



Universidad Nacional

SAN LUIS GONZAGA



[Reconocimiento-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0)

Esta licencia permite a otras combinar, retocar, y crear a partir de su obra de forma no comercial, siempre y cuando den crédito y licencia a nuevas creaciones bajo los mismos términos.

<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0>



UNIVERSIDAD NACIONAL "SAN LUIS GONZAGA"



ESCUELA DE POSGRADO

EVALUACION DE ORIGINALIDAD

CONSTANCIA

El que suscribe, deja constancia que se ha realizado el análisis con el software de verificación de similitud al **BORRADOR DE TESIS** cuyo título es:

“INTERVENCIÓN EDUCATIVA FARMACÉUTICA Y EL NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL EN ADOLESCENTES DE 13 A 18 AÑOS, ICA, 2023”

Presentado por:

SIHUAS AJALCRIÑA RAÚL MARTIN


De la **MAESTRÍA EN SALUD PÚBLICA**.

Que, se ha recibido del operador del programa informático evaluador de originalidad de la Escuela de Posgrado de la UNICA, el informe automatizado de originalidad, el mismo que concluye de la siguiente manera:

El documento de investigación APRUEBA los criterios de originalidad con un porcentaje de similitud de 3%.

Para dar fe, se adjunta al presente el reporte de similitud de las bases de datos de iThenticate. En Ica 15 de noviembre de 2024

Atentamente


UNIVERSIDAD NACIONAL "SAN LUIS GONZAGA"
ESCUELA DE POSGRADO
Dr. LUIS ALBERTO PECHO TATAJE
Director (e)

UNIVERSIDAD NACIONAL “SAN LUIS GONZAGA”
VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN
ESCUELA DE POSGRADO
MAESTRÍA EN SALUD PÚBLICA



TESIS

**“INTERVENCIÓN EDUCATIVA FARMACÉUTICA Y EL NIVEL DE
CONOCIMIENTOS SOBRE INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL EN
ADOLESCENTES DE 13 A 18 AÑOS, ICA, 2023”**

Línea de investigación:

Salud pública y conservación del medio ambiente

PRESENTADO POR:

Bach. Sihuas Ajalcriña, Raúl Martín

GRADO A OBTENER: MAESTRO

ASESOR:

Mag. CARMEN ROSA ALVAREZ DE RAMOS

Ica - Perú

2025

DEDICATORIA

A mi familia que es mi mayor apoyo, fortaleza e inspiración para poder alcanzar cada uno de mis metas y objetivos planteados.

AGRADECIMIENTOS

Agradezco infinitamente a Dios por haberme dado la oportunidad de poder estudiar y finalizar mis estudios de postgrado.

Agradezco a todos aquellos a quienes de manera personal, profesional e institucional apoyaron en mi formación, así como aquellos apoyaron para la culminación de este trabajo de tesis.

ÍNDICE DE CONTENIDOS

PORTADA	i
DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTOS	iii
ÍNDICE DE CONTENIDOS	iv
ÍNDICE DE TABLAS.....	v
ÍNDICE DE FIGURAS	vii
RESUMEN	ix
ABSTRACT	x
I.- INTRODUCCIÓN	11
II.- ESTRATEGIA METODOLÓGICA.....	31
III.- RESULTADOS.....	34
IV. DISCUSIÓN	68
V. CONCLUSIONES.....	69
VI. RECOMENDACIONES.....	70
VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	71
VIII. ANEXOS	77

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 ¿El farmacéutico está dispuesto a contestar mis preguntas?	34
Tabla 2 ¿El farmacéutico me dedica todo el tiempo que necesito?.....	35
Tabla 3 ¿Si tengo alguna duda con mi medicación, el farmacéutico está dispuesto a ayudarme?	36
Figura 4. <i>¿Si tengo alguna duda con mi medicación, el farmacéutico está dispuesto a ayudarme?</i>	36
Tabla 4 ¿El farmacéutico soluciona las necesidades relacionadas con mi tratamiento?	37
Tabla 5 ¿Confío en el farmacéutico y su profesionalidad?.....	38
Tabla 6 ¿Si tengo algún problema, puedo comentarlo con el farmacéutico?	39
Tabla 7 ¿El farmacéutico me avisa de los efectos adversos de mi medicación?.....	40
Tabla 8 ¿He llegado a la conclusión con el farmacéutico de que la medicación va a producir efectos favorables?	41
Tabla 9 ¿El farmacéutico me pregunta sobre los cambios en mi estado de salud desde la última visita?	42
Tabla 10 ¿El farmacéutico me dice cómo debo de tomar mi medicación?	43
Tabla 11 ¿Estoy satisfecho con la atención que recibo del servicio de farmacia?.....	44
Tabla 12 ¿Hay aspectos del servicio de farmacia que se podrían mejorar?.....	45
Tabla 13 ¿La atención farmacéutica que recibo es excelente?	46
Tabla 14 ¿El farmacéutico es amable conmigo?	47
Tabla 15 ¿Cuándo hablo con el farmacéutico acerca de los medicamentos, me siento mejor? .	48
Tabla 16 ¿Reciben información sobre las Infecciones de Transmisión Sexual?	49
Tabla 17 ¿Reciben información sobre los agentes patógenos más conocidos productores de las ITS?.....	50
Tabla 18 ¿Les han enseñado sobre las causas de la infección del VIH/SIDA?	51
Tabla 19 ¿Han recibido información sobre las ITS más frecuentes en los varones?	52
Tabla 20 ¿Cree usted que los signos y síntomas de las ITS son fácilmente reconocibles en la mayoría de los casos?.....	53
Tabla 21 ¿Tiene conocimiento sobre la vía de contagio del VIH?	54
Figura 22. <i>¿Tiene conocimiento sobre la vía de contagio del VIH?</i>	54
Tabla 22 ¿Conoce los signos y síntomas de las ITS más conocidos en los hombres?	55
Tabla 23 ¿Conoce los signos y síntomas de ITS en las damas?	56
Tabla 24 ¿Tiene conocimiento de cómo se diagnostican las ITS?.....	57
Tabla 25 ¿El VIH se diagnostica por medio de un examen?.....	58

Tabla 26 ¿Consideras que la falta de educación sexual adecuada es un factor de riesgo para las infecciones de transmisión sexual en adolescentes?	59
Tabla 27 ¿Crees que el acceso limitado a servicios de salud sexual y reproductiva aumenta el riesgo de infecciones de transmisión sexual en adolescentes?	60
Tabla 28 ¿Las presiones sociales y culturales tienen un impacto significativo en el comportamiento sexual de los adolescentes y en el riesgo de infecciones de transmisión sexual?	61
Tabla 29 ¿Consideras que la falta de acceso a métodos anticonceptivos adecuados aumenta el riesgo de infecciones de transmisión sexual en adolescente?.....	62
Tabla 30 ¿Crees que la falta de conciencia sobre los riesgos y consecuencias de las infecciones de transmisión sexual contribuye a su propagación entre los adolescentes?.....	63
Tabla 31 Comprobación de Hipótesis General.....	64
Tabla 32 Comprobación de Hipótesis Específica 1	65
Tabla 33 Comprobación de Hipótesis Específica 2	66
Tabla 34 Comprobación de Hipótesis Específica 3	67

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Esquema de investigación.	31
Figura 2. <i>¿El farmacéutico está dispuesto a contestar mis preguntas?</i>	34
Figura 3. <i>¿El farmacéutico me dedica todo el tiempo que necesito?</i>	35
Figura 4. <i>¿Si tengo alguna duda con mi medicación, el farmacéutico está dispuesto a ayudarme?</i>	36
Figura 5. <i>¿El farmacéutico soluciona las necesidades relacionadas con mi tratamiento?</i>	37
Figura 6. <i>¿Confío en el farmacéutico y su profesionalidad?</i>	38
Figura 7. <i>¿Si tengo algún problema, puedo comentarlo con el farmacéutico?</i>	39
Figura 8. <i>¿El farmacéutico me avisa de los efectos adversos de mi medicación?</i>	40
Figura 9. <i>¿He llegado a la conclusión con el farmacéutico de que la medicación va a producir efectos favorables?</i>	41
Figura 10. <i>¿El farmacéutico me pregunta sobre los cambios en mi estado de salud desde la última visita?</i>	42
Figura 11. <i>¿El farmacéutico me dice cómo debo de tomar mi medicación?</i>	43
Figura 12. <i>¿Estoy satisfecho con la atención que recibo del servicio de farmacia?</i>	44
Figura 13. <i>¿Hay aspectos del servicio de farmacia que se podrían mejorar?</i>	45
Figura 14. <i>¿La atención farmacéutica que recibo es excelente?</i>	46
Figura 15. <i>¿El farmacéutico es amable conmigo?</i>	47
Figura 16. <i>¿Cuándo hablo con el farmacéutico acerca de los medicamentos, me siento mejor?</i>	48
Figura 17. <i>¿Reciben información sobre las Infecciones de Transmisión Sexual?</i>	49
Figura 18. <i>¿Reciben información sobre los agentes patógenos más conocidos productores de las ITS?</i>	50
Figura 19. <i>¿Les han enseñado sobre las causas de la infección del VIH/SIDA?</i>	51
Figura 20. <i>¿Han recibido información sobre las ITS más frecuentes en los varones?</i>	52
Figura 21. <i>¿Cree usted que los signos y síntomas de las ITS son fácilmente reconocibles en la mayoría de los casos?</i>	53
Figura 22. <i>¿Tiene conocimiento sobre la vía de contagio del VIH?</i>	54
Figura 23. <i>¿Conoce los signos y síntomas de las ITS más conocidos en los hombres?</i>	55
Figura 24. <i>¿Conoce los signos y síntomas de ITS en las damas?</i>	56
Figura 25. <i>¿Tiene conocimiento de cómo se diagnostican las ITS?</i>	57
Figura 26. <i>¿El VIH se diagnostica por medio de un examen?</i>	58

<i>Figura 27. ¿Consideras que la falta de educación sexual adecuada es un factor de riesgo para las infecciones de transmisión sexual en adolescentes?.....</i>	<i>59</i>
<i>Figura 28. ¿Crees que el acceso limitado a servicios de salud sexual y reproductiva aumenta el riesgo de infecciones de transmisión sexual en adolescentes?.....</i>	<i>60</i>
<i>Figura 29. ¿Las presiones sociales y culturales tienen un impacto significativo en el comportamiento sexual de los adolescentes y en el riesgo de infecciones de transmisión sexual?</i>	<i>61</i>
<i>Figura 30. ¿Consideras que la falta de acceso a métodos anticonceptivos adecuados aumenta el riesgo de infecciones de transmisión sexual en adolescente?.....</i>	<i>62</i>
<i>Figura 31. ¿Crees que la falta de conciencia sobre los riesgos y consecuencias de las infecciones de transmisión sexual contribuye a su propagación entre los adolescentes?.....</i>	<i>63</i>

RESUMEN

El estudio sostiene por objetivo de establecer la influencia de la intervención educativa farmacéutica y el nivel de conocimientos sobre infecciones de transmisión sexual en adolescentes de 13 a 18 años, Ica, 2023. La metodología aplicada fue básica-cuantitativo de tipo descriptivo-correlacional-transversal y de diseño no experimental; en una población por 100 adolescentes de 13 a 18 años, Ica; cuyo muestreo fue 80 adolescentes, aplicándose el cuestionario como instrumento. Como resultado se obtuvo que, existe relación significativa entre la intervención educativa farmacéutica y el nivel de conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual en adolescentes de 13 a 18 años. Dado a que se obtuvo un valor de Pearson de 0.690, indicando una correlación buena. Asimismo, se determinó que existe relación entre la intervención educativa farmacéutica y la dimensión medidas de prevención habiéndose obtenido un valor de Pearson de 0.652, Además, se obtuvo una relación entre la variable intervención educativa farmacéutica y la dimensión signos y síntomas obteniéndose un valor de Pearson de 0.739. Y por último se encontró la existencia de relación entre la variable intervención educativa farmacéutica y la dimensión factores de riesgos con un valor de Pearson de 0.636.

Palabras clave: Intervención educativa farmacéutica, evaluación del paciente y medidas de prevención.

ABSTRACT

The study aims to establish the influence of the pharmaceutical educational intervention and the level of knowledge about sexually transmitted infections in adolescents from 13 to 18 years old, Ica, 2023. The applied methodology is basic-quantitative of a descriptive-correlational-transversal type. and non-experimental design; in a population per 100 adolescents from 13 to 18 years old, Ica; whose sampling was 80 adolescents, applying the questionnaire as an instrument. As a result, it was obtained that there is a significant relationship between the pharmaceutical educational intervention and the level of knowledge about sexually transmitted infections in adolescents from 13 to 18 years old. Since a Pearson value of 0.690 was obtained, indicating a good correlation. Likewise, it was determined that there is a relationship between the pharmaceutical educational intervention and the prevention measures dimension, obtaining a Pearson value of 0.652. In addition, a relationship was obtained between the pharmaceutical educational intervention variable and the signs and symptoms dimension, obtaining a Pearson value. of 0.739. And finally, the existence of a relationship between the pharmaceutical educational intervention variable and the risk factors dimension was found with a Pearson value of 0.636.

Keywords: Pharmaceutical educational intervention, patient assessment and prevention measures.

I.- INTRODUCCIÓN

La investigación tuvo como aspectos generales y específicos los siguientes:

Se presenta el problema general: ¿Cuál es la relación entre la intervención educativa farmacéutica y el nivel de conocimientos sobre infecciones de transmisión sexual en adolescentes de 13 a 18 años, Ica, 2023?

Problemas específicos

¿Cuál es la relación entre la intervención educativa farmacéutica y las medidas de prevención sobre infecciones de transmisión sexual en adolescentes de 13 a 18 años, Ica, 2023?

¿Cuál es la relación entre la intervención educativa farmacéutica y los signos y síntomas sobre infecciones de transmisión sexual en adolescentes de 13 a 18 años, Ica, 2023?

¿Cuál es la relación entre la intervención educativa farmacéutica y los factores de riesgos sobre infecciones de transmisión sexual en adolescentes de 13 a 18 años, Ica, 2023?

El entendimiento sexual en la actualidad es bajo en distintos lados del universo, lo que genera problemas en la sociedad, existen muchos factores que contribuyen al constante desconocimiento, entre otra carencia de comunicación, enseñanza, sitios que están lejos de las ciudades, sitios que escasean medios de corriente y ciberespacio y alguien que los oriente y brinde medios de salud en el tema. La falta de conocimiento sexual provoca un aumento de afecciones de transmisión sexual y gestaciones no deseadas en la sociedad. De acuerdo con Fernández ⁽¹⁾, la afirmación de que las ITS son un conjunto de afecciones que afectan a una mayor proporción de jóvenes que cualquier otra dolencia, que están asociadas al deseo de revelar el sexo e ignorancia de los procedimientos de amparo contra dichas infecciones, es un factor que, en muchos casos, detiene los estudios que les afectan las finanzas y el tiempo que tardan en recibir el tratamiento.

Hasta el momento se confirma la existencia de más de 20 tipos de ITS, además en el mundo se registran 333 millones de nuevos casos de ITS en personas que tienen edades entre los 15 a 49 años. La OMS ⁽²⁾ considera que las afecciones de transmisión sexual (ITS) perjudican directamente la sexualidad y seminal de los pacientes y son los cinco principales motivos de consulta médica en adultos; también señaló que alrededor de 1 millón de personas se infectaron recientemente con estas afecciones, y 357 millones de personas recibieron tratamiento por una de las cuatro ITS: 143 millones por tricomoniasis, 5,6 millones por sífilis, 131 millones por clamidia, 78 millones por gonorrea; la afección genital por el virus Herpes Zoster llega alarmantemente 500 millones de personas. Según la OMS ⁽³⁾, afirma que año tras año se registran a nivel mundial ITS, como: Sífilis, gonorrea, tricomoniasis y clamidias. Las edades promedio entre ambos sexos, es de los 19 a 45 años, así mismo, a nivel de continentes, quien mayor incidencia presenta es Asia meridional, sudoriental, luego África subsahariana y finalmente América latina. En el año 2016, cerca de 35 millones de personas tenían como diagnostico el VIH a nivel mundial, de estos, 32 millones eran adultos; 18 millones, mujeres y 3.3 millones, menores de 15 años.

En la actualidad a nivel nacional Julca ⁽⁴⁾, desde el principio, el hombre ha evolucionado para alcanzar la felicidad absoluta y para satisfacer todas sus fatalidades en todos los puntos de vista posibles sociales, y psicológicamente, despierta muchos de sus intereses, incluida su libido. Sin embargo, a medida que los humanos se desarrollan y evolucionan, también lo hacen las enfermedades, incluidas las ITS, que ahora son una causa importante en la asociación, ya que perjudica la salud de muchos individuos. La sexualidad, tal como la define la Asociación Sueca de Salud citada por la Organización Mundial de la Salud ⁽⁵⁾, es el bienestar general en las relaciones físicas, emocionales, sociales y psicológicas y sexuales, también debe respetarse. La buena salud sexual requiere que todas las personas sean respetadas, y protegidas.

En la actualidad a nivel local Aragonés ⁽⁶⁾, observa que la tasa de ITS como el SIDA va en aumento y que los adolescentes y adultos jóvenes son más susceptibles a la enfermedad porque se han vuelto susceptibles debido a la carencia de entendimiento sobre la afección; aunque ahora están más inmersos en la tecnología y acceden más a Internet, pero no para consolidar entendimientos, sino para la existencia social y conocer gente que muchas veces solo quiere hacer daño; la única forma de prevenir muchas enfermedades hoy en día es a través de la información y el entendimiento de las actitudes de los sujetos. Según Loyola ⁽⁷⁾, la falta de conocimiento y las conductas de riesgo condiciona a mantener comportamiento de riesgo, exponiéndose a ser víctimas de infecciones de transmisión sexual. Es importante identificar el nivel de conocimiento de los estudiantes y que actitudes de riesgo practican, con el fin de realizar la prevención y promoción de la salud sexual y reproductiva.

Antecedentes internacionales

Jiménez ⁽⁸⁾. “*Conocimientos, actitudes y prácticas sexuales relacionadas con las infecciones de transmisión sexual en una comunidad Taisha del Ecuador 2020-2021*”. Para alcanzar el grado de Doctora. Universidad de Concepción. Concepción-Chile. Las ITS son una causa de salud pública mundial que perjudica también a regiones de diversos grupos étnicos en América Latina y el universo. Están aumentando significativamente, perjudicando a individuos de distintas edades, géneros, razas y estados sociales. Se hizo un análisis de métodos mixtos para detallar el conocimiento, las destrezas y los comportamientos sexuales de los miembros de las comunidades indígenas del territorio ecuatoriano con respecto a las ITS y para explorar las consecuencias de las destrezas y comportamientos sexuales relacionados con estas afecciones. El muestreo estuvo conformado por 215 hombres y mujeres, cuantitativa y cualitativamente estuvo conformada por 8 sujetos, todos con mayoría de edad. La indagación cuantitativa se recopiló mediante un formulario de entendimientos, destrezas y prácticas (CAP) y se validó mediante el método Delphi. Se utilizaron entrevistas cualitativas a profundidad. El análisis se basa en la teoría de Madeleine Leininger. Las consecuencias indicaron un bajo nivel de entendimiento sobre estas afecciones; ninguna conexión significativa entre el entendimiento y la edad, sexo, estado civil o educación; si la ocupación fue estadísticamente significativa ($p = 0,04$), los agricultores, albañiles

y funcionarios se desempeñaron peor. El sexo de riesgo está asociado con el etilismo, el consumo de sustancias y la pornografía, todo lo cual ocurre a edades tempranas, altera el comportamiento y estimula la libido, reduce los cuidados y la prevención, y rara vez utiliza preservativo. Un abordaje mixto puede arrojar luz sobre los resultados del conocimiento, las actitudes y la sexualidad de la etnia Shuar, visibilizan la realidad de sus vidas, así como los comportamientos relacionados con su cosmovisión y cultura, destacando conocimientos limitados e insuficiente prevención y autocuidado, sugiriendo la necesidad urgente de progresar planteamientos educativos, de verificación y precaución de las ITS para brindar una atención integral a las comunidades aborígenes alejadas de las zonas de salud. En el contexto de la salud, permite una comprensión más profunda de las complicadas causas de salud sexual y reproductiva de las etnias estudiadas, lo que permitirá el desarrollo y ejecución de planteamientos culturalmente idóneos y enfoques nacionales de los sistemas de salud que aún son relevantes en el momento de implementación. mejorar la salud multidisciplinaria en los territorios indígenas del país.

Ortiz et al. ⁽⁹⁾. “*Conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual en adolescentes de Guadalupe, Zacatecas*”. Unidad Académica de Enfermería. México. Se realizó un estudio comparativo, descriptivo y transversal para determinar el nivel de conocimiento sobre la prevención de infecciones de transmisión sexual en adolescentes y jóvenes de secundaria de la ciudad de Guadalupe, Zacatecas. La muestra estuvo compuesta por 32 individuos seleccionados mediante muestreo aleatorio. Para recopilar información se utilizó el cuestionario "Conocimientos sobre la prevención de infecciones de transmisión sexual" elaborado por los autores del estudio. Los datos fueron extraídos y procesados en el programa estadístico SPSS versión 26. Se encontró que el 12,5% de los participantes alcanzó un nivel alto de conocimientos generales, el 37,5% alcanzó un nivel medio y el 50% alcanzó un nivel bajo. Al comparar el nivel de conocimientos sobre prevención de infecciones de transmisión sexual por género y nivel profesional de los jóvenes no se encontraron diferencias significativas ($X^2 = 5,0$, $p = 0,82$ y $X^2 = 1,250$, $p = 0,53$, respectivamente). Conclusión: Los jóvenes de secundaria y preparatoria tienen un bajo nivel de conocimiento sobre la prevención de infecciones de transmisión sexual, y existe una necesidad urgente de desarrollar más y mejores estrategias de educación sexual para aumentar la conciencia entre las personas de este grupo de edad.

Cordero ⁽¹⁰⁾. “*Factores Condicionantes Básicos, Conocimiento de Infecciones de Transmisión Sexual y Uso del Condón en Adolescentes*”. Para obtener el grado de maestra en enfermería. Benemérita Universidad Autónoma de Puebla. México. Objetivo: Examinar teóricamente la relación entre los factores básicos y los niveles de conocimiento sobre las infecciones de transmisión sexual y el uso de condones entre los jóvenes de una agencia de autocuidado de Orem. Método: El diseño es descriptivo, relacional y transversal. El muestreo es una forma simple de azar. El análisis estadístico se realizó mediante estadística no paramétrica. Resultados: La muestra final estuvo compuesta por 188 jóvenes, en su mayoría mujeres (53,2%),

con una edad media de 16,96 años (DE=0,741). Los resultados obtenidos en el modelo de regresión lineal no mostraron diferencias estadísticamente significativas en las variables estudiadas (FCB, conocimientos sobre infecciones de transmisión sexual y uso del condón). Sin embargo, se puede observar que la variable antecedente ITS se relaciona con el conocimiento ($p=.020$); así como también que, a mayor edad en el IVSA, existe una disminución en el número de parejas sexuales ($rs= -.447$; $p=.001$) y en el uso del condón en parejas estables ($rs=-.177$; $p=.015$). Sin embargo, a medida que aumentó el número de parejas sexuales, el uso del condón también aumentó entre las parejas estables ($rs=.194$; $p=.007$). Conclusión: Los resultados de este estudio sugieren el análisis de diferentes FCB y sus relaciones. Sin embargo, este estudio proporciona a la comunidad de enfermería información preliminar sobre el problema de las ETS y la necesidad de enfatizar la educación sexual.

Ordoñez ⁽¹¹⁾. “*Conocimientos, actitudes y prácticas de prevención de ITS/VIH SIDA, en estudiantes de la Unidad Educativa Saraguro sección matutina*”. Para alcanzar la titulación de Médico General. Universidad Nacional de Loja. Loja-Ecuador. La ITS son una causa de salud pública universal que afecta tanto a varones como a mujeres, asimismo, a los adolescentes que son susceptibles a la afección debido a su sexualidad y edad. En este contexto, se realizó este estudio sobre el conocimiento, actitud y prevención de ITS, VIH/SIDA entre los alumnos de la Secretaría de Educación de Saraguro. Investigación descriptiva; para ello se utilizó como método de recaudación de informes las encuestas y se consiguió información de 240 alumnos que independiente y buenamente participaron del mismo desarrollo. Este estudio se planteó como un propósito general; resolver el grado de entendimientos, destrezas y medidas preventivas de los estudiantes sobre las ITS y el VIH/SIDA en el departamento de educación de Saraguro para el año 2017-2018, lo que concluyó que los alumnos no tienen los entendimientos inevitables sobre temas específicos, ya que el 64.1% de no podían reconocer los signos e indicios de las ETS; en cuanto al entendimiento de las vías de transmisión, solo el 46,7% de los jóvenes sabía que la transmisión se producía durante los actos sexuales sin protección, lo que convierte a esta persona en un grupo endeble. En narración a las medidas de prevención, sólo la mitad mencionó el uso del profiláctico como medida preventiva, mientras que, en relación a la actitud frente a las ITS, VIH/SIDA, la mitad de los jóvenes tenía una actitud negativa, pero la mayoría practicaba el buen sexo.

