seguido de 25 adolescentes en el 21,74% al de conocimiento medio y solo el 8,70% equivalente a 10 adolescentes las que presentaban conocimientos altos. Conclusión: concluye que la mayoría de los adolescentes inician su vida sexual a temprana edad corriendo riesgos como embarazos no deseados o adquirir alguna infección de transmisión sexual, así mismo a su vez tienen poca información sobre salud reproductiva y las diferentes infecciones de transmisión sexual que existen desconocen las acciones preventivas incluyendo el virus de

inmune deficiencia humana (VIH) y el virus inmune deficiencia adquirida.³⁴

- Ríos B, Year ML, Guerrero M. (2008), realizó un estudio cuasiexperimental titulado: **NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL EN UN GRUPO DE ADOLESCENTES DE BARRIO ADENTRO EN LA REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA.** Método: Se realizó un estudio de investigación acción en un grupo de adolescentes del Barrio San José del Perú, en el municipio Heres del estado Bolívar. Se aplicó una encuesta antes y después de someterlos a un sistema de intervención donde se les brindó información sobre las infecciones de transmisión sexual más frecuentes. Resultados: Se incrementó significativamente la información sobre las infecciones de transmisión sexual y el médico la señaló como la principal vía de información. Se logró que un mayor número de adolescentes reconocieran las características de las infecciones de transmisión sexual más frecuentes así como sus formas de contagio y que identificaran en un mayor por ciento las medidas adecuadas para prevenirlas. Conclusiones: Se logró un incremento significativo en el nivel cognoscitivo 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..³⁵

- Godoy M. (2009) realizó un estudio de tipo descriptivo de campo, de corte transversal, titulado: **CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS SOBRE SEXUALIDAD EN ADOLESCENTES DE DOS UNIDADES EDUCATIVAS DE VALENCIA VENEZUELA.** Objetivo: Determinar los conocimientos, actitudes y prácticas sobre sexualidad en adolescentes de dos unidades educativas de Valencia. La muestra fue no probabilística intencional, estuvo conformada por 49 estudiantes de noveno grado de educación básica, cuyas edades oscilan entre 14 y 16 años, pertenecientes a la U.E. "Alejo Zuloaga" y al Instituto Experimental Simón Bolívar "El Apucito" de la zona sur y norte de Valencia, Estado Carabobo respectivamente. El instrumento de recolección de datos fue una encuesta anónima que constó de 42 preguntas, conformada por 4 partes: la 1ra parte indagó la condición socioeconómica del grupo familiar del estudiante, en la 2da se midió el nivel de conocimientos sobre sexualidad según escala de puntuaciones del 1 al 20 con una respuesta correcta por cada pregunta, en la 3ra parte se valoraron las actitudes

mediante la Escala de Likert y en la 4ª parte se recolectaron datos sobre las prácticas sexuales de los adolescentes con preguntas abiertas y cerradas. Resultados: La edad promedio de los estudiantes de la UE pública fue 14.65 años y de la UE privada 14.48 años. En los datos socio económicos, se logró evidenciar que en la UE privada predominó la clase o estrato I y II, mientras que en la UE pública predominaron las clases III y IV. El nivel de conocimientos sobre sexualidad, en la UE privada fue de excelente a regular, con un promedio de calificación de 11,86 puntos a diferencia de la UE pública donde los alumnos poseen un conocimiento de regular a deficiente, con un promedio de calificación de 8,83 puntos. En cuanto a las actitudes sobre la prevención de las ITS, métodos anticonceptivos y embarazo, tanto en la UE privada como en la pública se mostraron actitudes favorables. La UE pública presentó el mayor porcentaje de la población de estudiantes que ya iniciaron las relaciones sexuales, con un 40% siendo la edad de inicio en su mayor representación de 11 a 13 años, mientras que en la UE privada el porcentaje de alumnos que registraron prácticas sexuales fue de 17,2% con una edad de inicio en su mayor porcentaje de mayores de 13 años. Conclusiones: El nivel de conocimiento es bueno en la UE privada y regular en la UE pública, lo cual puede estar asociado con el nivel socioeconómico del grupo familiar; posibilitando el

desarrollo de actitudes de riesgo como el inicio de relaciones sexuales a muy temprana edad.³⁶

1.2. NACIONALES.

- **Arrasco A. Gonzales F. (2012).** realizaron un estudio titulado: **RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTOS Y LAS PRÁCTICAS PREVENTIVAS SOBRE INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL VIH-SIDA EN ESTUDIANTES DEL 5º AÑO DE SECUNDARIA DE LA I.E JUAN MIGUEL PÉREZ RENGIFO.TARAPOTO.** Objetivo: Determinar la relación entre el nivel de conocimientos y las prácticas preventivas sobre infecciones de transmisión sexual-VIH/SIDA en estudiantes del 5º año de secundaria de la I.E Juan Miguel Pérez Rengifo. Concluyendo que no existe relación directa positiva entre el nivel de conocimientos y las prácticas preventivas sobre infecciones de transmisión sexual VIH- SIDA en estudiantes del 5º año de secundaria. Las características socio demográficas de nuestra población son: edad predominante de 16 años en un (62.3%), el sexo predominante fue el masculino (57.1%), el área de residencia fue urbana en un 87% y el estado civil predominante es: soltero en un 97.4%. El nivel de conocimientos que tienen los estudiantes sobre ITS-VIH/SIDA de manera global es medio (74,0%), lo que favorece a que ellos

tomen decisiones acertadas en relación a estos problemas sobre ITS. Las prácticas preventivas que tienen los estudiantes fue adecuada (64.9%), lo que nos indica que los estudiantes toman conciencia para prevenir las enfermedades de transmisión sexual, y que su práctica preventiva es producto del conocimiento socializado entre pares.³⁷

1.3. REGIONALES.

- Gutiérrez C. (2012) realizó un estudio descriptivo de corte transversal titulado: **INFORMACIÓN RESPECTO A LAS INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL Y ACTITUD FRENTE A LAS PRÁCTICAS SEXUALES DE RIESGO EN LOS ESTUDIANTES DEL 3^{ER} AÑO DE SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA TEODOSIO FRANCO GARCÍA ICA – MAYO 2012.** El objetivo del estudio fue determinar la información respecto a las Infecciones de Transmisión Sexual y actitud frente a las prácticas sexuales de riesgo. **Material y métodos:** El estudio es de enfoque cuantitativo, alcance descriptivo y de corte transversal. La muestra estuvo constituida por 80 alumnos, extraída por muestreo no probabilístico por conveniencia, la técnica utilizada fue la encuesta y como instrumento un cuestionario previamente validado por juicio de expertos, cuya confiabilidad fue demostrada a través del

Coeficiente Alfa de Cronbach. Resultados: la información es insuficiente en cada una de las dimensiones: generalidades, clasificación y factores de riesgo alcanzando 60%; 58% y 64%, respectivamente siendo de manera global insuficiente en un 64%; en cuanto a la actitud fue de indiferencia en sus componentes cognitivo, afectivo y conductual alcanzando 66%; 53% y 64% respectivamente, siendo de manera global 56%. Se concluye que la información es insuficiente y la actitud es de indiferencia en los estudiantes de secundaria.³⁸

II. MATERIALES Y MÉTODOS

2.1. MÉTODO:

Es de tipo cuantitativo, método descriptivo, porque describe las características de la población y es de corte transversal porque permitió presentar la información tal y como se presenta en un determinado tiempo y espacio.

2.2. POBLACIÓN Y MUESTRA:

2.2.1. Población:

La población de estudio estuvo conformada por 260 alumnos adolescentes de las academias pre-universitarias Geniomatic Rodas y Lobachevski de Ica. Siendo la muestra intencional no probabilística de 79 alumnos.

CRITERIOS DE INCLUSIÓN:

- Estudiantes matriculados en las academias pre-universitarias Geniomatic Rodas y Lobachevski, que asistan regularmente a clases y que hayan culminado sus estudios secundarios.
- Estudiantes de ambos sexos que acepten participar en el estudio.

CRITERIOS DE EXCLUSIÓN:

- Estudiantes que cursen otros años de estudio
- Estudiantes que no deseen participar en la investigación correspondiente.

El cuestionario se realizó teniendo en cuenta las consideraciones éticas de la beneficencia, no maleficencia, su privacidad, confidencialidad, autonomía y justicia, dando a conocer el objetivo de la investigación a cada alumno, asegurando su confidencialidad de los datos obtenidos.

