

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA



**CONOCIMIENTO Y ACTITUDES SOBRE MEDIDAS PREVENTIVAS EN
INFECCIONES DE TRASMISION SEXUAL EN ESTUDIANTES DE LA
ESCUOLA PROFESIONAL DE ENFERMERIA UNIVERSIDAD
PARTICULAR DE CHICLAYO – LAMBAYEQUE, 2018**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD
PROFESIONAL EN SALUD PÚBLICA Y COMUNITARIA**

AUTORES

**MARY CRUZ CIEZA MORON
EDA ZULEMA FARFAN MALDONADO**

CALLAO – 2018

PERÚ

HOJA DE REFERENCIA DEL JURADO

MIEMBROS DEL JURADO:

- Dra. ANGÉLICA DIAZ TINOCO PRESIDENTA
- Dr. SANDY DORIAN ISLA ALCOSER SECRETARIO
- Mg. LAURA MARGARITA ZELA PACHECO VOCAL

ASESORA: Dra. JUANA GLADYS MEDINA MANDUJANO

Nº de Libro: 02

Nº de Acta: 87

Fecha de Aprobación de tesis: 13/10/2018

Resolución del Consejo de Facultad 1321-2018-CF/FCS de fecha 28 de setiembre del 2018, sobre designación de Jurado Evaluador de la Tesis para la obtención del Título de Segunda Especialidad Profesional

DEDICATORIA

A Dios por permitirme tener la fuerza para la realización de esta tesis; a mis PADRES, Edilberto Cieza y Rosario Morón porque ellos son la motivación de mi vida.

Mary Cruz.

A mis hijos que son el motivo de mi esfuerzo y Perseverancia; a mis PADRES por haberme dado Su esfuerzo y Apoyo incondicional que me han Ayudado y Llevado hasta donde estoy ahora.

EDA ZULEMA

AGRADECIMIENTO

A Lic. ENF. Gloria LLuen Juarez directora de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Particular de Chiclayo por permitirme realizar esta investigación **y** brindar las facilidades necesarias para su ejecución.

A mis asesores, Dra. Lindomira Castro, Dra. Pilar Moreno, Dra. Noemí Zuta quienes me apoyaron en la realización de esta tesis.

A la Unidad de Segunda Especialidad Profesional de la Facultad de Ciencias de la Salud, de la Universidad Nacional del Callao por darnos la oportunidad de continuar los estudios en la segunda especialidad Profesional en salud pública y comunitaria.

A los estudiantes de Enfermería de la Universidad Particular de Chiclayo quienes participaron directamente en la investigación.

Autoras

INDICE

	Pág. N°
RESUMEN	7
ABSTRACT	8
I. PLANTEAMIENTO DE LA INVESTIGACIÓN	9
1.1. Identificación del problema	9
1.2. Formulación del problema	16
1.3. Objetivos de la investigación	16
1.4. Justificación	16
II. MARCO TEÓRICO	18
2.1. Antecedentes del estudio	18
2.2. Marco conceptual	26
2.3. Base Teórica	36
2.4. Definición de términos básicos	53
III. VARIABLES E HIPÓTESIS	54
3.1. Definición de las variables	54
3.2. Operacionalización de variables	55
3.2. Hipótesis general e hipótesis específicas	57
IV. METODOLOGÍA	59
4.1. Tipo de investigación	59
4.2. Diseño de investigación	59
4.3. Población y muestra	59

4.4.	Técnicas e instrumentos de recolección de datos	61
4.5.	Procedimiento de recolección de datos	62
4.6.	Análisis de Datos	63
V.	RESULTADOS	64
VI.	DISCUSIÓN DE RESULTADOS	120
6.1.	Contrastación de Hipótesis con los resultados	120
6.2.	Contrastación de resultados con otros estudios similares	120
VII.	CONCLUSIONES	123
VIII.	RECOMENDACIONES	125
IX.	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	126
	ANEXOS	132

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla N° 3.1: Operacionalización de variables	55
Tabla N° 5. 1: Relación entre el Nivel de Conocimiento y el Nivel de Actitudes acerca de las ITS	64
Tabla N° 5. 2: Relación entre el Nivel de Conocimiento y la comunicación sobre ITS con la pareja como actitud preventiva	65
Tabla N° 5. 3: Relación entre el Nivel de Conocimiento y la fidelidad con la pareja como actitud preventiva	66
Tabla N° 5. 4: Nivel de Conocimiento acerca de las ITS	67
Tabla N° 5. 5: Conocimiento acerca de qué son las ITS.....	68
Tabla N° 5. 6: Tipos de ITS.....	70
Tabla N° 5. 7: Síntomas de Sífilis	72
Tabla N° 5. 8: Síntomas de Gonorrea.....	73
Tabla N° 5. 9: Síntomas de Herpes	75
Tabla N° 5. 10: Síntomas de VPH.....	76
Tabla N° 5. 11: Complicaciones generadas por las ITS.....	78
Tabla N° 5. 12: Medidas preventivas de las ITS	79
Tabla N° 5. 13: Formas de transmisión de las ITS.....	81
Tabla N° 5. 14: Conocimiento acerca de los métodos de barrera.....	82
Tabla N° 5. 15: Estudiantes que son sexualmente activos	83
Tabla N° 5. 16: Edad a la que iniciaron relaciones sexuales	84
Tabla N° 5. 17: Estudiantes que cuentan con pareja actualmente	86
Tabla N° 5. 18: Relaciones sexuales en adolescentes	87
Tabla N° 5. 19: Alcohol y drogas en relación al riesgo de contraer ITS	88
Tabla N° 5. 20: Conocimiento acerca de la promiscuidad	90
Tabla N° 5. 21: Nivel de Actitudes acerca de las ITS.....	92
Tabla N° 5. 22: Actitudes en relación a evitar tener relaciones sexuales por temor a contagiarse de una ITS.....	93
Tabla N° 5. 23: Actitud en relación a la importancia de la fidelidad entre pareja.....	94
Tabla N° 5. 24: Actitudes con respecto a la abstinencia en tener relaciones sexuales con otras personas que no sean su pareja	96
Tabla N° 5. 25: Actitud en relación a si los prostíbulos son lugares adecuados para tener relaciones sexuales.....	98
Tabla N° 5. 26: Actitudes sobre comunicación en la prevención de ITS con mi pareja	100
Tabla N° 5. 27: Actitud en relación a continuar teniendo relaciones sexuales con su pareja con ITS	101

Tabla N° 5. 28: Actitud en relación a tener relaciones sexuales con distintas parejas para tener nuevas experiencias	102
Tabla N° 5. 29: Actitud sobre el uso del preservativo para protegerse contra las ITS.....	103
Tabla N° 5. 30: Actitud sobre la relación a seguridad en tener relaciones sexuales usando preservativo.....	104
Tabla N° 5. 31: Actitud en relación a la negativa de su pareja en el uso del preservativo en las relaciones sexuales	105
Tabla N° 5. 32: Rango de edad de los estudiantes.....	106
Tabla N° 5. 33: Sexo de los estudiantes	107
Tabla N° 5. 34: Inicio de relaciones sexuales según género	109
Tabla N° 5. 35: Zona de residencia a la que pertenece	110
Tabla N° 5. 36: Estado civil	111
Tabla N° 5. 37: Religión	112
Tabla N° 5. 38: Nivel de conocimiento según género	113
Tabla N° 5. 39: Nivel de conocimiento según edad	114
Tabla N° 5. 40: Nivel de conocimiento según si es sexualmente activo	115
Tabla N° 5. 41: Nivel de actitudes según género	116
Tabla N° 5. 42: Nivel de conocimiento según edad	117
Tabla N° 5. 43: Nivel de actitudes según si es sexualmente activo o no	118
Tabla N° 5. 44: Nivel de actitudes según si tiene pareja o no actualmente ...	119
Tabla N° 10. 1: Matriz de consistencia.....	133
Tabla N° 10. 2: Respuestas válidas de la encuesta aplicada sobre conocimiento y actitudes acerca de las ITS.....	148
Tabla N° 10. 3: Relación entre el Nivel de Conocimiento con el uso de preservativo como actitud preventiva de las ITS.....	151
Tabla N° 10. 4: Relación entre el Nivel de Conocimiento con el uso de prostíbulos como lugares adecuados para tener relaciones sexuales.....	151
Tabla N° 10. 5: Relación entre el Nivel de Conocimiento con abstenerse de tener relaciones sexuales con personas que no sean su pareja.....	152
Tabla N° 10. 6: Relación entre el Nivel de Conocimiento con actitud preventiva acerca de ser más seguro tener relaciones sexuales con preservativo	152
Tabla N° 10. 7: Relación entre el Nivel de Conocimiento con si tuviera relaciones sexuales con su pareja sabiendo que tiene ITS	153
Tabla N° 10. 8: Relación entre el Nivel de Conocimiento con evitar tener relaciones sexuales por contagio a las ITS.....	153
Tabla N° 10. 9: Relación entre el Nivel de Conocimiento con si es normal tener relaciones sexuales con distintas parejas para tener experiencias	154

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Figura N° 1: Esquema de diseño de investigación.....	59
Figura N° 2: Nivel de Conocimiento acerca de las ITS	67
Figura N° 3: Conocimiento acerca de qué son las ITS	69
Figura N° 4: Tipos de ITS	71
Figura N° 5: Conocimiento acerca de los síntomas de la sífilis	72
Figura N° 6: Conocimiento acerca de los síntomas de la gonorrea	74
Figura N° 7: Conocimiento acerca de los síntomas del Herpes	75
Figura N° 8: Conocimiento acerca de los síntomas del VPH	
Figura N° 9: Complicaciones generadas por las ITS	76
Figura N° 10: Medidas preventivas para la ITS	80
Figura N° 11: Formas de transmisión de las ITS	81
Figura N° 12: Conocimiento acerca de los métodos de barrera	82
Figura N° 13: Estudiantes que son sexualmente activos	83
Figura N° 14: Edad a la que iniciaron relaciones sexuales	85
Figura N° 15: Estudiantes que cuentan con pareja actualmente	86
Figura N° 16: ¿Cómo considera que son las relaciones sexuales en adolescentes?.....	
Figura N° 17: Alcohol y drogas en relación al riesgo de contraer ITS.....	89
Figura N° 18: Conocimiento acerca de la promiscuidad	91
Figura N° 19: Nivel de Actitudes acerca de las ITS	92
Figura N° 20: Actitudes en relación a evitar tener relaciones sexuales por temor a contagiarte de una ITS.....	93
Figura N° 21: Actitud en relación a la importancia de la fidelidad entre pareja.....	95
Figura N° 22: Actitudes en relación Abstinencia en tener relaciones sexuales, con otras personas que no sea su pareja.	97
Figura N° 23: Actitud en relación a si los prostíbulos son lugares adecuados para tener relaciones sexuales.....	99
Figura N° 24: Actitud sobre comunicación sobre la Prevención de ITS con mi pareja.	100
Figura N° 25: Actitud en relación a continuar teniendo relaciones sexuales con su pareja con ITS.	101
Figura N° 26: Actitud en relación a tener relaciones sexuales con distintas parejas para tener nuevas experiencias.	102
Figura N° 27: Actitud sobre el uso del preservativo para protegerse contra las ITS.....	103
Figura N° 28: Actitud sobre en relación a la relación a seguridad en tener relaciones sexuales usando preservativo	104

Figura N° 29: Actitud en relación a la negativa del su pareja en el uso del preservativo en las relaciones sexuales.	105
Figura N° 30: Rango de edad de los estudiantes.....	107
Figura N° 31: Sexo de los estudiantes.....	108
Figura N° 32: Inicio de relaciones sexuales según género	109
Figura N° 33: Zona de residencia a la que pertenece.....	110
Figura N° 34: Estado civil.....	111
Figura N° 35: Religión.....	112
Figura N° 36: Nivel de Conocimiento según género	113
Figura N° 37: Nivel de Conocimiento según edad	114
Figura N° 38: Nivel de Conocimiento según si es sexualmente activo	115
Figura N° 39: Nivel de Actitudes según género	116
Figura N° 40: Nivel de Actitudes según edad	117
Figura N° 41: Nivel de Actitudes según si es sexualmente activo o no.....	118
Figura N° 42: Nivel de actitudes según si tiene pareja o no actualmente	119

RESUMEN

Estudio de investigación titulado “Conocimiento y actitudes sobre medidas preventivas de Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) en estudiantes de la escuela profesional de Enfermería. Universidad Particular de Chiclayo. Lambayeque, 2018”, tuvo como objetivo, Relacionar el nivel de conocimientos y las actitudes sobre medidas preventivas de ITS de la Escuela Profesional de Enfermería en la Universidad Particular de Chiclayo, 2018.

Material y método. El estudio es de enfoque cuantitativo, descriptivo, transversal, prospectivo, de diseño no experimental, relacional. tuvo como población a 107 estudiantes de la escuela profesional de enfermería, universidad particular de Chiclayo; tuvo una muestra de 83 estudiantes, se utilizó un cuestionario de conocimiento y actitudes sobre ITS, escala de Likert para conocer las medidas preventivas; el análisis estadístico se dio mediante el programa SPSV23.