Los antecedentes nacionales

Gonzales ⁽¹²⁾. “*Conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual y conductas de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria, IEP Rumbo al Triunfo, Catacaos-Piura, 2023*”. Para alcanzar la titulación de Obstetra. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Chimbote-Perú. El propósito fue decidir la conexión entre la información sobre las ITS y las formas de comportamiento de peligro en adolescentes del 4to y 5to de secundaria, I.E.P

Rumbo al Triunfo, Catacaos-Piura; 2023. El método basado por el correlacional-transversal. Su muestreo se dio por 140 estudiantes. Respecto a los resultados, el grado de información sobre las ITS entre los encuestados se consideró bajo en un 48,5%, mientras que la presencia de conductas de peligro se reconoció en un 60,7%. Al establecer la relación entre los factores de revisión, se obtiene un grado de información bajo, que fue del 48,5%, y la presencia de conductas de riesgo se reflejó en el 41,4% del caso estudiado. Se infiere que existe una conexión crítica entre los factores investigados, donde $p\text{-estima} = 0,012 < \alpha = 0,05$, afirmando la especulación electiva de que cuanto más información tengan los jóvenes, mejor llegará su conducta al siguiente nivel.

Flores y Sifuentes ⁽¹³⁾. “*Factores sociodemográficos asociados al nivel de conocimiento sobre las enfermedades de transmisión sexual en mujeres adolescentes en las regiones geográficas del Perú–ENDES 2022*”. Para alcanzar la titulación de Médico Cirujano. Universidad Científica del Sur. Lima-Perú. El propósito fue decidir los factores socio-segmentarios relacionados con el grado de información sobre ETS en adolescentes de 12 a 17 años en las localidades geográficas del Perú-ENDES, 2022. El método basado por el correlacional-básica. Su muestreo se dio por 58 estudiantes. Tomando todo en cuenta, se rastreó una relación entre el grado de información y los factores socio-segmentales, como el nivel de instrucción, lugar de residencia, identidad, primer idioma, ocupación y situación económica. Se descubrió un bajo grado de información sobre las ETS entre las jóvenes. Además, la localidad de Selva destaca por tener un mayor número de casos detallados de ETS y trastornos de transmisión genital. Las jóvenes adultas tienen una introducción sexual precoz, varios compañeros y poco uso del preservativo.

Julca ⁽¹⁴⁾. “*Intervención educativa para mejorar el nivel de conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual (ITS) en alumnos del quinto de secundaria del Colegio N.V.M-80921-Huamachuco*”. Para alcanzar la titulación de químico farmacéutico. Universidad Católica de Trujillo Benedicto XVI. Trujillo-Perú. Dicha investigación aplicada, métodos cuantitativos, niveles de indagación interpretativa y modelo pre-experimental. La finalidad fue resolver la causa de la participación educativa planteada en el grado de entendimiento sobre ITS, NVM-80921-entre los alumnos de 5to° de la Escuela Secundaria Huamachuco. El muestreo estuvo formado por 41 jóvenes del 5To de secundaria. A quien se le aplica una pesquisa que consta de 21 interrogantes. Los estudios se realizaron con la prueba t de Student para muestreos con un grado de significación de $\alpha = 0,05$. Las conclusiones fueron las siguientes: Por anticipado de la participación educativa de prueba, el 56,1% de los jóvenes tenía un grado de entendimiento bajo sobre las ITS, el 29,3% tenía un grado de entendimiento medio y solo el 14,6% tenía un grado de conocimiento alto. En cambio, después de la participación post-test se obtuvieron mejores resultados - 46,3% de los jóvenes tienen conocimiento alto sobre ETS, 19,5% - bajo y 34,1% - moderado. Se concluyó que la intervención educativa sobre el grado de entendimiento sobre las ITS tiene un efecto positivo en el grado de entendimiento de los jóvenes sobre las ITS. Se encuentra que la diferencia entre la prueba previa y la prueba posterior es significativa, la

significancia es $> 0,001$ y la significancia alternativa es menor que $0,05$ hipótesis.

Fernández ⁽¹⁵⁾. “*Nivel de conocimientos sobre infecciones de transmisión sexual en estudiantes de la carrera de enfermería de la Universidad Politécnica Amazónica, 2021*”. Para alcanzar la titulación en enfermería. Universidad Politécnica Amazónica. Bagua Grande-Perú. La finalidad de este análisis fue saber el entendimiento sobre ITS entre los alumnos de enfermería de la Universidad Tecnológica de la Amazonía en el año 2021. Para ello se utilizaron métodos cuantitativos, niveles descriptivos y métodos transversales. El muestreo se formó por 59 alumnos que egresaron en el año 2021-II y cumplieron con los juicios de elección y rubricaron el asentimiento informado. En cuanto a los métodos de recaudación de informes, indagación e instrumentos, los cuestionarios son aprobados por Perca Palacios Lisbeth Tacna-Perú en el 2020, la validación de los instrumentos se realiza por evaluación de experimentados y credibilidad utilizando el estadístico alfa de Cronbach, lo mismo demuestra que la credibilidad es 0.734, la clasificó como una herramienta confiable. Los resultados muestran que: el 78% son de grado medio, el 12% de grado alto y el 10% de grado bajo. Sobre los volúmenes analizados; concepto, transmisión y signos y síntomas se puede mostrar que el 59% de los partícipes se encontraba en un grado moderado, el 34% en un grado bajo y solo el 7% en un grado superior en cuanto al diagnóstico. dimensión y consecuencias, los participantes se desempeñaron un 46% en cuanto a conocimiento es medio, 34% alto y 20% bajo. Finalmente, en cuanto a tratamiento y prevención el 58% se ubica en grado medio, el 36% en grado alto y solo 7 % está en un grado bajo. Se concluyó que el grado de entendimientos de los alumnos de enfermería de la Universidad Tecnológica Amazonas es moderado.

León y Apaza ⁽¹⁶⁾. “*Intervención educativa del químico farmacéutico para mejorar el conocimiento de infecciones de transmisión sexual en estudiantes del quinto año de secundaria de la Institución Educativa Carrión – Cusco*”. Para alcanzar la titulación de Químico Farmacéutico. Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco. Cusco-Perú. La finalidad de este trabajo fue resolver la efectividad de una participación educativa realizada por químicos médicos para mejorar los conocimientos sobre las ITS entre los alumnos de 5to grado de secundaria de la I.E Carrión del Cusco. Este análisis es cuasi-experimental, prospectivo, transversal, con métodos cuantitativos e incluye un total de estudiantes de quinto grado de secundaria inscritos en tres sedes (San Jerónimo, Wanchaq y Yanaoca), con un tamaño poblacional de $N=306$, muestreando la población total. El método usado es una pesquisa y la herramienta es un formulario. De acuerdo con las conclusiones obtenidas, la mayoría (49,7%) en el "grupo experimental" tenía un grado de entendimiento bajo sobre las ITS antes de la participación, mientras que la mayoría (41,2%) mostró un grado de entendimiento normal después de la enseñanza sexual. En el "grupo de control" antes de la intervención, la mayoría (49,7%) tenía un conocimiento deficiente de las enfermedades venéreas. Luego de la participación educativa, se observó que la mayoría (53,3%) del grupo control aún presentaba un bajo nivel de

conocimiento sobre las enfermedades de transmisión sexual. En conclusión, los resultados indican que la intervención educativa de químico médico mejoró el entendimiento de las ITS entre los estudiantes que recibieron la intervención educativa, con puntajes que van de bajo a alto.

Guillén ⁽¹⁷⁾. *“Efectos de una intervención educativa en los conocimientos y actitudes sobre infecciones de transmisión sexual en adolescentes de la Institución Educativa 164 El Amauta de San Juan de Lurigancho, Lima 2017”*. Para alcanzar la maestría en Salud Pública. Universidad Nacional Federico Villareal. Lima-Perú. Objetivo: Evaluar el impacto de una participación educativa en los conocimientos y destrezas sobre las ITS en jóvenes de la Institución Educativa No. 164, San Juan de Lurigancho, Lima, 2018. Muestreo de 93 alumnos de secundaria de 4to y 5to grado. Se utilizaron dos herramientas, un formulario de entendimientos con 15 interrogantes y una escala de actitud tipo Likert con 15 puntos. RESULTADOS: El conocimiento aumentó del 29,8% al 78,0% de contestaciones verdaderas en el pretest y postest, mientras que las destrezas acrecentaron del 61,1% al 86,2% con el aumento de la intervención educativa. En ambos casos, las diferencias encontradas fueron significativas según la prueba de rangos de Wilcoxon ($p=0,000$). En todas las dimensiones, los indicadores de conocimientos y actitudes también mejoraron significativamente, especialmente en el reconocimiento de ETS (del 24,8% al 91,6%) y la dimensión cognitiva de la actitud (del 56,8% al 86,5%). Conclusiones: La participación educativa tuvo un resultado verdadero en los entendimientos y destrezas de los jóvenes hacia las ITS.

Rodas ⁽¹⁸⁾. *“Nivel de conocimientos sobre infecciones de transmisión sexual y actitudes hacia las conductas sexuales de riesgo de estudiantes de enfermería de una universidad pública, 2018”*. Para alcanzar la titulación en enfermería. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Lima-Perú. OBJETIVO: Resolver el grado de entendimientos sobre ITS y las destrezas hacia conductas sexuales de peligro entre alumnos de enfermería de facultades de medicina de universidades públicas. Materiales y métodos: Encuesta cuantitativa, descriptivo y transversal; el muestreo estuvo formado por 140 alumnos, el método de recaudación de informes fue una pesquisa y las herramientas usadas fueron un formulario y una escala tipo Likert. Resultados: Del 100% de los alumnos de enfermería indagados, el 57% tenía un grado de entendimiento medio sobre infecciones de transmisión sexual, el 39% tenía un grado de entendimiento alto y el 15% tenía un grado de conocimiento bajo. El 71% de la población es indiferente a la conducta sexual peligrosa, el 21% de la población acepta la actitud hacia la conducta sexual peligrosa, y el último 8% expresa una actitud negativa. Conclusión: En cuanto al concepto de ITS, patógenos, signos y señales, distribución, resultados y tratamiento y medidas de prevención, el grado medio de entendimiento de las ITS entre los estudiantes es el más alto, y prevalece la impasibilidad hacia las conductas sexuales de riesgo, actitud y destaca el desinterés al uso del profiláctico y la admisión del consumo de alcohol antes de tener relaciones sexuales.

Los antecedentes locales

Antonio ⁽¹⁹⁾. “*Nivel de conocimiento sobre Infecciones de Transmisión Sexual en alumnos de 4to y 5to año de secundaria de la I.E. Daniel Merino Ruiz de la Tinguña-Ica, año 2022*”. Para optar el título profesional de médico cirujano. Universidad Nacional San Luis Gonzaga. Ica-Perú. OBJETIVO: Determinar el nivel de conocimiento sobre las infecciones de transmisión sexual entre estudiantes de 4to y 5to grado de secundaria de la I.E Daniel Merino Ruiz de la Tinguña-Ica, 2022. METODOLOGÍA: Este trabajo es un diseño transversal cuantitativo, descriptivo-observacional y no experimental. La muestra estuvo compuesta por 186 estudiantes que cursaron los grados cuarto y quinto de la institución educativa Daniel Merino Ruiz. Resultados: Respecto al estudio, el principal año de estudio en cuanto al número de encuestados es el 5to año, en el cual el 53% (99 estudiantes) se dividen en la sección elegida, y el género principal es el femenino con un 54% (101 estudiantes), el grupo de edad principal es el de 16 a 19 años, que representa el 67% (125 estudiantes). La comprensión de los alumnos sobre las infecciones de transmisión sexual se encontraba en un nivel medio: 72% (134 alumnos) y en un nivel bajo: 28% (52 alumnos). Conclusión: es decir. El conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual (ITS) entre los estudiantes de 4to y 5to grado de secundaria del distrito Daniel Merino Ruiz de la Tinguña-Ica es moderado. Así lo confirma la información obtenida sobre los aspectos generales, tipos, manifestaciones clínicas y factores preventivos de las infecciones de transmisión sexual.

A continuación, se presenta el marco teórico de la variable: Intervención educativa farmacéutica

Conceptualización de la intervención educativa farmacéutica.

Según Bolívar ⁽²⁰⁾ las participaciones educativas son respuestas a estímulos a través del entrenamiento o la influencia positiva a través de la conversación, la enseñanza, etc. La finalidad fundamental es perfeccionar el entendimiento de las personas. A lo largo de los años, las intervenciones de educación sobre drogas se han vuelto cada vez más importantes en diferentes países. Al trabajar con enfermos y galenos, los farmacéuticos deben perfeccionar los resultados de los medicamentos al precaver, descubrir y tratar las conclusiones conectadas con los medicamentos (PRM) antes de que causen morbilidad y defunción. Según Martínez ⁽²¹⁾ los boticarios son cada vez más conscientes de la significancia de realizar esta práctica clínica. La mayor parte de los enfermos ven a los farmacéuticos como profesionales de referencia y continuidad. Los servicios de farmacia son reconocidos como una alternativa de calidad altamente efectiva que puede mejorar el tratamiento y los resultados de salud. Los fármacos han estado disponibles desde la antigüedad para tratar distintos padecimientos, pero pueden tener causas adversas y reacciones a los medicamentos. Según Hernández et al. ⁽²²⁾, se debe educar a los expertos de la salud de que la instrucción médica del enfermo es solo una parte de la atención médica y, por lo consiguiente, se debe eludir la automedicación debido a las oposiciones adversas de cada medicamento y la biología de cada medicamento. Otros han sugerido que el autocuidado

debe verse como la cabida instruida, libre y advertida de los individuos para tomar resoluciones que, cuando se toman bien, en última instancia beneficiarán a los pacientes y a la sociedad.

Importancia de la Intervención educativa farmacéutica

Según Ceballos et al. ⁽²³⁾, ha habido grandes cambios sociales y tecnológicos que han cambiado las necesidades de uso de medicamentos de la sociedad, lo que ha dado como resultado una atención individualizada para los pacientes. Para que el químico farmacéutico sea capaz de manejar pacientes, cabe señalar que su formación debe centrarse en acercarse a los pacientes para resolver problemas de forma individualizada, lo que es necesario para garantizar. Este cambio de paradigma ha llevado a cambios curriculares profundos en la formación de profesionales farmacéuticos capaces de brindar una atención personalizada.

Fases de la intervención educativa

Señala Hualla ⁽²⁴⁾ son acciones en las que el objetivo es lograr la cooperación con un grupo específico de individuos. Para llevar a cabo con destreza la intercesión instructiva y obtener una reacción favorable a la misma, es importante centrarse en una tarea en solitario, teniendo en cuenta las etapas que contiene esta demostración.

- **Diagnóstica:** Consiste en distinguir el tema introducido por la población objeto de estudio.
- **Planeación:** Cuando se sabe cuál es el problema, se desarrolla un plan de mediación instructiva.
- **Ejecución:** Cuando se personaliza la mediación, se realiza el plan de intercesión.
- **Evaluación:** cuando se ha ejecutado el plan, se evalúan las conclusiones extraídas.

Adolescencia

Según Lillo ⁽²⁵⁾, aquí se producen cambios mentales, sociales y reales en el individuo. Comienza con las progresiones en el cuerpo que ocurren en la pubertad, de forma que el marco conceptual sufre cambios, así como la reacción sexual. Se producen cambios donde se observa la separación de los géneros, estas progresiones producen cambios en la forma de comportarse de los adolescentes, influyendo en su desarrollo mental, físico y sociocultural. Las progresiones complementadas en esta etapa les influirán en su vida y tendrán repercusiones para su posteridad.

Embarazo no deseado en la adolescencia

Para Langer ⁽²⁶⁾, el embarazo juvenil tiene varios factores de riesgo, debido a las dolencias tanto de la joven adulta como del niño, así como a las tareas que se ven perjudicadas por un embarazo indeseable o precoz.

Métodos anticonceptivos

Indica Guillermo y Fernández ⁽²⁷⁾ son estrategias que previenen o reducen las probabilidades de que se produzca un embarazo durante una vida sexual activa. También se denominan anticonceptivos o contracepción.

Clasificación:

- **Métodos naturales:** esta estrategia se utiliza para prevenir el embarazo durante los días

prolíficos de la mujer.

- **Abstinencia periódica:** no mantener relaciones sexuales en el periodo de ovulación.
- **Calendario o de ritmo:** no mantener relaciones sexuales durante el periodo de preparación, generalmente entre los días 12 y 16.
- **Método del moco cervical-Billings:** observar el fluido corporal cervical suponiendo que se produzca alguna progresión, para decidir los momentos de la ovulación.
- **Coito interrumpido:** retirada del pene antes del flujo.
- **Métodos hormonales:** en función de la utilización de sustancias químicas específicas, como los estrógenos o progestágenos que restringen el embarazo.
 - **Anticonceptivos Orales:** son píldoras que contienen sustancias químicas que impiden la ovulación y, por tanto, el embarazo.
 - **Inyectables:** pueden utilizarse de forma constante o a intervalos regulares, y son ampollas que contienen progesterona y estrógenos.
 - **Mecanismo de acción:** Ocultación de la ovulación y espesamiento del fluido cervical.
- **Métodos de barrera:** Este tipo de estrategia previene infecciones como las ITS y el embarazo.
 - **Preservativo o condón:** actúa como un obstáculo para que el espermatozoide no se introduzca en el orificio uterino y evita el contacto con los microorganismos de la pareja. Se coloca cuando el marco regenerativo masculino se encuentra en estado de erección y se retira cuidadosamente tras el alta.
 - **Preservativo femenino:** este condón cubre la vagina y por lo tanto previene la entrada de espermatozoides, se ajusta eficazmente al nivel de calor interno.
 - **Los espermicidas:** son óvulos que se incrustan antes de la relación sexual.
 - **Mecanismo de acción:** Evita que los espermatozoides lleguen al lote regenerativo femenino debido al pH.
 - **Métodos intrauterinos:** Intrauterina (T de cobre): se incrusta en el brazo o en la depresión uterina. Duran de 3 a 5 años.
 - **Mecanismo de acción:** Influyen en la capacidad de los espermatozoides para atravesar el orificio uterino, inmovilizándolos o aniquilándolos, y ralentizan el ciclo regenerativo antes de que se produzca la preparación.
- **Método de emergencia**
 - **La píldora del día siguiente:** contiene muchas sustancias químicas que impiden rápidamente que los espermatozoides entren en el óvulo.
- **Métodos definitivos**
 - **Ligadura de trompas:** disuade las trompas de Falopio y, en consecuencia, impide la ovulación.

- **Vasectomía:** disuade los cilindros por los que los espermatozoides salen del útero.

Dimensiones de la intervención educativa farmacéutica son:

Habilidades personales: Según Portillo-Flores ⁽²⁸⁾, las habilidades personales son destrezas que caracterizan a un sujeto en su existencia privada y profesional, por medio de las cuales el control de un individuo permanece en la memoria de los demás, independientemente de las circunstancias.

Evaluación del paciente: Según Bustamante et al. ⁽²⁹⁾, en la atención de la salud, es un proceso utilizado para comprender la condición de un paciente. El objetivo es que el problema del paciente sea identificado por un profesional con la misma competencia legal y con los elementos necesarios para formular una hipótesis diagnóstica.

Satisfacción personal: Según Cardona y Agudelo ⁽³⁰⁾ es el bienestar con la existencia, que se relaciona con la valoración que el individuo con el nivel de vida, basada en valoraciones subjetivas y objetivas, va más allá de los factores económicos y se centra en la percepción, juicio, felicidad y expectativas de los sujetos.

A continuación, se presenta el marco teórico de la variable: Nivel de conocimientos sobre infecciones de transmisión sexual

Conceptualización del nivel de conocimientos sobre infecciones de transmisión sexual

Para Cárdenas ⁽³¹⁾ el conocimiento es un grupo de datos almacenados a través de la experiencia y el aprendizaje o a través de la reflexión. En el sentido más amplio del término, es el lugar de diversas informaciones interrelacionadas. La información tiene su punto de partida en el discernimiento del tacto, luego llega a la comprensión y por último se cierra en la razón. En otras palabras, la información es una conexión entre un sujeto y un objeto.

Según Rivas y Miguel ⁽³²⁾ las ITS son un grupo de infecciones transmisibles de diverso origen, la principal forma de contagio son las relaciones sexuales desprotegidas, así como también se puede propagar por medio no sexuales. Existen ITS curables e incurables causadas por bacterias, virus, hongos y parásitos. Los institutos para el control y la prevención de afecciones (CDC) de los Estados Unidos, detallan el concepto de ETS, como una colección de síntomas médicos y afecciones generadas por patógenos que pueden adquirirse y transmitirse durante la actividad sexual. Estas enfermedades incluyen bacterias, virus, protozoos y hongos. Los significativos microorganismos son: *Neisseriagonorrhoeae*, *Chlamydia trachomatis*, sífilis, *Haemophilusducrey*. Los fundamentales virus son: VIH, virus del herpes, papilomavirus humano, hepatitis B, protozoarios como *Trichomonasvaginalis* (tricomoniasis) es otro significativo agente transmitido sexualmente que conlleva la vaginitis y también se hay hongos como la *Candidaalbicans*. En 1970, la OMS siguió el manejo de los síntomas para agrupar las infecciones por signos y síntomas a fin de garantizar una conclusión oportuna y un tratamiento específico.

Importancia del nivel de conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual

Según Zelada et al. ⁽³³⁾, las ITS son afecciones infecciosas que se transmiten de un sujeto infectado a una persona sana, principalmente por medio del contacto sexual vaginal, rectal y bucal, cuando no se utilizan precauciones como el preservativo; también ocurre por medio de transfusiones sanguíneas de personas infectadas, agujas contaminadas, transmisión vertical y lactancia. Cuando la OMS hace referencia sobre el concepto de adolescencia hace referencia a un periodo de crecimiento y desarrollo humano, que cursa pasado la niñez y antes de la edad adulta, entre los 10 y los 19 años.

Tipos de conocimiento

Determina Altamirano ⁽³⁴⁾ en lo que respecta a los tipos de información, existen tres grados, los cuales se presentan a continuación:

- **Intuitivo:** Esta clase de información es la más segura y clara que consigue la psique. La información instintiva surge cuando la comprensión o el conflicto de pensamientos se ven con prontitud sin apenas intercesión. Una ilustración de esto es la información sobre la propia realidad, que no requiere ningún tipo de exhibición o evidencia.
- **Demostrativo:** En la información definida, la psique hace conjeturas sobre algo, pero no concluye rápidamente que un pensamiento es válido o erróneo, sino que lo hace enteramente pensando. Mientras tiene un pensamiento, la psique puede coincidir o contradecirlo, sin embargo, esto no ocurre en un momento similar de tener el pensamiento, sino más tarde. Durante este curso de elección la psique participa en la conjetura. Para perseguir esta elección la psique participa en pensar, en otras palabras, toma otros pensamientos externos que pueden asistirle a concluir si concuerda o contradice el pensamiento subyacente, estos pensamientos son verificaciones y cuando estas evidencias ayudan a explicar el pensamiento subyacente, es sobre la base de que ha llevado a una exposición.
- **Sensible:** este tipo de información es la que tenemos sobre las presencias individuales, que están más allá de nuestros pensamientos, nos permite conocer las cosas razonables.

Clasificación de las Infecciones de Transmisión Sexual

De acuerdo con Ramírez ⁽³⁵⁾ se clasifican por:

- **Infecciones causadas por bacterias**
 - **Gonorrea.** La provoca el gonococo *Neisseria gonorrhoeae*, que se multiplica en condiciones de intensidad, humedad y altos niveles de dióxido de carbono. Es muy común en adultos jóvenes. Esta bacteria puede contaminar las partes íntimas, la boca o las nalgas. Suele transmitirse a través del sexo vaginal, oral o anal con un cómplice contaminado. Las mujeres embarazadas tienen la posibilidad de contaminar a sus hijos durante el parto.
 - **Sífilis.** Esta enfermedad se consideraba la más peligrosa de las enfermedades contagiosas, hasta que Alexander Fleming descubrió la penicilina en 1928, que se convirtió en una terapia eficaz para combatirla. Está provocada por una bacteria (espiroqueta) llamada

treponema pallidum. Suele transmitirse por contacto sexual, a través de sangre contaminada u objetos sanguíneos, o de madre a hijo antes, durante o después del parto. La sífilis en fase inicial provoca fundamentalmente una pequeña úlcera sin esfuerzo. Además, puede provocar un agrandamiento de los ganglios linfáticos adyacentes. Siempre que no se trata, causa predominantemente una erupción no molesta a cuatro patas. Muchos individuos no ven el papeleo de los acabados durante bastante tiempo. Los signos tienen la oportunidad de desaparecer o regresar.