2.3. MATERIALES:

Se tomó en cuenta la técnica de encuesta y como instrumento un cuestionario, dicho instrumento fue validado a través de juicio de 3 expertos, el cual se procesó tomando en cuenta la prueba de distancia de puntos múltiples, siendo válida cayendo en la zona adecuada (0.81)

Así mismo, se demostró la confiabilidad del mismo a través de una prueba piloto en el 10% de la población, tomando en cuenta el coeficiente Alfa de Cronbach, demostrándose que es altamente confiable (0.586)

2.4. PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS:

Los resultados de la investigación fueron procesados a través de Microsoft Excel 2010 para la elaboración de tablas y gráficos, SPSS versión 15 para establecer la confiabilidad y relación entre las variables.

Se tomó en cuenta frecuencias y porcentajes de cada dimensión por variable y de manera global de acuerdo a los puntajes registrados; en tanto que para el informe final de la tesis se procesará en Microsoft Word 2010.

También se codificaron las respuestas obtenidas en cada variable, obteniéndose categorías según escala aditiva.

III. RESULTADOS

Se presentan los cuadros estadísticos descriptivos que corresponden a la información obtenida como resultado de la investigación y los análisis estadísticos de los cuadros que a continuación se detalla

CUADRO N° 01

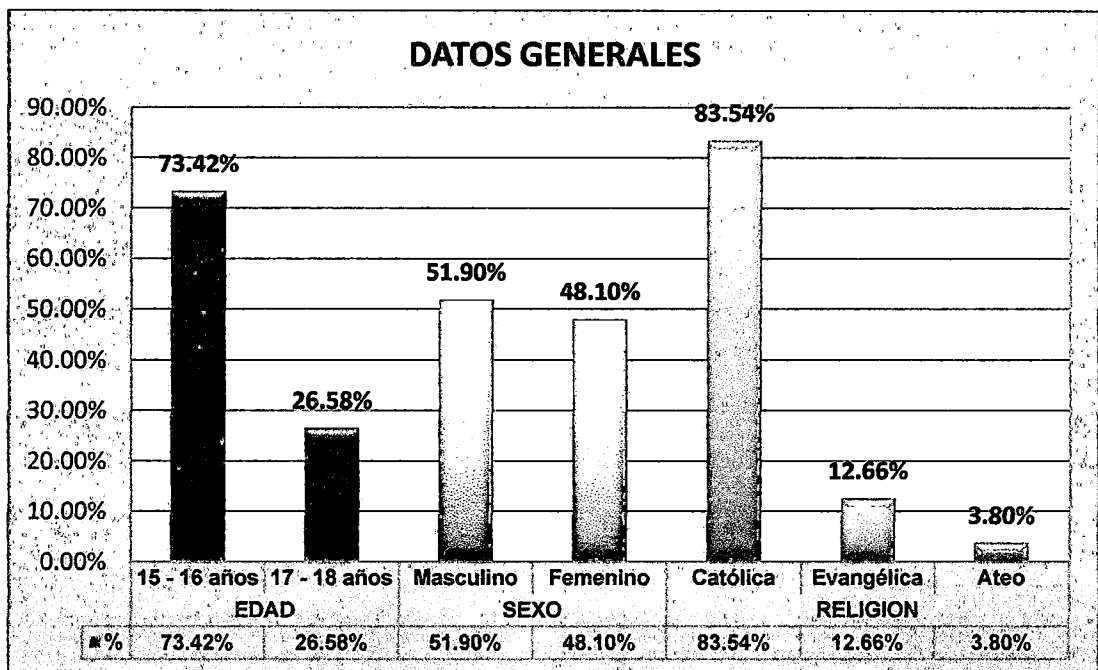
DATOS GENERALES DE LOS ESTUDIANTES DE LAS ACADEMIAS PRE-UNIVERSITARIAS GENIOMATIC RODAS Y LOBACHEVSKI DE ICA 2013

EDAD	FRECUENCIA	PORCENTAJE
15 - 16 años	58	73.42%
17 - 18 años	21	26.58%
Total	79	100.00%
SEXO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Masculino	41	51.90%
Femenino	38	48.10%
Total	79	100.00%
RELIGION	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Católica	66	83.54%
Evangélica	10	12.66%
Ateo	3	3.80%
Total	79	100.00%

Fuente: encuesta aplicada a los estudiantes de las academias pre-universitarias Geniomatic rodas y Lobachevski de Ica 2013

GRÁFICO Nº 01

DATOS GENERALES DE LOS ESTUDIANTES DE LAS ACADEMIAS PRE-UNIVERSITARIAS GENIOMATIC RODAS Y LOBACHEVSKI DE ICA 2013



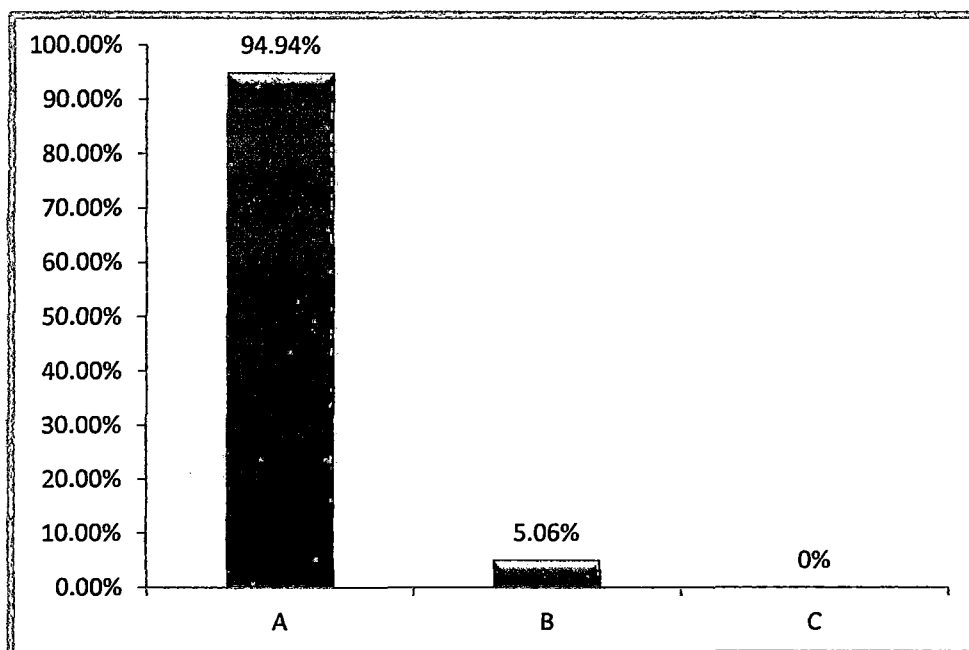
INTERPRETACION:

El gráfico nos muestra los resultados sobre las edades; el 73.42% de la muestra en estudio tienen entre los 15 – 16 años luego el 26.58% tienen entre los 17 – 18 años de edad, sobre el sexo, el que más prevalece es el masculino con un 51.90% y el sexo femenino es del 48.10%, sobre la religión que predicen la muestra en estudio; el 83.54% es católica, el 12.66% es Evangelista, y el 3.80% son ateos.