Resultados. El 30.1% tienen conocimiento acerca de qué son las ITS y el 69.9% de los estudiantes conoce cuales son las medidas preventivas, se encontró que para el 50.6% el nivel de conocimiento acerca de ITS es Alto, mientras que para el 71.08% de los estudiantes el nivel de actitudes preventivas es Medio. No se encontró relación entre las variables de Conocimiento y Actitudes, sin embargo el Nivel de Conocimiento sí tiene una relación con las Actitudes de prevención de comunicación sobre ITS con la pareja y fidelidad.

Conclusión. No existe relación entre las variables Conocimiento y Actitudes de prevención acerca de las ITS, pero sí entre Conocimiento y dos de las dimensiones de Actitudes, el nivel de conocimiento es alto para la mayoría de estudiantes, pero el de actitudes sólo llega hasta un nivel medio.

Palabras clave: Conocimiento, actitudes, infecciones de trasmisión sexual, medidas preventivas.

ABSTRACT

Research study entitled "Knowledge and attitudes about preventive measures of Sexually Transmitted Infections (ITS) in students of the professional school of Nursing. Private University of Chiclayo. Lambayeque, 2018 ", aimed to relate the level of knowledge and attitudes about preventive measures of STI of the Professional School of Nursing at the Private University of Chiclayo, 2018.

Material and method. The study is a quantitative, descriptive, transversal, prospective, non-experimental, relational design. had as a population 107 students of the professional school of nursing, private university of Chiclayo; had a sample of 83 students, a questionnaire of knowledge and attitudes about STIs was used, Likert scale to know the preventive measures; the statistical analysis was made through the SPSV23 program.

Results. 30.1% have knowledge about what STIs are and 69.9% of students know what the preventive measures are, it was found that for 50.6% the level of knowledge about STIs is High, while for 71.08% of the students the level of preventive attitudes is Medium. No relationship was found between the variables of Knowledge and Attitudes, however the Level of Knowledge does have a relation with the Attitudes of prevention of communication about STIs with the couple and fidelity.

Conclusion. There is no relationship between the Knowledge and Attitudes of prevention variables about STIs, but between Knowledge and two of the Attitude dimensions, the level of knowledge is high for most students, but that of attitudes only reaches a medium level.

Keywords: Knowledge, attitudes, sexually transmitted infections, preventive measures.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DE LA INVESTIGACIÓN

1.1. Identificación del problema.

Las ITS (Infecciones de Trasmisión Sexual), son enfermedades infecciosas agrupadas por tener en común la misma vía de transmisión, es decir de persona a persona a través de las relaciones sexuales. Los agentes productores incluyen bacterias, virus (como el del herpes), hongos e incluso parásitos, como el "ácaro de la sarna" (*Sarcoptes scabiei*) o las ladillas (*Pediculus pubis*).

En las últimas décadas las infecciones de transmisión sexual han sufrido una rápida evolución; entre ellas están la Gonorrea, Sífilis, Chancroide, Tricomoniasis, VIH/SIDA (virus de inmune deficiencia humana/síndrome de inmune deficiencia adquirida). Son causas principales de esterilidad, infertilidad y muerte a nivel regional y mundial.

Se calcula que cada día más de 1 millón de personas contraen una infección de transmisión sexual. Se estima que, anualmente, unos 357 millones de personas contraen alguna de las cuatro ITS siguientes: clamidiasis (131 millones), gonorrea (78 millones), sífilis (5,6 millones) o tricomoniasis (143 millones) (1).

El número de personas con infección genital por el VHS (herpes) supera los 500 millones, más de 290 millones de mujeres infectadas con el virus del papiloma humano (VPH); cada año 131 millones de personas contraen clamidia, 78 millones contraen gonorrea y 5.6 millones contraen sífilis (2).

A escala mundial, se estima que el VIH/SIDA cobró la vida de 1,6 millones de personas en 2015, frente a la cifra máxima de 2,3 millones en 2005; más de 900 000 mujeres embarazadas contrajeron sífilis, lo que

causó complicaciones en alrededor de 350 000 casos, incluidos casos de muerte prenatal. Anualmente, la infección del VPH provoca 528 000 casos de cáncer cervicouterino y 266 000 defunciones. Desde hace unos diez años, la tasa mundial de casos nuevos está descendiendo sobre ITS en todo el mundo, por lo que se ha logrado reducir la propagación de estas enfermedades que es uno de los grandes objetivos del milenio (1).

Según la Organización de las Naciones Unidas (ONU); El 65% de la población mundial con ITS principalmente el VIH-positiva vive en África, donde 1 de cada 20 adultos está infectado Otras regiones afectadas de manera significativa son Asia y el Pacífico, Latinoamérica y el Caribe, y Europa Oriental y Asia Central. (3)

En los Estados Unidos se calcula que hay aproximadamente 19 millones de nuevos contagios de ETS por año. Se informó un total de 1.5 millones de casos de clamidia y gonorrea; cerca de 1 millón de personas viven con la infección del virus VIH, de las cuales un 20% de ellas, desconoce la presencia del virus en su cuerpo, según datos del Centro de Control y Prevención de Enfermedades (CDC). (4)

En comparación con África, la mayoría de los países latinoamericanos no han enfrentado todavía en gran escala las ITS principalmente el SIDA. Las ITS afectaron a 51 millones de adolescentes y adultos en 2012 en la región. A pesar de los avances, alrededor de dos millones de personas viven con VIH en América Latina y el Caribe, 100.000 personas se infectan con VIH anualmente, algo que ha experimentado un repunte en los últimos años, y 50.000 fallecen por causas relacionadas con el sida. No obstante, una serie de tendencias recientes indican que, si los países de América Latina si no toman pronto medidas adecuadas de prevención, las incidencias de las enfermedades podrían alcanzar proporciones elevadas. (5)

En Ecuador el riesgo de contagiarse por VIH es de 1%; aproximadamente 31.000 ciudadanos infectados, lo cual a nivel de población general se considera un indicador bajo. Entre enero y mayo de este año se ha diagnosticado a 1.897 pacientes con diversas ITS. De esa cifra, 1.437 son mujeres y 460 hombres, siendo en su mayoría personas entre 20 y 49 años. (6)

En Bolivia, se registraron más 40 mil casos de ITS; cada día se reportan 11 casos positivos de VIH. Siendo su prevalencia de 0,05% en la población general y superior al 5% en poblaciones vulnerables, principalmente el grupo de hombres Gay, bisexuales y otros hombres que tienen sexo con hombres y mujeres transexuales. (7)

En Colombia 120,000 personas que viven con el VIH, la prevalencia en adultos de entre 15 y 49 años es de 0.4%. (8)

Esta no es una realidad ajena al Perú, diferentes estudios muestran elevadas tasas de ITS no solo en grupos de elevado riesgo como los Hombres que tienen sexo con hombres (HSH) o Trabajadores Sexuales (TS), sino también en población general. Entre los años 2008 al 2017 se han notificado alrededor de 4'344,556 casos por ITS.

Pese a los logros del Perú en la reducción de las ITS y el acceso cada vez más eficiente de los pacientes al diagnóstico y los tratamientos, aún no se puede disminuir la tasa de transmisión de las enfermedades. Cada año hay nuevos casos y las personas que más contraen las ITS son varones jóvenes, de entre 15 y 25 años, que tienen muchas parejas sexuales y no usan protección. El 97% de personas infectadas, es por vía sexual, mientras que la transmisión de madre a hijo (vía vertical) durante el embarazo, parto o lactancia es del 2% y por transfusión de sangre del 1%.

Según el Ministerio de Salud en el 2014, se diagnosticaron 2,348 nuevos casos de VIH y 791 de SIDA, con lo cual la cifra acumulada de VIH y SIDA, desde 1983, aumentó a 54,611 y 32,221 respectivamente;

se estima que hay 65 mil personas viviendo con el VIH en el Perú en estos días, pero solo la mitad tiene un diagnóstico. (9)

El porcentaje de embarazos en adolescentes es el 13.6%, de éstas el 10,6% ya son madres y el 2,9% están gestando por primera vez. Por otro lado, las ITS que más prevalecen son la úlcera genital o flujo vaginal en el 13,7 % de las mujeres de 15 a 49 años; la mayor proporción son casos entre las edades de 15 a 19 años y de 15 a 24 años de edad. (10)

Las ITS han afectado a los departamentos más poblados de la Costa y de la Selva, donde el 73% de los infectados se encuentra en las ciudades de Lima y Callao y el 27% corresponde al resto del país, Los distritos con el mayor número de casos son San Juan de Lurigancho con el 45.5% (199), Ate 18.1% (79); El Agustino 14.2% (62), Santa Anita 11.2% (49); Lurigancho-Chosica 5.3% (23), La Molina 3.7% (16), Chaclacayo 1.8% (18) y Cieneguilla 0.2%. (11)

En relación al VIH/SIDA, en Ayacucho, desde el primer caso que se detectó en el año 2001 hasta el mes de noviembre del 2014, el número de personas contagiadas con el VIH, suman a 127 y de todos ellos, 26 personas fueron infectadas sólo en el presente año. (12)

Piura ocupa cuarto lugar en VIH-SIDA, Según información de la Dirección Regional de Salud de Piura, cada año se diagnostican aproximadamente 200 nuevos casos, siendo la mayor incidencia en los jóvenes de entre 18 a 25 años. (13)

Desde el año 2002 a julio del 2014 en La Libertad se han reportado 2,145 casos de VIH/Sida, según cifras de la Coordinadora Regional Multisectorial de Salud (COREMUSA). (14)

En el año 2016 se han detectado en Lambayeque 116 nuevos casos de personas infectadas con el VIH y 36 casos de SIDA los cuales 66 pertenecen a la provincia de Chiclayo, 35 a Ferreñafe y 15 a la provincia de Lambayeque. Actualmente 600 pacientes con VIH-SIDA son los que

llevan tratamiento en los hospitales de la Región Lambayeque, una cifra que supera los 508 registrados hacia finales del 2016. (15)

En lo que va del 2017 fueron detectadas un total de 22 casos de madres gestantes portadoras del VIH-Sida en diferentes establecimientos del Ministerio de Salud (MINSA) en la Región Lambayeque, donde la mayoría de gestantes detectadas como portadoras del VIH-SIDA, fluctúan entre los 18 y 29 años. (16)

Las ITS son un grave problema de Salud Pública no solo por sus altas tasas, sino también por su capacidad de transmisión perinatal, sus complicaciones en salud sexual y reproductiva y por facilitar la transmisión del Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH). Estos efectos tempranos y tardíos desencadenan serias consecuencias a nivel de la salud, nivel social y económico de la población peruana. (2)

En el contexto universitario la educación superior enfrenta grandes retos derivados de las exigencias, que dificultan las tareas y acciones educativas en materia de aprendizaje, además de aquellas relacionadas con la construcción de conocimientos y la información; uno de los retos está orientado al desarrollo de estilos de vida saludable y habilidades sociales para la vida, que dote a los estudiantes de herramientas para enfrentar las exigencias que el medio universitario les plantea, son algunas de las situaciones que ameritan un esfuerzo especial en la prevención y atención que las universidades, deben hacer para afrontar estos desafíos y problemas sociales.

El inicio cada vez más temprano de las relaciones sexuales, el cambio de pareja, la falta generalizada del uso de medios de protección, así como las variables sociales, hacen de los universitarios una población a riesgo contraer las ITS o de aumentar la probabilidad de enfermar; el hecho de que no exista aun tratamiento curativo, hace que la divulgación de la información y las medidas preventivas sean las únicas medidas que

puedan frenar la propagación de la enfermedad; es por ello, que desde hace varios años se están llevando a cabo actividades de intervenciones educativas con el objeto de proteger de la amenaza las ITS a los adolescentes, mejorando el conocimiento sobre la enfermedad, sus consecuencias y formas de prevención. (5)

Investigaciones recientes revelan que los conocimientos sobre prevención de ITS en adolescentes son superficiales y no llevan a un cambio de actitudes o a conductas efectivamente protegidas en todas y cada una de las relaciones sexuales. Las ITS Están creando un problema de desarrollo humano sin precedentes, que afecta a millones de personas ya que no discrimina entre género, edad, raza o nivel socioeconómico; la pandemia de las ITS, principalmente el VIH/SIDA ha marcado a los jóvenes como la generación del SIDA, pues nunca han conocido un mundo sin SIDA. Es lamentable hoy en día que los jóvenes no midan los riesgos debido a la irresponsabilidad de sus actos, percibir que ya se han iniciado sexualmente, sin conocer su cuerpo ni cómo protegerse de consecuencias inesperadas. Los jóvenes son el desarrollo de toda sociedad; por lo que se deben hacer esfuerzos que orienten a una verdadera formación integral especialmente enfocados en la búsqueda de su sexualidad segura. (17)

Por lo expuesto es imperativo reforzar los programas de prevención entre los jóvenes, por cuanto la edad del inicio sexual ha disminuido y el desconocimiento de la infección es muy fuerte. Es urgente que los adolescentes tengan acceso a mayor información y asesoramiento, garantizándoles confidencialidad en la atención. Para ello debería facilitarse el acceso a servicios de salud sexual y reproductiva con horarios diferenciados, considerando la asistencia a los centros escolares.