- **Clamidia.** Es una dolencia física típica provocada por la bacteria Chlamydia trachomatis, que puede afectar a los órganos genitales de la mujer. Aunque la enfermedad por clamidia en su mayor parte no tiene efectos secundarios o aparece con efectos secundarios suaves.
 - **Vaginitis.** La vaginitis se caracteriza por una inflamación de la mucosa vaginal que suele ir acompañada de un aumento de la secreción vaginal. Se produce por un exceso de microorganismos anaerobios en la vagina y una criatura llamada Gardnerella. El espectáculo clínico puede incluir: Perturbación, así como hormigueo de la región genital; agravamiento de los labios mayores, labios menores o región perineal; liberación vaginal; olor vaginal ineludible; disuria; Dispareunia.
 - **Chancroide.** Es una dolencia ulcerativa genital físicamente comunicada provocada por la bacteria Hemophilus ducreyi, con un abandono característico que sugiere un desfile de peces. Con respecto al centro, los efectos secundarios comienzan de 3 a 7 días después de la contaminación, pequeñas y agonizantes ronchas situadas en las partes privadas o alrededor del trasero se rompen rápidamente para dar forma a úlceras poco profundas, éstas pueden aumentar de tamaño y unirse unas a otras, los nodos linfáticos de la entrepierna pueden resultar
- **Infecciones causadas por virus**
 - **Papiloma humano:** Es provocada por una infección excepcionalmente infecciosa llamada Infección del Papiloma que tiene lugar con el racimo de Papova que influye en los epitelios superficiales y las capas mucosas situadas en la vagina, el cuello uterino o los genitales externos de las señoras. Se transmite por contacto sexual y cutáneo. Se compone de llagas verrugosas como crestas de gallo. Se contagian por contacto sexual con un individuo infectado. Asimismo, pueden contagiarse por otro tipo de contacto estrecho piel con piel. Seguro que pueden ponerte en peligro de crear un crecimiento maligno.
 - **Herpes genital.** Provocado por el Herpes Simplex tipo 2 en el 80% de los casos, a pesar de que el Herpes Simplex tipo 1 oro-facial se crea además en la región genital por prácticas sexuales genito-orales. La infección pertenece a la familia Herpes viridae. La transmisión suele producirse físicamente, pero también a través del contacto con las manos. Los efectos secundarios son vesículas únicas o diferentes, pruriginosas (molestas)

y aparecen en cualquier lugar de las partes privadas.

- **Hepatitis B.** Es provocada por el Hepadnavirus de la familia Hepadnaviridae, cuyo genoma está compuesto por ADN que no es extremadamente inmune a las circunstancias naturales externas. La hepatitis B es la principal enfermedad transmitida físicamente que puede prevenirse con una inmunización. La infección afecta al hígado. Se transmite a través de relaciones sexuales sin protección, lazos sanguíneos contaminados y el uso de agujas contaminadas.
- **SIDA.** Es Una infección irresistible afecta al sistema de seguridad humano, que es responsable de proteger al cuerpo de las hostilidades externas. Con las protecciones debilitadas, está indefenso ante el asalto de varias infecciones, organismos microscópicos, parásitos, etc., aptos para causar enfermedades difíciles e incluso la muerte. El especialista causante de Helps se llama VIH. Los principales métodos del virus son: enfermedad inmediata con sangre contaminada (unión, agujas); sexo sin protección con personas contaminadas; utilización de agujas o agujas contaminadas con la sangre de los pacientes de Helps; cualquier persona en peligro de contraer la enfermedad debe aconsejar a su médico de atención primaria y él le prescribirá las pruebas relacionadas para decidir si tienen la enfermedad.
- **Infecciones producidas por parásitos**
 - **Tricomoniasis.** Es una infección de transmisión sexual provocada por el parásito protozoo unicelular *Trichomonas vaginalis*. El parásito influye en la vagina, la uretra y la vejiga de las mujeres. En los hombres: la enfermedad es asintomática (sin efectos secundarios) y desaparece inesperadamente en medio mes. Sin embargo, en caso de efectos secundarios, son los siguientes Suave hormigueo uretral o liberación, ligero consumo después de orinar o descarga, podrían introducir prostatitis o epididimitis debido a la contaminación. En las mujeres: de color blanco verdoso o blanco amarillento espumoso liberación vaginal con mal olor que causa hormigueo en los labios y los muslos hacia el interior que también puede agravarse, malestar durante el coito, agonía y el consumo durante el pis.
- **Infecciones por hongos**
 - **Candiasis.** Es una contaminación enviada físicamente provocada por una levadura (crecimiento) que influye en la vagina o el pene; normalmente se conoce como candidiasis y es provocada por *Candida albicans*. Clínicamente, las damas con candidiasis genital generalmente tienen "hormigueo o molestia de la vagina y la vulva y esporádicamente una liberación vaginal, la perturbación es típicamente totalmente torpe, sin embargo, la liberación es la luz, la vulva puede llegar a ser de color rojo y ampliada, la pared vaginal está cubierta con un cheddar blanco como el material, sin embargo, puede parecer ordinario. Los chicos, por regla general, no tienen efectos secundarios, sin

embargo, el final del pene (el glande) y el prepucio (en los chicos no circuncidados) es algunas de las veces perturbado y dolor, sobre todo después del coito. La punta del pene y el prepucio puede llegar a ser de color de rosa en la variedad, tienen pequeñas ulceraciones o rankles seco, y ser cubierto con un color blanco como el queso.

Aspectos generales de la adolescencia y adultez temprana

En Sánchez y Torres ⁽³⁶⁾ la adolescencia es una fase momentánea en la que el singular cambia real y mentalmente del estado de niño al de adulto. Según la OMS define se caracteriza por ser la etapa comprendida entre los 10 u 11 años y los 19 años. La adolescencia se describe por los cambios naturales debidos a la alta creación hormonal, que influye en el niño y cambia su forma de comportarse.

La pubertad es esencial para la juventud y comienza con ella. Se ordena en:

- **Adolescencia temprana o inicial:** entre los 10 y los 14 años. En esta fase se acentúan las tareas formativas y también se producen cambios orgánicos.
- **Adolescencia tardía o final:** Entre los 15 y los 19 años. Prevalce el avance de las posibilidades para los ejercicios relacionados con la palabra. Se recomienda comprender la preadultez como un período durante el cual suceden:

El amoldamiento a los cambios fisiológicos y físicos relacionados con la pubertad y la coordinación de un desarrollo sexual en un ejemplo individual de conducta. La meta en constante evolución de los tipos pasados de conexión con los tutores y la familia, y el desarrollo a través de las conexiones con los compañeros, de una capacidad más prominente para establecer conexiones relacionales.

Esta etapa se caracteriza por una mayor fiabilidad y por la realización de ejercicios orientados hacia el futuro, por ejemplo, el desarrollo de una capacidad firme para asumir responsabilidades duraderas en sus propias relaciones, el reconocimiento constante de obligaciones más importantes y el compromiso dinámico con el trabajo.

La edad adulta temprana es la etapa que sigue a la inmadurez. Según la OMS, esta reunión incorpora a individuos de entre 20 y 24 años y se compara con la combinación del trabajo social. Convertirse en adulto es posiblemente el principal cambio en la vida cotidiana, muchos jóvenes a esta edad terminan su formación académica y comienzan su vida laboral, lo que les ayuda a sentirse adultos al ganar su propio dinero y ser monetariamente autónomos de sus seres queridos.

Conductas sexuales de los adolescentes y de la adultez temprana

Señala García ⁽³⁷⁾ el estilo de comportamiento sexual juvenil es una fase de variedades críticas en los enfoques químicos sexuales que se reflejan en grandes expansiones en el deseo sexual y el movimiento. Los casos sexuales son propensiones que se adquieren y tienen contrastes individuales en función de los atributos individuales, la experiencia pasada y el clima social en el que se desenvuelve el individuo. Entre las formas de comportamiento sexual que se dan en la

etapa de adulto joven son:

- Anhelos sexuales serios.
- Masturbación.
- Sueño sexual serio.
- Aprendizaje del sexo y unión a la práctica copulatoria.
- Interés por saber provocar la reacción sexual del otro.
- Búsqueda ampliada de material realista y lectura sugerente.

Según Yon ⁽³⁸⁾, en el momento en que los adolescentes participan en estas formas de comportamiento sexual, producen o se inclinan hacia condiciones médicas en el joven, que se eleva por encima de las cuestiones médicas en la edad adulta. Una de las cualidades de los adolescentes es su forma exploratoria de comportarse, buscando cosas nuevas y presentándose a oportunidades, creando un alto grado de desolación, a pesar de los embarazos precoces, las enfermedades de transmisión física y la muerte de jóvenes debido a la eliminación de fetos provocada por embarazos espontáneos. La utilización de licor y sustancias sintéticas que modifican el juicio del individuo. Estas formas de comportarse son un resultado pesimista, tanto para su bienestar como para su trabajo y superación.

El modelo de conducta sexual en la edad adulta temprana según Escalante-Romero et al. ⁽³⁹⁾ es prácticamente como el de la pubertad, aquí es más notable que la mayoría de este grupo de edad es físicamente dinámico, la mayoría de los jóvenes experimentan formas de juego sexual de comportamiento de grado equivalente o por otra parte si concebible más que los jóvenes. Hay pruebas de la presencia de cómplices sexuales adicionales, la utilización de sustancias compuestas que alteran su juicio y la utilización de licor, no tienen suficientes datos sobre el bienestar sexual y conceptual, las personas que presentan estas formas de juego de comportamiento aumentan las posibilidades de contraer una ITS y además se convierten en guardianes. Los adolescentes y los jóvenes adultos son más impotentes ante el VIH o las ITS cuando no tienen información sobre los métodos de transmisión y prevención y, además, no disponen de los recursos necesarios para incorporar la información que tienen. Por lo tanto, las medidas urgentes que se tomen deben estar encaminadas a:

- Proporcionar formación sobre la prevención de ITS/SIDA/VIH y sobre el bienestar sexual y regenerativo.
- Proporcionar servicios de bienestar sexual y regenerativo, incluidos preservativos gratuitos o a precios razonables, asesoramiento, búsqueda y tratamiento.
- En la población adulta temprana, las principales posibilidades están relacionadas con factores autoactuados, siendo los problemas médicos regenerativos de especial importancia.
- Los jóvenes y los adultos jóvenes son un grupo débil para contraer el VIH o cualquier ITS debido a su forma de comportamiento sexual y a la ausencia de datos sobre los métodos de

transmisión y contrarrestar las ITS.

Dimensiones del nivel de conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual son:

Medidas de Prevención: Como su nombre indica, una ITS es una afección que se traslada de un sujeto a otro mediante las relaciones sexuales y puede causar enfermedades, solían llamarse ETS. Son generadas por virus, bacterias o parásitos. Cuando se usan de manera correcta y consistente, los condones son una de las formas más positivas de prevenir las ETS, incluida la infección por el VIH.

Indica Palomino ⁽⁴⁰⁾ para trabajar sobre el efecto y la productividad de los ejercicios de instrucción de contrarresto, deben planificarse y ejecutarse, independientemente, con un significado inequívoco de las metas y objetivos de viabilidad, que deben situarse para mediar formas de comportamiento, y no exclusivamente para esclarecer. Las mediaciones sociales deben estar fundamentalmente orientadas a:

- Trabajar con la detección de la debilidad para contraer ITS-VIH/SIDA.
- Accionar el interés por los servicios de atención a las ITS, desarrollando aún más la asistencia en la búsqueda de conductas, otorgando relevancia al descubrimiento de potenciales ajustes en el organismo.
- Disminuir el ritmo de los cambios de pareja.
- Fomentar la elección de un compañero sexual seguro: la dedicación compartida entre compañeros no contagiados.
- Fomentar el coito sin licor ni otras sustancias psicoactivas.
- A no ser que se trate de una abstinencia total, los preservativos siguen siendo la mejor y más sólida seguridad contra las enfermedades de transmisión física y deben utilizarse de forma fiable y precisa.

Signos y síntomas:

Muchas ITS no producen signos ni señales (son asintomáticas). Asimismo, puede trasladar la afección a sus parejas sexuales incluso si no tiene síntomas. Por lo consiguiente, es fundamental usar seguridad como un profiláctico mediante las relaciones íntimas.

Factores de Riesgos:

Las ITS se transmiten fundamentalmente por medio del sexo con penetración, ya sea vaginal, anal u oral. Algunas de estas afecciones también pueden contagiarse por medio del contacto sexual sin penetración. Todas las personas sexualmente activas pueden infectarse, especialmente si no se toman las precauciones adecuadas. El hecho de que algunas infecciones se transmitan por contacto piel/mucosa a piel/mucosa dificulta una relación protectora completa. Además, porque no se diagnostica ni se trata.

Entre las conductas de alto riesgo se incluyen: tener varios cómplices sexuales, tener

antecedentes previos de cualquier enfermedad o ITS de transmisión física, un colaborador con antecedentes oscuros, tomar medicamentos o licor en circunstancias en las que podría haber comercio sexual, tener un cónyuge sedado por vía intravenosa, participar en relaciones homosexuales o heterosexuales "sin sentido", sexo centrado en el culo, sexo sin protección (sexo sin la utilización de preservativos en el hombre o en la mujer) con un cónyuge secreto.

Justificación de la investigación

El trabajo de investigación tiene justificación e importancia, por las siguientes razones que se justifican a continuación:

Justificación

A nivel teórico, este estudio se justifica porque responde a la inquietud que tienen los investigadores de profundizar en diferentes enfoques teóricos relacionados con el problema en estudio, que de alguna manera brinden elementos y herramientas para descubrir conocimientos que permitan profundizar en el estudio de las investigaciones reseñadas en este estudio que se analizará. Los problemas de intervenciones de educación farmacéuticas y niveles de conocimiento de ITS, y diversas teorías relacionadas con las variables de estudio, aporta nuevos conocimientos específicos al estudio, tiene una finalidad social y referencia a diferentes autores según las inconstantes de análisis. De esta manera, se consolidan nuevos conocimientos.

A nivel práctico, este estudio se justifica porque el aporte de investigaciones con estas características puede resolver problemas del mundo real en función de las diversas acciones del investigador en el diagnóstico de la situación. Brindará la oportunidad de implementar diversas estrategias en beneficio de la sociedad, una herramienta eficaz para la integración y desarrollo de las normas establecidas. Además, la información obtenida permitirá una comprensión clara de los procedimientos involucrados en la adquisición de conocimientos sobre ITS. Publicar resultados de investigación y recomendaciones de mejora.

A nivel metodológico, el estudio se justifica porque utiliza nuevas herramientas creadas por investigadores y validadas por expertos, recopilamos los datos para ser analizados de acuerdo con los objetivos de este estudio para ayudar a definir el concepto de dos variables, mientras que el énfasis está en las variables dentro del marco regulatorio. Además, estos instrumentos se pueden utilizar en futuras pesquisas.

Importancia

El estudio de indagación es significativo porque presentará los resultados de la intervención de educación farmacéutica y el grado de entendimiento sobre las ITS, donde se analizará la relación entre estas dos variables, y por los argumentos presentados anteriormente, es relevante en relación con investigadores socialmente significativos, Justificación de una contribución significativa de utilidad metodológica, practicidad, etc. en términos de cuya contribución es valiosa para la expansión del conocimiento y sirve como precedente a futuro.

A continuación, se presenta los objetivos del estudio:

Objetivo General

Establecer la relación entre la intervención educativa farmacéutica y el nivel de conocimientos sobre infecciones de transmisión sexual en adolescentes de 13 a 18 años, Ica, 2023.

Objetivos Específicos

Determinar la relación entre la intervención educativa farmacéutica y las medidas de prevención sobre infecciones de transmisión sexual en adolescentes de 13 a 18 años, Ica, 2023.

Determinar la relación entre la intervención educativa farmacéutica y los signos y síntomas sobre infecciones de transmisión sexual en adolescentes de 13 a 18 años, Ica, 2023.

Determinar la relación entre la intervención educativa farmacéutica y los factores de riesgos sobre infecciones de transmisión sexual en adolescentes de 13 a 18 años, Ica, 2023.

A continuación, se presenta las hipótesis de la investigación:

Hipótesis General

La intervención educativa farmacéutica se relaciona con el nivel de conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual en adolescentes de 13 a 18 años, Ica, 2023.

Hipótesis Específicas

La intervención educativa farmacéutica se relaciona con las medidas de prevención sobre infecciones de transmisión sexual en adolescentes de 13 a 18 años, Ica, 2023.

La intervención educativa farmacéutica se relaciona con los signos y síntomas sobre infecciones de transmisión sexual en adolescentes de 13 a 18 años, Ica, 2023.

La intervención educativa farmacéutica se relaciona con los factores de riesgos sobre infecciones de transmisión sexual en adolescentes de 13 a 18 años, Ica, 2023.

Variables

Variable Independiente:

Intervención educativa farmacéutica.

Variable Dependiente:

Nivel de conocimientos sobre infecciones de transmisión sexual.

Para la elaboración de la presente tesis se ha tenido en cuenta el siguiente esquema:

CAPITULO I: Introducción: Se considera la problemática situacional de la investigación, la formulación de nuestro problema a investigar, que comprende el problema general, problemas específicos, consideramos los antecedentes de la investigación, tanto internacionales, nacionales y locales; la importancia y justificación de la investigación, los objetivos de la investigación tanto general como específicos, y finalmente las hipótesis y las variables del estudio.

CAPITULO II: Estrategia metodológica: se considera el tipo de estudio, nivel del estudio, diseño del estudio, población y muestra; además, aquí se consideraron las técnicas de recolección de datos, los instrumentos y las técnicas de procesamiento de datos.

CAPITULO III: Resultados: aquí son considerados la presentación e interpretación de resultados; además, aquí se considera la contrastación de hipótesis tanto general como las específicas.

CAPITULO IV: Discusión: se considera la discusión de los resultados de la investigación.

CAPITULO V: Conclusiones: aquí se elabora las conclusiones a las que arribo la investigación después de la contrastación de cada una de las hipótesis.

CAPITULO VI: Recomendaciones: en esta parte se considera las recomendaciones necesarias para una mejora del problema investigado.

CAPITULO VII: Referencias Bibliográficas: se considera las referencias bibliográficas de autores.

CAPITULO VIII: Anexos: De los instrumentos de recojo de datos, Matriz de consistencia, Constancia de autorización de la I.E, Declaración jurada de autenticidad de la investigación y la Resolución de aprobación del Proyecto de Tesis.

II.- ESTRATEGIA METODOLÓGICA

2.1 Tipo, Nivel Y Diseño De Investigación

a. Enfoque de investigación

El presente informe final presentó un enfoque cuantitativo. Para Bruno ⁽⁴¹⁾, describe al concentrarse metódicamente en un tema a través de un ciclo consecutivo situado a la confirmación de estimaciones de análisis, a partir de la investigación de los datos recogidos en la estructura matemática. Trata de decidir "regulaciones generales y causales" que emergen de la indagación fáctica de la información.

b. Tipo de investigación

Se consideró un tipo de investigación básica, donde Aragonéz ⁽⁴²⁾, la define como aquella investigación dirigida a la amplitud de los conocimientos actuales que se poseen respecto a un tema o variables, sirviendo de guía o referencia para estudios posteriores.

c. Nivel de investigación

El nivel fue descriptivo-correlacional-transversal, Según Bruno ⁽⁴¹⁾, este autor sostiene que la investigación es descriptiva porque busca describir el fenómeno, la situación, conocer las estadísticas descriptivas usando series de datos para cada variable, cuantifican sus cambios y usan coeficientes de correlación para establecer dos relaciones. Fue correlacional porque tiene como finalidad describir conexiones de dos o más inconstantes en una situación determinada. Asimismo, de descripciones, pero no de inconstantes sino de sus conexiones. Bruno ⁽⁴¹⁾ la investigación transversal de todos los estudios produce mediciones individuales a lo largo del tiempo y pretende analizar inconsistencias o correlaciones entre ellas.

d. Diseño de investigación

El diseño fue no experimental, el cual Aragonéz ⁽⁴²⁾, expone que este tipo de diseño está orientado al estudio de las interacciones y comportamientos de las variables dentro de un entorno controlado. Sin embargo, los investigadores no las deben manipular ni alterar.

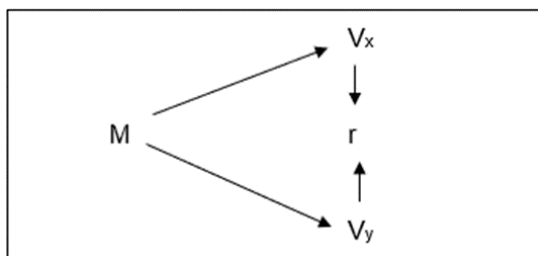


Figura 1. Esquema de investigación.

Donde:

M = Muestra de estudio.

Vx: Medición de la Variable X: Intervención educativa farmacéutica.

Vy: Medición de la Variable Y: Nivel de conocimientos sobre infecciones de transmisión sexual.

r= Relación entre las variables de análisis.

2.2 Población – Muestra

Población.

La población estará integrada por 100 adolescentes de 13 a 18 años, Ica, 2023. En tal sentido según Aragonéz ⁽⁴²⁾, indicó que el universo es el conjunto de todos los casos que concurren con definidas determinaciones.

Criterio de inclusión

- Mujeres adolescentes de 13 a 18 años de la zona de Ica.
- Hombres adolescentes de 13 a 18 años de la zona de Ica.
- Adolescentes que aceptaron participar en la investigación.

Criterio de exclusión

- Mujeres menores de 13 años que no sean de la zona de Ica.
- Hombres menores de 13 años que no sean de la zona de Ica.
- Adolescentes que no desearon participar en la investigación.

Muestra

Se calcula la muestra de la siguiente manera:

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

n = Tamaño de la muestra

Z² = Nivel de confianza es 1.96

p = Población a estimar es 50%

q = Población a medir es 50%

E = Margen de error: 5%

N = Tamaño de la población

Reemplazando:

$$n = \frac{1.96^2 \times 100 \times 50 \times 50}{5^2 \times (100 - 1) + 1.96^2 \times 50 \times 50} = \frac{96.0400}{1.2079} = 80$$

El muestreo se formó por 80 adolescentes de 13 a 18 años de la ciudad de Ica.

Muestreo

Se empleará un tipo de muestreo aleatorio probabilístico, por el cual se seleccionó al azar.

2.3 Técnicas De Recolección De Datos

La técnica de recolección de datos:

- La técnica en estudio fue la encuesta, es un mecanismo que consiste en establecer interrogantes para lograr adquirir y reunir la información de los participantes midiendo las variables en cuestión en la zona de Ica.
- La técnica en estudio fue el pretest: consiste en establecer una prueba para conocer de manera precisa la instrucción de lo que se quiere transmitir y así lograr que los resultados sean consistentes.
- La técnica en estudio fue el post test: consiste en evaluar y medir el entendimiento de lo que se transmitió previamente y asegurarnos que los objetivos planteados se allá ejecutado.
- Se empleó la observación, la cual, constituye la selección de la información en relación a las variables en estudio. También es un detalle sistemático confiable sobre las diferentes perspectivas que se encontraran en este estudio

Instrumento de recolección de datos:

- La herramienta fue el formulario puesto que se conseguirá todas las opiniones de los participantes con una relación de preguntas planteadas para poder recabar los datos y conocer el objetivo del estudio.

2.4 Técnicas de análisis e interpretación de resultados

Se utilizó el programa MS EXCEL. El plan de estudios se utilizó para enumerar datos en detalle y utilizar consultas para crear tablas. Asimismo, se realizó una gráfica para comprender el efecto obtenido. Por otro lado, se realizó una gráfica para comprender el efecto obtenido. Asimismo, se trabajó con el programa estadístico SPSS, donde se realizó el estudio correspondiente y verificar la hipótesis propuesta.