GRAFICO N°02

NIVEL DE CONOCIMIENTO RESPECTO A LAS INFECCIONES DE TRANSMISION SEXUAL EN ESTUDIANTES DE LAS ACADEMIAS PREUNIVERSITARIA GENIOMATIC RODAS Y LOBACHEVSKI

¿Para Ud. Que es ITS?	FRECUENCIA	PORCENTAJE
A. Son infecciones de transmisión sexual que se transmiten de una persona infectada a otra que está sana.	75	94.94%
B. Es una infección que se transmite a través del beso y el abrazo de una persona infectada a otra que está sana.	4	5.06%
C. Es una enfermedad que se transmite solo a las mujeres.	0	0%
Total	79	100.00%



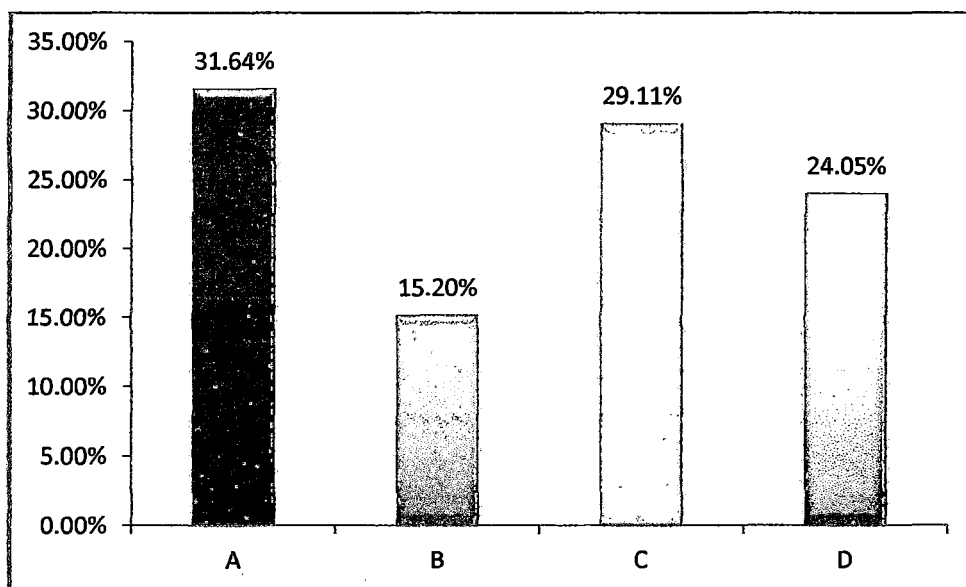
INTERPRETACION:

El grafico nos muestra los resultados sobre: para Ud. Que es ITS; el 94.94% responde correctamente, mientras que el 5.06% no supo definir qué es ITS.

GRAFICO N°03

NIVEL DE CONOCIMIENTO RESPECTO A LAS INFECCIONES DE TRANSMISION SEXUAL EN ESTUDIANTES DE LAS ACADEMIAS PREUNIVERSITARIA GENIOMATIC RODAS Y LOBACHEVSKI

Que signos cree Ud. Que aparece en las ITS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
A. Escozor en los genitales	25	31.64%
B. Hay ardor	12	15.20%
C. No hay signos	23	29.11%
D. A y B	19	24.05%
Total	79	100.00%



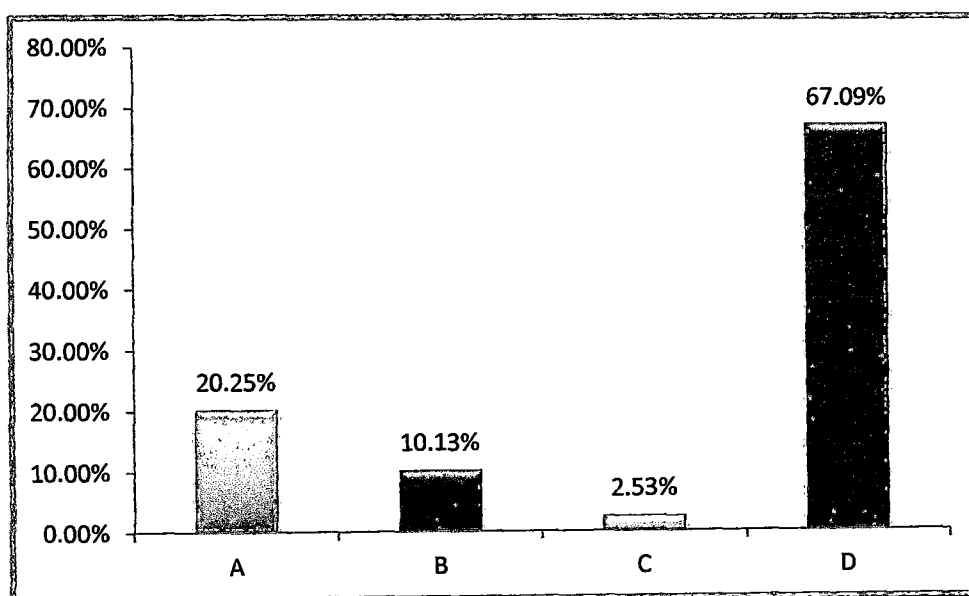
INTERPRETACION:

El grafico nos muestra los resultados sobre: Que signos cree Ud. Que aparece en las ITS? Solo el 24.05% supo definir correctamente, y el 75.95% no responde correctamente la interrogante.

GRAFICO N° 04

NIVEL DE CONOCIMIENTO RESPECTO A LAS INFECCIONES DE TRANSMISION SEXUAL EN ESTUDIANTES DE LAS ACADEMIAS PREUNIVERSITARIA GENIOMATIC RODAS Y LOBACHEVSKI

Las ITS se pueden clasificar como:	FRECUENCIA	PORCENTAJE
A. Virales	16	20.25%
B. Bacterianas	8	10.13%
C. Micóticas	2	2.53%
D. A y B	53	67.09%
Total	79	100.00%



INTERPRETACION:

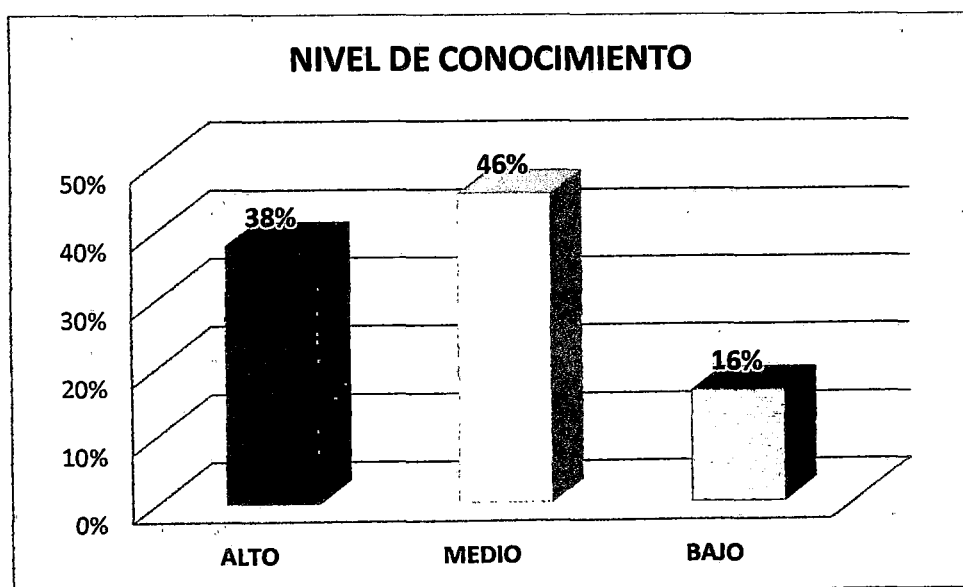
El grafico nos muestra los resultados sobre el ítem Las ITS pueden clasificar: el 67.09% lo clasifica correctamente, y el 32.91% no lo supo clasificar.

GRAFICO N° 05

NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LAS INFECCIONES DE TRANSMISION SEXUAL EN ESTUDIANTES DE LAS ACADEMIAS PRE-UNIVERSITARIAS GENIOMATIC RODAS Y LOBACHEVSKI ICA, 2013

NIVEL DE CONOCIMIENTO	f	%
ALTO	30	38%
MEDIO	36	46%
BAJO	13	16%
TOTAL	79	100%

Fuente: Encuesta aplicada a los estudiantes de las academias pre-universitarias Geniomatic rodas y Lobachevski de Ica 2013.



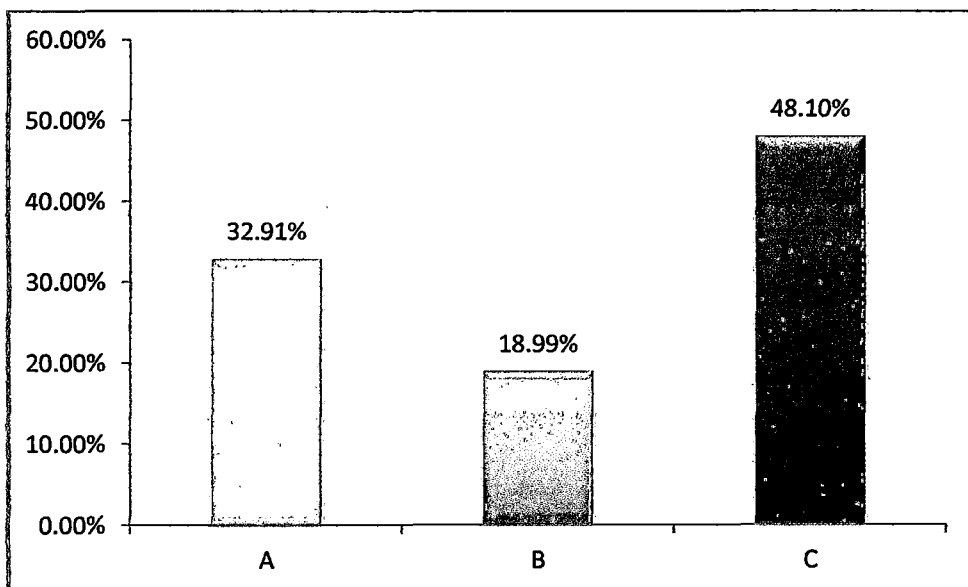
INTERPRETACIÓN

El nivel de conocimiento fue medio alcanzando 46%, seguido del nivel alto alcanzando un 38% y sólo 16% tiene un nivel bajo.