En conclusión una sexualidad mal entendida, e irresponsable en el desarrollo de la adolescencia, es una causa de riesgo para contagio de ITS entre los adolescentes y jóvenes.

En Universidad Particular de Chiclayo, hemos observado que los estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería proceden de diferentes estratos sociales y demográficos, siendo un factor de riesgo. Se entrevistó a 15 alumnos de los diferentes ciclos académicos, teniendo como resultado en su mayoría un bajo nivel de conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual y una actitud inadecuada con respecto a las medidas preventivas, siendo un factor de riesgo por lo que es necesario realizar un estudio que permita verificar el nivel de conocimiento que han obtenido durante su formación educativa y en el entorno donde viven, para tomar acciones pertinentes y prepararlos en su futuro profesional.

El conocimiento sobre las ITS juega un papel importante en la promoción de la salud y prevención de esta enfermedad, debido a que un concepto o idea errónea sobre aspectos de la infección genera comportamientos de riesgo por parte de la población, principalmente de la población joven.

La falta de conocimiento y la inadecuada actitud sobre las medidas preventivas de ITS, puede ser un obstáculo para la puesta en práctica de comportamientos sin riesgo; la percepción del riesgo y la severidad de la enfermedad son importantes, debido a que mientras más amenazante y severa, se perciba esta, las personas podrían tener mayor disposición para adoptar medidas para prevenirla.

Las actitudes y comportamientos sexuales son dinámicos y cambiantes, ya que los adolescentes inician típicamente sus relaciones sexuales sin observar las consecuencias y sin tener información precisa ni protección, razón por la cual muchos enfrentan serias e incluso peligrosas consecuencias, siendo víctimas de contagio, debido a la falta de información y actitudes desfavorables, que se manifiesta en sentimientos de culpa y vergüenza. (18)

1.2. Formulación del problema.

¿Cuál es la relación que existe entre el conocimiento y las actitudes sobre medidas preventivas en infecciones de transmisión sexual en estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería en la Universidad Particular de Chiclayo-Lambayeque, 2018?

1.3. Objetivos de la investigación.

1.3.1. Objetivo general

Relacionar el nivel de conocimiento y las actitudes sobre medidas preventivas de Infecciones de Transmisión Sexual de la Escuela Profesional de Enfermería en la Universidad Particular de Chiclayo-Lambayeque, 2018.

1.3.2. Objetivos específicos.

- Identificar el nivel de conocimiento sobre ITS en estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería en la Universidad Particular de Chiclayo-Lambayeque, 2018.
- Conocer las actitudes sobre las medidas preventivas de ITS en estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería en la Universidad Particular de Chiclayo-Lambayeque, 2018.
- Determinar la relación del nivel de conocimientos y actitudes en ITS, según la edad, sexo, zona de residencia, estado civil y religión en estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería en la Universidad Particular de Chiclayo-Lambayeque, 2018.

1.4. Justificación.

Más de la cuarta parte de la población mundial tiene entre 10 y 24 años de edad y esta cifra va en aumento. Por lo que la salud sexual y reproductiva en adolescentes se ha convertido en una prioridad mundial. Comparado con cualquier otro grupo etario, los adolescentes sexualmente activos tienen las tasas más altas de infecciones de transmisión sexual

(ITS). Estudios recientes del Perú y del mundo, muestran que las relaciones sexuales empiezan cada vez a más temprana edad, lo que al parecer lo harían sin conocimientos que existen una gama de enfermedades y por ende su actitud no es la correcta. (19)

El presente estudio de investigación es relevante porque servirá como referencia para la Escuela Profesional de Enfermería; ya que una de las mayores preocupaciones que abordan los profesionales, gestores y usuarios de los sistemas de salud; es la problemática que se suscita en la actualidad con respecto al incremento de personas infectadas de ITS en especial los adolescentes; por el desconocimiento de medidas preventivas y el acto irresponsable de la aplicabilidad de estas.

Los resultados del presente trabajo serán de mucha importancia para los docentes de Enfermería porque sabrán brindar los conocimientos necesarios y apropiados para aquellas personas que requieren asesoría frente a los métodos que favorezcan la prevención de ITS y puedan crear en ellos una actitud responsable.

Para los estudiantes servirá como medio de acción en la prevención y disminución de la propagación de la enfermedad; a través de cambios en sus conductas respecto a prácticas de riesgo sin protección.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes del estudio

2.1.1. A nivel internacional

Vásquez, E., (2015, Ecuador). En su investigación “Conocimientos y Prácticas sobre la Prevención de Infecciones de Transmisión Sexual en los Estudiantes de la Unidad Educativa General Córdova del Distrito Educativo 02 Circuito C05.06. Ambato, Ecuador”, toma como objetivo determinar los conocimientos, actitudes y prácticas preventivas frente a las ITS en los estudiantes de la Unidad Educativa General Córdova del distrito educativo 02 Circuito C05.06. El estudio fue de tipo cuantitativo, método descriptivo de corte transversal, con una muestra conformada por 230 estudiantes de educación básica que cursan el octavo, noveno y décimo año, aplicando como instrumento un cuestionario. Como resultado obtuvo que del 100% (230) estudiantes; solo el 91.5% de estudiantes conocen sobre las ITS, así como las formas de contagio; información obtenida a través de la televisión y con alguno de sus progenitores, el 64% conoce como prevenirlas mediante la utilización de preservativo seguida de la abstinencia (29%) y fidelidad (27%). Concluyendo que el mayor porcentaje de estudiantes tienen conocimiento medio acerca de las ITS y sus prácticas preventivas, mediante la prueba estadística de Chi cuadrado existe una relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y la práctica preventiva. (20).

Cordero y Romero, (2014, México). En su trabajo de investigación titulado: Conducta asertiva, conocimientos sobre

VIH/SIDA y su relación con prácticas sexuales de riesgo en los estudiantes del centro universitario TEMASCALTEPEC en la Universidad autónoma del estado de México, (2012-2013). Tipo de investigación cuantitativa, el método de estudio utilizado fue prospectivo, transversal, descriptivo y observacional; La muestra estuvo conformada por 710 estudiantes. Tuvo como objetivo; Determinar la relación de las prácticas sexuales de riesgo, con la conducta asertiva y los conocimientos sobre VIH/SIDA en los estudiantes del Centro Universitario. El instrumento que utilizo fue una encuesta; Llegó a las siguientes conclusiones El 74.4% de los estudiantes fueron identificados como no asertivos, dato preocupante si dimensionamos los efectos que pueden presentarse en caso de no capacitar a la población, las consecuencias pueden ir desde conflictos interpersonales, depresión, tensión, frustración, agresividad, pero la más importante es la imposibilidad de resolver situaciones de tipo personal y social. En el estudio se observó que el 27.3% de los estudiantes no asertivos presentaban prácticas sexuales de riesgo y de ellos el 20.3% contaban con conocimientos suficientes sobre VIH/SIDA, los que nos indica cierta participación de la conducta no asertiva para presentar prácticas sexuales de riesgo, no en la magnitud planteada en nuestra hipótesis, pero si como un agregado a las múltiples causas que condicionan las prácticas sexuales de riesgo en los estudiantes. (21).

García M. y Col. (2014 México). En su trabajo de investigación titulado: Conocimientos y prácticas de riesgo ante el VIH/SIDA en adolescentes de la Facultad de Planeación Urbana y Regional de la Universidad Autónoma del Estado de México. Tipo de investigación cuantitativa, el método de estudio utilizado fue transversal, descriptivo y prospectivo. La muestra

estuvo conformada por 200 adolescentes. Tuvo como objetivo identificar conocimientos y prácticas de riesgo ante el VIH en alumnos de la Facultad de Planeación Urbana y Regional de la Universidad Autónoma del Estado de México (UAEMEX). El instrumento que utilizaron fue un cuestionario; llegó a las siguientes conclusiones: En general los adolescentes tienen un conocimiento suficiente sobre información básica del VIH/SIDA (82%), dato que habla de una buena difusión de la información y educación para la prevención, a pesar de esto siguen realizando prácticas de riesgo para adquirirlo; lo que refleja de manera clara que aunque posean los conocimientos, estos no son traducidos en acciones y por lo tanto no son aplicados de manera preventiva y efectiva a su vida sexual. (22)

2.1.2. A nivel nacional

Leyva y Rojas. (2017, Perú). En su investigación “Conocimientos y Actitudes hacia la prevención de ITS/VIH-SIDA de los estudiantes del I y II ciclo de la Escuela Académica Profesional de Enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Privada Norbert Wiener” con el objetivo de determinar la relación del nivel de conocimientos y las actitudes hacia la prevención de ITS/VIH-SIDA de los estudiantes, realiza un estudio cuantitativo, de tipo descriptivo correlacional de corte transversal, cuya población estuvo conformada por 316 alumnos y la muestra por conveniencia de 30 estudiantes, a los que se les aplicó la técnica de encuesta. Encontraron como resultados que, respecto al nivel de conocimientos en los estudiantes de enfermería de 1° y 2° Ciclo de la EAP de Enfermería de la Universidad Privada Norbert Wiener sobre las Infecciones de Transmisión Sexual-

VIH/SIDA. Del 100% (n=30) de estudiantes encuestados, el 13% (4) tiene un Nivel de Conocimiento Alto, el 47% (14) tiene un Nivel de Conocimiento Medio y el 40% (12) tiene un Nivel de Conocimiento Bajo. Referente a las actitudes de los estudiantes de enfermería de 1° y 2° Ciclo de la EAP de Enfermería de la Universidad Privada Norbert Wiener hacia la prevención de ITS/VIH-SIDA, del total de 30 (100%) de los estudiantes encuestados. Se observa que el 23% (7) de los estudiantes tiene una Actitud Mala, el 60% (18) de los estudiantes tiene una Actitud Regular y el 17% (5) de los estudiantes tiene una Actitud Buena. Concluyeron que existe una relación estadísticamente significativa del nivel de conocimientos y las actitudes en los estudiantes de enfermería de 1° y 2° Ciclo de la EAP de Enfermería de la Universidad Privada Norbert Wiener, sobre las Infecciones de Transmisión Sexual-VIH/, una correlación positiva moderada R Spearman 0,802 y valor p 0,003. (23).

Tiravantfi, V. y Col. (2016, Perú). En su trabajo de investigación titulado: Nivel de conocimiento de los adolescentes del 5° de secundaria sobre las Infecciones de Transmisión Sexual en la Institución Educativa Enrique Milla Ochoa los Olivos 2016. Tipo de investigación es aplicativo, de enfoque cuantitativo, de nivel descriptivo, corte transversal y es de tiempo prospectivo. El diseño de investigación es no experimental, descriptivo simple; La muestra estuvo conformada por 52 estudiantes. Tuvo como objetivo; determinar 'e] nivel de conocimientos sobre las Infecciones de Transmisión Sexual en los adolescentes del 5to de secundaria de la Institución Educativa Enrique Milla Ochoa. El instrumento que utilizo fue la encuesta y un cuestionario; llegó a las siguientes conclusiones: el 69% de los adolescentes tienen un

nivel de conocimiento bajo, seguido del 27% con un nivel de conocimiento medio y solo el 4% tiene un nivel alto; En cuanto a las medidas preventivas, el 79% tienen un nivel de conocimiento bajo y el 21% tienen un nivel de conocimiento alto (24).

Flores, I. y Col. (2015, Perú). En su trabajo de investigación titulado: Conocimiento sobre VIH/SIDA y comportamiento sexual en adolescentes de la Comunidad San Francisco, Rio Itaya - Distrito de Belén 2015. Tipo de investigación no experimental- correlacional, el método de estudio utilizado fue cuantitativo; La muestra estuvo conformada por 77 adolescentes. Tuvo como objetivo; determinar la asociación que existe entre el conocimiento sobre VIH/SIDA y el comportamiento sexual en adolescentes de 15 a 19 años de edad de ambos sexos de la Comunidad San Francisco, Rio Itaya – Distrito de Belén 2015. La técnica empleada fue la entrevista, y los instrumentos fueron dos cuestionarios; Llegó a las siguientes conclusiones: los adolescentes de la comunidad de San Francisco tienen un conocimiento adecuado sobre VIH/SIDA (61%) y un 77,9% presentan un comportamiento sexual con riesgo de VIH/SIDA (25).