III.- RESULTADOS

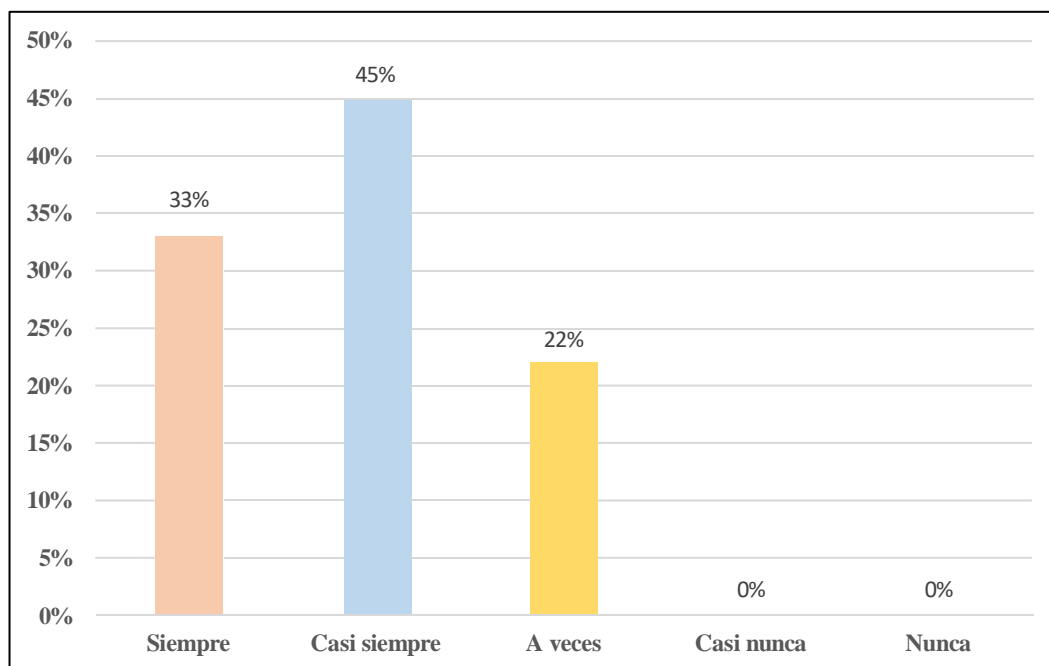
3.1 Presentación e interpretación de resultados

Tabla 1 ¿El farmacéutico está dispuesto a contestar mis preguntas?

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
Siempre	26	33%
Casi siempre	36	45%
A veces	18	22%
Casi nunca	0	0%
Nunca	0	2%
Total	80	100%

Nota. Elaborado por el autor (2024).

Figura 2. ¿El farmacéutico está dispuesto a contestar mis preguntas?



Nota. Elaborado por el autor (2024).

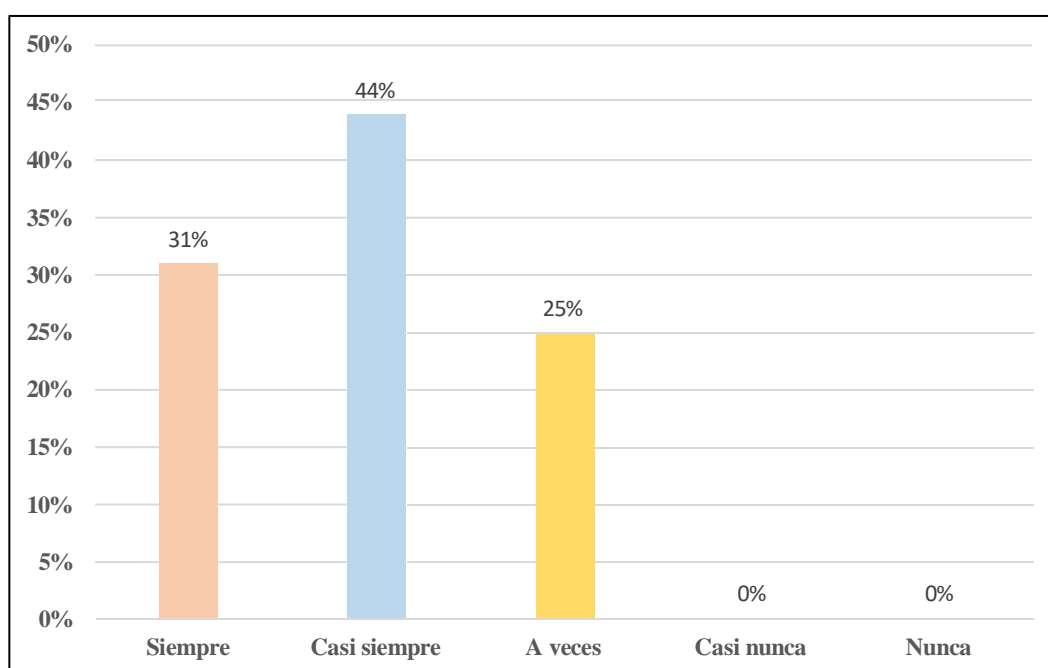
Interpretación: De la figura 2 podemos observar que, de los adolescentes de la ciudad de Ica el 45% respondió que el farmacéutico “casi siempre” está dispuesto a contestar sus preguntas. Por otro lado, el 33% respondió “siempre” respecto a la pregunta y el 22% contestó que “a veces”.

Tabla 2 ¿El farmacéutico me dedica todo el tiempo que necesito?

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
Siempre	25	31%
Casi siempre	35	44%
A veces	20	25%
Casi nunca	0	0%
Nunca	0	0%
Total	80	100%

Nota. Elaborado por el autor (2024).

Figura 3. ¿El farmacéutico me dedica todo el tiempo que necesito?



Nota. Elaborado por el autor (2024).

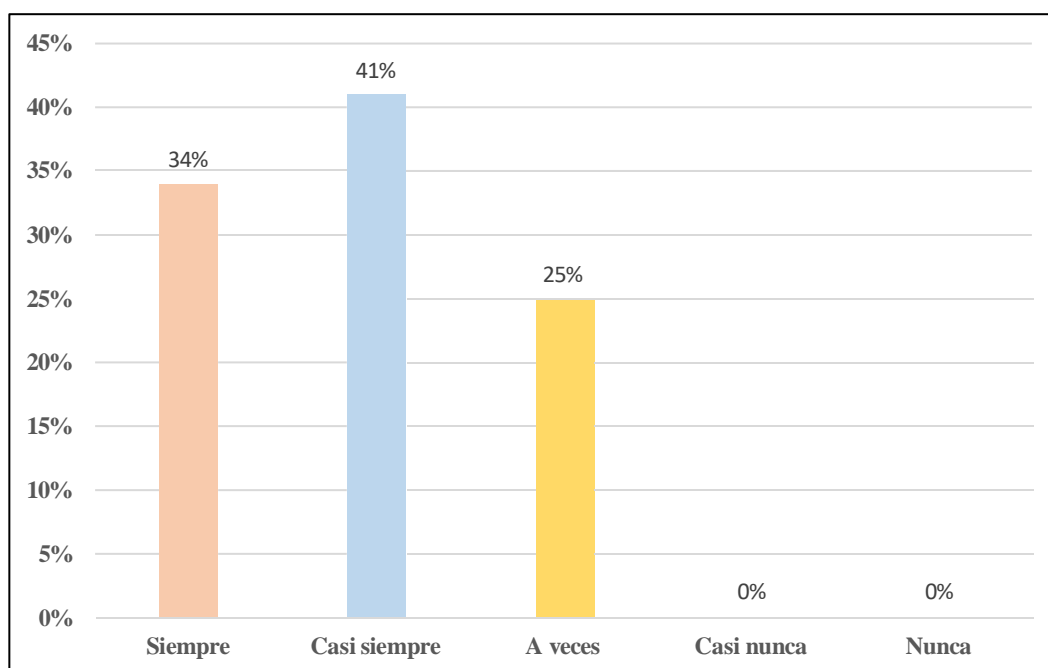
Interpretación: En la figura 3 podemos observar que, de los adolescentes de la ciudad de Ica el 44% respondió que el farmacéutico “casi siempre” les dedica todo el tiempo que necesitan. Por otro lado, el 31% respondió “siempre” respecto a la pregunta y el 25% contestó que “a veces”.

Tabla 3 ¿Si tengo alguna duda con mi medicación, el farmacéutico está dispuesto a ayudarme?

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
Siempre	27	34%
Casi siempre	33	41%
A veces	20	25%
Casi nunca	0	0%
Nunca	0	0%
Total	80	100%

Nota. Elaborado por el autor (2024).

Figura 4. ¿Si tengo alguna duda con mi medicación, el farmacéutico está dispuesto a ayudarme?



Nota. Elaborado por el autor (2024).

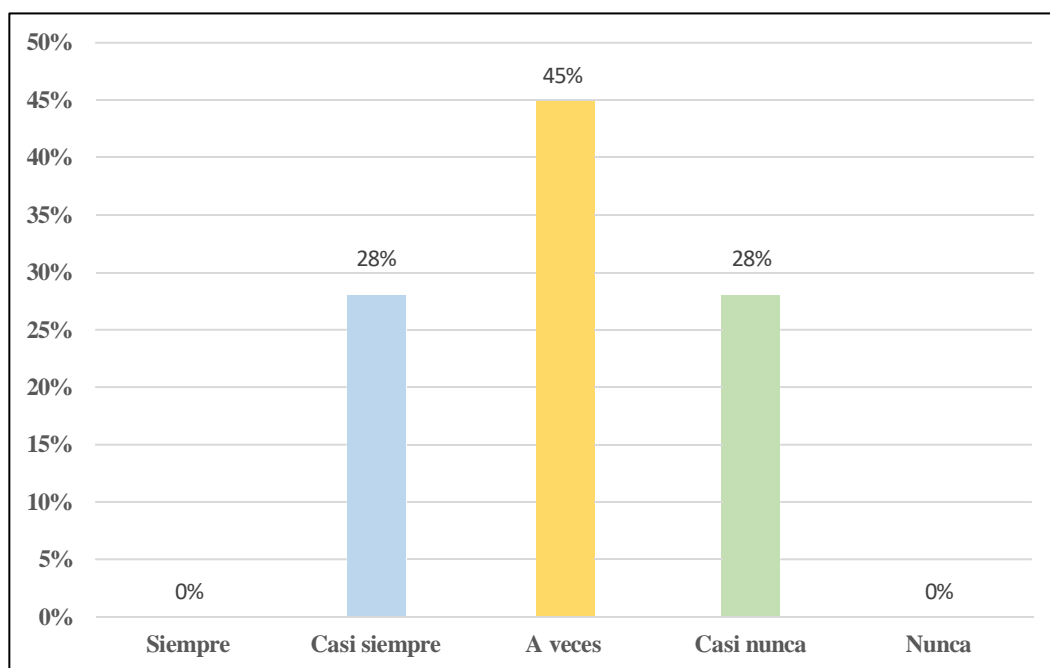
Interpretación: En la figura 4 podemos observar que, de los adolescentes de la ciudad de Ica el 41% respondieron si tienen alguna duda con la medicación “casi siempre”, el farmacéutico está dispuesto a ayudar. Por otro lado, el 34% respondió “siempre” respecto a la pregunta y el 25% contestó que “a veces”.

Tabla 4 ¿El farmacéutico soluciona las necesidades relacionadas con mi tratamiento?

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
Siempre	0	0%
Casi siempre	22	28%
A veces	36	45%
Casi nunca	22	28%
Nunca	0	0%
Total	80	100%

Nota. Elaborado por el autor (2024).

Figura 5. ¿El farmacéutico soluciona las necesidades relacionadas con mi tratamiento?



Nota. Elaborado por el autor (2024).

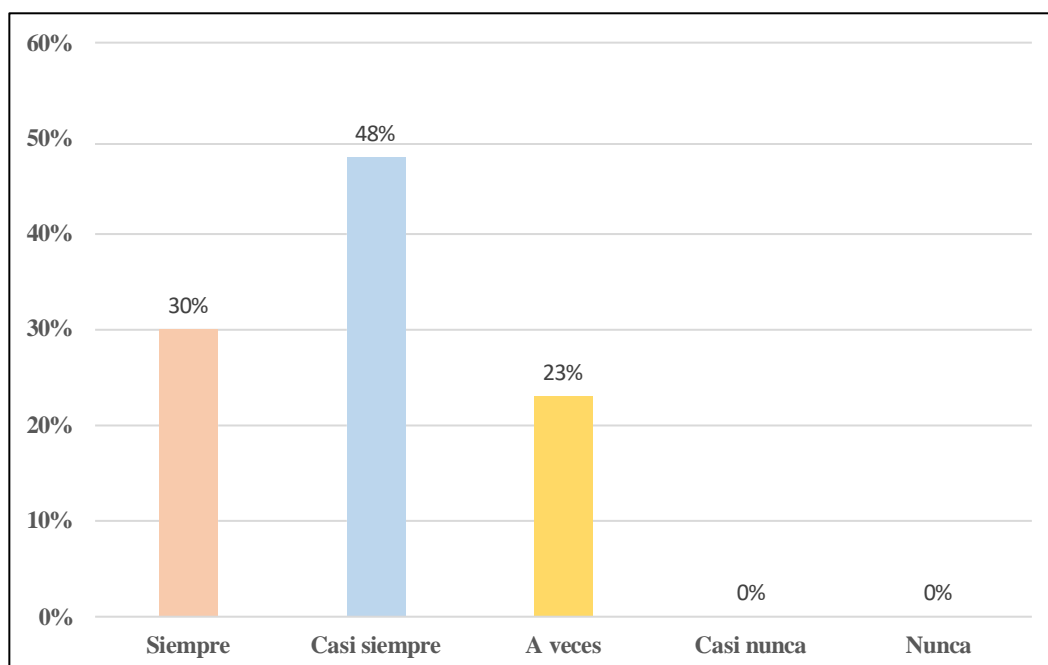
Interpretación: De la figura 5 podemos observar que, de los adolescentes de la ciudad de Ica el 45% respondió que el farmacéutico “a veces” soluciona las necesidades relacionadas con mi tratamiento. Por otro lado, el 28% respondió “casi siempre” respecto a la pregunta y el 28% contestó que “casi nunca”.

Tabla 5 ¿Confío en el farmacéutico y su profesionalidad?

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
Siempre	24	30%
Casi siempre	38	48%
A veces	18	23%
Casi nunca	0	0%
Nunca	0	0%
Total	80	100%

Nota. Elaborado por el autor (2024).

Figura 6. ¿Confío en el farmacéutico y su profesionalidad?



Nota. Elaborado por el autor (2024).

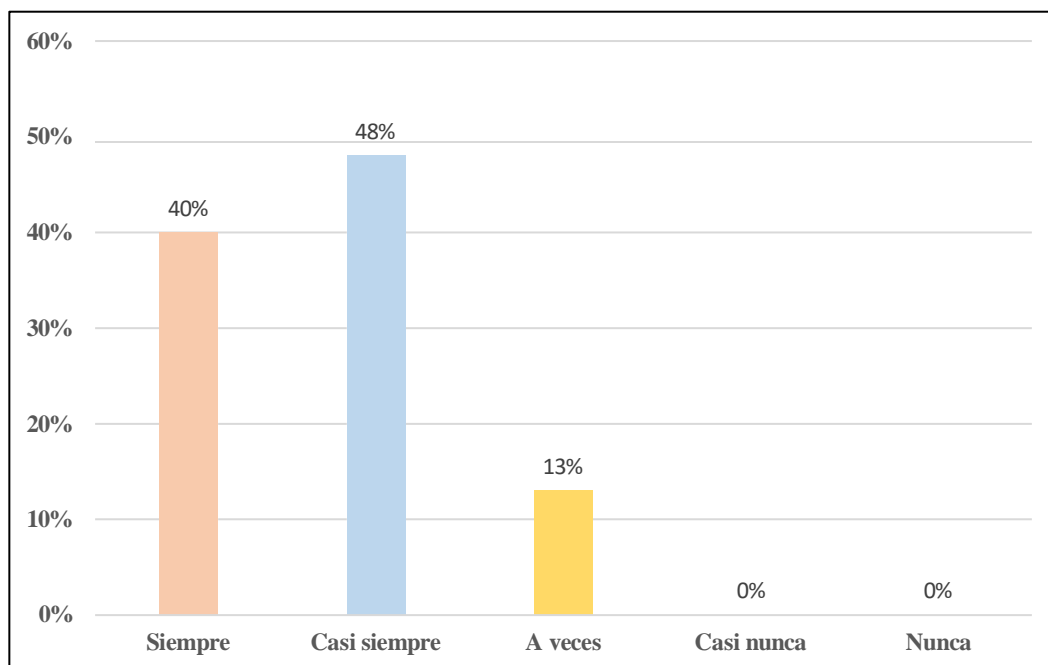
Interpretación: De la figura 6 podemos observar que, de los adolescentes de la ciudad de Ica el 48% respondió “casi siempre” confían en el farmacéutico y su profesionalidad. Por otro lado, el 30% respondió “siempre” respecto a la pregunta y el 23% contestó que “a veces”.

Tabla 6 ¿Si tengo algún problema, puedo comentarlo con el farmacéutico?

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
Siempre	32	40%
Casi siempre	38	48%
A veces	10	13%
Casi nunca	0	0%
Nunca	0	0%
Total	80	100%

Nota. Elaborado por el autor (2024).

Figura 7. ¿Si tengo algún problema, puedo comentarlo con el farmacéutico?



Nota. Elaborado por el autor (2024).

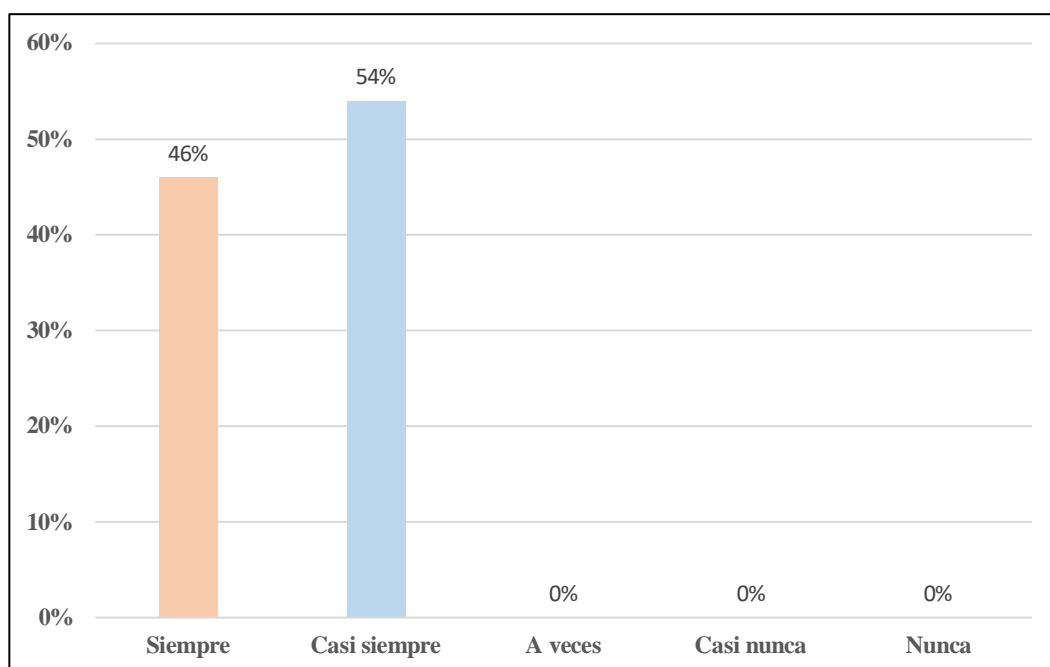
Interpretación: De la figura 7 podemos observar que, de los adolescentes de la ciudad de Ica el 48% respondió que si tienen algún problema “casi siempre” pueden comentarlo con el farmacéutico. Por otro lado, el 40% respondió “siempre” respecto a la pregunta y el 13% contestó que “a veces”.

Tabla 7 ¿El farmacéutico me avisa de los efectos adversos de mi medicación?

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
Siempre	37	46%
Casi siempre	43	54%
A veces	0	0%
Casi nunca	0	0%
Nunca	0	0%
Total	80	100%

Nota. Elaborado por el autor (2024).

Figura 8. ¿El farmacéutico me avisa de los efectos adversos de mi medicación?



Nota. Elaborado por el autor (2024).

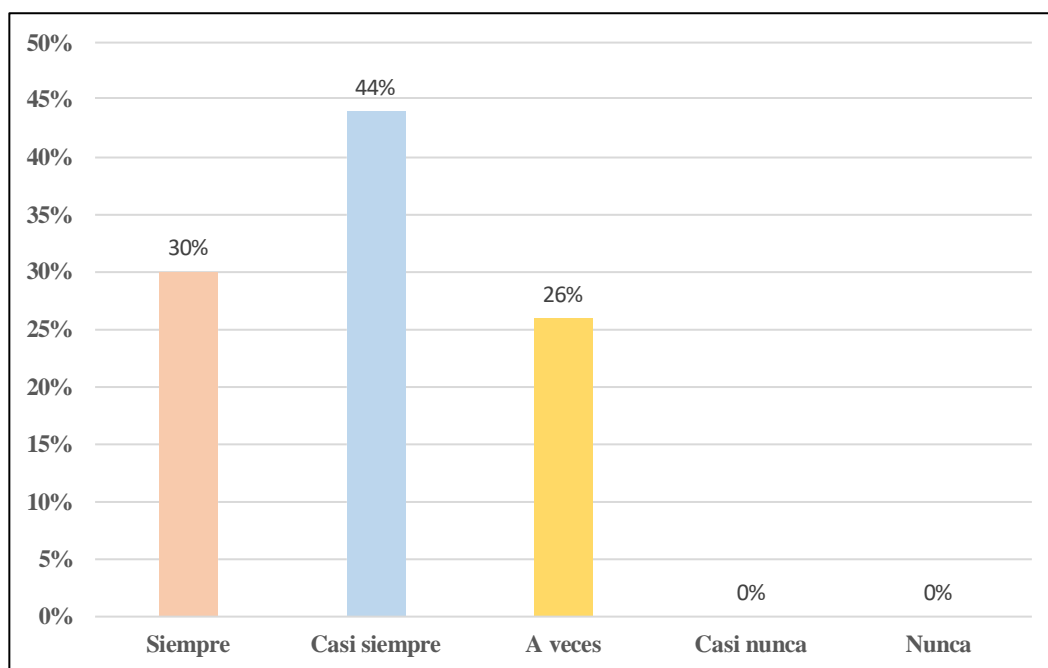
Interpretación: De la figura 8 podemos observar que, de los adolescentes de la ciudad de Ica el 54% respondió que el farmacéutico “casi siempre” avisa de los efectos adversos de mi medicación. Por otro lado, el 46% respondió “siempre” respecto a la pregunta.

Tabla 8 ¿He llegado a la conclusión con el farmacéutico de que la medicación va a producir efectos favorables?

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
Siempre	24	30%
Casi siempre	35	44%
A veces	21	26%
Casi nunca	0	0%
Nunca	0	0%
Total	80	100%

Nota. Elaborado por el autor (2024).

Figura 9. ¿He llegado a la conclusión con el farmacéutico de que la medicación va a producir efectos favorables?



Nota. Elaborado por el autor (2024).

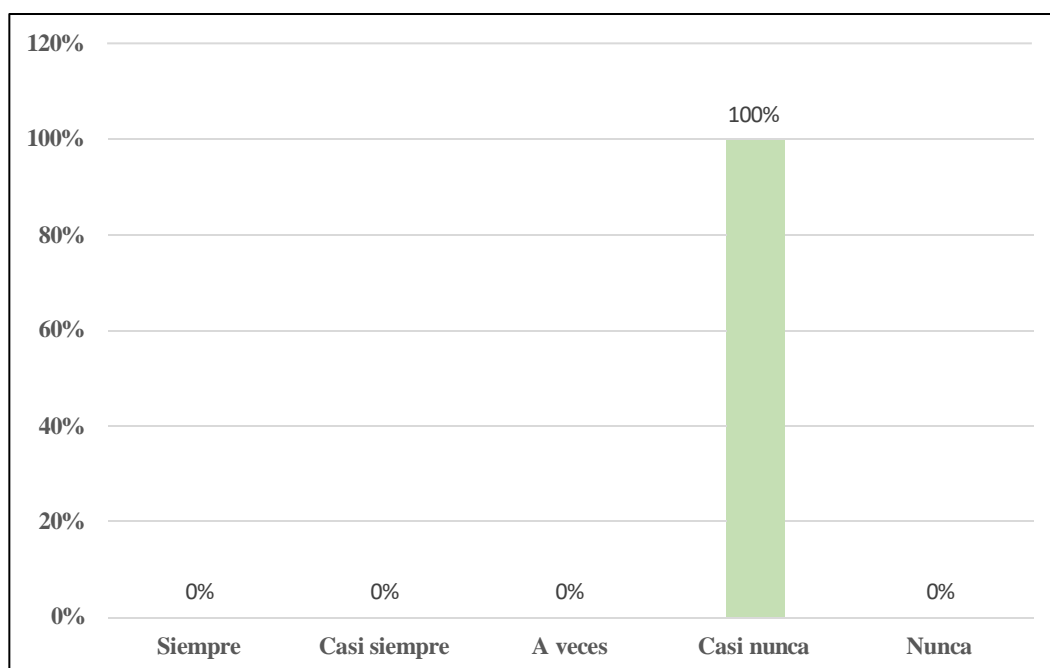
Interpretación: De la figura 9 podemos observar que, de los adolescentes de la ciudad de Ica el 44% respondió que han llegado a la conclusión con el farmacéutico de que “casi siempre” la medicación va a producir efectos favorables. Por otro lado, el 30% respondió “siempre” respecto a la pregunta y el 26% contestó que “a veces”.

Tabla 9 ¿El farmacéutico me pregunta sobre los cambios en mi estado de salud desde la última visita?