GRAFICO N° 06

MEDIDAS PREVENTIVAS DE LAS INFECCIONES DE TRANSMISION SEXUAL EN ESTUDIANTES DE LAS ACADEMIAS PREUNIVERSITARIAS GENIOMATIC RODAS Y LOBACHEVSKI

Una forma de prevenir las ITS es:	FRECUENCIA	PORCENTAJE
A. Postergar o retrasar las relaciones sexuales lo más que se pueda.	26	32.91%
B. Iniciar las relaciones sexuales con personas conocidas.	15	18.99%
C. Asegurarse que su pareja no haya tenido relaciones sexuales con otra persona.	38	48.10%
Total	79	100.00%



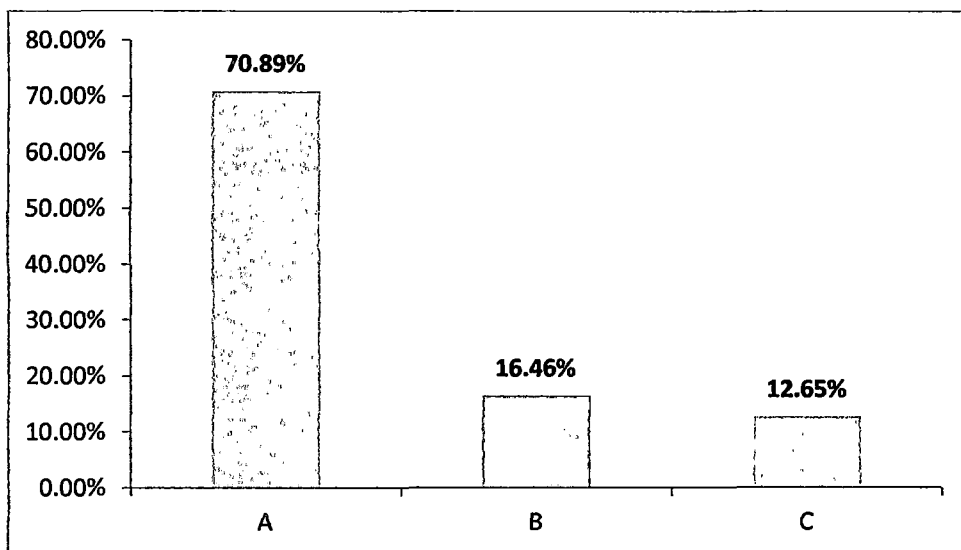
INTERPRETACION:

El grafico nos muestra los resultados sobre el Ítem Una forma de prevenir las ITS es: el 32.91% responde correctamente, y el 67.09% no supo responder a la interrogante.

GRAFICO N°07

MEDIDAS DE PREVENCION RESPECTO A LAS INFECCIONES DE TRANSMISION SEXUAL SEGÚN TIPO DE PROTECCIÓN EN ESTUDIANTES DE LAS ACADEMIAS PRE-UNIVERSITARIAS GENIOMATICRODAS Y LOBACHEVSKI ICA, 2013

Una forma de prevenir las ITS seria utilizando algún tipo de protección.	FRECUENCIA	PORCENTAJE
A. Uso de condón	56	70.89%
B. Usar cualquier método anticonceptivo	13	16.46%
C. No es necesario usar protección cuando conoces a tu pareja.	10	12.65%
Total	79	100.00%



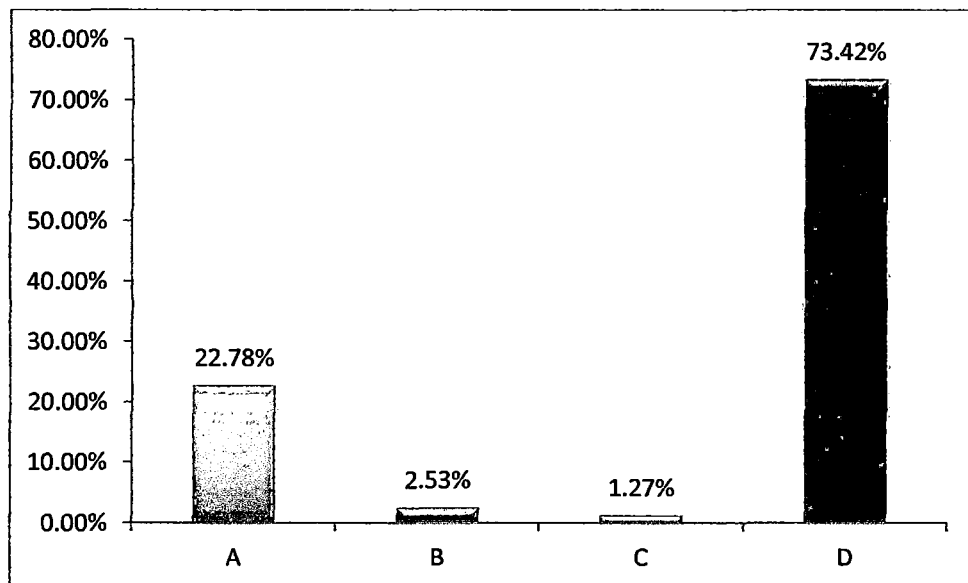
INTERPRETACION:

El grafico nos muestra los resultado sobre el Ítem Una forma de prevenir las ITS seria utilizando algún tipo de protección: el 70.89% responde correctamente, mientras que el 29.11% no supo responder a la pregunta.

GRAFICO N° 08

MEDIDAS PREVENTIVAS DE LAS INFECCIONES DE TRANSMISION SEXUAL EN ESTUDIANTES DE LAS ACADEMIAS PREUNIVERSITARIAS GENIOMATIC RODAS Y LOBACHEVSKI

Cuáles son las vías de contaminación en las ITS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
A. Relaciones sexuales	18	22.78%
B. Transfusión sanguínea	2	2.53%
C. El beso	1	1.27%
D. Sólo A y B	58	73.42%
Total	79	100.00%



INTERPRETACION

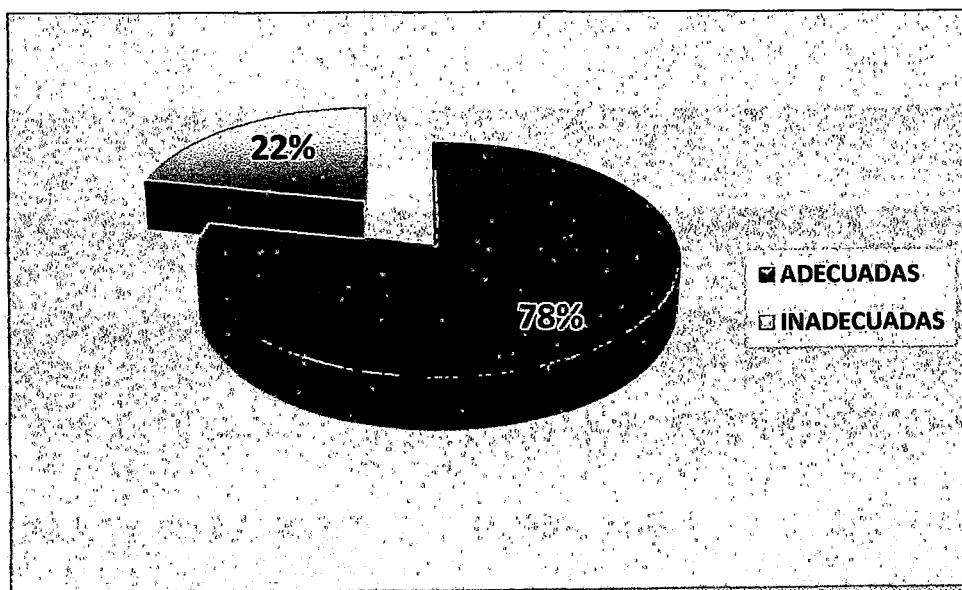
El grafico no muestra los resultados sobre el Ítem, Cuáles son las vías de contaminación en las ITS: el 73.42% responde correctamente, y el 26.58% no supo responder la pregunta.