Quispe, O. y Col. (2015, Perú). En su trabajo de investigación titulado: Conocimiento sobre VIH-SIDA y actitud frente al uso de preservativo en estudiantes de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de Huancavelica. Tipo de investigación Correlacional, el método de estudio utilizado fue Descriptiva, estadística y bibliográfica; La muestra estuvo conformada por 79 estudiantes pertenecientes al VIII ciclo de la Facultad de Enfermería. Tuvo como objetivo; determinar la

relación que existe del conocimiento sobre VIH-SIDA y actitud frente al uso de preservativo en estudiantes de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de Huancavelica, 2014. El instrumento que utilizo fue la encuesta y la escala de actitud tipo Likert; llegó a las siguientes conclusiones: En las formas de transmisión del VIH-SIDA, más de la mitad tiene conocimiento medio, seguido de una minoría que evidencian tener conocimiento bajo; en el componente cognitivo frente a la frecuencia del uso de preservativo predominó la actitud positiva y en el resto resultó negativa en el grupo de estudio. Más de la mitad de estudiantes presentan conocimiento medio sobre medidas preventivas de VIH/SIDA, en SL! minoría fue bajo y en el componente conductual frente a la eficacia del preservativo, la mayoría presentaron una actitud positiva y tan solo en su minoría fue negativa. (26).

Solórzano, S. y Col (2014, Perú). En su trabajo de investigación titulado: Relación entre el nivel de conocimientos sobre las Infecciones de Trasmisión Sexual (ITS) y la actitud hacia conductas sexuales de riesgo en gestantes adolescentes del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión – Mayo del 2014. Tipo de investigación observacional cuantitativo de diseño descriptivo correlacional de corte transversal; La muestra estuvo conformada por 198 gestantes adolescentes. Tuvo como objetivo; Determinar la relación entre el nivel de conocimientos sobre las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) y las actitudes frente a las conductas sexuales de riesgo en gestantes adolescentes del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión. El instrumento que utilizo fue un cuestionario de conocimientos sobre las ITS validado por criterio de jueces, y un instrumento (Escala de Lickert) de actitud; llegó a las siguientes conclusiones: La mayor parte de las gestantes

adolescentes del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión tiene un nivel de conocimiento “medio” sobre las ITS (64.1%), seguido del conocimiento “bajo” (24.2%) y por último el nivel conocimiento “alto” con (11.6 %); con respecto a las actitudes la mayoría de gestantes presenta una actitud de “indiferencia” frente a las conductas sexuales de riesgo y un porcentaje menor tiene actitudes de “aceptación”, situación que pone en peligro a éste grupo etéreo, sobre todo el riesgo que implica la etapa gestacional y la repercusión en el producto, con cierta disposición a la realización de conductas sexuales que puedan comprometer su salud y tener consecuencias futuras graves e irreversibles (27).

Delgado, Ch. y Col. (2013, Perú). En su trabajo de investigación titulado: Nivel de conocimientos y medidas preventivas sobre infecciones de transmisión sexual VIH/SIDA según factores socio demográficos de los estudiantes de la UNC -chota 2013. Tipo de investigación descriptivo, analítico, correccional, transversal. La muestra estuvo conformada por 98 estudiantes. Tuvo como objetivo; determinar; Cuál es la relación entre conocimientos y medidas preventivas sobre infecciones de transmisión sexual, VIH/SIDA según factores socio demográfico de los estudiantes de la UNC- Chota 2013. El instrumento que utilizo fue la entrevista y para aplicar el instrumento una encuesta; llegó a las siguientes conclusiones: el nivel de conocimiento sobre ITS: VIH-SIDA de los alumnos de la UNC - Chota predomina el regular, (59,2%), seguido de deficiente (30,6%) y solo un 10,2% posee un nivel de conocimiento bueno; con respecto a las medidas preventivas la mayoría practican las medidas preventivas calificadas como regular en un 69,4% solo el 8,2% practican medidas preventivas calificadas como bueno sobre ITS - VIH/SIDA, no

obstante aún el 22,4% práctica medidas preventivas deficientes, a pesar que ya están cursando un nivel universitario, superior (28).

Arrasco y Gonzales, (2012), en su estudio “Relación entre el Nivel de Conocimientos y las Prácticas Preventivas sobre Infecciones de Transmisión Sexual VIH-SIDA en estudiantes del 5º año de secundaria de la I.E Juan Miguel Pérez Rengifo”, encontraron como resultados que la mayoría de los estudiantes presentan un nivel de conocimiento medio (74.0%) y una práctica adecuada (64,9%). Concluyeron que el nivel de conocimientos sobre ITS-VIH/SIDA no tiene una relación directa ($p > 0.05$) con la práctica preventiva. El nivel de conocimiento es medio (74.0%), y las prácticas adecuadas (64,9%) (29).

2.1.3. A nivel regional

Herrera M. y Col. (2014, Chiclayo). En su trabajo de investigación titulado: Nivel de conocimiento y actitudes de los estudiantes de odontología frente a la atención de pacientes con VIH/SIDA en la provincia de Chiclayo, Lambayeque 2014. Tipo de investigación cuantitativa, el método de estudio utilizado fue descriptivo. La muestra estuvo conformada por 106 estudiantes. Tuvo como objetivo determinar el nivel de conocimientos y actitudes de los estudiantes de odontología frente a la atención de pacientes con VIH/SIDA. El instrumento que utilizaron fue un cuestionario, llegó a las siguientes conclusiones: Se encontró que el 50.0% tiene un regular conocimiento, el 47.1% posee una actitud indiferente. Conclusiones: La mayoría de los estudiantes de odontología

(24.5%) presentan un conocimiento regular con una actitud indiferente. (30)

2.2. Marco conceptual.

Mario Bunge en el año 1992, define el conocimiento “como el conjunto de ideas, conceptos, enunciados, comunicables que pueden ser claros, precisos, ordenados, vago e inexacto”; es una cualidad única de los seres humanos dotados de razón, considera que el conocimiento vulgar es vago e inexacto limitado por la observación y el conocimiento científico es racional, analítico, sistemático, verificable a través de la experiencia, se construye y reconstruye constantemente, se va desarrollando con el paso del tiempo, se van realizando más y más investigaciones que aportan datos nuevos para la comprensión de la realidad. Para que se dé el proceso de conocimiento, se necesita del objeto de estudio, que es lo susceptible de conocer; y el sujeto o el ente que conoce, poseedor de conciencia en la cual se refleja el conocimiento.

El conocimiento científico, racional, filosófico, se obtiene mediante el método de la ciencia (observación, hipótesis, experimentación, demostración, conclusiones) y puede someterse a prueba para enriquecerse. Parte del conocimiento común para someterlo a comprobación. Crea conjeturas y teorías que después contrasta con la experiencia para verificar o desmentir por medio de métodos y técnicas especiales. También se le puede llamar declarativo.

Conocimiento declarativo o proposicional: Consiste en tener un saber sobre un tema o materia al que se llega por medio de la investigación y no por la experiencia personal. Es un saber público, lógico y coherente, verificable mediante reglas de comprobación. Es abstracto, conceptual y es la base de los conocimientos académicos.

El conocimiento ordinario es el conocimiento disponible, el cual no es suficiente para la ciencia, pero que sin embargo es una base para ella, pues es necesario tener algún tipo de conocimiento por muy pequeño que sea, para poder formularse las preguntas que van a dar paso a una investigación científica.

El conocimiento demostrativo la mente hace conjeturas acerca de algo, pero no decide inmediatamente que una idea sea verdadera o falsa, sino mediante el raciocinio.

En el conocimiento procedimental implica saber cómo hacer algo, se desarrolla por medio de las destrezas y no depende del conocimiento declarativo. Abarca las competencias para saber actuar en una determinada situación.

El ser humano tiene la facultad de pensamiento, la capacidad de conocer; vive en un mundo material y está ligado al mismo, por múltiples vínculos. La persona no es un simple espectador, se encuentran en interdependencia con su medio. La relación del ser humano con la realidad no se limita sólo en conocerla, dicha relación trasciende a la acción; el ser humano actúa en el medio, en la realidad, es dependiente de sí mismo y actúa sobre él. Para conocer el mundo hay que estar en él, adaptarse a sus condiciones, a sus leyes, modificarlo según las necesidades. (31)

Actitud: Disposición de ánimo manifestada de algún modo; comportamiento que empleamos para hacer las cosas, aquella motivación de las personas para predisponer nuestro accionar hacia determinadas metas y objetivos.

Medidas preventivas: Acción preventiva que puede hacer una persona, puesto que sirve para prevenir que ocurra algún acontecimiento desagradable de cualquier índole. (32)

Las infecciones de transmisión sexual que se transmiten de una persona infectada a otra que está sana, por contacto sexual (vaginal, oral o anal) especialmente si no se utiliza preservativo o condón. Algunas se tratan con éxito cuando se detectan en etapas tempranas, mientras otras son incurables o producen episodios recurrentes; son causadas por bacterias, virus, hongos y parásitos”; sólo se van a diseminar en un grupo determinado de la población: los sexualmente activos y de allí su estrecha relación con el VIH”. Las ITS producen signos y síntomas como úlceras, verrugas, secreción uretral y vaginal, entre otros. (33)

La sífilis es una infección curable causada por una bacteria llamada *Treponema pallidum*. Se transmite por vía sexual y también, durante el embarazo, de la madre al feto. Dado que la sífilis causa úlceras genitales, conlleva un mayor riesgo de transmisión y adquisición de la infección por el VIH.

La sífilis Pasa por cuatro estadios siendo la primera la etapa de Sífilis primaria, el cual se presenta como un chancro solitario aparece entre 10 a 90 días después de la exposición, es una úlcera indolora con base endurecida; estos pueden aparecer sobre los genitales, labios o ano. La Sífilis secundaria se manifiesta 4 a 10 semanas después de la aparición del chancro, con malestar generalizado, adenopatías y exantema maculopapular no pruriginoso que a menudo incluye palmas de las manos y plantas de los pies. En la sífilis terciaria “la lesión característica es la goma, que puede aparecer en cualquier órgano”. En un tercio de los pacientes no tratados causa daño progresivo del sistema nervioso central, sistema cardiovascular, sistema músculo esquelético y otros parénquimas. (34)

Los daños durante el embarazo son prevenibles si se detecta y trata la infección antes de la mitad del segundo trimestre. El diagnóstico se establece en base a las manifestaciones clínicas y resultados de laboratorio como “examen microscópico con condensador de campo

oscuro, de muestras obtenidas de las lesiones”. En cuanto al tratamiento es la Penicilina benzatinica G, 2.4 millones de unidades intramusculares semanalmente por tres días, el antibiótico de elección. (35)

La Gonorrea es la infección de transmisión sexual más prevalente, causada por una bacteria llamada *Neisseria gonorrhoeae*. Las edades donde con más frecuencia se estima esta enfermedad están entre los 20 y 24 años, es decir, población sexualmente activa, siendo mayor en jóvenes adolescentes.

En cuanto a signos y síntomas se presentan secreción vaginal y disuria, así como cervicitis muco purulento con una secreción amarillenta, y el cérvix puede estar edematoso y friable. Otros incluyen menstruaciones anormales, dolor en el área pélvica durante el acto sexual y aumento del moco cervical. En los hombres con gonorrea, 90% son sintomáticos, con secreción uretral purulento, amarillento, dificultad al orinar y sensación de quemadura al orinar. Factores de riesgo que existen para contraer esta enfermedad tenemos el de tener múltiples compañeros sexuales, tener un compañero con antecedentes de enfermedades de transmisión sexual y tener relaciones sexuales sin el uso del condón. Se diagnostica mediante identificación microscópica en frotis de la secreción purulenta de endocervix, vagina, uretra, ano rectal, glándulas de Skene, garganta, y el cultivo para identificar al gonococo, este cultivo establece la confirmación definitiva de la infección”. (36)

El chancroide es una infección de transmisión sexual conocida también como chancro blando, causada por una bacteria llamada *Haemophilus ducreyi*, bacteria gram negativo, su periodo de incubación es de 2 a 5 días, se localiza “en los genitales como una úlcera irregular, auto inoculable, doloroso, que con frecuencia causa supuración de los ganglios linfáticos de la región convirtiéndolos en bubones muy sensibles y dolorosos; es más frecuente en los varones, siendo menor su incidencia en el sexo femenino”. (34)

La manifestación inicial es una lesión tipo hinchazón a nivel genital que luego forma una “herida” llamada úlcera, es dolorosa, de bordes irregulares y bordes mellados, tiene una base cubierta con material gris amarillento y puede sangrar si la persona se “rasca” o raspa por el dolor que presenta. Los hombres pueden presentar mayormente una úlcera, mientras que las mujeres presentan cuatro o más úlceras con menos sintomatología. El tratamiento es antibiótico tanto para la persona infectada como para su pareja. El aseo genital precoz después del contacto sexual, tener una sola pareja estable y el uso de preservativo ayuda a prevenir el contagio. (37)

La infección herpética de los genitales es producida por un virus de la familia de los herpes virus; es la causa más frecuente de úlceras genitales visibles; su agente causal es el virus del “herpes simple de tipo II”. En relación a sus signos y síntomas; en las mujeres la infección primaria suele incluir la vulva, vagina y cuello uterino. En varones son más frecuentes las lesiones en el glande, prepucio o el cuerpo del pene. En ambos sexos, la afección primaria concurre con fiebre, malestar, anorexia, adenopatía inguinal lateral. Es frecuente que las mujeres tengan disuria y retención urinaria. (38)