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
Siempre	0	0%
Casi siempre	0	0%
A veces	0	0%
Casi nunca	80	100%
Nunca	0	0%
Total	80	100%

Nota. Elaborado por el autor (2024).

Figura 10. ¿El farmacéutico me pregunta sobre los cambios en mi estado de salud desde la última visita?



Nota. Elaborado por el autor (2024).

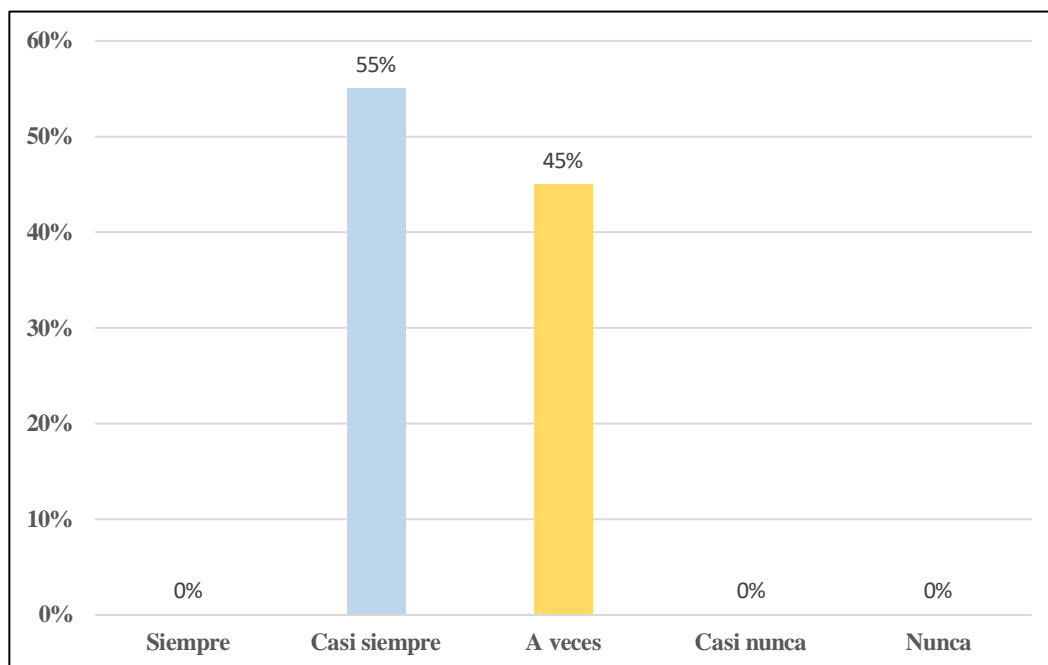
Interpretación: De la figura 10 podemos observar que, de los adolescentes de la ciudad de Ica el 100% respondió que el farmacéutico “casi nunca” pregunta sobre los cambios en mi estado de salud desde la última visita.

Tabla 10 ¿El farmacéutico me dice cómo debo de tomar mi medicación?

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
Siempre	0	0%
Casi siempre	44	55%
A veces	36	45%
Casi nunca	0	0%
Nunca	0	0%
Total	80	100%

Nota. Elaborado por el autor (2024).

Figura 11. ¿El farmacéutico me dice cómo debo de tomar mi medicación?



Nota. Elaborado por el autor (2024).

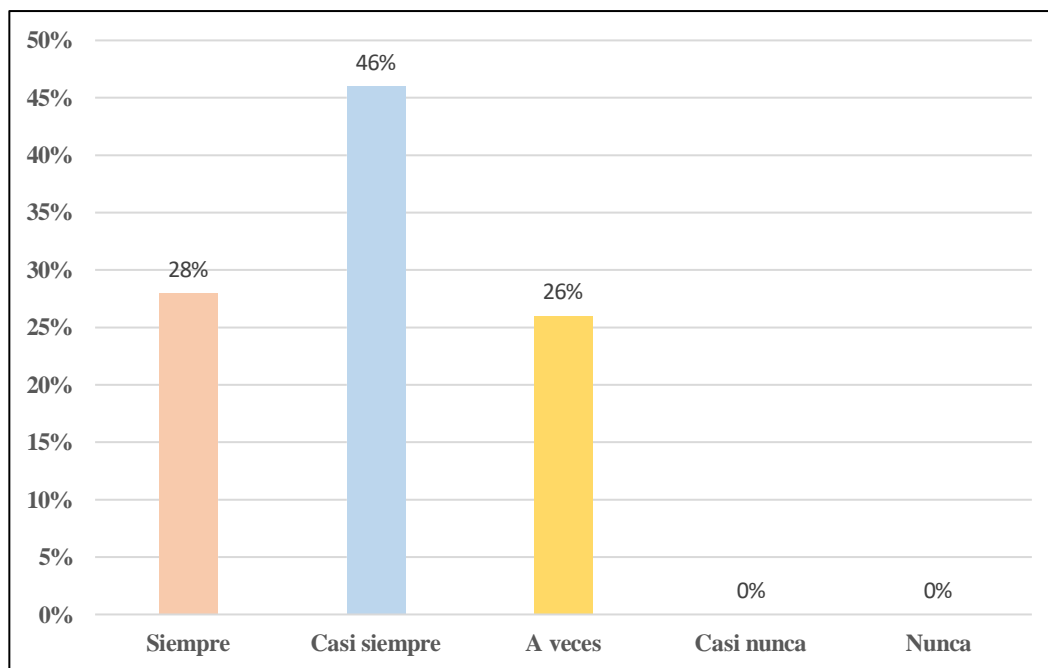
Interpretación: De la figura 11 podemos observar que, de los adolescentes de la ciudad de Ica el 55% respondió que el farmacéutico “casi siempre” dice cómo debo de tomar mi medicación. Por otro lado, el 45% respondió “a veces” respecto a la pregunta.

Tabla 11 ¿Estoy satisfecho con la atención que recibo del servicio de farmacia?

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
Siempre	22	28%
Casi siempre	37	46%
A veces	21	26%
Casi nunca	0	0%
Nunca	0	0%
Total	80	100%

Nota. Elaborado por el autor (2024).

Figura 12. ¿Estoy satisfecho con la atención que recibo del servicio de farmacia?



Nota. Elaborado por el autor (2024).

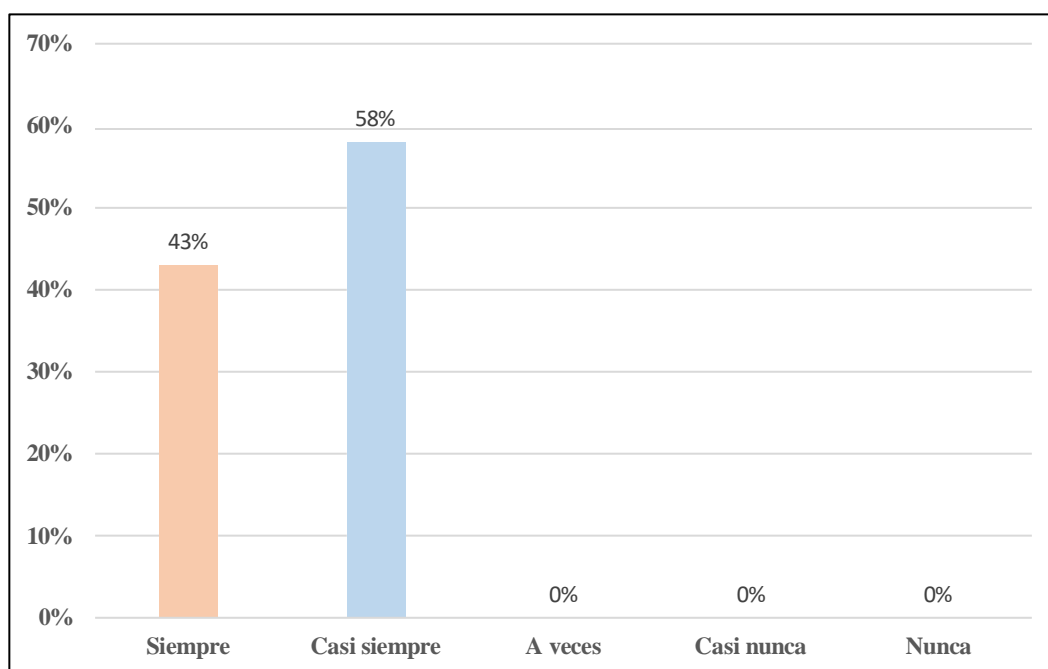
Interpretación: De la figura 12 podemos observar que, de los adolescentes de la ciudad de Ica el 46% respondió que “casi siempre” están satisfecho con la atención que recibo del servicio de farmacia. Por otro lado, el 28% respondió “siempre” respecto a la pregunta y el 26% contestó que “a veces”.

Tabla 12 ¿Hay aspectos del servicio de farmacia que se podrían mejorar?

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
Siempre	34	43%
Casi siempre	46	58%
A veces	0	0%
Casi nunca	0	0%
Nunca	0	0%
Total	80	100%

Nota. Elaborado por el autor (2024).

Figura 13. ¿Hay aspectos del servicio de farmacia que se podrían mejorar?



Nota. Elaborado por el autor (2024).

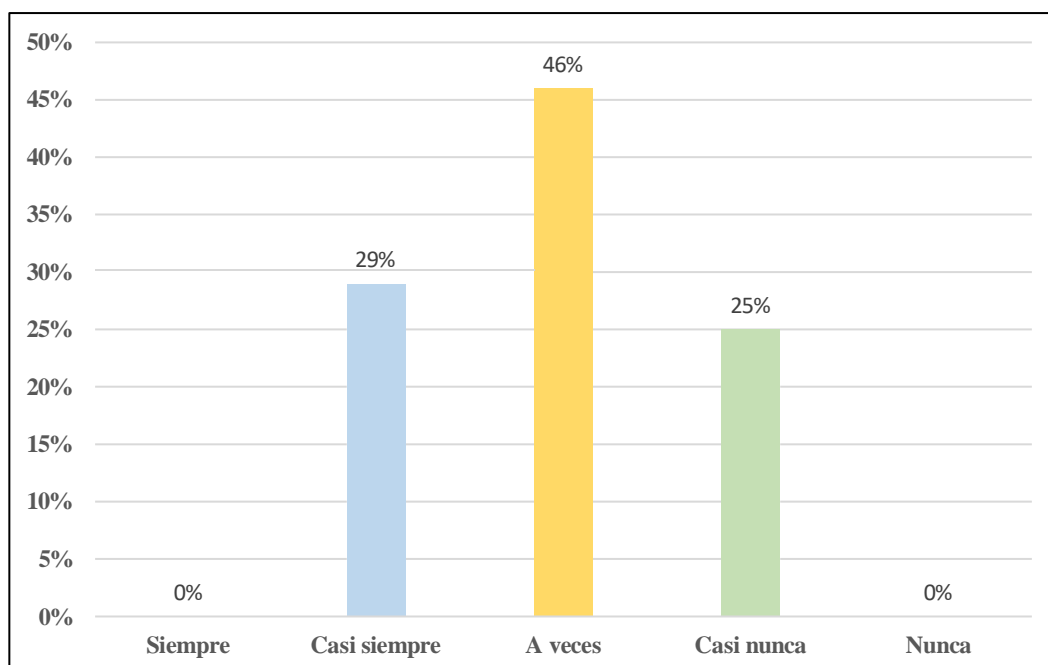
Interpretación: De la figura 13 podemos observar que, de los adolescentes de la ciudad de Ica el 58% respondió que “casi siempre” hay aspectos del servicio de farmacia que se podrían mejorar. Por otro lado, el 43% respondió “siempre” respecto a la pregunta.

Tabla 13 ¿La atención farmacéutica que recibo es excelente?

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
Siempre	0	0%
Casi siempre	23	29%
A veces	37	46%
Casi nunca	20	25%
Nunca	0	0%
Total	80	100%

Nota. Elaborado por el autor (2024).

Figura 14. ¿La atención farmacéutica que recibo es excelente?



Nota. Elaborado por el autor (2024).

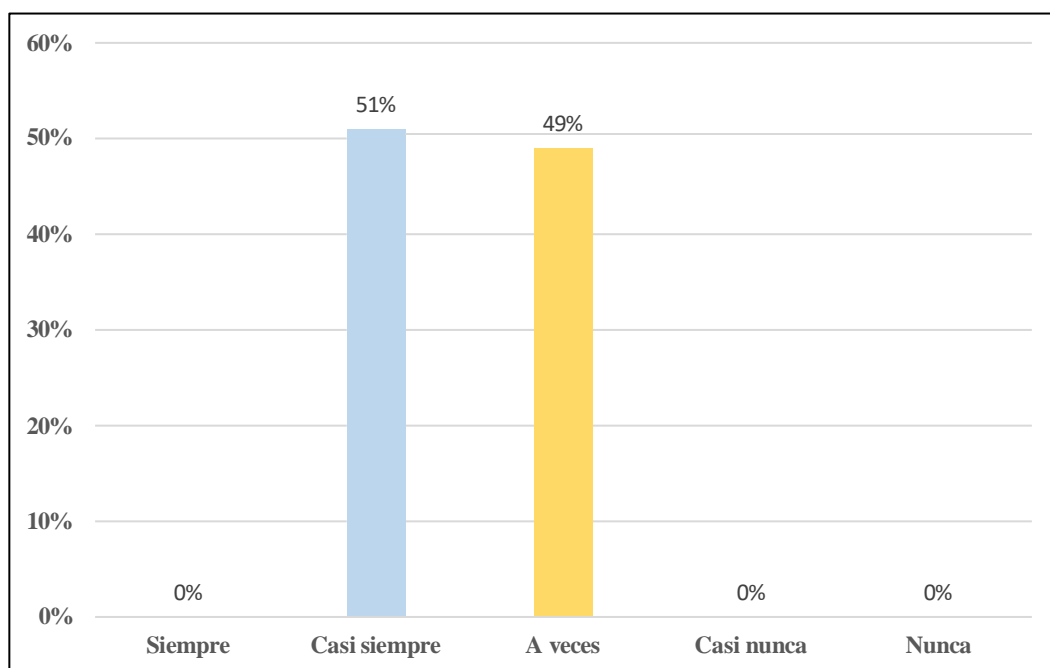
Interpretación: De la figura 14 podemos observar que, de los adolescentes de la ciudad de Ica el 46% respondió que “a veces” la atención farmacéutica que recibo es excelente. Por otro lado, el 29% respondió “casi siempre” respecto a la pregunta y el 25% contestó que “casi nunca”.

Tabla 14 ¿El farmacéutico es amable conmigo?

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
Siempre	0	0%
Casi siempre	41	51%
A veces	39	49%
Casi nunca	0	0%
Nunca	0	0%
Total	80	100%

Nota. Elaborado por el autor (2024).

Figura 15. ¿El farmacéutico es amable conmigo?



Nota. Elaborado por el autor (2024).

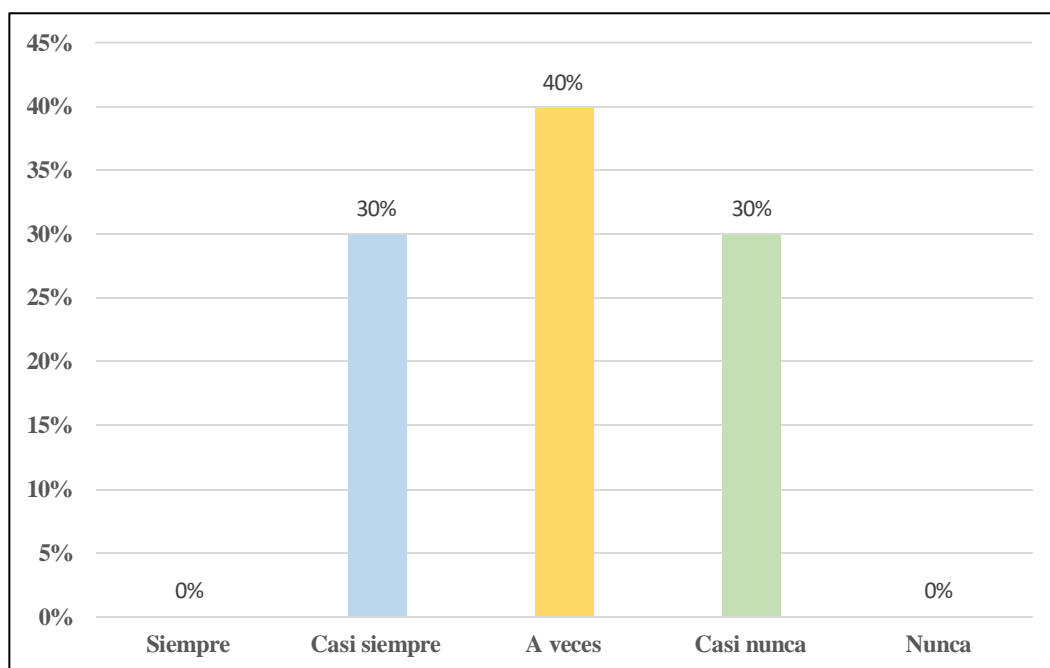
Interpretación: De la figura 15 podemos observar que, de los adolescentes de la ciudad de Ica el 51% respondió que el farmacéutico “casi siempre” es amable conmigo. Por otro lado, el 49% respondió “a veces” respecto a la pregunta.

Tabla 15 ¿Cuándo hablo con el farmacéutico acerca de los medicamentos, me siento mejor?

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
Siempre	0	0%
Casi siempre	24	30%
A veces	32	40%
Casi nunca	24	30%
Nunca	0	0%
Total	80	100%

Nota. Elaborado por el autor (2024).

Figura 16. ¿Cuándo hablo con el farmacéutico acerca de los medicamentos, me siento mejor?



Nota. Elaborado por el autor (2024).

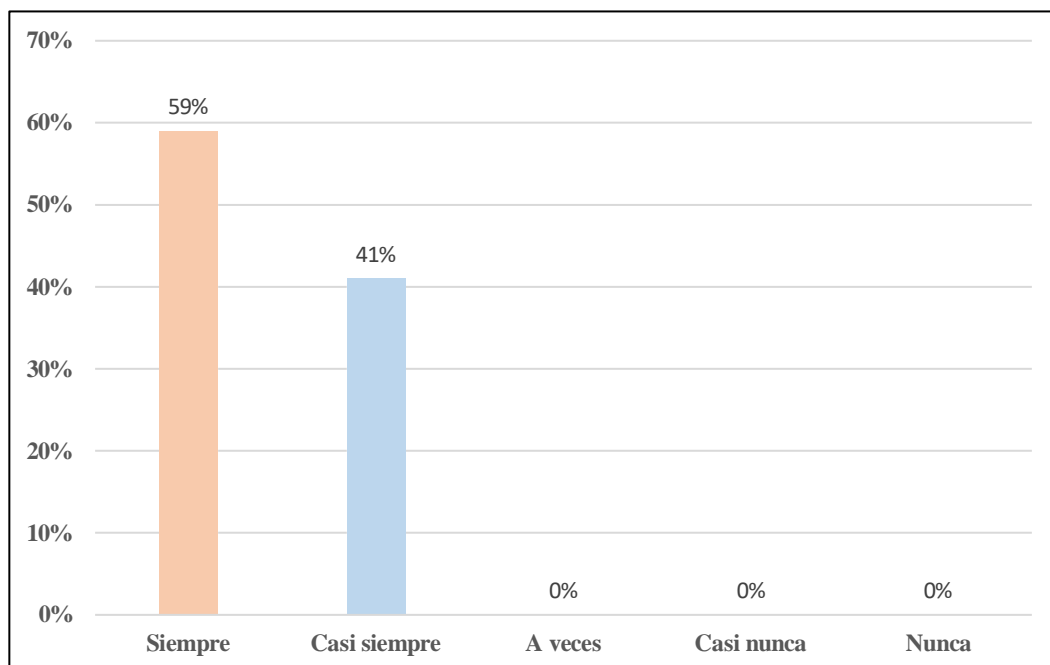
Interpretación: De la figura 16 podemos observar que, de los adolescentes de la ciudad de Ica el 40% respondió que “a veces” cuándo hablo con el farmacéutico acerca de los medicamentos, me siento mejor. Por otro lado, el 30% respondió “casi siempre” respecto a la pregunta y el 30% contestó que “casi nunca”.

Tabla 16 ¿Reciben información sobre las Infecciones de Transmisión Sexual?

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
Siempre	47	59%
Casi siempre	33	41%
A veces	0	0%
Casi nunca	0	0%
Nunca	0	0%
Total	80	100%

Nota. Elaborado por el autor (2024).

Figura 17. ¿Reciben información sobre las Infecciones de Transmisión Sexual?



Nota. Elaborado por el autor (2024).

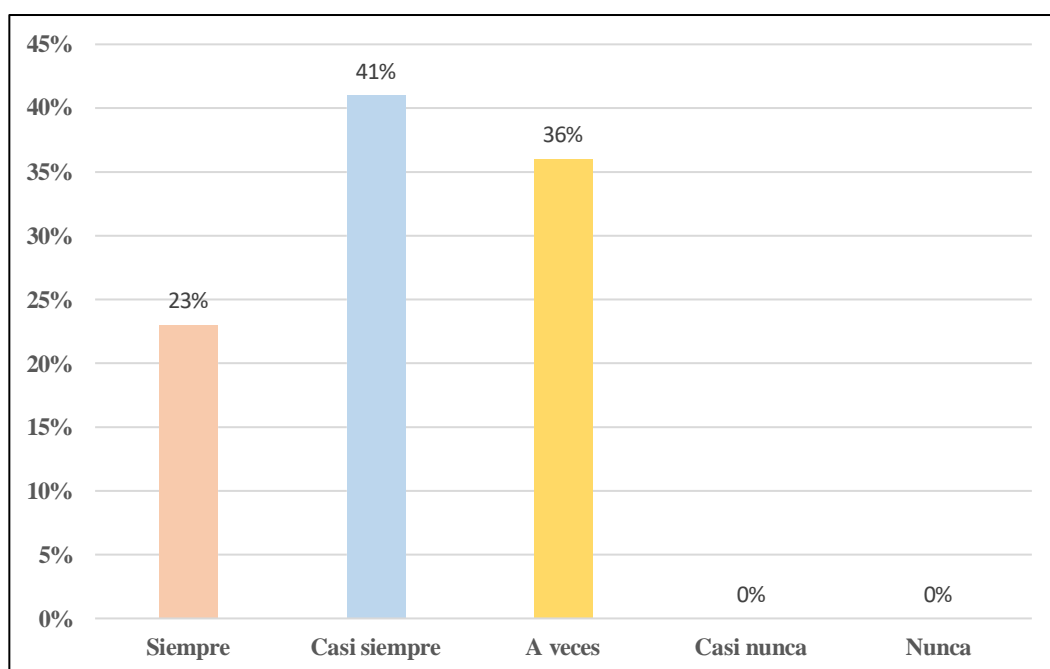
Interpretación: De la figura 17 podemos observar que, de los adolescentes de la ciudad de Ica el 59% respondió que “siempre” reciben información sobre las Infecciones de Transmisión Sexual. Por otro lado, el 41% respondió “casi siempre” respecto a la pregunta.

Tabla 17 ¿Reciben información sobre los agentes patógenos más conocidos productores de las ITS?

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
Siempre	18	23%
Casi siempre	33	41%
A veces	29	36%
Casi nunca	0	0%
Nunca	0	0%
Total	80	100%

Nota. Elaborado por el autor (2024).

Figura 18. ¿Reciben información sobre los agentes patógenos más conocidos productores de las ITS?



Nota. Elaborado por el autor (2024).

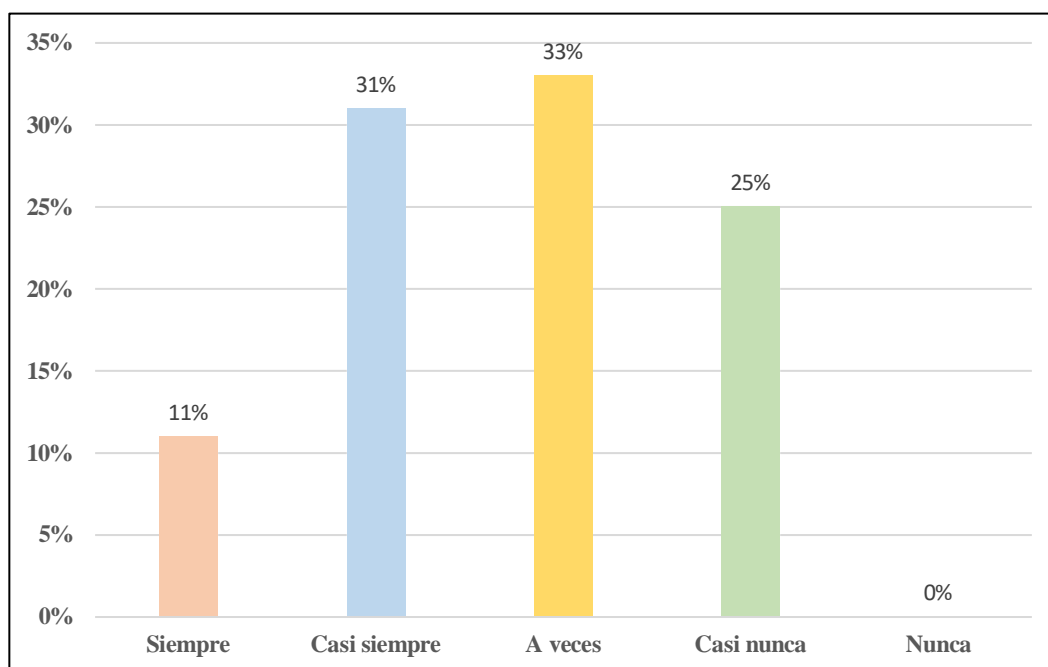
Interpretación: De la figura 18 podemos observar que, de los adolescentes de la ciudad de Ica el 41% respondió que “casi siempre” reciben información sobre los agentes patógenos más conocidos productores de las ITS. Por otro lado, el 36% respondió “a veces” respecto a la pregunta y el 23% contestó que “siempre”.