GRAFICO N° 09

MEDIDAS DE PREVENCIÓN DE LAS INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL EN ESTUDIANTES DE LAS ACADEMIAS PRE-UNIVERSITARIAS GENIOMATIC RODAS Y LOBACHEVSKI ICA, 2013

MEDIDAS PREVENTIVAS	f	%
ADECUADAS	62	78%
INADECUADAS	17	22%
TOTAL	79	100%

Fuente: Encuesta aplicada a los estudiantes de las academias pre-universitarias Geniomatic rodas y Lobachevski de Ica 2013.



INTERPRETACIÓN

Las medidas preventivas en las ITS fueron adecuadas alcanzando 78%, existiendo solo un 22% de medidas inadecuadas.

PRUEBA DE HIPOTESIS

Prueba de hipótesis para determinar la relación existente entre el nivel de conocimiento y las medidas preventivas en las infecciones de transmisión sexual en los estudiantes de las academias pre-universitarias Geniomatic Rodas y Lobachevski de Ica 2014

Selección de la Prueba

Utilizaremos la prueba de chi cuadrado relacionando ambas variables

$$X^2 = \sum_{N=1}^K \frac{(f_i - f_e)^2}{f_e}$$

CONOCIMIENTO	MEDIDAS PREVENTIVAS				TOTAL	%
	ADECUADAS		INADECUADAS			
	N°	%	N°	%		
Altas	29	46.77%	1	5.88%	30	100%
Medias	23	37.10%	13	76.47%	36	100%
Bajas	10	16.13%	3	17.65%	13	100%
Total	62	100%	17	100%	79	100%

GRADO DE LIBERTAD

$$V = (\text{Numero de Filas} - 1) (\text{Numero de Columnas} - 1)$$

$$V = (3 - 1) (2 - 1)$$

$$V = (2) (1) = 2$$

$$X^2_{0.05} = 5.99$$

$$X^2_{cal} = \sum \frac{(f_o - f_e)^2}{f_e}$$

CALCULANDO LAS FRECUENCIAS ESPERADAS

$$\frac{(62 \times 30)}{79} = 23.54$$

$$\frac{(17 \times 30)}{79} = 6.46$$

$$\frac{(62 \times 36)}{79} = 28.25$$

$$\frac{(17 \times 36)}{79} = 7.75$$

$$\frac{(62 \times 13)}{79} = 10.20$$

$$\frac{(17 \times 13)}{79} = 2.79$$

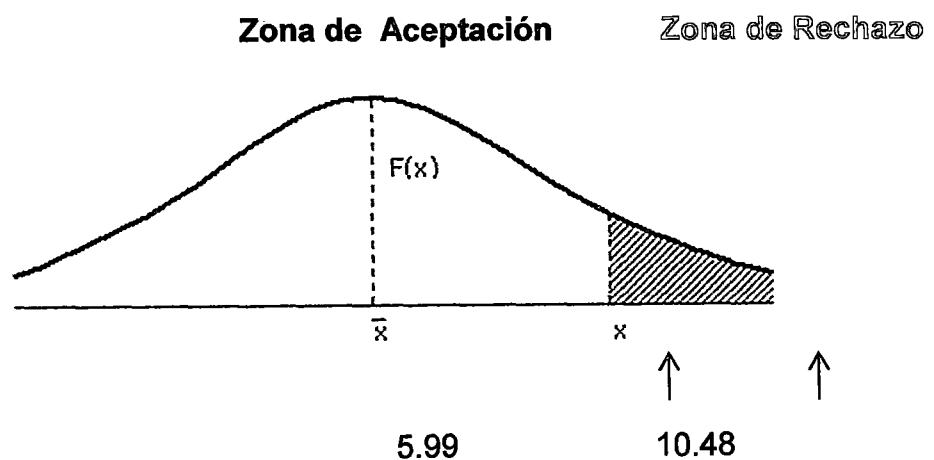
REEMPLAZANDO LA FÓRMULA DE X^2_{CAL}

$$\frac{(29-23.54)^2}{23.54} + \frac{(23-28.25)^2}{28.25} + \frac{(10-10.20)^2}{10.20} + \frac{(1-6.46)^2}{6.46} + \frac{(13-7.75)^2}{7.75} + \frac{(3-2.79)^2}{2.79}$$

$$1.26+0.97+0.003+4.61+3.55+0.015 = 10.408$$

$$X^2_{cal} = 10.408$$

GRAFICO



INTERPRETACIÓN:

De acuerdo a la gráfica de la curva de Chi Cuadrado (X^2), el chi cuadrado observado es de 10.408, siendo mayor que el Chi esperado que fue de 5.99, a un nivel de significancia de ≤ 0.05 y a 2 grado de libertad, cayendo en la región de rechazo de la hipótesis general de nuestro trabajo, por lo tanto se acepta.

El nivel de conocimiento sobre las infecciones de transmisión sexual no tiene relación con las medidas preventivas en los estudiantes de las academias pre – Universitarias Geniomatic Rodas y Lobachevsky Ica 2013

IV. DISCUSIÓN

En la presente investigación, La mayoría de estudiantes tenía entre 15 y 16 años de edad alcanzando 73,42%, el sexo femenino alcanzó 51,9% y 83,54% tenía religión católica y el nivel de conocimiento de los estudiantes sobre las infecciones de transmisión sexual (ITS) en un 46% es medio y en un 38% es alto lo que demuestra que la mayor cantidad de estudiantes conoce acerca de las ITS.

En los estudios realizados por **Arrasco A. Gonzales F.** El 74.0% de los estudiantes tuvo un nivel de conocimiento medio sobre las ITS y VIH SIDA.

En los estudios realizados por **Gutiérrez L, Molero A,** concluyó que un 69,56% tuvo un conocimiento bajo, 21,74% conocimiento medio y 8,70 % es alto sobre las ITS.

Según el estudio de investigación de **Godoy M.** refiere que el conocimiento sobre sexualidad en los adolescentes en distintas unidades educativas es de bueno a regular.

En su investigación **Arrasco A. Gonzales F.** Respecto a las prácticas preventivas que tienen los estudiantes en sus resultados concluyó que en un 64.9% las prácticas preventivas eran adecuadas.

Finalmente, este estudio contribuyó a conocer que los estudiantes tienen un conocimiento medio lo que demuestra que van a tomar medidas acertadas en cuanto a la prevención de las ITS.

CONCLUSIONES

En base a los objetivos las conclusiones son las siguientes:

- El nivel de conocimiento sobre las Infecciones de Transmisión Sexual que tienen los estudiantes de academias pre-universitarias no tiene relación significativa con las medidas preventivas.
- El nivel de conocimiento de los estudiantes es medio en un porcentaje mayor, siendo el nivel alto en segundo lugar con casi regular porcentaje, lo que favorece tomen decisiones acertadas.
- Las medidas preventivas que tienen los estudiantes fue adecuada.
- Las medidas preventivas más resaltantes en cuanto a las respuestas de los estudiantes son: uso de preservativos y fidelidad la pareja.

RECOMENDACIONES

De acuerdo a las conclusiones se expresan las siguientes recomendaciones:

- El MINSA en coordinación con el Ministerio de Educación deben implementar talleres en temas relacionados a las infecciones de transmisión sexual en las instituciones públicas y/o privadas.
- Coordinar con los medios de comunicación (radio, tv, revistas, etc.) a brindar información a los estudiantes sobre las ITS y a enseñarle la importancia de su prevención.
- Que se establezca acuerdos entre centros de salud e instituciones privadas para que el personal de salud intervenga realizando charlas educativas sobre las medidas de prevención de las ITS a los estudiantes de dichas instituciones.
- Capacitar a un grupo de estudiantes de dichas instituciones para el reforzamiento de las medidas preventivas de las ITS, usando diferentes estrategias (sesiones educativas y demostrativas).

V. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Informe del Ministerio de Salud sobre ITS.[En línea]. Perú: 2010. [Fecha de acceso 10 de Mayo de 2013]. URL disponible en <http://www.Minsa.Gob.Pe/Portalvih/Its/internomenu>.
2. Organización Mundial de la Salud. Datos fundamentales sobre la ITS y asintomáticas. [En línea]. 2011. [Fecha de acceso 12 de Mayo de 2013].URL disponible en <http://www.who.int/media centre/factsheets/fs110/es/ - 34>
3. Prevalencia del VIH/SIDA [texto en line] [citado marzo del 2013]. Disponible en: <http://www.oei.es/noticias/spip.php?article1444>
4. Ministerio de salud. Programa de control de ETS y Sida, vías de transmisión sexual [En línea]. Perú; 2009. [Fecha de acceso 14 de Mayo de 2012]. URL disponible en: <http://www.Minsa.Gob.Pe/Portalvih/Its>.
5. Informe de la Oficina de estadística informática de la dirección regional de salud de Ica. [En línea].Ica-Perú 2009. [Fecha de acceso 12 de Mayo de 2013]. URL disponible en <http://www.Minsa.Gob.Pe/Portalvih/Its/internomenu>.
6. Webdianoia. La filosofía de Aristóteles. Teoría del conocimiento. [en línea] [20 de setiembre de 2012]. URL disponible en: http://www.webdianoia.com/aristoteles/aristoteles_conoc.htm.
7. Quintanilla M. Teoría del Conocimiento: Diccionario de filosofía contemporánea [en línea]. Salamanca. [25 de setiembre de 2012]. URL disponible en: <http://www.filosofia.org/enc/dfc/conocimi.htm>.

8. Quintanilla M. Teoría del Conocimiento: Diccionario de filosofía contemporánea [en línea]. Salamanca. [25 de setiembre de 2012]. URL disponible en: <http://www.filosofia.org/enc/dfc/conocimi.htm>
9. Importancia sobre ITS [En línea]. [Fecha de acceso 24 de Mayo de 2012]. URL disponible en: <http://www.mednet.cl/link.cgi/Medwave/PuestaDia/Congresos>.
10. MINSA. Síntomas de las ITS. [En línea]. 2010. [Fecha de acceso 24 de marzo de 2012]. Disponible en: <http://www.minsa.gob.pe/PortalVIH/internomenu.asp?Int=2&Opc=2>
11. MINSA. Guía Nacional para el control de las ITS. [Texto en pdf] Perú; 2009. [Fecha de acceso 12 de setiembre de 2013]. Disponible en: ftp://ftp2.minsa.gob.pe/descargas/03esn/03itssida/Guias/GuiaNacionalITS_Dic2006.pdf
12. OPS. Infecciones de transmisión sexual. MINSA. [Texto en línea] [Fecha de acceso 25 de setiembre de 2013]. Disponible en: ftp://ftp2.minsa.gob.pe/descargas/03esn/03itssida/Guias/GuiaNacionalITS_Dic2006.pdf
13. Herpes genital. . [Archivo en pdf] [Fecha de acceso 28 de setiembre de 2013]. Disponible en: http://www.ops.org.bo/texto_completo/net17597.pdf
14. Centers for Disease Control and Prevención enfermedades de trasmisión sexual. CDC.net .2012; 2 (1) 26_28. [Revista virtual] [Fecha de acceso 12 de mayo de 2012] en: <http://www.cdc.gov/parasites/>

15. Scribd. Salud sexual y reproductiva .scrib.net. 2012; 2(1) 14_16; [revista virtual]. [Fecha de acceso 18 de febrero de 2013]. En: es.scribd.com/doc./20576906/Salud-Sexual-y-Reproductiva.
16. Enciclopedia electrónica. Tricomoniasis. [Texto en línea] [Fecha de acceso 26 setiembre 2013]. Disponible en: <http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/ency/article/001331.htm>
17. Sexualidad en adolescentes. [texto en línea]. 2010. [fecha de acceso 14 de octubre de 2013]. Disponible en: <http://www.amssac.org/biblioteca/definiciones-basicas/>
18. Relaciones sexuales y drogadicción. . [En línea]. [Fecha de acceso 16 de Octubre de 2013]. Disponible en: <http://www.20minutos.es/noticia/1683595/0/consumo-drogas/efectossecundarios/sexo/>
19. Prostitución en la adolescencia. [En línea]. [Fecha de acceso 16 de Octubre de 2013]. Disponible en: <http://protistuciondelasjovenes.blogspot.com/>
20. Sexo sin protección. [En línea]. [Fecha de acceso 16 de Octubre de 2013]. España; 2012. disponible en: http://www.ehowenespanol.com/enfermedades-contracer-mantener-relaciones-sexuales-proteccion-lista_130753/
21. INSA. Guía Nacional de Manejo de Infecciones de Transmisión Sexual. Disponible en: ftp://ftp2.minsa.gob.pe/docconsulta/documentos/dgsp/vihsida/GuiaNacionalITS_Dic2006.pdf

22. Centro para el Control y la Prevención de Enfermedades. Clamidiasis. [texto en línea]. 2010. [fecha de acceso 14 de marzo de 2012]. URL Disponible en: <http://www.salud180.com/salud-z/clamidiasis>
23. Abstinencia sexual en adolescentes. [texto en pdf].EEUU; 2010. [fecha de acceso 14 de octubre de 2013].Disponible en: http://pdf.usaid.gov/pdf_docs/Pnade265.pdf
24. INEI - Salud Reproductiva, Pobreza y Condiciones de Vida en el Perú. [texto en línea]. Perú; 2010. [fecha de acceso 14 de octubre de 2013]. Disponible en: www.inei.gob.pe/biblioineipub/bancopub/est/lib0078/S03-1.htm - En caché
25. Promiscuidad. [Texto en línea]. 2010. [fecha de acceso 24 marzo de 2012]. URL <http://promiscuidadsexual.blogspot.com/2008>
26. Orientación sexual. [Texto en línea]. [Fecha de acceso 24 de julio de 2013]. URL Disponible en: <http://www.apa.org/centrodeapoyo/sexual.aspx>
27. MINSA. Guía Nacional para el control de las ITS. [Texto en pdf]. Perú; 2010. [fecha de acceso 24 de marzo de 2012]. URL Disponible en: ftp://ftp2.minsa.gob.pe/descargas/03esn/03itssida/Guias/GuiaNacionalITS_Dic2006.pdf
28. Salud sexual y reproductiva. [En línea]. Perú; 2011. [Fecha de acceso 26 de Octubre de 2013]. Disponible en: http://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/adolescence/dev/es/index.html

29. Enciclopedia electrónica: Wikipedia. Actitud [En línea]. 2008. [Fecha de acceso 26 de Mayo de 2012]. URL Disponible en: es.wikipedia.org/wiki/Actitud
30. Característica de la adolescencia. [Texto en pdf]. [Fecha de acceso 23 de Marzo de 2013]. Disponible en http://www.sec.es/area_cientifica/manuales_sec/salud_reproductiva/01%20Salud%20reproductiva%20e.pdf
31. MINSA. Infección de transmisión sexual. [En línea]. Perú; 2012. [Fecha de acceso 23 de julio del 2013]. URL Disponible en: <http://www.minsa.gob.pe/PortalVIH/internomenu.asp?Int=2&Opc=>
32. Informe del Ministerio de Salud sobre ITS. [En línea]. Perú: 2010. [Fecha de acceso 23 de Marzo de 2013]. URL disponible en: <http://www.Minsa.Gob.Pe/Portalvih/Its/internomenu>
33. MINSA. Plan de la Estrategia Sanitaria Nacional de Prevención y Control de las ITS-VIH/SIDA. 2005 –2009. Disponible en: http://www.google.com.pe/url?sa=t&rct=j&q=importancia%20de%20las%20infecciones%20de%20transmisi%C3%B3n%20sexual%20minsa%20peru%202010&source=web&cd=2&ved=0CDAQFjAB&url=ftp%3A%2F%2Fftp2.minsa.gob.pe%2Fdescargas%2Fogc%2Fcampanas%2F2006%2F03ESN-ITS-SIDA%2FArchivos%2FPLAN ESTRATEGICO ESN VIH SIDA.doc&ei=vQT2UKGvMojo0gH3zoGwCw&usg=AFQjCNH_b-omkkHud-k0laLYg6kFRe7UUw