Su diagnóstico se realiza en base “las características de las lesiones, cultivo de células, y tomas de muestras. Los antivíricos, como el aciclovir, el famciclovir o el valaciclovir, son los fármacos más eficaces para las personas infectadas por los VHS. Sus complicaciones están relacionadas con riesgo a parto prematuro, rotura prematura de membranas, meningitis y retención urinaria. (38)

El protozoo parásito *Trichomonas vaginalis* es una de las causas más frecuentes de infecciones de transmisión sexual. Se calcula que más de 200 millones de personas al año sufren esta infección. Afecta no sólo vagina, sino también al tracto genitourinario inferior, en ambos sexos. (39)

Algunas personas presentan los síntomas durante los 5 a 28 días después de haberse infectado, pero otras los presentan mucho más tarde. Entre sus signos y síntomas se tiene al flujo vaginal, profuso, espumoso y de color verde, a veces sanguinolento, con un mal olor (fétido); prurito en zona vulvar y perineal, intenso y muy molesto; disuria y aumento en la frecuencia de la micción; eritema y edema en mucosas. Para el tratamiento se puede curar con una sola dosis de un antibiótico recetado (puede ser metronidazol o tinidazol). (40)

El papiloma humano es una infección de transmisión sexual que produce lesiones cutáneas conocidas como condilomas (verrugas), las cuales se presentan en vulva, vagina, cérvix y recto, siendo su agente causal el Virus del papiloma humano. Las lesiones verrugosas se ubican en el cuerpo o la corona del pene de los hombres; es posible que se desarrollen lesiones en la uretra o en el recto. La prueba del Papanicolaou es la “herramienta primaria de detección del cáncer cervical o cambios precancerosos en el cuello uterino, muchos de los cuales están relacionados con el Virus del Papiloma Humano”. Una de las complicaciones más frecuente es el “cáncer cervical”. (33)

La infección por el Virus de Inmuno Deficiencia Humana es asintomática o desapercibida en más de la mitad de los casos, seguida de un período de latencia clínica de varios años en el que el virus sigue replicándose de forma activa. En el siguiente período, la mayoría de los pacientes desarrolla infecciones oportunistas o neoplasias como consecuencia de una profunda inmunodepresión. A esta fase o período final se le denomina síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA). (41)

El diagnóstico se establece sobre la base de la evaluación médica de las manifestaciones clínicas, factores de riesgo, evidencia serológica, estudio de los linfocitos y evaluación virósica. Las pruebas serológicas como la de ELISA (Enzyme-Linked InmunSorberent Assay) detectan anticuerpos séricos contra el VIH, la muestra es analizada una vez; si el

resultado es positivo, se vuelve analizar por duplicado; si al menos dos de estos tres resultados son reactivos, la muestra debe ser analizada por una prueba suplementaria o confirmatoria, tipo Western Blot .

El VIH prolifera de forma continua desde el momento en que infecta a un paciente. Cabe distinguir: Fase inicial, en algunos casos la persona recién infectada puede presentar molestias como las causadas por cualquier enfermedad viral (como gripe). En esta fase la cantidad de virus es muy alta, pero no es posible identificar la infección, esto es conocido como fase ventana, y durante la cual es posible transmitir la infección.

Fase asintomática, el período de esta fase sin síntomas es variado, y puede durar varios años (en promedio 5 a 8 años), las personas portadoras del VIH no sienten molestias y su estado de salud en general es bueno. En esta etapa es muy importante el apoyo de los profesionales y de personas que viven con VIH, para crear un ambiente de aceptación y tranquilidad para la persona afectada.

Fase sintomática: en este período las personas afectadas presentan molestias y pueden aparecer algunas enfermedades oportunistas como tuberculosis pulmonar, neumonía, cáncer, hongos, cuadros de diarrea (de más de una semana de duración) en esta fase la persona requiere de atención especializada en un hospital o establecimiento de salud en el que se cuente con personal capacitado y que pueda brindar servicios como hospitalización, cambios de esquema de tratamiento, consejería y apoyo a la familia.

Fase sida: esta es la fase en la que el organismo no tiene capacidad para defenderse de las enfermedades oportunistas y cualquier otro tipo de gérmenes o virus del medio ambiente. Es la fase final de la infección por VIH. (33)

La infección se puede adquirir por transmisión materno-fetal y perinatal, incluida la leche materna, por transfusiones de sangre o

derivados hemáticos contaminados, por trasplantes de órganos y tejidos de pacientes infectados, o a través de relaciones sexuales y por contacto directo con sangre (compartir jeringuillas). Globalmente la transmisión heterosexual es la más frecuente y la proporción varones/mujeres tiende a equilibrarse. El tratamiento para el VIH es a base de medicamentos antiretrovirales enfocados en perseguir dos objetivos: encontrar una combinación de fármacos con gran actividad antirretrovírica, que sean capaces de suprimir prácticamente la replicación del HIV-1, y permitir que el sistema inmunitario se reconstituya. Persistirá una infección latente y posiblemente un bajo nivel de replicación viral. Erradicar la infección no parece posible y no constituye un objetivo en el momento actual.

Entre las complicaciones están los daños a órganos sexuales femeninos y masculinos, esterilidad, daños al cerebro y los diferentes órganos, infección en el feto causado por aborto espontáneo, problemas en el embarazo e incluso la muerte. (41)

La adopción de medidas preventivas y prácticas sexuales más seguras, incluida la minimización del número de parejas sexuales, sigue siendo un método eficaz de prevención. Además, el uso correcto y sistemático de preservativos masculinos y femeninos protege eficazmente contra la infección genital por el virus del herpes simple de tipo 2, la sífilis, la clamidiasis, la gonorrea y posiblemente la infección por *Trichomonas vaginalis*. (42)

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

El preservativo es Objeto de goma que el hombre se pone en el pene o la mujer se introduce en la vagina antes de tener relaciones sexuales y es la manera más efectiva de prevenir las ITS, usarlo en toda relación sexual; es necesario comprobar que el preservativo o condón esté en buenas condiciones, es decir, no usar si el envase está roto, despegado o vencido, está resquebrajado, reseco o pegajoso, el color está alterado o es desigual.

La abstinencia sexual “Conducta por la cual una persona no tiene relaciones sexuales”; prácticas sexuales sin penetración “Son aquellas prácticas en las cuales no existe el coito (penetración), entre ellas, están los besos, fantasear, los abrazos, las caricias”; ser fiel a la pareja o pareja sexual única y duradera. Esto hace referencia a “tener relaciones sexuales sólo con su pareja, ser fiel, respetarla”; evitar la promiscuidad. “Se refiere promiscuidad cuando una persona mantiene relaciones sexuales con varias personas; es uno de los mayores riesgos para contraer el VIH o alguna ETS”. (34)

Las intervenciones de asesoramiento y enfoques conductuales representan la prevención primaria contra las ITS (incluido el VIH). Esas intervenciones incluyen:

Educación sexual integral, asesoramiento antes y después de las pruebas de ITS y VIH; asesoramiento sobre prácticas sexuales más seguras y reducción de riesgos, promoción del uso de preservativos; e intervenciones dirigidas a grupos de población claves y vulnerables, incluidos adolescentes, trabajadores sexuales, hombres homosexuales y consumidores de drogas inyectables. Además, el asesoramiento puede mejorar la capacidad de las personas para reconocer los síntomas de las ITS, con lo que aumentarán las probabilidades de que soliciten atención o alienten a sus parejas sexuales a hacerlo.

Lamentablemente, la falta de sensibilidad del público, la falta de capacitación del personal sanitario y el arraigado estigma generalizado en torno a las ITS siguen dificultando un mayor y más eficaz recurso a esas intervenciones.

Métodos de barrera. Cuando se usan correcta y sistemáticamente, los preservativos son uno de los métodos de protección más eficaces contra las ITS, incluido el VIH. Los preservativos femeninos son eficaces y seguros, pero en el marco de los programas nacionales no se utilizan tan ampliamente como los preservativos masculinos.

Las complicaciones derivadas de las ITS suelen ser graves o muy severas e incluso mortales.

La Enfermera cumple una importante labor preventivo promocional como profesional y miembro del equipo de salud, siendo una de sus funciones brindar educación al paciente, familia y comunidad de forma tal que sus enseñanzas los oriente a responsabilizarse activamente en la conservación de la salud, en este caso a prevenir una ITS, incluido el VIH/SIDA.

La Enfermera educa a la persona acerca de la manera de reducir los comportamientos de riesgos y da a conocer las medidas de prevención, de cómo limitar el número de compañeros sexuales, utilizar el condón de manera adecuada., orienta sobre la abstinencia sobre la necesidad de ser responsable con el compañero sexual (fidelidad), entre otros.

La participación educativa de la enfermera se reafirma en la Estrategia Sanitaria Nacional de Prevención y Control de las ITS y VIH/SIDA, donde se considera tres Líneas de Acción siendo una de ellas la de Prevención y Promoción. Se enfatiza en que la enfermera, entre otras actividades, brinda educación a la población, especialmente, a los adolescentes y jóvenes sobre las ITS, su transmisión, enfatizando en las medidas preventivas; incluidas el VIH/SIDA.

La labor educativa de la enfermera se conjuga con la de consejera. Al interactuar con la persona le brinda, además de la información, apoyo y oportunidad para que exprese sus dudas, temores, inquietudes, sentimientos, expectativas lo que favorece personalizar el contenido informativo y que sea la persona quien tome decisiones a favor de su salud.

El presente trabajo se apoya en los paradigmas de la Enfermera Nola Pender “Promoción de la Salud”, Esta teoría identifica en el individuo factores cognitivos-preceptuales que son modificados por las características situacionales, personales e interpersonales, lo cual permite evitar que las personas lleguen por una complicación a un hospital, adquiriendo conductas promotoras de la salud, además es un modelo que a diferencia de otros que están elaborados para el cuidado de la persona enferma, y este modelo se enfoca en el mantenimiento de la salud, el profesional de enfermería puede utilizarlo para lograr que la población que cuida adopte un estilo de vida que le garantice su salud en lugar de cuidar su enfermedad.

2.3. Base teórica.

Según Dra. Enf. Nola Pender en el año 1996 en su segunda edición de su teoría de Enfermería “Promoción de la salud”, sostiene: La posibilidad de evaluar a la persona que tiene riesgo de sufrir una desviación de la salud producida por la suma de factores negativos, y así poder actuar antes de que se produzcan alteraciones que lleven a las personas a una atención hospitalaria, con riesgo para la vida. La salud se percibe como un estado altamente positivo; por lo tanto, se supone que toda persona intenta conseguirla. La definición que da cada individuo de su propia salud tiene más importancia que una definición genérica denotativa del concepto de salud. La persona es el centro de interés del

modelo, cada individuo se expresa de forma única y personal por medio de sus esquemas de factores cognitivo-perceptivos y factores modificantes. (43)

Entonces llega a la conclusión “hay que promocionar la salud que es primordial antes que los cuidados porque de ese modo hay menos gente enferma, se gastan menos recursos, se le da independencia a la gente y se mejora hacia el futuro, por eso es importante conocer los resultados de la población de estudio para poder aplicar.

2.3.1. Infecciones de transmisión sexual

Las ITS son enfermedades infecciosas, que pueden transmitirse de una persona a otra durante una relación sexual vaginal, anal u oral. Las ITS afectan a todos independientemente de la orientación sexual o identidad de género. Las producen más de 30 diferentes tipos de virus, bacterias y parásitos, y las más frecuentes son la sífilis, gonorrea, clamidia, herpes, hepatitis B y C, VIH y VPH (44).

La mayoría de las ITS se pueden prevenir usando preservativo, son tratables y muchas de ellas se curan. Si no son tratadas, las ITS pueden producir:

- Infertilidad tanto en hombres como en mujeres.
- Dolor crónico en la pelvis.
- Embarazo ectópico.
- Algunas pueden pasar al bebé durante el embarazo, el parto o la lactancia.
- Pueden aumentarte la posibilidad de adquirir VIH.
- El VPH no tratado puede relacionarse con algunos cánceres.

- Algunas infecciones pueden dar cuadros generalizados.

Entre los más de 30 virus, bacterias y parásitos que se sabe se transmiten por contacto sexual, ocho se han vinculado a la máxima incidencia de enfermedades de transmisión sexual. De esas 8 infecciones, 4 son actualmente curables, a saber, la sífilis, la gonorrea, la clamidiasis y la tricomoniasis. Las otras 4, hepatitis B, virus del herpes simple (HSV o herpes), VIH y virus del papiloma humano (VPH), son infecciones virales incurables, aunque existen tratamientos capaces de atenuar o modificar los síntomas o la enfermedad (45).

Las ITS se propagan predominantemente por contacto sexual, incluidos el sexo vaginal, anal y oral. También se pueden propagar por medios no sexuales, por ejemplo, las transfusiones de sangre o productos sanguíneos. Muchas ITS, en particular, la clamidiasis, la gonorrea, la hepatitis B primaria, el VIH y la sífilis, pueden transmitirse también de madre a hijo durante el embarazo o el parto.