Tabla 18 ¿Les han enseñado sobre las causas de la infección del VIH/SIDA?

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
Siempre	9	11%
Casi siempre	25	31%
A veces	26	33%
Casi nunca	20	25%
Nunca	0	0%
Total	80	100%

Nota. Elaborado por el autor (2024).

Figura 19. ¿Les han enseñado sobre las causas de la infección del VIH/SIDA?



Nota. Elaborado por el autor (2024).

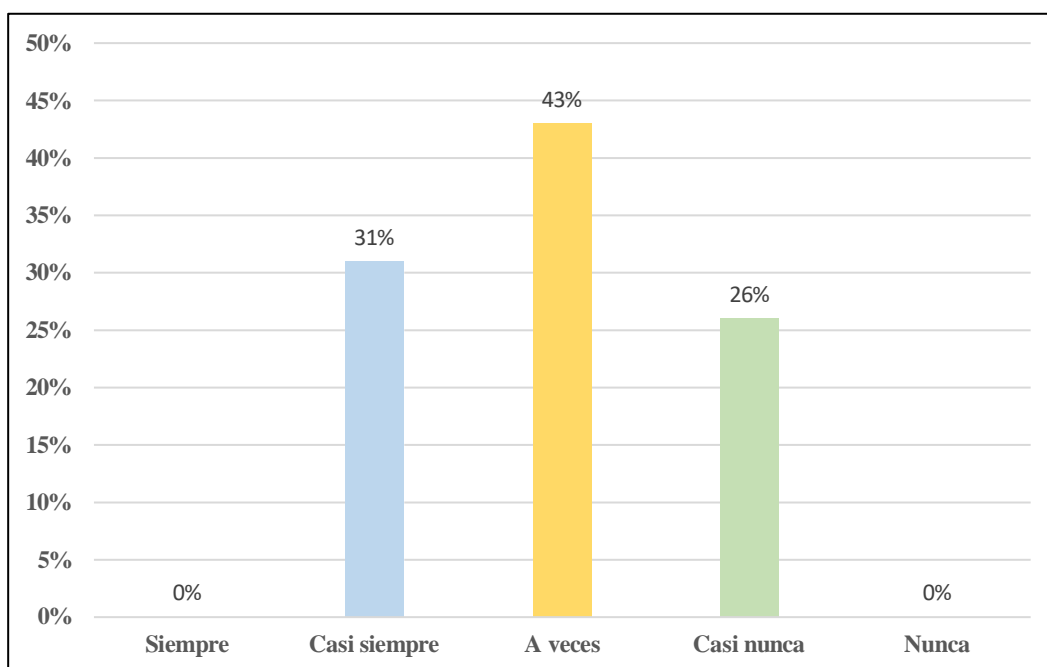
Interpretación: De la figura 19 podemos observar que, de los adolescentes de la ciudad de Ica el 33% respondió que “a veces” les han enseñado sobre las causas de la infección del VIH/SIDA. Por otro lado, el 31% respondió “casi siempre” respecto a la pregunta, el 25% contestó que “casi nunca” y el 11% manifestó “siempre”.

Tabla 19 ¿Han recibido información sobre las ITS más frecuentes en los varones?

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
Siempre	0	0%
Casi siempre	25	31%
A veces	34	43%
Casi nunca	21	26%
Nunca	0	0%
Total	80	100%

Nota. Elaborado por el autor (2024).

Figura 20. ¿Han recibido información sobre las ITS más frecuentes en los varones?



Nota. Elaborado por el autor (2024).

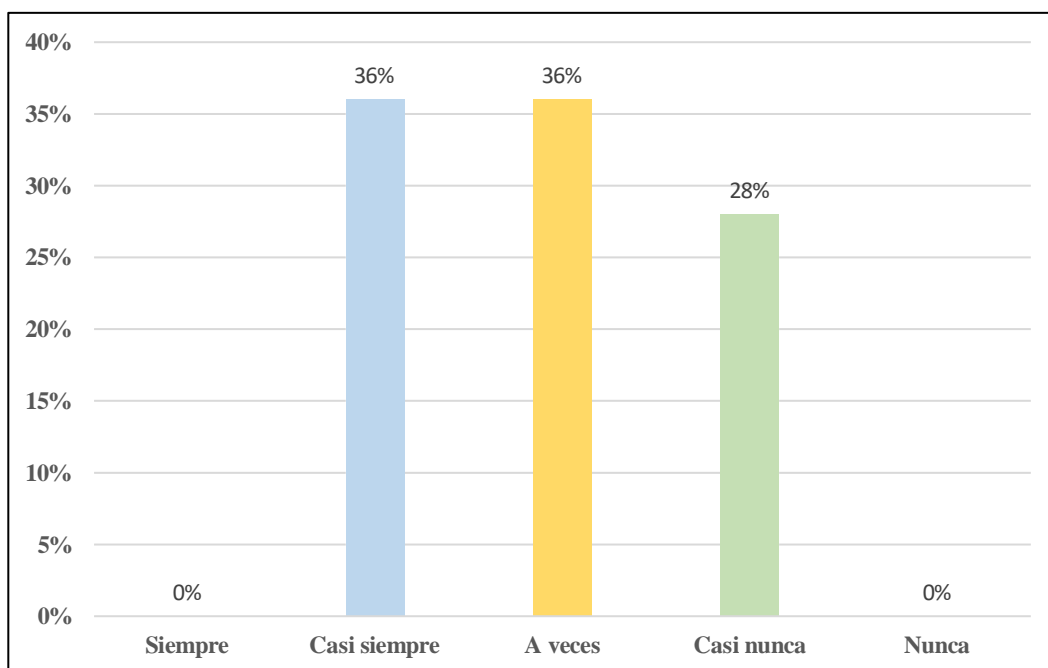
Interpretación: De la figura 20 podemos observar que, de los adolescentes de la ciudad de Ica el 43% respondió que “a veces” han recibido información sobre las ITS más frecuentes en los varones. Por otro lado, el 31% respondió “casi siempre” respecto a la pregunta y el 26% contestó que “casi nunca”.

Tabla 20 ¿Cree usted que los signos y síntomas de las ITS son fácilmente reconocibles en la mayoría de los casos?

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
Siempre	0	0%
Casi siempre	29	36%
A veces	29	36%
Casi nunca	22	28%
Nunca	0	0%
Total	80	100%

Nota. Elaborado por el autor (2024).

Figura 21. ¿Cree usted que los signos y síntomas de las ITS son fácilmente reconocibles en la mayoría de los casos?



Nota. Elaborado por el autor (2024).

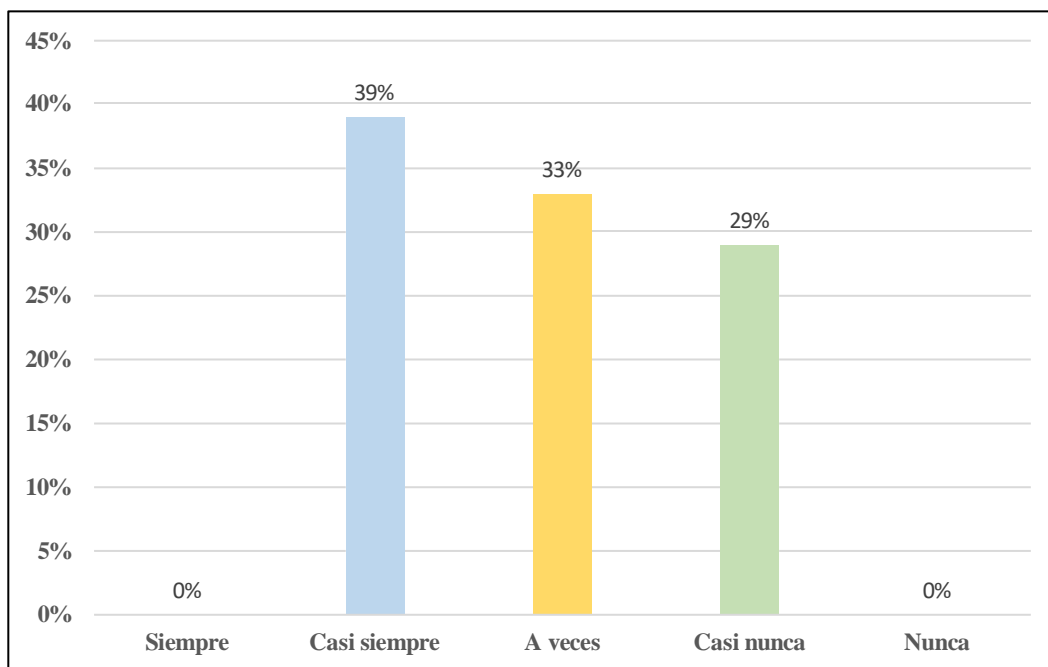
Interpretación: De la figura 21 podemos observar que, de los adolescentes de la ciudad de Ica el 36% respondió que “casi siempre” los signos y síntomas de las ITS son fácilmente reconocibles en la mayoría de los casos. Por otro lado, el 36% respondió “a veces” respecto a la pregunta y el 28% contestó que “casi nunca”.

Tabla 21 ¿Tiene conocimiento sobre la vía de contagio del VIH?

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
Siempre	0	0%
Casi siempre	31	39%
A veces	26	33%
Casi nunca	23	29%
Nunca	0	0%
Total	80	100%

Nota. Elaborado por el autor (2024).

Figura 22. ¿Tiene conocimiento sobre la vía de contagio del VIH?



Nota. Elaborado por el autor (2024).

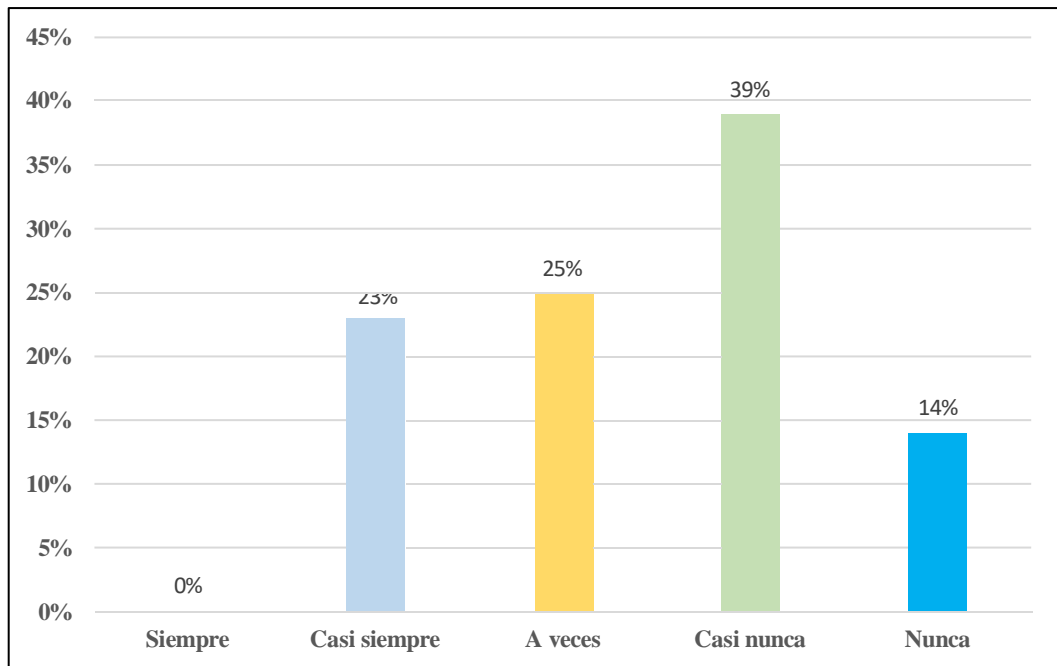
Interpretación: De la figura 22 podemos observar que, de los adolescentes de la ciudad de Ica el 39% respondió que “casi siempre” tiene conocimiento sobre la vía de contagio del VIH. Por otro lado, el 33% respondió “a veces” respecto a la pregunta y el 29% contestó que “casi nunca”.

Tabla 22 ¿Conoce los signos y síntomas de las ITS más conocidos en los hombres?

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
Siempre	0	0%
Casi siempre	18	23%
A veces	20	25%
Casi nunca	31	39%
Nunca	11	14%
Total	80	100%

Nota. Elaborado por el autor (2024).

Figura 23. ¿Conoce los signos y síntomas de las ITS más conocidos en los hombres?



Nota. Elaborado por el autor (2024).

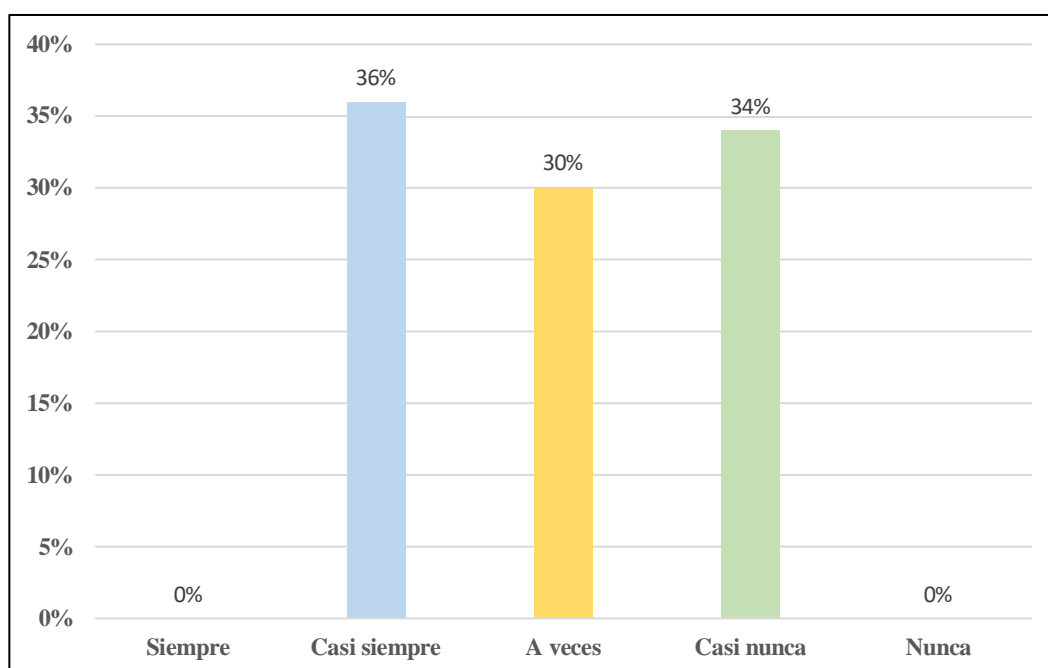
Interpretación: De la figura 23 podemos observar que, de los adolescentes de la ciudad de Ica el 39% respondió que “casi nunca” conoce los signos y síntomas de las ITS más conocidos en los hombres. Por otro lado, el 25% respondió “a veces” respecto a la pregunta, el 23% contestó que “casi siempre” y el 14% respondió “nunca”.

Tabla 23 ¿Conoce los signos y síntomas de ITS en las damas?

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
Siempre	0	0%
Casi siempre	29	36%
A veces	24	30%
Casi nunca	27	34%
Nunca	0	0%
Total	80	100%

Nota. Elaborado por el autor (2024).

Figura 24. ¿Conoce los signos y síntomas de ITS en las damas



Nota. Elaborado por el autor (2024).

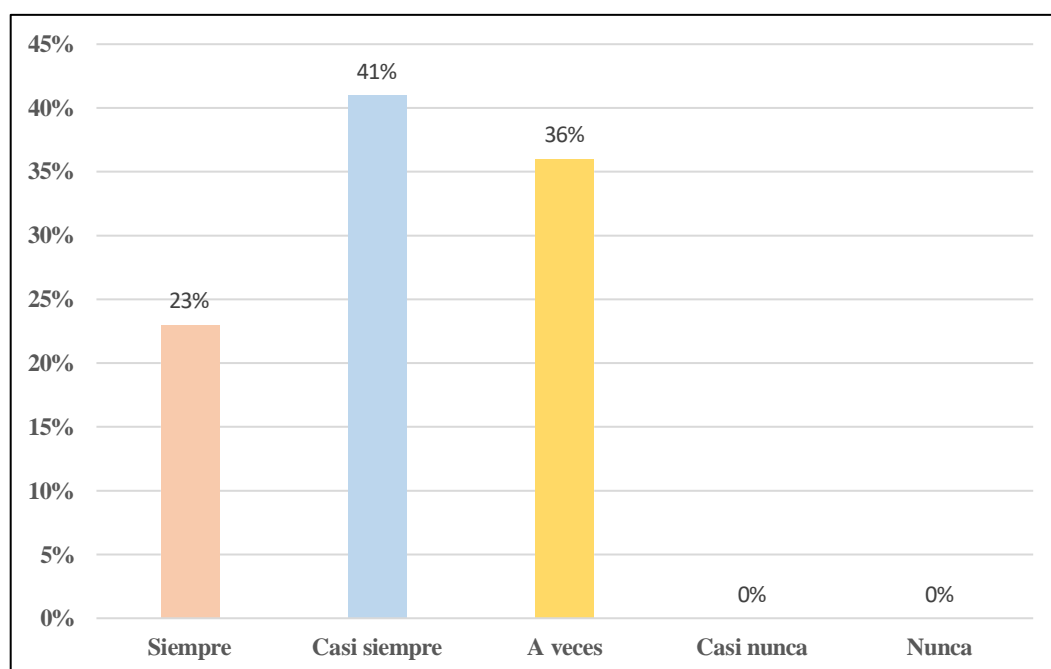
Interpretación: De la figura 24 podemos observar que, de los adolescentes de la ciudad de Ica el 36% respondió que “casi siempre” conoce los signos y síntomas de ITS en las damas. Por otro lado, el 34% respondió “casi nunca” respecto a la pregunta y el 30% contestó que “casi nunca”.

Tabla 24 ¿Tiene conocimiento de cómo se diagnostican las ITS?

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
Siempre	18	23%
Casi siempre	33	41%
A veces	29	36%
Casi nunca	0	0%
Nunca	0	0%
Total	80	100%

Nota. Elaborado por el autor (2024).

Figura 25. ¿Tiene conocimiento de cómo se diagnostican las ITS?



Nota. Elaborado por el autor (2024).

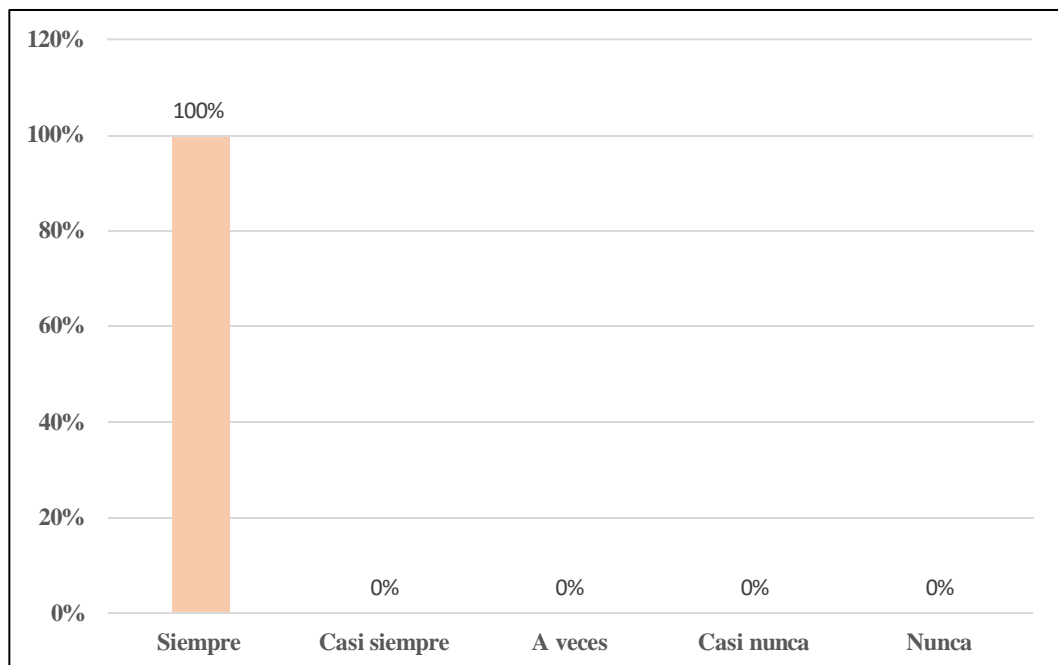
Interpretación: De la figura 25 podemos observar que, de los adolescentes de la ciudad de Ica el 41% respondió que “casi siempre” tiene conocimiento de cómo se diagnostican las ITS. Por otro lado, el 36% respondió “a veces” respecto a la pregunta y el 23% contestó que “siempre”.

Tabla 25 ¿El VIH se diagnostica por medio de un examen?

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
Siempre	80	100%
Casi siempre	0	0%
A veces	0	0%
Casi nunca	0	0%
Nunca	0	0%
Total	80	100%

Nota. Elaborado por el autor (2024).

Figura 26. ¿El VIH se diagnostica por medio de un examen?



Nota. Elaborado por el autor (2024).

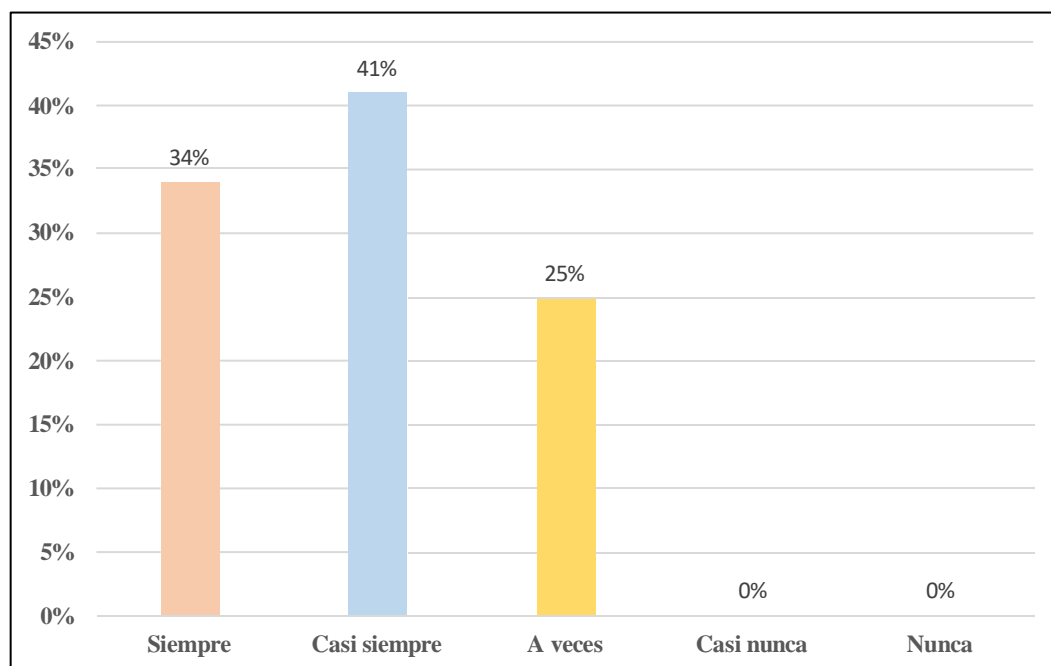
Interpretación: De la figura 26 podemos observar que, de los adolescentes de la ciudad de Ica el 100% respondió que “siempre” el VIH se diagnostica por medio de un examen.

Tabla 26 ¿Consideras que la falta de educación sexual adecuada es un factor de riesgo para las infecciones de transmisión sexual en adolescentes?

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
Siempre	27	34%
Casi siempre	33	41%
A veces	20	25%
Casi nunca	0	0%
Nunca	0	0%
Total	80	100%

Nota. Elaborado por el autor (2024).