34. Gutiérrez L, Molero A. Intervención Educativa sobre las Infecciones de Transmisión Sexual en los adolescentes de un área de salud Cuba [Tesis para optar título profesional de Licenciada de Enfermería]. Cuba [En línea]. 2010. [Fecha de acceso 22 de Mayo de 2013]. <http://www.portalesmedicos.com/publicaciones/articulos/2279/1/Conocimientos-sobre-infecciones-de-transmision-sexual-en-adolescentes-.html>
35. Ríos B, Year ML, Guerrero M. Nivel de conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual en un grupo de adolescentes de barrio adentro en la república bolivariana [Tesis de licenciatura] Ica; 2010. disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1025-02552009000200008&script=sci_arttext
36. Godoy M. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre sexualidad en adolescentes de dos unidades educativas de Valencia. [tesis de licenciatura] Venezuela; 2009.
37. Arrasco VJ., Conocimientos y actitudes acerca de las ITS y el VIH/SIDA de los adolescentes varones en dos comunidades zonales de Chimbote. [Tesis de licenciatura] Perú; 2010. Disponible en: revistas.concytec.gob.pe/scielo.php?pid=S2222...script=sci...
38. Gutierrez C. información respecto a las Infecciones de Transmisión Sexual y actitud frente a las prácticas sexuales de riesgo en los estudiantes del 3er año de secundaria de la Institución Educativa Teodosio Franco García. [Tesis de licenciatura] Universidad privada San Juan Bautista. Ica; 2012.

ANEXOS

ANEXO 1: MATRIZ DE CONSISTENCIA

"NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LAS INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL Y MEDIDAS PREVENTIVAS QUE TIENEN LOS ESTUDIANTES DE LAS ACADEMIAS PREUNIVERSITARIAS GENIOMATIC RODAS Y LOBACHEVSKI DE ICA-2013"

VARIABLE	TIPO	HIPÓTESIS	OBJETIVOS	DIMENSIONES E INDICADORES	METODOLOGÍA	INSTRUMENTO
Nivel de conocimiento sobre las ITS	Independiente	<p>HIPÓTESIS GENERAL El Nivel de conocimiento sobre las Infecciones de Transmisión Sexual tiene relación con las medidas preventivas en los estudiantes de las academias pre-universitarias Geniomatic y Lobachevski de Ica 2013.</p>	<p>OBJETIVO GENERAL Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento de las Infecciones de Transmisión Sexual y las medidas de prevención que tienen los estudiantes de las academias pre-universitarias Geniomatic y Lobachevski de Ica, 2013.</p>	<p>Saber</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Conocimiento de las ITS ▪ Signos y síntomas de las ITS ▪ Clasificación de las ITS ▪ Como diagnosticarla 	Correlacional, de corte transversal.	<p>CUESTIONARIO</p> <p>I. Nivel de conocimiento de la ITS.</p> <p>- Nivel de conocimiento alto: < 16-20 puntos</p> <p>- Nivel de conocimiento medio: 11- 15 puntos</p> <p>- Nivel de conocimiento Bajo: >10 puntos</p>
				<p>Riesgo</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Edad de inicio de la actividad sexual ▪ Promiscuidad sexual ▪ Relaciones sexuales sin protección 		

<p>Medidas preventivas</p>	<p>dependiente</p>	<p><u>HIPÓTESIS ESPECÍFICAS.</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Identificar el nivel de conocimientos sobre de las Infecciones de Transmisión Sexual que tienen los alumnos de las academias preuniversitarias. • Conocer las medidas preventivas que tienen los alumnos de las academias preuniversitarias. 	<p><u>OBJETIVOS ESPECIFICOS</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Identificar el nivel de conocimientos sobre las Infecciones de Transmisión Sexual que tienen los alumnos de las academias preuniversitarias <input type="checkbox"/> determinar qué medidas de prevención utilizan los estudiantes de las academias preuniversitarias geniomatic rodas y lovachevski. 	<p>Actividad</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Fidelidad a la pareja ▪ Orientación sexual (heterosexual u homosexual) ▪ Uso de preservativo en las relaciones sexuales <p>Conducta</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Restricción de hábitos nocivos Alcohol, Marihuana, cocaína. ▪ Cuidados de salud. 	<p>MATERIALES, INSTRUMENTOS Y EQUIPOS</p> <p>Encuesta Instrumento:</p> <p>Cuestionario</p>	<p>II. Medidas preventivas</p> <ul style="list-style-type: none"> - Adecuadas >5 puntos - - Inadecuadas <5 puntos

ANEXO Nº 02

OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES
<p align="center">Nivel de conocimiento (V.I)</p>	<p>Es un conjunto de ideas el cual puede ser vago e inexacto pero que se vuelve racional y verificable a través de la experiencia ,por medio formal e informal mediante el ejercicio intelectual acerca de las enfermedades sexuales</p>	<p>Es el conjunto de información o ideas que poseen los alumnos delas academias pre-universitarias Geniomátic y Lobachevskisobre las ITS.</p>	<p align="center">Saber</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Conocimiento de las ITS ▪ Signos y síntomas de las ITS ▪ Clasificación de las ITS ▪ Como diagnosticarla
			<p align="center">Riesgos</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Edad de inicio de la actividad sexual ▪ Promiscuidad sexual ▪ Relaciones sexuales sin protección.

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES
Medidas Preventivas (V.D)	Ciertas regularidades de los sentimientos, pensamientos, predisposiciones como respuesta de un individuo hacia algún aspecto del entorno.	Es la respuesta expresada por el adolescente que concierne a la predisposición sobre como manifiesta su sexualidad. Cuyo valor final será: de riesgo, de protección.	Actividad	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Fidelidad a la pareja sexual ▪ orientación sexual (heterosexualu homosexual) ▪ Uso de preservativo en las relaciones sexuales
			Conducta	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Restricción de hábitos nocivos: Legales: alcohol Ilegales: marihuana, cocaína ▪ Cuidados de salud

ANEXO N° 03

INSTRUMENTO

Realizando un estudio de investigación sobre “**NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LAS INFECCIONES DE TRANSMISION SEXUALES Y MEDIDAS PREVENTIVAS EN LOS ESTUDIANTES DE LAS ACADEMIAS PREUNIVERSITARIAS**”, los resultados obtenidos nos permitirán establecer estrategias para brindar contenidos educativos en forma constante sobre el tema, por lo tanto solicito su participación respondiendo, las siguientes preguntas. El cuestionario es totalmente anónimo y estrictamente confidencial, por ello le pido que sus respuestas sean veraces.

INDICACIONES:

- Lea con atención las preguntas antes de responder
 - Marque con X la respuesta correcta según su criterio.
 - Consulte con los investigadores si presenta alguna duda en las preguntas.
 - Marque solo una alternativa.
 - Cada pregunta bien respondida tendrá un valor de 1pto.
-
- **Nivel de conocimientos alto:** 16 - 20 puntos.
 - **Nivel de conocimientos medio:** 11 - 15 puntos.
 - **Nivel de conocimientos bajo:** 0 - 10 puntos.

DATOS GENERALES:

- 1. EDAD:**
 - a. 15 a 16 años
 - b. 17 a 18 años
- 2. SEXO**
 - a. Masculino
 - b. Femenino
- 3. RELIGION:**
 - a. Católico
 - b. Evangélico
 - c. Ateo

CONOCIMIENTO RESPECTO A INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL

1. para usted, que es la ITS?