Una persona puede tener una ITS sin manifestar síntomas de enfermedad. Los síntomas comunes de las ITS incluyen flujo vaginal, secreción uretral o ardor en los hombres, úlceras genitales y dolor abdominal (45).

Las causas de las ETS son las bacterias, parásitos, hongos y virus. Existen más de 20 tipos de ETS. La mayoría de las ETS afectan tanto a hombres como a mujeres, pero en muchos casos los problemas de salud que provocan pueden ser más graves en las mujeres. 16

En las últimas décadas las infecciones de transmisión sexual han sufrido una rápida evolución; entre ellas están la Gonorrea, Sífilis, Chancroide, Tricomoniasis, VIH/SIDA. Son causas principales de esterilidad, infertilidad y muerte a nivel regional y mundial.

2.3.1.1. Gonorrea

La gonorrea es una enfermedad de transmisión sexual. Es más común en los adultos jóvenes. La bacteria que causa la gonorrea puede infectar el tracto genital, la boca o el ano. Puede contraerse a través del sexo vaginal, oral o anal con una pareja infectada. Una mujer embarazada puede transmitírsela a su bebé durante el parto. Las personas tienen mayor probabilidad de presentar esta infección si tiene múltiples compañeros sexuales, tiene un compañero con antecedentes de cualquier enfermedad de transmisión sexual, no utiliza condón durante las relaciones sexuales, consume alcohol o drogas ilícitas en exceso.¹

Es una de las enfermedades de transmisión sexual más comunes en todo el mundo, con cerca de 200 millones de nuevos casos anualmente. La bacteria *Neisseria gonorrhoeae* infecta a hombres y mujeres de modo semejante, aunque los síntomas son menos evidentes en el sexo femenino. La incidencia de la enfermedad es mayor entre los 14-24 años, edad en la que es común que haya una intensa actividad sexual sin la debida protección. A pesar de que exista mayor incidencia en la juventud, esta ETS puede ocurrir en cualquier edad si el paciente presenta un estilo de vida

promiscuo o no suele usar preservativos con nuevas parejas sexuales. La ocurrencia de la gonorrea en niños suele ser un señal de abuso sexual.

Se estima que la posibilidad de transmisión después de una única relación sexual sin protección con un(a) compañero(a) infectado(a) esté entre 50% y 70%. Cuando la relación ocurre más de una vez, el riesgo de contaminación aumenta en más de un 90%. El condón es el mejor método para disminuir la posibilidad de transmisión. El periodo de incubación de la gonorrea, o sea, el espacio de tiempo entre el contagio y el surgimiento de los primeros síntomas, varía de 2-8 días.²

2.3.1.2. Sífilis

Es causada por la bacteria *Treponema pallidum*, cuyo síntoma más común es una úlcera indolora en la región genital. La sífilis, si no es tratada a tiempo, puede propagarse a través del cuerpo y causar lesiones internas graves, tales como el corazón y el cerebro. En la era pre-antibióticos, la sífilis era una enfermedad crónica, prolongada, dolorosa y que en etapas avanzadas acometía todos los sistemas del organismo, siendo muy temida y estigmatizada. Actualmente, sin embargo, la sífilis es una enfermedad de fácil tratamiento con antibióticos y alta tasa de curación.

La transmisión ocurre, en la inmensa mayoría de los casos, por vía sexual y se da por la penetración de la bacteria a través de microscópicas heridas o abrasiones

en la mucosa de la vagina o del pene. Se estima que el riesgo de contagio en cada relación sexual desprotegida con un compañero infectado sea de aproximadamente el 30%. Si hay heridas o inflamaciones en la vagina/pene, este riesgo es todavía mayor. Los pacientes que transmiten sífilis son aquellos que presentan la enfermedad en la fase primaria o secundaria, principalmente si existen lesiones activas en los órganos sexuales. A pesar de no ser 100% efectivo, el condón aún es el mejor método para prevenir la transmisión por vía sexual de la sífilis.

En las fases más avanzadas de la enfermedad, la sífilis puede transmitirse por besos e inclusive por contacto si existen lesiones en la piel o en la boca (voy a explicar los síntomas más abajo). La transmisión de la sífilis por transfusión de sangre es muy rara ya que el *Treponema pallidum* no puede sobrevivir más de 48 horas en la sangre almacenada. Existe también la sífilis congénita, que es adquirida por el feto cuando la madre está infectada por el *Treponema pallidum* durante el embarazo. La sífilis en embarazadas puede causar aborto espontáneo, nacimiento prematuro, mala formación y muerte fetal.

2.3.1.3. Chancro Blando

También llamada enfermedad de Ducrey, es una enfermedad de transmisión sexual ulcerosa genital, causada por una bacteria gramnegativa, anaerobia, facultativa, estreptobacilo, llamada *Haemophilus ducreyi*.

El periodo de incubación es corto, entre tres y siete días,5 sin síntomas prodrómicos. La lesión inicial es una pápula, con un halo eritematoso, edematosa; posteriormente, a los dos a tres días se forma una pústula; generalmente las pápulas y pústulas no son dolorosas. Después se inicia la formación de una úlcera blanda, con bordes indeterminados; la base está formada por tejido de granulación friable, cubierta por un exudado necrótico, purulento, de color gris amarillento.

Las úlceras chancroides son muy vasculares y su base friable sangra con facilidad. Al formarse las úlceras, los pacientes tienen dolor moderado a severo; las úlceras pueden ser múltiples en 50% de los casos y persistir durante meses si no son tratadas.¹⁹ Los pacientes tienen linfadenopatía generalmente unilateral, dolorosa, que progresa y forma un bubón inguinal, fluctuante, que puede tener rotura espontánea con fistulización cutánea al exterior. La formación de linfadenopatía y bubones se observa de manera menos frecuente en mujeres. Estas pueden referir otros síntomas, como leucorrea, sangrado leve, disuria, urgencia, frecuencia en la micción y dispareunia.

El diagnóstico se debe realizar una historia clínica detallada, el paciente tendrá antecedentes de una relación sexual, alguna úlcera con bordes indeterminados, base con exudado, purulento, color gris amarillento, con dolor moderado a severo, linfadenopatía o bubón unilateral y fluctuante.

2.3.1.4. Tricomoniasis

Es causada por un parásito protozooario unicelular flagelado, móvil, anaerobio estricto llamado: tricomoniasis vaginal que puede afectar tanto a hombres como a mujeres, pero es más común en la mujer.

La tricomoniasis se propaga cuando alguien tiene relaciones sexuales de pene a vagina o de vagina a vagina con alguien que está infectado. Las mujeres pueden contraer la enfermedad de mujeres y hombres que están infectados, pero los hombres por lo general la contraen solo de mujeres infectadas. Puede aumentar su riesgo de infección al: Tener relaciones sexuales sin usar un condón de látex o de poliuretano, Tener múltiples parejas sexuales, Tener una ITS distinta o VIH.

El trofozoíto es la forma usual e infectante del parásito. No se han descrito formas quísticas; sin embargo, en situaciones desfavorables, *T. vaginalis* puede interiorizar sus flagelos y adoptar una configuración de pseudoquiste. *T. vaginalis* mide de 7 a 23 micrómetros con una media de 13; puede presentar diferentes aspectos: en cultivos in vitro se puede observar como ovoide piriforme; por el contrario, tras la adherencia a las células del epitelio genital tiende a adoptar una morfología ameboide.

El pH alcalino es ideal para que *T. vaginalis* produzca la infección. Durante la excitación y el acto sexual, la mujer secreta fluidos que aumentan el pH vaginal, normalmente ácido (2-4,8); además el semen, que es alcalino, favorece la transmisión del parásito. En

varios estudios sobre métodos anticonceptivos, como el anillo vaginal, se ha observado que al aumentar la cantidad de *Lactobacillus acidophilus* este actúa como un factor protector contra la infección por el protozoo.

Los mecanismos de patogenidad de *T. vaginalis* son de dos clases, a saber: los dependientes y los independientes del contacto.

La tricomoniasis está asociada a adenitis inguinal, piosalpingitis, endometritis, uretritis, vaginitis, cervicitis, enfermedad inflamatoria pélvica (EPI) e infertilidad tubárica (26,27). En las mujeres embarazadas, predispone a la ruptura prematura de membranas (debido a la inducción de citocinas proinflamatorias producidas por el sistema inmune al atacar a *T. vaginalis*), lo que lleva a entrar en trabajo de parto pretérmino y a bajo peso al nacer.

Durante el parto, las mujeres infectadas pueden transmitir el parásito verticalmente al recién nacido, produciéndole una infección genitourinaria o una neumonía neonatal. En individuos que practican el sexo oral ha habido informes del parásito en las vías respiratorias bajas, produciendo neumonía (31).

Los varones tienden a sufrir una infección asintomática y actúan como reservorios de *T. vaginalis*. Sin embargo, cuando la infección se hace evidente, puede manifestarse por secreción uretral serosa o purulenta, prurito en el glande, edema prepucial, erección dolorosa, eyaculación precoz y disuria. En cuanto a las complicaciones incluyen: uretritis,

balanopostitis, prostatitis, cistitis, epididimitis y esterilidad, ésta última se produce al unirse *T. vaginalis* a la cola y la cabeza del espermatozoide, limitando su motilidad.⁴

2.3.1.5. Síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA)

Es una enfermedad del sistema inmunológico humano causada por el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH). Es la enfermedad que constituye la principal causa de defunción en todo el mundo. En el pasado el VIH/SIDA era considerada una enfermedad mortal; se propaga fundamentalmente a través del contacto sexual sin protección, el uso compartido de jeringas, así como a través de transfusiones de sangre contaminadas.

Según la Organización de las Naciones Unidas (ONU); El 69% de la población mundial VIH-positiva vive en África, donde 1 de cada 20 adultos está infectado. En comparación con África, la mayoría de los países latinoamericanos no han enfrentado todavía en gran escala el SIDA. No obstante, una serie de tendencias recientes indican que si los países de América Latina si no toman pronto medidas adecuadas de prevención, la incidencia de la enfermedad podría alcanzar proporciones elevadas.

Pese a los logros del Perú en la reducción de las muertes por el virus y el acceso cada vez más eficiente de los pacientes a los tratamientos con antirretrovirales, aún no se puede disminuir la tasa de transmisión de la

enfermedad. Cada año hay nuevos casos y las personas que más contraen el virus son varones jóvenes, de entre 15 y 25 años, que tienen muchas parejas sexuales y no usan protección. El 97% de personas infectadas de VIH, es por vía sexual, mientras que la transmisión de madre a hijo (vía vertical) durante el embarazo, parto o lactancia es del 2% y por transfusión de sangre del 1%.

Según el Ministerio de Salud en el 2014, se diagnosticaron 2,348 nuevos casos de VIH y 791 de SIDA, con lo cual la cifra acumulada de VIH y SIDA, desde 1983, aumentó a 54,611 y 32,221 respectivamente; se estima que hay 65 mil personas viviendo con el VIH en el Perú en estos días, pero solo la mitad tiene un diagnóstico. El VIH-SIDA ha afectado a los departamentos más poblados de la Costa y de la Selva, donde el 73% de los infectados se encuentra en las ciudades de Lima y Callao y el 27% corresponde al resto del país, Los distritos con el mayor número de casos son San Juan de Lurigancho con el 45.5% (199), Ate 18.1% (79); El Agustino 14.2% (62), Santa Anita 11.2% (49); Lurigancho-Chosica 5.3% (23), La Molina 3.7% (16), Chaclacayo 1.8% (18) y Cieneguilla 0.2%.

En Ayacucho, desde el primer caso que se detectó en el año 2001 hasta el mes de noviembre del 2014, el número de personas contagiadas con el VIH, suman a 127 y de todos ellos, 26 personas fueron infectadas sólo en el presente año.

Piura ocupa cuarto lugar en VIH-SIDA, Según información de la Dirección Regional de Salud de Piura,

cada año se diagnostican aproximadamente 200 nuevos casos, siendo la mayor incidencia en los jóvenes de entre 18 a 25 años. Desde el año 2002 a julio del 2014 en La Libertad se han reportado 2,145 casos de VIH/Sida, según cifras de la Coordinadora Regional Multisectorial de Salud (COREMUSA) (14).

En el año 2013 se han detectado en Lambayeque 116 nuevos casos de personas infectadas con el VIH y 36 casos de SIDA los cuales 66 pertenecen a la provincia de Chiclayo, 35 a Ferreñafe y 15 a la provincia de Lambayeque. Actualmente 600 pacientes con VIH-SIDA son los que llevan tratamiento en los hospitales de la Región Lambayeque, una cifra que supera los 508 registrados hacia finales del 2013.

El VIH Está creando un problema de desarrollo humano sin precedentes, que afecta a millones de personas ya que no discrimina entre género, edad, raza o nivel socioeconómico; la pandemia del VIH/SIDA ha marcado a los jóvenes como la generación del SIDA, pues nunca han conocido un mundo sin SIDA..