Figura 27. ¿Consideras que la falta de educación sexual adecuada es un factor de riesgo para las infecciones de transmisión sexual en adolescentes?



Nota. Elaborado por el autor (2024).

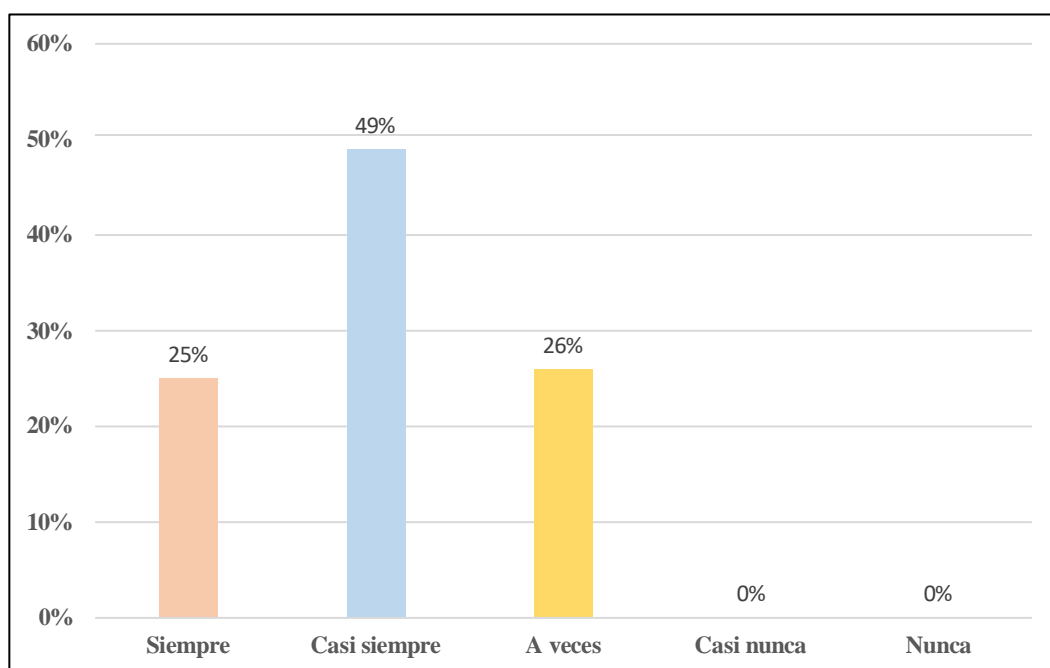
Interpretación: De la figura 27 podemos observar que, de los adolescentes de la ciudad de Ica el 41% respondió que “casi siempre” consideran que la falta de educación sexual adecuada es un factor de riesgo para las infecciones de transmisión sexual en adolescentes. Por otro lado, el 34% respondió “siempre” respecto a la pregunta y el 25% contestó que “a veces”.

Tabla 27 ¿Crees que el acceso limitado a servicios de salud sexual y reproductiva aumenta el riesgo de infecciones de transmisión sexual en adolescentes?

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
Siempre	20	25%
Casi siempre	39	49%
A veces	21	26%
Casi nunca	0	0%
Nunca	0	0%
Total	80	100%

Nota. Elaborado por el autor (2024).

Figura 28. ¿Crees que el acceso limitado a servicios de salud sexual y reproductiva aumenta el riesgo de infecciones de transmisión sexual en adolescentes?



Nota. Elaborado por el autor (2024).

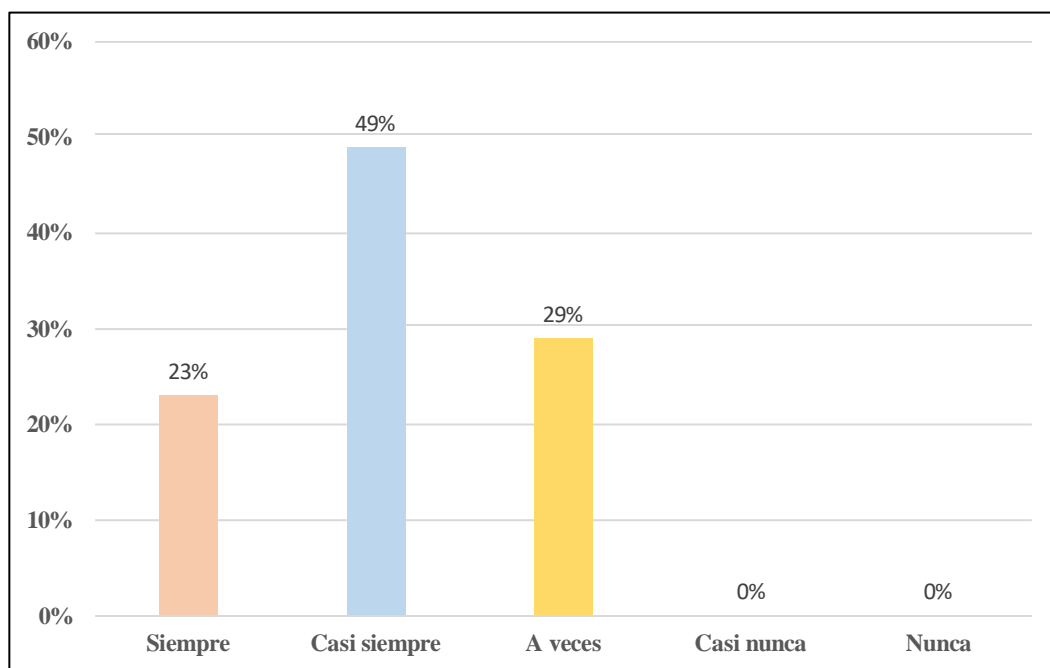
Interpretación: De la figura 28 podemos observar que, de los adolescentes de la ciudad de Ica el 49% respondió que “casi siempre” creen que el acceso limitado a servicios de salud sexual y reproductiva aumenta el riesgo de infecciones de transmisión sexual en adolescentes. Por otro lado, el 26% respondió “a veces” respecto a la pregunta y el 25% contestó que “siempre”.

Tabla 28 ¿Las presiones sociales y culturales tienen un impacto significativo en el comportamiento sexual de los adolescentes y en el riesgo de infecciones de transmisión sexual?

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
Siempre	18	23%
Casi siempre	39	49%
A veces	23	29%
Casi nunca	0	0%
Nunca	0	0%
Total	80	100%

Nota. Elaborado por el autor (2024).

Figura 29. ¿Las presiones sociales y culturales tienen un impacto significativo en el comportamiento sexual de los adolescentes y en el riesgo de infecciones de transmisión sexual?



Nota. Elaborado por el autor (2024).

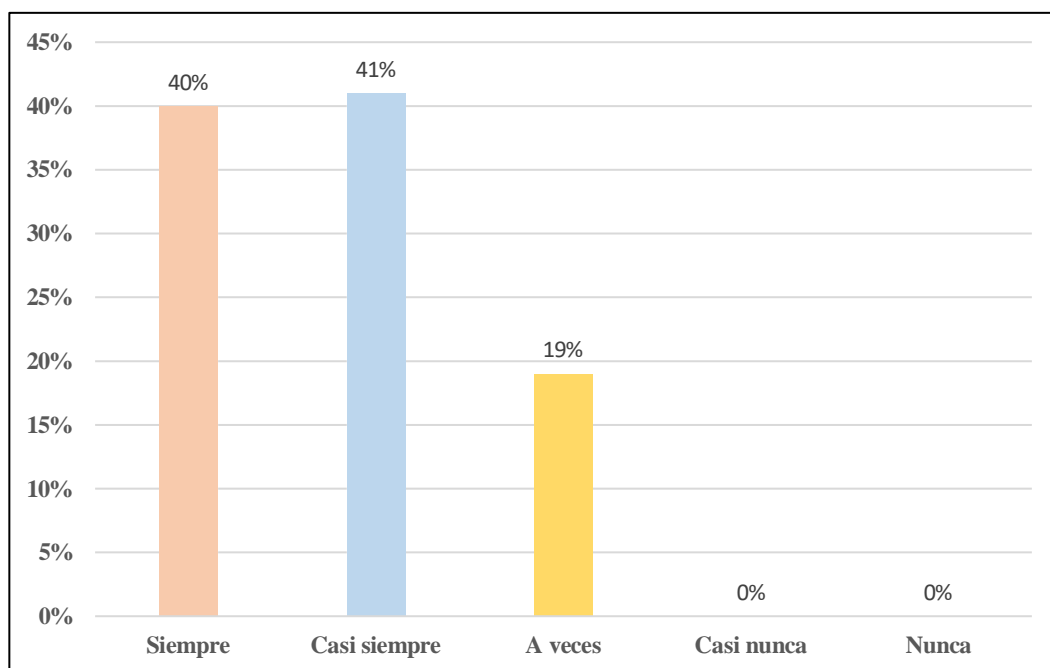
Interpretación: De la figura 29 podemos observar que, de los adolescentes de la ciudad de Ica el 49% respondió que “casi siempre” las presiones sociales y culturales tienen un impacto significativo en el comportamiento sexual de los adolescentes y en el riesgo de infecciones de transmisión sexual. Por otro lado, el 29% respondió “a veces” respecto a la pregunta y el 23% contestó que “siempre”.

Tabla 29 ¿Consideras que la falta de acceso a métodos anticonceptivos adecuados aumenta el riesgo de infecciones de transmisión sexual en adolescente?

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
Siempre	32	40%
Casi siempre	33	41%
A veces	15	19%
Casi nunca	0	0%
Nunca	0	0%
Total	80	100%

Nota. Elaborado por el autor (2024).

Figura 30. ¿Consideras que la falta de acceso a métodos anticonceptivos adecuados aumenta el riesgo de infecciones de transmisión sexual en adolescente?



Nota. Elaborado por el autor (2024).

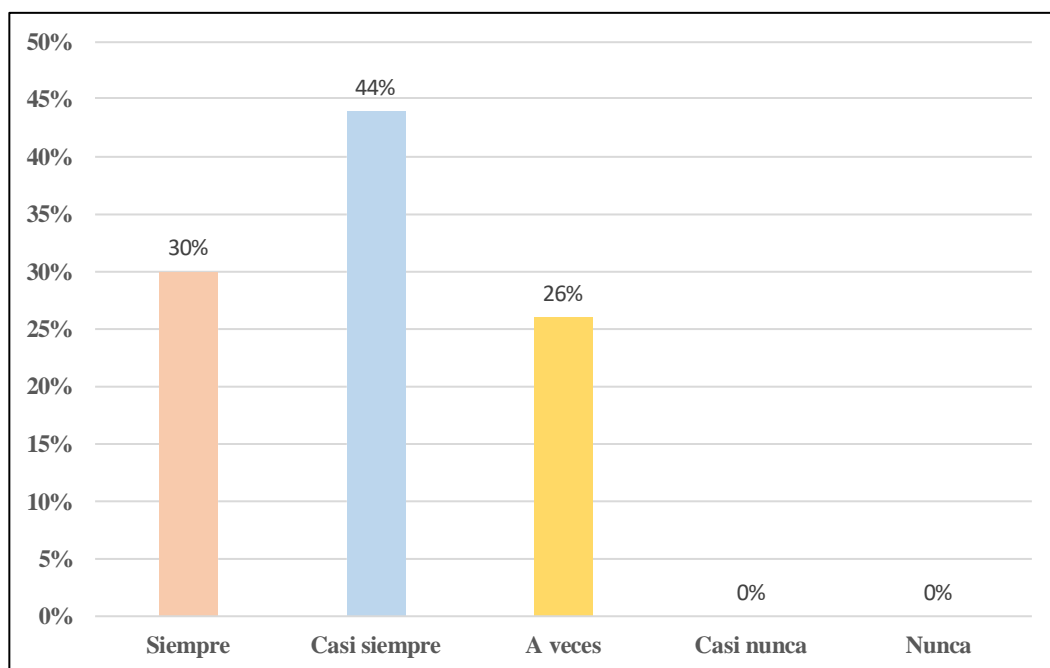
Interpretación: De la figura 30 podemos observar que, de los adolescentes de la ciudad de Ica el 41% respondió que consideran que la falta de acceso a métodos anticonceptivos adecuados “casi siempre” aumenta el riesgo de infecciones de transmisión sexual en adolescente. Por otro lado, el 40% respondió “siempre” respecto a la pregunta y el 19% contestó que “a veces”.

Tabla 30 ¿Crees que la falta de conciencia sobre los riesgos y consecuencias de las infecciones de transmisión sexual contribuye a su propagación entre los adolescentes?

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
Siempre	24	30%
Casi siempre	35	44%
A veces	21	26%
Casi nunca	0	0%
Nunca	0	0%
Total	80	100%

Nota. Elaborado por el autor (2024).

Figura 31. ¿Crees que la falta de conciencia sobre los riesgos y consecuencias de las infecciones de transmisión sexual contribuye a su propagación entre los adolescentes?



Nota. Elaborado por el autor (2024).

Interpretación: De la figura 31 podemos observar que, de los adolescentes de la ciudad de Ica el 44% respondió que creen que la falta de conciencia sobre los riesgos y consecuencias de las infecciones de transmisión sexual “casi siempre” contribuye a su propagación entre los adolescentes. Por otro lado, el 30% respondió “siempre” respecto a la pregunta y el 26% contestó que “a veces”.

1.1. Comprobación de hipótesis

1.1.1. Contrastación de hipótesis general:

H₀: No existe relación significativa entre la intervención educativa farmacéutica y el nivel de conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual en adolescentes de 13 a 18 años, Ica, 2023.

H₁: Existe relación significativa entre la intervención educativa farmacéutica y el nivel de conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual en adolescentes de 13 a 18 años, Ica, 2023.

Tabla 31 Comprobación de Hipótesis General:

		Intervención educativa farmacéutica.	Nivel de conocimientos sobre infecciones de transmisión sexual.
Intervención educativa farmacéutica.	Correlación de Pearson	1	,690**
	Sig. (bilateral)		,000
	N	80	80
Nivel de conocimientos sobre infecciones de transmisión sexual.	Correlación de Pearson	,690**	1
	Sig. (bilateral)	,000	
	N	80	80

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Nota. Elaborado por el autor (2024).

Interpretación: En la tabla 33 se aprecia el análisis realizado en donde el valor de Pearson obtenido es de 0.690 indicando una correlación buena encontrándose dentro del rango (0.6 – 0.8). Asimismo, se comprobó que existe una correlación significativa entre la variable intervención educativa farmacéutica y la variable nivel de conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual dado al p valor hallado que es 0.000 cumpliendo con la regla $p < 0.005$. De los resultados se da por aceptado la hipótesis alterna.

1.1.2. Contrastación de hipótesis específicas:

1.1.2.1 Comprobando la hipótesis específica 1:

H₀: No existe relación significativa entre la intervención educativa farmacéutica en las medidas de prevención sobre infecciones de transmisión sexual en adolescentes de 13 a 18 años, Ica, 2023.

H₁: Existe relación significativa entre la intervención educativa farmacéutica en las medidas de prevención sobre infecciones de transmisión sexual en adolescentes de 13 a 18 años, Ica, 2023.

Tabla 12 Comprobación de Hipótesis Específica 1:

Correlaciones			
		Intervención educativa farmacéutica.	Medidas de prevención.
Intervención educativa farmacéutica.	Correlación de Pearson	1	,652**
	Sig. (bilateral)		,000
	N	80	80
Medidas de prevención.	Correlación de Pearson	,652**	1
	Sig. (bilateral)	,000	
	N	80	80

** La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Nota. Elaborado por el autor (2024).

Interpretación: En la tabla 34 se aprecia el análisis realizado en donde el valor de Pearson obtenido es de 0.652 indicando una correlación buena encontrándose dentro del rango (0.6 – 0.8). Asimismo, se comprobó que existe una correlación significativa entre la variable intervención educativa farmacéutica y la dimensión medidas de prevención dado al p valor hallado que es 0.000 cumpliendo con la regla $p < 0.005$. De los resultados se da por aceptado la hipótesis alterna.

1.1.2.2 Comprobando la hipótesis específica 2:

H₀: No existe relación significativa entre la intervención educativa farmacéutica en los signos y síntomas sobre infecciones de transmisión sexual en adolescentes de 13 a 18 años, Ica, 2023.

H₁: Existe relación significativa entre la intervención educativa farmacéutica en los signos y síntomas sobre infecciones de transmisión sexual en adolescentes de 13 a 18 años, Ica, 2023.

Tabla 33 Comprobación de Hipótesis Específica 2:

Correlaciones			
		Intervención educativa farmacéutica.	Signos y Síntomas.
Intervención educativa farmacéutica.	Correlación de Pearson	1	,739**
	Sig. (bilateral)		,000
	N	80	80
Signos y Síntomas.	Correlación de Pearson	,739**	1
	Sig. (bilateral)	,000	
	N	80	80

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Nota. Elaborado por el autor (2024).

Interpretación: En la tabla 35 se aprecia el análisis realizado en donde el valor de Pearson obtenido es de 0.739 indicando una correlación buena encontrándose dentro del rango (0.6 – 0.8). Asimismo, se comprobó que existe una correlación significativa entre la variable intervención educativa farmacéutica y la dimensión signos y síntomas dado al p valor hallado que es 0.000 cumpliendo con la regla $p < 0.005$. De los resultados se da por aceptado la hipótesis alterna.

1.1.2.3 Comprobando la hipótesis específica 3:

H₀ No existe relación significativa entre la intervención educativa farmacéutica en los factores de riesgos sobre infecciones de transmisión sexual en adolescentes de 13 a 18 años, Ica, 2023.

H₁ Existe relación significativa entre la intervención educativa farmacéutica en los factores de riesgos sobre infecciones de transmisión sexual en adolescentes de 13 a 18 años, Ica, 2023.

Tabla 24 Comprobación de Hipótesis Específica 3:

Correlaciones			
		Intervención educativa farmacéutica.	Factores y Riesgos.
Intervención educativa farmacéutica.	Correlación de Pearson	1	,636**
	Sig. (bilateral)		,000
	N	80	80
Factores y Riesgos.	Correlación de Pearson	,636**	1
	Sig. (bilateral)	,000	
	N	80	80

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Nota. Elaborado por el autor (2024).

Interpretación: En la tabla 36 se aprecia el análisis realizado en donde el valor de Pearson obtenido es de 0.636 indicando una correlación buena encontrándose dentro del rango (0.6 – 0.8). Asimismo, se comprobó que existe una correlación significativa entre la variable intervención educativa farmacéutica y la dimensión factores y riesgos dado al p valor hallado que es 0.000 cumpliendo con la regla $p < 0.005$. De los resultados se da por aceptado la hipótesis alterna.

IV. DISCUSIÓN

De acuerdo a Jiménez ⁽⁸⁾, concluyó en su investigación que la comunidad Taisha de Ecuador tiene conocimientos limitados sobre temas relacionados con la salud sexual y reproductiva, así como una falta de prácticas preventivas y de autocuidado adecuadas, los resultados sugieren la necesidad urgente de desarrollar y mejorar programas educativos que aborden específicamente las necesidades de salud de la comunidad Taisha, especialmente en lo que respecta a la prevención y el manejo de Infecciones de Transmisión Sexual (ITS). Realizando una comparación con nuestra investigación resalta que el estudio destaca la importancia de proporcionar una atención integral a las comunidades que se encuentran alejadas de las zonas de salud, enfocándose en la promoción de la salud y la prevención de enfermedades, recomendando desarrollar planteamientos culturalmente idóneos y enfoques nacionales de los sistemas de salud que sean relevantes y efectivos, reconociendo sus cosmovisiones y prácticas culturales. Así mismo, tenemos a Ortiz et al. ⁽⁹⁾, quienes concluyeron que los jóvenes de secundaria y preparatoria tienen un bajo nivel de conocimiento en cuanto a la prevención de infecciones de transmisión sexual (ITS). Esto resalta la importancia de desarrollar estrategias de educación sexual más efectivas y completas para aumentar la conciencia y el conocimiento entre las personas de este grupo de edad. Habiéndose obtenido una conexión entre las variables de estudio igual que el nuestro.

A nivel nacional tenemos a Gonzales ⁽¹²⁾, concluyó que el grado de información sobre Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) entre los encuestados fue bajo en un 48,5%. Observándose la presencia de conductas de peligro relacionadas con las ITS en un 60,7% de los casos estudiados, al analizar la relación entre los factores de revisión, se encontró que un 48,5% tenía un bajo nivel de información, mientras que el 41,4% mostraba conductas de riesgo. Obteniendo como resultado que existe una conexión crítica entre el nivel de información y las conductas de riesgo, con una significancia estadística ($p\text{-estima} = 0,012 < \alpha = 0,05$), lo que respalda la hipótesis de que un mayor conocimiento lleva a una mejor conducta. De igual manera que se obtuvo con nuestro estudio una relación entre las variables. Asimismo, Julca ⁽⁴⁾, concluyó que en la educación sobre Infecciones de Transmisión Sexual (ITS), el 56,1% de los jóvenes tenía un bajo grado de entendimiento, el 29,3% un grado medio y solo el 14,6% un alto grado de conocimiento sobre ITS. Después de la intervención educativa, se observó una mejora significativa: el 46,3% de los jóvenes alcanzó un alto nivel de conocimiento, el 19,5% un bajo nivel y el 34,1% un nivel moderado. La conclusión principal es que la intervención educativa tuvo un efecto positivo en el grado de entendimiento de los jóvenes sobre ITS. La diferencia entre las pruebas fue estadísticamente significativa, con una significancia menor a 0,001, respaldando la hipótesis de que la educación mejora el conocimiento sobre ITS. En resumen, la educación sobre ITS fue efectiva para aumentar el conocimiento de los jóvenes sobre estas infecciones, lo que sugiere la importancia de implementar intervenciones educativas similares para mejorar la conciencia y prevención de ITS.

V. CONCLUSIONES

1. Se ha determinado el objetivo general concluyendo que, existe relación significativa entre la intervención educativa farmacéutica y el nivel de conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual en adolescentes de 13 a 18 años, Ica, 2023. Dado a que se obtuvo un valor de Pearson de 0.690, indicando una correlación buena.
2. Se ha determinado el objetivo específico 1 concluyendo que, existe relación significativa entre la intervención educativa farmacéutica en las medidas de prevención sobre infecciones de transmisión sexual en adolescentes de 13 a 18 años, Ica, 2023. Dado a que se obtuvo un valor de Pearson de 0.652, indicando una correlación buena.
3. Se ha determinado el objetivo específico 2 concluyendo que, existe relación significativa entre la intervención educativa farmacéutica en los signos y síntomas sobre infecciones de transmisión sexual en adolescentes de 13 a 18 años, Ica, 2023. Dado a que se obtuvo un valor de Pearson de 0.739, indicando una correlación buena.
4. Se ha determinado el objetivo general concluyendo que existe relación significativa entre la intervención educativa farmacéutica en los factores de riesgos sobre infecciones de transmisión sexual en adolescentes de 13 a 18 años, Ica, 2023. Dado a que se obtuvo un valor de Pearson de 0.636, indicando una correlación buena.

VI. RECOMENDACIONES

1. Proponer a los especialistas escolares que incluyan temas de bienestar sexual en los cursos de tutoría, que aumenten o apoyen la información y expliquen las preguntas de los alumnos sobre sexualidad. Asimismo, avanzar en formas de vida sensatas que afecten a su bienestar y prosperidad.
2. Proponer a los especialistas escolares que, en un esfuerzo conjunto con la organización de bienestar del ámbito, preparen a los profesores en temas de sexualidad de gran alcance, para aumentar la información y lograr una mejor captación de los alumnos.
3. Dirigir programas de fomento del bienestar por parte de expertos en enfermería para sacar a la luz los problemas e incrementar la información sobre sexualidad en la población juvenil, de modo que los datos puedan transmitirse en sus rutinas diarias y enseñar formas preventivas de comportamiento sexual.
4. Presentar a los especialistas escolares los resultados obtenidos en este estudio, para sacar a la luz la realidad por la que atraviesan los estudiantes en esta fase de sus vidas, ya que se trata de un grupo de edad en peligro; y, al mismo tiempo, planificar ejercicios de mediación para trabajar sobre la dirección y la conducta de los adolescentes en relación con su sexualidad.