- a. Son infecciones de transmisión sexual que se transmiten de una persona infectada a otra que está sana.
 - b. Es una infección que se transmite a través del beso y el abrazo de una persona infectada a otra que está sana.
 - c. Es una enfermedad que se transmite solo a las mujeres.
2. ¿Qué signo cree usted que aparece en las infecciones de transmisión sexual?
- a. Escozor en los genitales
 - b. Hay ardor
 - c. No hay signos
 - d. A y B
3. ¿Cuáles son los síntomas que puede presentar en una Infección de Transmisión Sexual?
- a. Verrugas en los genitales, flujo vaginal
 - b. inflamación en los testículos
 - c. solo A
 - d. A y B
4. Las Infecciones de transmisión sexual se pueden clasificar como:
- a. Virales
 - b. Bacterianas
 - c. Micóticas
 - d. A y B
5. El SIDA es considerada una ITS
- a. Sí, porque se trasmite por vía sexual
 - b. No porque es una enfermedad mucho más grave
 - c. No porque el Sida se trasmite por vía sanguínea
6. Las pruebas que se hace para diagnosticar una VIH es:
- a. Test de ELISA
 - b. Sedimento urinario
 - c. Hemoglobina
7. El tratamiento de las ITS es:
- a. Conductas sexuales saludables
 - b. Con medicamentos
 - c. Cirugías
 - d. A y B
8. Uno de los factores de riesgo de las infecciones de transmisión sexual es:
- a. Iniciar precozmente las relaciones sexuales
 - b. Tener relaciones antes del matrimonio
 - c. No estar vacunado

9. Tener varias parejas sexuales constituye:
 - a. Contraer algunas de las ITS
 - b. Un halago para los hombres
 - c. Un factor de protección
10. De las siguientes afirmaciones, cual considera importante en cuanto a las ITS:
 - a. Usar métodos anticonceptivos.
 - b. Usar condón en las relaciones sexuales.
 - c. Estar informado sobre los casos de ITS.

MEDIDAS PREVENTIVAS DE LAS ITS (1 punto c/pregunta)

1. Una forma de prevenir las ITS es:
 - a. Postergar o retrasar las relaciones sexuales lo más que se pueda.
 - b. Iniciar las relaciones sexuales con personas conocidas.
 - c. Asegurarse que su pareja no haya tenido relaciones sexuales con otra persona.
2. Cuando se inicia las relaciones sexuales, para evitar alguna ITS, se debe tomar en cuenta que:
 - a. Se le debe ser fiel a la pareja
 - b. Se debe respetar a la pareja solo si ella también lo hace
 - c. Cada quien puede tomar sus propias decisiones en cuanto a la relación sexual
3. Una forma de prevenir las ITS sería utilizar algún tipo de protección, ¿Cuál escogería Ud.?
 - a. Uso de condón
 - b. Usar cualquier método anticonceptivo
 - c. No es necesario usar protección cuando conoces a tu pareja.
4. Las medidas preventivas de las ITS solo deben ser estrictas para:
 - a. Aquellas personas que tienen relaciones sexuales con personas del mismo sexo
 - b. Aquellas personas que tienen relaciones sexuales con personas del sexo opuesto.
 - c. Todas las personas sin excepción.
5. ¿Las personas que tienen relaciones sexuales y que aun no han contraído un compromiso formal como el matrimonio deben protegerse usando preservativo?
 - a. Siempre
 - b. A veces
 - c. No es necesario
6. Cuáles son los vías de contaminación en las ITS
 - a. Relaciones sexuales
 - b. Transfusión de sangre
 - c. El beso
 - d. Solo A y B

- 7.** La información sobre la prevención de la ITS la obtuvo por:
- a. Un miembro del equipo de salud:.....
 - b. Un familiar:.....
 - c. Un miembro de la institución educativa:.....
 - d. Otros:.....
- 8.** Si usted, tuviera una relación sexual casual que haría:
- a. Me protegería con el preservativo
 - b. Acudiría a un medico
 - c. Investigaría a la persona con quien tuvo relaciones sexuales
 - d. No haría nada al respecto
- 9.** Durante la secundaria te interesaste por informarte sobre las ITS
- a. Sí, porque de esa manera se cómo cuidarme
 - b. No, porque es un tema que no me interesa
 - c. No, porque todavía no tengo relaciones sexuales
- 10.** En las personas que ya han iniciado las relaciones sexuales es necesario que asistan a un Centro de Salud u hospital para:
- a. Descartar una ITS
 - b. Para informarse sobre las ITS
 - c. A y b son correctas

ANEXO N° 04

PUNTAJES PARA VALIDAR EL CUESTIONARIO POR LOS EXPERTOS

ITEMS	ESCALA DE VALIDACION			PROMEDIO
	JUECES			
	1	2	3	
1	5	5	5	5.0
2-	5	5	5	5.0
3	5	5	4	4.6
4	5	5	5	5.0
5	5	4	4	4.3
6	5	5	5	5.0
7	5	5	5	5.0

Distancia de puntos múltiples (DPP)

$$DPP = \sqrt{(x-y_1)^2 + (x-y_2)^2 + \dots + (x-y_7)^2}$$

X= Valor máximo en escala para cada ítem (5)

Y = Promedio de cada ítem

$$DPP = \sqrt{(5-5)^2 + (5-5)^2 + (5-4.6)^2 + (5-5)^2 + (5-4.3)^2 + (5-5)^2 + (5-5)^2}$$

$$DPP = 0.81$$

Distancia máxima

$$D_{\text{máx}} = \sqrt{(x_1-1)^2 + (x_2-1)^2 + \dots + (x_7-1)^2}$$

$$D_{\text{máx}} = \sqrt{(5-1)^2 + (5-1)^2 + (5-1)^2 + (5-1)^2 + (5-1)^2 + (5-1)^2 + (5-1)^2}$$

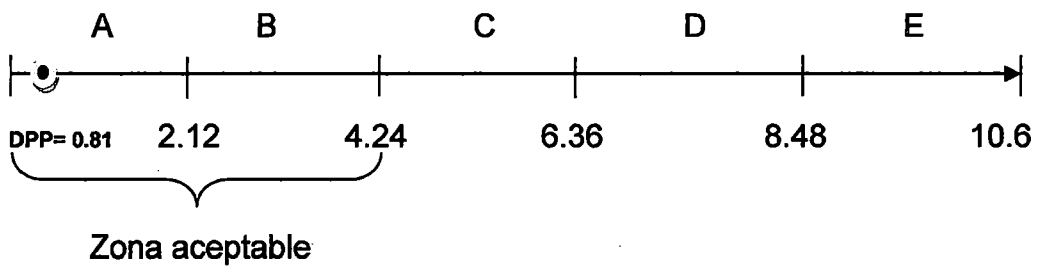
X= Valor máximo en escala para cada ítem (es decir 5)

1= Valor mínimo de la escala para cada ítem (es decir 1)

$$D_{\text{máx}} = 10.6$$

$$\text{Intervalo} = \frac{D_{\text{máx}}}{\text{Escala}} = \frac{10.6}{5} = 2.12$$

Escala valorativa



A = Adecuación total.

B = Adecuación en gran medida.

C = Adecuación promedio.

D = Escasa adecuación.

E = Inadecuación.

DPP = 0.81, cayó en la Zona A de adecuación total según el juicio de expertos, por lo tanto el instrumento es válido.

ANEXO N°05

CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

ANALISIS DE FIABILIDAD: ALFA DE CRONBACH

La confiabilidad del instrumento fue determinada mediante el **Coefficiente de Alfa de Cronbach (α)** en cada uno de los ítems de los resultados de la prueba del cuestionario aplicado a 76 Personas.

Formula:

$$\alpha = \left(\frac{k}{k - 1} \right) \left(1 - \frac{\sum s^2_i}{s^2_T} \right)$$

Donde:

$\sum s^2_i$ = varianza de cada ítem

s^2_T = varianza de los puntajes totales

k = número de ítems del instrumento

$$\alpha = \left(\frac{21}{21 - 1} \right) \left(1 - \frac{17.575}{39.805} \right)$$

$$\alpha = (1.05)(1 - 0.442)$$

$$\alpha = (1.05)(0.558)$$

$$\alpha = 0.586$$

Para que exista Confiabilidad del instrumento se requiere $\alpha > 0.5$, por lo tanto este instrumento es confiable.

ANEXO N° 06

VALIDEZ DEL INSTRUMENTO

Para la validez del Instrumento se aplicó la fórmula "r de Pearson" en cada uno de los ítems aplicado a 76 Personas:

Formula:
$$r = \frac{n(\sum XY) - (\sum X)(\sum Y)}{\sqrt{[n\sum X^2 - (\sum X)^2][n\sum Y^2 - (\sum Y)^2]}}$$

ITEMS	r de Pearson
1	0.63
2	0.37
3	0.53
4	0.55
5	0.58
6	0.37
7	0.58
8	0.31
9	0.52
10	0.62

ITEMS	r de Pearson
1	0.37
2	0.69
3	0.74
4	0.52
5	0.55
6	0.51
7	0.61
8	0.58
9	0.49
10	0.60

Si $r \geq 0.20$ el instrumento es válido, por lo tanto este instrumento es válido en cada uno de sus ítems.