2.3.2. Medidas preventivas

El inicio cada vez más temprano de las relaciones sexuales, el cambio de pareja, la falta generalizada del uso de medios de protección, así como las variables sociales, hacen de los estudiantes estén expuestos a una población de riesgo a contraer alguna ITS o de aumentar la probabilidad de enfermar; el hecho de que no exista aun tratamiento curativo para algunas ITS, hace que la divulgación de la información y

las medidas preventivas sean las únicas medidas que puedan frenar la propagación de la enfermedad; es por ello, que desde hace varios años se están llevando a cabo actividades de intervenciones educativas con el objeto de proteger de la amenaza de las ITS a los adolescentes, mejorando el conocimiento sobre la enfermedad, sus consecuencias y formas de prevención. (17)

Las intervenciones de asesoramiento y enfoques conductuales representan la prevención primaria contra las ITS (incluido el VIH). Esas intervenciones incluyen (45):

- Educación sexual integral, asesoramiento antes y después de las pruebas de ITS y VIH;
- Asesoramiento sobre prácticas sexuales más seguras y reducción de riesgos, promoción del uso de preservativos;
- Intervenciones dirigidas a grupos de población claves, incluidos trabajadores sexuales, hombres homosexuales y consumidores de drogas inyectables; y
- Asesoramiento y educación sexual adaptada a las necesidades de los adolescentes.

Además, el asesoramiento puede mejorar la capacidad de las personas para reconocer los síntomas de las ITS, con lo que aumentarán las probabilidades de que soliciten atención o alienten a sus parejas sexuales a hacerlo. Lamentablemente, la falta de sensibilidad del público, la falta de capacitación del personal sanitario y el arraigado estigma generalizado en torno a las ITS siguen

dificultando un mayor y más eficaz recurso a esas intervenciones.

Cuando se usan correcta y sistemáticamente, los preservativos son uno de los métodos de protección más eficaces contra las ITS, incluido el VIH. Los preservativos femeninos son eficaces y seguros, pero en el marco de los programas nacionales no se utilizan tan ampliamente como los preservativos masculinos.

Para prevenir dos de las ITS (hepatitis B y virus del papiloma humano) hay vacunas seguras y muy eficaces disponibles. Esas vacunas ha supuesto importantes avances en la prevención de las ITS. La vacuna contra la hepatitis B se incluye en los programas de inmunización infantil en el 93% de los países, y se estima que ha prevenido unos 1,3 millones de defunciones por hepatopatía crónica y cáncer.

La vacuna contra el VPH está disponible como parte de los programas de inmunización sistemática en 45 países, en su mayoría de ingresos altos y medianos. La vacunación contra el VPH podría prevenir la muerte de más de 4 millones de mujeres en la próxima década en los países de ingresos bajos y medianos, donde se concentran la mayoría de los casos de cáncer cervicouterino, si se logra alcanzar una cobertura vacunal del 70%.

La investigación orientada al desarrollo de vacunas contra el herpes y el VIH está adelantada con varios candidatos a vacuna en desarrollo clínico temprano. La investigación sobre vacunas contra la clamidiasis, la gonorrea y la tricomoniasis está en las fases iniciales de desarrollo.

Otras intervenciones biomédicas para prevenir algunas ITS incluyen la circuncisión en hombres adultos y el empleo de microbicidas (45).

- En los hombres, la circuncisión reduce el riesgo de infección con el VIH adquirida por vía heterosexual en aproximadamente un 60%, y proporciona alguna protección contra otras ITS, entre ellas el herpes y el VPH.
- El tenofovir en gel, empleado como microbicida vaginal, ha arrojado resultados poco homogéneos en cuanto a su capacidad para prevenir la infección por el VIH, aunque ha demostrado cierta eficacia contra el VHS-2.

2.3.3. Tratamiento respecto a las ITS

Actualmente se dispone de tratamiento eficaz contra algunas Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) (45).

- Tres ITS bacterianas (clamidiasis, gonorrea y sífilis) y una parasitaria (tricomoniasis) son generalmente curables con los eficaces regímenes de antibióticos de dosis única existente.
- Para el herpes y el VIH, los medicamentos más eficaces disponibles son los antivíricos, que pueden atenuar la evolución de la enfermedad, pero no curarla.
- Para la hepatitis B, los moduladores del sistema inmunitario (interferón) y los medicamentos antivíricos pueden ayudar a luchar contra el virus y frenar los daños al hígado.

La resistencia de las ITS, en particular la gonorrea, a los antibióticos, ha aumentado rápidamente en los últimos años y ha limitado las opciones de tratamiento. El desarrollo de una menor sensibilidad de la gonorrea a la opción terapéutica de “última línea” (cefalosporinas orales e inyectables), junto con la resistencia a los antimicrobianos revelada anteriormente con respecto a las penicilinas, sulfamidas, tetraciclinas, quinolonas y macrólidos convierten a la gonorrea en un organismo polifarmacorresistente. En cuanto a otras ITS, la resistencia a los antimicrobianos es menos común pero también existe, y por lo tanto la prevención y el tratamiento tempranos son cruciales.

2.3.4. Nivel de conocimiento y actitudes respecto a las ITS

Las personas que necesitan servicios de detección y tratamiento de ITS deben afrontar numerosos problemas. Estos incluyen la escasez de recursos, la estigmatización, la calidad insuficiente de los servicios y el limitado o inexistente seguimiento de las parejas sexuales.

La OMS desarrolla normas y pautas mundiales para tratar y prevenir las ITS; fortalece los sistemas de vigilancia y seguimiento, incluidos los relativos a la gonorrea farmacorresistente, y dirige el establecimiento del programa mundial de investigaciones sobre ITS.

La labor de la Organización se rige por la «Estrategia mundial de prevención y control de las infecciones de transmisión sexual, 2016-2021», adoptada por la Asamblea Mundial de la Salud en 2016, y la «Estrategia Mundial del Secretario General de las Naciones Unidas

para la Salud de la Mujer, del Niño y el Adolescente», de 2015, que destaca la necesidad de adoptar un conjunto integral de intervenciones esenciales, incluida la información y los servicios de prevención del VIH y otras infecciones de transmisión sexual.

La 69.^a Asamblea Mundial de la Salud adoptó tres estrategias mundiales del sector de la salud para el periodo 2016-2021 con el fin de hacer frente al VIH, a las hepatitis víricas y las ITS (45).

- Estrategia mundial del sector de la salud contra las infecciones de transmisión sexual, 2016-2021
- Estrategia mundial del sector de la salud contra el VIH, 2016-2021
- Estrategia mundial del sector de la salud sobre las hepatitis víricas, 2016-2021

El Ministerio de Salud (Minsa) realiza una reunión nacional para evaluar los avances de las acciones de prevención y control del VIH-SIDA, las enfermedades de transmisión sexual (ETS) y hepatitis, que afecta a algunos sectores del país.

La reunión es organizada por La Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública, del Minsa, con el objetivo de analizar los indicadores del año 2016 para evaluar los indicadores de gestión administrativa, identificar brechas y proponer alternativas de solución que permitan mejorar la cobertura de las intervenciones. Participan los responsables y miembros del equipo técnico de las oficinas de Prevención y Control del VIH, de las Direcciones y Gerencias Regionales de Salud (Diresas) del país (46).

2.4. Definición de términos básicos.

- **Infecciones de transmisión sexual:** Enfermedades infecciosas, que pueden transmitirse de una persona a otra durante una relación sexual vaginal, anal u oral.
- **Medidas preventivas:** Resultado de concretar la acción de prevenir.
- **Conocimiento:** Acción y efecto de conocer.

Hechos o información adquiridos por una persona a través de la experiencia o la educación, la comprensión teórica o práctica de un asunto referente a la realidad.

- **Actitudes:** Comportamiento que emplea un individuo para hacer las labores. En este sentido, se puede decir que es su forma de ser o el comportamiento de actuar, también puede considerarse como cierta forma de carácter, por tanto, secundario, frente a la motivación biológica, de tipo primario.
- **Promoción de la salud:** Proceso que permite a las personas incrementar el control sobre su salud para mejorarla y que se dedica a estudiar las formas de favorecer una mejor salud en la población.
- **VIH-SIDA:** Virus de Inmunodeficiencia Humana. Este daña el sistema inmunitario mediante la destrucción de los glóbulos blancos que combaten las infecciones.

CAPÍTULO III

VARIABLES E HIPÓTESIS

3.1. Definición de las variables

3.1.1. Variable 1.

Conocimientos sobre Infecciones de Transmisión Sexual (ITS).

3.1.2. Variable 2.

Actitudes sobre medidas preventivas de ITS.

3.2. Operacionalización de variables

Tabla N° 3.1

Operacionalización de variables

Variable	Definición conceptual	Dimensiones	Indicadores	Tipo de variable	Escala de medición
CONOCIMIENTOS SOBRE INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL.	Conjunto de ideas, conceptos, enunciados, comunicables que pueden ser claros, precisos, ordenados, vagos e inexactos sobre las infecciones de transmisión sexual	Conocimientos generales	<ul style="list-style-type: none"> • Concepto • Tipos • Sintomatología • Complicaciones • Prevención 	Ordinal	Alto 9-13 Medio
		Formas de trasmisión	<ul style="list-style-type: none"> • Vía sexual • Vía vertical • Vía sanguínea 		Bajo 1-4
		Factores de riesgo	<ul style="list-style-type: none"> • Relaciones sexuales precoces • Uso de alcohol y drogas • Conductas de riesgo 		

ACTITUDES SOBRE MEDIDAS PREVENTIVAS	Actitudes: Disposición de ánimo manifestada de algún modo.	Antes del acto sexual	<ul style="list-style-type: none"> • Abstinencia • Evitar la promiscuidad 	Nominal	Escala de Likert: Totalmente de acuerdo:5
	Medidas preventivas: resultado de concretar la acción de prevenir.	Durante el acto sexual	<ul style="list-style-type: none"> • sexo seguro • uso del preservativo 		De acuerdo: 4 Ni de acuerdo/ni en desacuerdo: 3 En desacuerdo: 2 Totalmente en desacuerdo: 1

Fuente: Elaboración propia.

3.3. Hipótesis general e hipótesis específica

3.3.1. Hipótesis general.

Hi: Existe una relación directa entre el conocimiento y las actitudes sobre infecciones de transmisión sexual con las medidas preventivas en estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería. Universidad Particular de Chiclayo. Lambayeque, 2018.

H0: No existe una relación directa entre el conocimiento y las actitudes sobre infecciones de transmisión sexual con las medidas preventivas en estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería. Universidad Particular de Chiclayo. Lambayeque, 2018.

3.3.2. Hipótesis específicas.

H1: Existe una relación directa entre el nivel de conocimiento sobre ITS con las dimensiones de conocimientos generales y formas de transmisión en estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería en la Universidad Particular de Chiclayo-Lambayeque, 2018.

H2: Existe una relación directa entre las actitudes sobre las medidas preventivas de ITS con las dimensiones relación sexual, antes y durante el acto sexual en estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería en la Universidad Particular de Chiclayo-Lambayeque, 2018.

H3: Existe una relación directa del nivel de conocimientos y actitudes en ITS, con las dimensiones edad, sexo, zona de residencia, estado civil y religión en estudiantes de la

Escuela Profesional de Enfermería en la Universidad
Particular de Chiclayo-Lambayeque, 2018.

CAPÍTULO IV

METODOLOGÍA

4.1. Tipo de investigación.

La investigación es de tipo cuantitativo, puesto que utiliza tablas y gráficos estadísticos para obtener los resultados de estudio, descriptivo debido a que diagnostica la situación actual y describe el comportamiento de las variables, correlacional, según Hernández S. (2008), por que busca la influencia de una variable sobre otra (47).

4.2. Diseño de investigación.

Se utilizó un diseño no experimental, de corte transversal, debido a que se describen a las variables en un determinado momento, cuyo esquema es el siguiente:

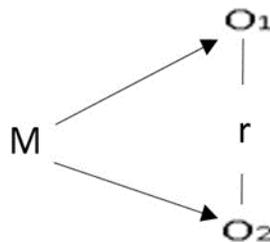


Figura N° 1: Esquema de diseño de investigación
Fuente: Elaboración propia.

Donde:

- M:** 83 estudiantes
- O₁:** Variable 1
Conocimientos sobre infecciones de transmisión sexual.
- O₂:** Variable 2

Actitudes sobre medidas preventivas.

r: Relación entre variables
Relación entre el nivel de conocimientos y las actitudes sobre medidas preventivas de Infecciones de Transmisión Sexual de la Escuela Profesional de Enfermería en la Universidad Particular de Chiclayo-Lambayeque, 2018.

4.3. Población y muestra.

4.3.1. Población.

La población total del estudio estuvo conformada por 107 estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería, dividido en cinco ciclos (1er ciclo-5to ciclo) integrada por adolescentes y adultos jóvenes de ambos sexos, los cuales se encuentran en la Universidad Particular de Chiclayo 2018-I. Los estudiantes de dichos ciclos académicos se caracterizan por presentar edades entre 17 a 35 años de edad.