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Fernández. (2022). “*Nivel de conocimientos sobre infecciones de transmisión sexual en estudiantes de la carrera de enfermería de la Universidad Politécnica Amazónica, 2021*”. Universidad Politécnica Amazónica. Bagua Grande-Perú. https://repositorio.upa.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12897/152/TESIS_FERNANDEZ_GUERRERO_GRISALIDA.pdf?sequence=4&isAllowed=y
2. Organización Mundial de la Salud. (2019). “*Infecciones de transmisión sexual (ITS)*”. OMS. [https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/sexually-transmitted-infections-\(stis\)?gad_source=1&gclid=EAIaIQobChMIzeSb54v6hwMVOVhIAB2I_C1bEAAYASA_AEgI2m_D_BwE](https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/sexually-transmitted-infections-(stis)?gad_source=1&gclid=EAIaIQobChMIzeSb54v6hwMVOVhIAB2I_C1bEAAYASA_AEgI2m_D_BwE)
3. Organización Mundial de la Salud. (2015). “*Estrategia mundial de prevención y control de las infecciones de transmisión sexual 2006-2015*”. OMS. https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/43773/9789243563473_spa.pdf;sequence=1
4. Julca, M. (2022). “*Intervención educativa para mejorar el nivel de conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual (ITS) en alumnos del quinto de secundaria del Colegio N.V.M-80921-Huamachuco*”. Universidad Católica de Trujillo Benedicto XVI. Trujillo-Perú. https://repositorio.uct.edu.pe/bitstream/123456789/2727/1/0076195846_T_2022.pdf
5. Organización Mundial de la Salud. (2009). “*Salud sexual para el Milenio. Declaración y documento técnico*”. OMS. <https://www3.paho.org/hq/dmdocuments/2010/Salud%20Sexual%20para%20el%20Milenio.pdf>
6. Aragonez, C. (2022). “*Conocimiento de VIH-Sida y actitudes sobre prácticas sexuales riesgosas en adolescentes de la Institución Educativa Teodosio Franco Garcia - Ica, 2021*”. Universidad Autónoma de Ica. <http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/bitstream/autonomadeica/1821/1/Maria%20de%20los%20Angeles%20Aragonez%20Anicama.pdf>
7. Loyola, N. (2023). “*Sexualidad y su relación con la salud reproductiva en adolescentes de una institución educativa de Ica, 2021*”. Universidad San Luis Gonzaga de Ica. <https://repositorio.unica.edu.pe/server/api/core/bitstreams/6a2e4291-8d48-4fa7-9340-a933c19ed401/content>
8. Jiménez, D. (2022). “*Conocimientos, actitudes y prácticas sexuales relacionadas con las infecciones de transmisión sexual en una comunidad Taisha del Ecuador 2020-2021*”. Universidad de Concepción. Concepción-Chile. <http://repositorio.udec.cl/jspui/bitstream/11594/10014/1/Doris%20Jimenez%20Tesis.Image.Marked.pdf>

9. Ortiz J, Garay S, López L, Ramos B, Valdez G y Trejo P. (2021). “*Conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual en adolescentes de Guadalupe, Zacatecas*”. Revista de Enfermería. <https://revistas.uaz.edu.mx/index.php/eic/article/view/1309>
10. Cordero, I. (2020). “*Factores Condicionantes Básicos, Conocimiento de Infecciones de Transmisión Sexual y Uso del Condón en Adolescentes*”. Universidad Autónoma de Puebla. México. <https://repositorioinstitucional.buap.mx/server/api/core/bitstreams/17466541-7991-434e-a0fc-d733f288b986/content>
11. Ordoñez, S. (2018). “*Conocimientos, actitudes y prácticas de prevención de ITS/VIH SIDA, en estudiantes de la Unidad Educativa Saraguro sección matutina*”. Universidad Nacional de Loja. Loja-Ecuador. <https://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/20518/1/TESIS%20SILVANA%20RDO%C3%91EZ.pdf>
12. Gonzales, A. (2024). “*Conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual y conductas de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria, IEP Rumbo al Triunfo, Catacaos-Piura, 2023*”. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. <https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/35871/TRANSMISION%20SEXUAL%20GONZALES%20DEL%20ROSARIO%20ANAHIS.pdf?sequence=1>
13. Flores, S. y Sifuentes, R. (2024). “*Factores sociodemográficos asociados al nivel de conocimiento sobre las enfermedades de transmisión sexual en mujeres adolescentes en las regiones geográficas del Perú–ENDES 2022*”. Universidad Científica del Sur. <https://repositorio.cientifica.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12805/3302/TL-Flores%20S-Sifuentes%20R.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
14. Julca, M. (2022). “*Intervención educativa para mejorar el nivel de conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual (ITS) en alumnos del quinto de secundaria del Colegio N.V.M-80921-Huamachuco*”. Universidad Católica de Trujillo Benedicto XVI. https://repositorio.uct.edu.pe/bitstream/123456789/2727/1/0076195846_T_2022.pdf
15. Fernández, G. (2022). “*Nivel de conocimientos sobre infecciones de trasmisión sexual en estudiantes de la carrera de enfermería de la Universidad Politécnica Amazónica, 2021*”. Universidad Politécnica Amazónica. https://repositorio.upa.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12897/152/TESIS_FERNANDEZ_GUERRERO%20GRISALIDA.pdf?sequence=4&isAllowed=y
16. León, U. y Apaza, R (2022). “*Intervención educativa del químico farmacéutico para mejorar el conocimiento de infecciones de transmisión sexual en estudiantes del quinto año de secundaria de la Institución Educativa Carrión – Cusco*”. Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco. <https://repositorio.unsaac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12918/6341/253T20220037.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

17. Guillén, J. (2021). *“Efectos de una intervención educativa en los conocimientos y actitudes sobre infecciones de transmisión sexual en adolescentes de la Institución Educativa 164 El Amauta de San Juan de Lurigancho, Lima 2017”*. Universidad Nacional Federico Villareal. https://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13084/5840/UNFV_EUPG_Guillen_Leon_Julia_Maestria_2021.pdf?sequence=1&isAllowed=y
18. Rodas, M. (2019). *“Nivel de conocimientos sobre infecciones de transmisión sexual y actitudes hacia las conductas sexuales de riesgo de estudiantes de enfermería de una universidad pública, 2018”*. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. <https://core.ac.uk/download/pdf/323352973.pdf>
19. Antonio, A. (2023). *“Nivel de conocimiento sobre Infecciones de Transmisión Sexual en alumnos de 4to y 5to año de secundaria de la I.E. Daniel Merino Ruiz de la Tinguña-Ica, año 2022”*. Universidad Nacional San Luis Gonzaga. <https://repositorio.unica.edu.pe/server/api/core/bitstreams/98929fbf-62e1-4e00-b9d8-436d90e49229/content>
20. Bolívar, M. (2020). *“Efectividad de la intervención educativa sobre conocimientos de métodos anticonceptivos en adolescentes de la IE Inmaculada, Curahuasi-2020”*. Universidad Roosevelt. <http://50.18.8.108/bitstream/handle/20.500.14140/251/04-01-2021%20tesis%20MARGARITA%20BM..pdf?sequence=1&isAllowed=y>
21. Martínez, J. (2017) *“Edición y estudio de la Theórica y práctica de boticarios de Fray Antonio Castell”*. Universidade da Coruña. https://ruc.udc.es/dspace/bitstream/handle/2183/19462/MartinezGiron_MariaJose_TD_2017.pdf
22. Hernández-Sarmiento J, Jaramillo-Jaramillo L, Villegas-Alzate J, Álvarez-Hernández L, Roldan-Tabares M, Ruíz-Mejía C, Calle-Estrada M, Ospina-Jiménez M y Martínez-Sánchez L. (2020). *“La educación en salud como una importante estrategia de promoción y prevención”*. Universidad de Manizales. <https://www.redalyc.org/journal/2738/273863770021/html/>
23. Ceballos M, Madrigal J y Amariles P. *“Programas e intervenciones educativas ofrecidas a personal farmacéutico para mejorar la prestación de los servicios asistenciales farmacéuticos: una revisión estructurada”*. Revista de la Universidad Industrial de Santander. <https://www.redalyc.org/journal/3438/343868297035/html/>
24. Hualla, M. (2021). *“Intervención educativa sobre uso racional del anticonceptivo oral de emergencia en integrantes del club de madres Fraternidad, Laredo, Trujillo. Julio-diciembre 2020”*. Universidad Católica Los Ángeles Chimbote. https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/30164/ANTICONCEPTIVO_ORAL_HUALPA_PASTOR_MELISSA.pdf?sequence=1

25. Lillo, J. (2004). “Crecimiento y comportamiento en la adolescencia”. Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría. <https://www.redalyc.org/pdf/2650/265019660005.pdf>
26. Langer, A. (2002). “El embarazo no deseado: impacto sobre la salud y la sociedad en América Latina y el Caribe”. Revista Panamericana Salud Pública. <https://www.scielosp.org/pdf/rpsp/v11n3/9402.pdf>
27. Guillermo, L. y Fernández, J. (2023). “Efectividad educativa del químico farmacéutico para mejorar el conocimiento de infecciones de transmisión sexual en estudiantes de secundaria del colegio Daniel Alcides Carrión, 2022”. Universidad Roosevelt. <https://repositorio.uoosevelt.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14140/1626/REPORTE%20DE%20TESIS%20GUILLERMO%20-%20FERNANDEZ.pdf?sequence=3&isAllowed=y>
28. Portillo-Flores, M. (2017). “Educación por habilidades: Perspectivas y retos para el sistema educativo”. Revista Educación. <https://www.redalyc.org/journal/440/44051357008/44051357008.pdf>
29. Bustamante P, Avendaño D, Camacho B y Ochoa E. (2013). “Evaluación de la satisfacción del paciente con la atención recibida en un servicio de urgencias hospitalario y sus factores asociados”, Revista Emergencias. <https://revistaemergencias.org/numeros-antteriores/volumen-25/numero-3/evaluacion-de-la-satisfaccion-del-paciente-con-la-atencion-recibida-en-un-servicio-de-urgencias-hospitalario-y-sus-factores-asociados/>
30. Cardona D y Agudelo H. “Satisfacción Personal como Componente de la Calidad de Vida de los Adultos de Medellín”. Revista de Salud Pública. <https://www.redalyc.org/pdf/422/42219060006.pdf>
31. Cárdenas, T. (2020). “Nivel de conocimientos sobre infecciones de transmisión sexual en mujeres adolescentes, atendidas en el Centro de Salud del Distrito de Huancán, en la Provincia de Huancayo–Junín, 2020”. Universidad Roosevelt. <https://repositorio.uoosevelt.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14140/232/TESIS-%20ITS-CARDENAS%20TELLO%20BEQUIET%20%281%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
32. Rivas, Z. y Miguel, Y. (2024). “Influencia de la Intervención Farmacéutica en el Cumplimiento de la Terapia Antibiótica–Botica Medicfarma, Distrito de San Agustín de Cajas 2023”. Universidad Roosevelt. <https://repositorio.uoosevelt.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14140/2037/REPORT%20RIVAS%20-%20MIGUEL.pdf?sequence=3>
33. Zelada A, Valdivia A, Saavedra C, Oliva M y González M. (2014). “Nivel de conocimientos sobre las Infecciones de Trasmisión Sexual (ITS) y conducta en adolescentes estudiantes de Enfermería”. Revista Cubana de Medicina Tropical. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0375-07602014000200014

34. Altamirano, K. (2021). *“Intervención educativa para el uso correcto de métodos anticonceptivos en adolescentes de 5to de secundaria de la IE Talentos College-Alto Trujillo, septiembre-diciembre 2020”*. Universidad Católica Los Ángeles Chimbote. https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/32131/INTERVENCION_EDUCATIVA_ALTAMIRANO_GARCIA_KARLA.pdf?sequence=1
35. Ramírez, M. (2024). *“Factores personales, socioeconómicos y culturales asociados al conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual en adolescentes de la Comunidad Nativa San Francisco, 2023”*. Universidad Politécnica Amazónica. https://repositorio.upa.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12897/455/Tesis_Ramirez_Inuma_Mayra_Nila.pdf?sequence=5&isAllowed=y
36. Sánchez, P. y Torres, C. (2024). *“Nivel de conocimiento sobre sexualidad relacionado al comportamiento sexual en estudiantes de secundaria del colegio Daniel Hoyle. Trujillo, 2023”*. Universidad Privada Antenor Orrego. https://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12759/22711/REP_PATRICIA.SANCHEZ_CATHERINE.TORRES_COMPORTEAMIENTO.SEXUAL.pdf?sequence=1&isAllowed=y
37. García, J. (2024). *“Conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual y conductas de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria, IEP Agropecuario N: 13 Huancabamba-Perú, 2023”*. Universidad Católica Los Ángeles Chimbote. https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/36290/TRANSMISION_SEXUAL_GARCIA_MELENDRES_JOSE.pdf?sequence=1
38. Yon, C. *“Teorías de cambio y buenas prácticas en salud sexual y reproductiva de los adolescentes: una relectura”*. Revista Apuntes. http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0252-18652015000100001
39. Escalante-Romero L, Cerrón-Vela C, Salazar-Granara A y Mezones-Holguín E. (2008). *“Descripción De La Conducta Sexual En Adultos Jóvenes Limeños”*. Revista Horizonte Médico. <https://www.redalyc.org/pdf/3716/371637117005.pdf>
40. Palomino, C. (2024). *“Conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual en adolescentes AAHH Cesar Vallejo Villa María del Triunfo 2022”*. Universidad Privada San Juan Bautista. <https://repositorio.upsjb.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14308/5220/T-TPLE-PALOMINO%20RAMOS%20CLEDY%20ROXANA.pdf?sequence=1>
41. Bruno, S. (2024). *“Conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual y conductas de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria, IE San Antonio de Padua, Sullana-Piura, 2023”*. Universidad Católica Los Ángeles Chimbote. https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/36227/TRANSMISION_SEXUAL_BRUNO_LADINES_SHIRLEY.pdf?sequence=1

42. Aragonéz, M. (2022). *“Conocimiento de VIH-Sida y actitudes sobre prácticas sexuales riesgosas en adolescentes de la Institución Educativa Teodosio Franco García - Ica, 2021”*. Universidad Autónoma de Ica. <http://repositorio.autonmadeica.edu.pe/bitstream/autonmadeica/1821/1/Maria%20de%20los%20Angeles%20Aragonez%20Anicama.pdf>

VIII. ANEXOS

MATRIZ DE CONSISTENCIA

Autor: Bach. Raúl Martín Sihuas Ajalcriña

Problema general	Objetivo general	Hipótesis general	Variables	Metodología
¿Cuál es la relación entre la intervención educativa farmacéutica y el nivel de conocimientos sobre infecciones de transmisión sexual en adolescentes de 13 a 18 años, Ica, 2023?	Establecer la relación entre la intervención educativa farmacéutica y el nivel de conocimientos sobre infecciones de transmisión sexual en adolescentes de 13 a 18 años, Ica, 2023.	Existe relación significativa entre la intervención educativa farmacéutica y el nivel de conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual en adolescentes de 13 a 18 años, Ica, 2023.	<p>Variable Independiente: Intervención educativa farmacéutica.</p> <p>Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Habilidades personales. • Evaluación del paciente. • Satisfacción del cliente. <p>Variable Dependiente: Nivel de conocimientos sobre infecciones de transmisión sexual.</p> <p>Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Habilidades personales. • Evaluación del paciente. • Satisfacción del cliente. 	<p>Tipo: Básico. Nivel: descriptivo-Correlacional-transversal. Diseño: No experimental.</p> <p>Población: Estará constituido por 100 adolescentes de 13 a 18 años de la ciudad de Ica.</p> <p>Muestra: Estará constituido por 80 adolescentes de 13 a 18 años de la ciudad de Ica.</p>
Problemas específicos	Objetivos específicos	Hipótesis específicas		
<p>PE1: ¿Cuál es la relación entre la intervención educativa farmacéutica y las medidas de prevención sobre infecciones de transmisión sexual en adolescentes de 13 a 18 años, Ica, 2023?</p> <p>PE2: ¿Cuál es la relación entre la intervención educativa farmacéutica y los signos y síntomas sobre infecciones de transmisión sexual en adolescentes de 13 a 18 años, Ica, 2023?</p> <p>PE3:</p>	<p>OE1: Determinar la relación entre la intervención educativa farmacéutica y las medidas de prevención sobre infecciones de transmisión sexual en adolescentes de 13 a 18 años, Ica, 2023.</p> <p>OE2: Determinar la relación entre la intervención educativa farmacéutica y los signos y síntomas sobre infecciones de transmisión sexual en adolescentes de 13 a 18 años, Ica, 2023.</p> <p>OE3:</p>	<p>HE1: Existe relación significativa entre la intervención educativa farmacéutica en las medidas de prevención sobre infecciones de transmisión sexual en adolescentes de 13 a 18 años, Ica, 2023.</p> <p>HE2: Existe relación significativa entre la intervención educativa farmacéutica en los signos y síntomas sobre infecciones de transmisión sexual en</p>		

<p>¿Cuál es la relación entre la intervención educativa farmacéutica y los factores de riesgos sobre infecciones de transmisión sexual en adolescentes de 13 a 18 años, Ica, 2023?</p>	<p>Determinar la relación entre la intervención educativa farmacéutica y los factores de riesgos sobre infecciones de transmisión sexual en adolescentes de 13 a 18 años, Ica, 2023.</p>	<p>adolescentes de 13 a 18 años, Ica, 2023. HE3: Existe relación significativa entre la intervención educativa farmacéutica en los factores de riesgos sobre infecciones de transmisión sexual en adolescentes de 13 a 18 años, Ica, 2023.</p>		
--	--	---	--	--

2. INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN

UNIVERSIDAD NACIONAL “SAN LUIS GONZAGA”



ESCUELA DE POSGRADO
MAESTRÍA EN SALUD PÚBLICA

CUESTIONARIO DE INTERVENCIÓN EDUCATIVA FARMACÉUTICA

Por favor complete el siguiente cuestionario. La información que nos proporciona es muy valiosa para nosotros y estaremos muy agradecidos por su respuesta.

Marcar solo una vez la alternativa conveniente:

Escala de medición:

1	2	3	4	5
Siempre	Casi siempre	A veces	Casi nunca	Nunca

Ítem	Preguntas	Respuestas				
		1	2	3	4	5
	Variable dependiente: Intervención educativa farmacéutica					
	Dimensión: Habilidades Personales					
1	El farmacéutico está dispuesto a contestar mis preguntas.					
2	El farmacéutico me dedica todo el tiempo que necesito.					
3	Si tengo alguna duda con mi medicación, el farmacéutico está dispuesto a ayudarme.					
4	El farmacéutico soluciona las necesidades relacionadas con mi tratamiento.					
5	Confío en el farmacéutico y su profesionalidad.					

	Dimensión: Evaluación del Paciente					
6	Si tengo algún problema, puedo comentarlo con el farmacéutico.					
7	El farmacéutico me avisa de los efectos adversos de mi medicación.					
8	He llegado a la conclusión con el farmacéutico de que la medicación va a producir efectos favorables.					
9	El farmacéutico me pregunta sobre los cambios en mi estado de salud desde la última visita.					
10	El farmacéutico me dice cómo debo de tomar mi medicación.					
	Dimensión: Satisfacción personal					
11	Estoy satisfecho con la atención que recibo del servicio de farmacia.					
12	Hay aspectos del servicio de farmacia que se podrían mejorar.					
13	La atención farmacéutica que recibo es excelente.					
14	El farmacéutico es amable conmigo.					
15	Cuándo hablo con el farmacéutico acerca de los medicamentos, me siento mejor.					

Nota. Elaboración propia (2024).

**CUESTIONARIO SOBRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE INFECCIONES
DE TRANSMISIÓN SEXUAL**

Por favor complete el siguiente cuestionario. La información que nos proporciona es muy valiosa para nosotros y estaremos muy agradecidos por su respuesta.

Instrucciones:

Marcar solo una vez la alternativa conveniente:

Ítem	Preguntas	Respuestas				
		1	2	3	4	5
	Variable dependiente: Nivel de conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual.					
	Dimensión: Medidas de prevención					
1	¿Reciben información sobre las Infecciones de Transmisión Sexual?					
2	¿Reciben información sobre los agentes patógenos más conocidos productores de las ITS?					
3	¿Les han enseñado sobre las causas de la infección del VIH/SIDA?					
4	¿Han recibido información sobre las ITS más frecuentes en los varones?					
5	¿Cree usted que los signos y síntomas de las ITS son fácilmente reconocibles en la mayoría de los casos?					
	Dimensión: Signos y Síntomas					
6	¿Tiene conocimiento sobre la vía de contagio del VIH?					
7	¿Conoce los signos y síntomas de las ITS más conocidos en los hombres?					

8	¿Conoce los signos y síntomas de ITS en las damas?					
9	¿Tiene conocimiento de cómo se diagnostican las ITS?					
10	¿El VIH se diagnostica por medio de un examen?					
	Dimensión: Factores y Riesgos					
11	¿Consideras que la falta de educación sexual adecuada es un factor de riesgo para las infecciones de transmisión sexual en adolescentes?					
12	¿Crees que el acceso limitado a servicios de salud sexual y reproductiva aumenta el riesgo de infecciones de transmisión sexual en adolescentes?					
13	¿Las presiones sociales y culturales tienen un impacto significativo en el comportamiento sexual de los adolescentes y en el riesgo de infecciones de transmisión sexual?					
14	¿Consideras que la falta de acceso a métodos anticonceptivos adecuados aumenta el riesgo de infecciones de transmisión sexual en adolescente?					
15	¿Crees que la falta de conciencia sobre los riesgos y consecuencias de las infecciones de transmisión sexual contribuye a su propagación entre los adolescentes?					

Nota. Elaboración propia (2024).

3. CONSENTIMIENTO INFORMADO



UNIVERSIDAD NACIONAL "SAN LUIS GONZAGA"

ESCUELA DE POSGRADO

MAESTRÍA EN SALUD PÚBLICA

PERMISO INFORMADO PARA PARTICIPANTES

El motivo para usar la autorización es permitir que usted como participante del presente estudio titulado "Intervención educativa farmacéutica y su relación con el nivel de conocimientos sobre infecciones de transmisión sexual en adolescentes de 13 a 18 años, Ica, 2023" puedan detallar con claridad sus opiniones y puedan colaborar en responder las interrogantes de manera voluntaria. Asimismo, solo se le pedirá unos 20 o 30 minutos con el fin de resolver las interrogantes. Pero si en el trayecto tiene alguna duda, sírvase a mencionarlo para resolver lo inconveniente y así pueda lograr responder satisfactoriamente.

Además, los datos que se obtendrán en relación a sus respuestas, será usado de manera confidencial y solo se usara para el tema en cuestión, lo que involucra que sus respuestas no serán usadas por ningún otro motivo que no sea solo el desarrollo del estudio. Sus respuestas al cuestionario se mantendrán en anonimato. Pero si encuentra alguna pregunta que le desagrada, inmediatamente deberá notificar al interrogador o no responder la interrogante.

DATOS DEL PARTICIPE:

FIRMA: _____

FECHA: _____

4. PRUEBA DE NORMALIDAD

	Pruebas de normalidad					
	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
VI: Intervención educativa farmacéutica	,417	80	,000	,603	80	,000
Habilidades Personales	,450	80	,000	,574	80	,000
Evaluación del paciente	,282	80	,000	,762	80	,000
Satisfacción personal	,242	80	,000	,798	80	,000
VD: Nivel de conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual	,436	80	,000	,583	80	,000
Medidas de prevención	,214	80	,000	,803	80	,000
Signos y síntomas	,252	80	,000	,807	80	,000
Factores de riesgo	,526	80	,000	,316	80	,000

a. Corrección de significación de Lilliefors

Operacionalización de Variables

Matriz de operacionalización de variable Independiente (X): Intervención educativa farmacéutica.

Variable (X)	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensión	Indicadores
Intervención educativa farmacéutica.	Según Bolívar ⁽²⁰⁾ las participaciones educativas son respuestas a estímulos a través del entrenamiento o la influencia positiva a través de la conversación, la enseñanza, etc. La finalidad fundamental es perfeccionar el entendimiento de las personas	La intervención educativa farmacéutica será medida mediante las habilidades personales, evaluación del paciente y la satisfacción personal.	Habilidades personales. Evaluación del paciente.	<ul style="list-style-type: none"> • Desarrollo de capacidades. • Medir logros. • Evaluación de resultados.
			Satisfacción personal.	<ul style="list-style-type: none"> • Frecuencia cardiaca. • Frecuencia respiratoria. • Niveles de hemoglobina. • Eficiencia. • Fidelización. • Servicio al cliente.

Nota. Elaborado por el autor (2024).

Matriz de operacionalización de variable Dependiente (Y): Nivel de conocimientos sobre infecciones de transmisión sexual.

Variable (Y)	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensión	Indicadores
Nivel de conocimientos sobre infecciones de transmisión sexual.	Para Cárdenas ⁽³¹⁾ es un grupo de datos almacenados a través de la experiencia y el aprendizaje o a través de la reflexión. En el sentido más amplio del término, es el lugar de diversas informaciones interrelacionadas.	El nivel de conocimientos sobre infecciones de transmisión sexual será medido mediante las medidas de prevención, signos y síntomas, y factores riesgos.	Medidas de prevención.	<ul style="list-style-type: none"> • Medidas de control. • Reducción de riesgo. • Salud de los trabajadores.
			Signos y síntomas.	<ul style="list-style-type: none"> • Síntomas inespecíficos. • Síndromes. • Signos vitales.
				Factores y riesgos.

Nota. Elaborado por el autor (2024).