4.3.2. Muestra

El tamaño de la muestra se halló aplicando la fórmula para poblaciones finitas, estableciendo un nivel de confianza del 95% y un error relativo de 5%, obteniéndose como muestra (n) a 83 estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería.

La muestra se halló con la siguiente fórmula estadística

$$\frac{N \cdot p \cdot q \cdot z^2}{E^2 (N-1) + z^2 p \cdot q}$$

En donde:

N: 107 estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería.

Z: nivel de confianza= 1.96

p: área bajo la curva normal = 0.5

q: área complementaria = 0.5

E: Error muestral = 0.05

Hallando "n"

$$n = \frac{107 \cdot (0.5) \cdot (0.5) \cdot (1.96)^2}{(0.05)^2 (107 - 1) + (1.96)^2 (0.5) \cdot (0.5)}$$

$$n = \frac{107 \cdot (0.25) \cdot (3.8416)}{0.0025 (106) + (3.8416) (0.25)}$$

$$n = \frac{102.7628}{0.265 + 0.9604}$$

$$n = \frac{102.7628}{1.2254} = 83$$

$$n = 83$$

4.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.

4.4.1. Técnicas.

- **Análisis Documental:** A través de la revisión de antecedentes y programas aplicados acerca de las ITS se ha logrado estructurar el cuestionario a aplicar y los resultados obtenidos.

- **Cuestionario:** Permitió interrelacionarnos con los estudiantes para la aplicación de los instrumentos (encuestas).
- **Análisis estadístico:** Permitió la tabulación e interpretación de los resultados.

4.4.2. Instrumentos.

- **Encuesta:** Nos permitió identificar el nivel de conocimientos sobre ITS en los estudiantes.
- **Cuestionario tipo Likert:** Permitió conocer las actitudes sobre medidas preventivas.

4.5. Procedimiento de recolección de datos.

Para el desarrollo de la tesis estudiada se llevó a cabo el siguiente esquema:

- Formulación y aprobación de proyecto de Tesis
- Validación y confiabilidad de los instrumentos.
- Autorización de la Coordinación con la facultad de ciencias de la salud, escuela profesional de enfermería.
- Coordinación y equipo de trabajo aplicar el instrumento en la universidad Particular de Chiclayo a los estudiantes de la escuela profesional de enfermería.
- Firma de consentimientos informado por los estudiantes dispuestos a participar del desarrollo de los instrumentos.
- Aplicación de los instrumentos.

4.6. Procesamiento estadístico y análisis de datos.

Llevaremos a cabo un proceso sistemático que nos ayudo a ordenar y totalizar los valores encontrados luego de la recolección de datos, así mismo nos mostró de manera ordenada y practica la estructuración de los datos mediante cuadros y gráficos estadísticos. Donde usamos:

Estadística Descriptiva:

- **Tablas de Frecuencia:** Nos ayudó a desagregar la información para valorar los resultados.
- **Gráficos:** Proporcionó mayor visualización de los resultados mediante grafico de barras.
- **Estadísticos:** Se utilizaron para medidas de tendencia central y medidas de asociación de indicadores.
- Para la contratación de Hipótesis se utilizó la prueba de Tau c Kendall, porque permitió medir la correlación de variables ordinales y con numero diferente de categorías. Para este proceso se utilizó el programa estadístico.

CAPÍTULO V

RESULTADOS

5.1. Relación entre Nivel de Conocimiento y Nivel de Actitudes con medidas preventivas sobre ITS

Tabla N° 5. 1

Relación entre el Nivel de Conocimiento y el Nivel de Actitudes acerca de las ITS

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	22,356 ^a	35	,952
Razón de verosimilitud	18,886	35	,988
Asociación lineal por lineal	1,316	1	,251
N de casos válidos	83		

a. 43 casillas (89.6%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es .05.

Fuente: Cuestionario aplicado a los estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería UDCH (2018).

De acuerdo a la prueba de Chi Cuadrado, según la tabla de valores críticos para establecer esta relación, los Niveles de Conocimiento y Actitudes son independientes, es decir que uno no tiene relación con respecto al otro. Los estudiantes pueden tener alto grado de conocimiento con respecto a las ITS y no por ello tendrán, necesariamente, un alto grado de actitudes respecto a ellas.

Tabla N° 5. 2

Relación entre el Nivel de Conocimiento y la comunicación sobre ITS con la pareja como actitud preventiva

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	24,803 ^a	14	,037
Razón de verosimilitud	12,141	14	,595
Asociación lineal por lineal	,015	1	,901
N de casos válidos	83		

a. 17 casillas (70.8%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es .05.

Fuente: Cuestionario aplicado a los estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería UDCH (2018).

Al analizar la relación del Nivel de Conocimiento con las Actitudes de prevención que podrían ser adoptadas por los estudiantes, se encontró que con respecto a la comunicación sobre ITS con la pareja sí existe una relación directa, es decir que aquellos que muestran tener un alto grado de conocimiento acerca de las ITS, a su vez adoptan una actitud de comunicación sobre ITS con su pareja como prevención respecto a ellas.

Tabla N° 5. 3

Relación entre el Nivel de Conocimiento y la fidelidad con la pareja como actitud preventiva

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	32,749 ^a	21	,049
Razón de verosimilitud	21,406	21	,434
Asociación lineal por lineal	,811	1	,368
N de casos válidos	83		

a. 26 casillas (81.3%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es .05.

Fuente: Cuestionario aplicado a los estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería UDCH (2018).

También se encontró al analizar la relación del Nivel de Conocimiento con las Actitudes de prevención que podrían ser adoptadas por los estudiantes que existe relación entre el Nivel de Conocimiento y la actitud de prevención de ser fiel a la pareja, lo cual quiere decir que aquellos estudiantes que han mostrado un alto grado de conocimiento sobre las ITS, a su vez tienen una actitud de fidelidad hacia sus parejas como medida de prevención de las ITS.

5.2. Nivel de conocimiento sobre Infecciones de Transmisión Sexual

Tabla N° 5. 4

Nivel de Conocimiento acerca de las ITS

Nivel de conocimiento	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	16	19.28
Medio	25	30.12
Alto	42	50.60
Total	83	100.00

Fuente: Cuestionario aplicado a los estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería UDCH (2018).

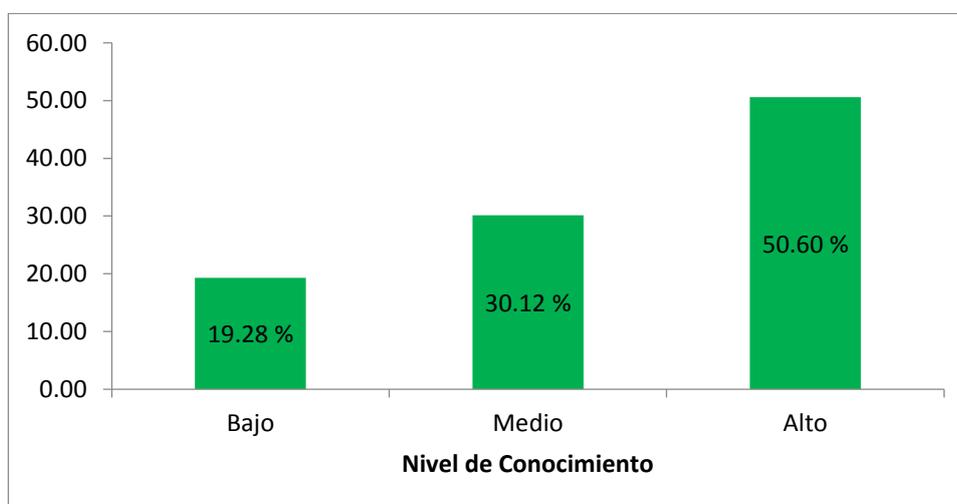


Figura N° 2: Nivel de Conocimiento acerca de las ITS

Fuente: Cuestionario aplicado a los estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería UDCH (2018).

Al analizar el nivel de conocimiento que tienen los estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería de la UDCH acerca de las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS), se ha encontrado que el 50.6% respondió de manera correcta y tiene un conocimiento “Alto”, sin embargo, el

30.12% responde hasta un nivel medio y el 19.28% con un nivel bajo, es decir que acertaron un máximo de 3 preguntas de las 13 que se realizaron, motivo por el que se puede afirmar que aún existe desinformación con respecto a los síntomas y medidas de prevención de las ITS.

Tabla N° 5. 5
Conocimiento acerca de qué son las ITS

	Frecuencia	Porcentaje
Infecciones que se transmiten a través de las relaciones sexuales.	20	24.1
Infecciones que se transmiten a través de las relaciones sexuales desprotegidas, con una persona infectada.	25	30.1
Infecciones que se transmiten a través de las relaciones sexuales desprotegidas	34	41.0
Infecciones que se transmiten a través de las relaciones sexuales con homosexuales.	4	4.8
Total	83	100.0

Fuente: Cuestionario aplicado a los estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería UDCH (2018).

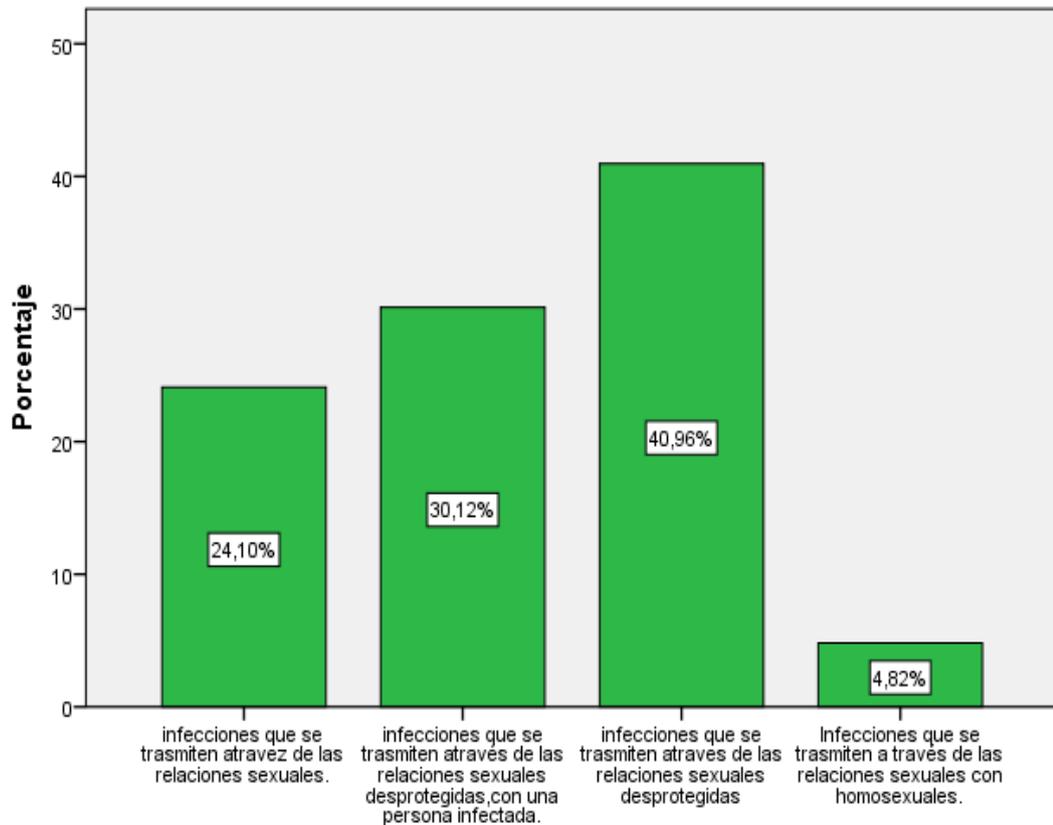


Figura N° 3: Conocimiento acerca de qué son las ITS

Fuente: Cuestionario aplicado a los estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería UDCH (2018).

Para el 40.96% las ITS son infecciones que se transmiten a través de las relaciones sexuales desprotegidas, mientras que solo el 30.12% acierta respondiendo que son infecciones que se transmiten a través de relaciones sexuales desprotegidas con una persona infectada. Cabe resaltar que para el 4.82% las ITS son infecciones que se transmiten a través de relaciones sexuales con homosexuales.

Tabla N° 5. 6

Tipos de ITS

	Frecuencia	Porcentaje
Hepatis B, diabetes, epilepsia, vaginosis, clamidia	8	9,6
hipertensión arterial, apendicitis, cáncer de cuello uterino, proctitis y herpes	12	14,5
Sífilis, Gonorrea, Clamidiasis, herpes, virus del papiloma humano y tricomoniasis, VIH.	59	71,1
Cáncer de cuello uterino, cáncer de mama, Vaginosis, sífilis y gonorrea	4	4,8
Total	83	100,0

Fuente: Cuestionario aplicado a los estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería UDCH (2018).

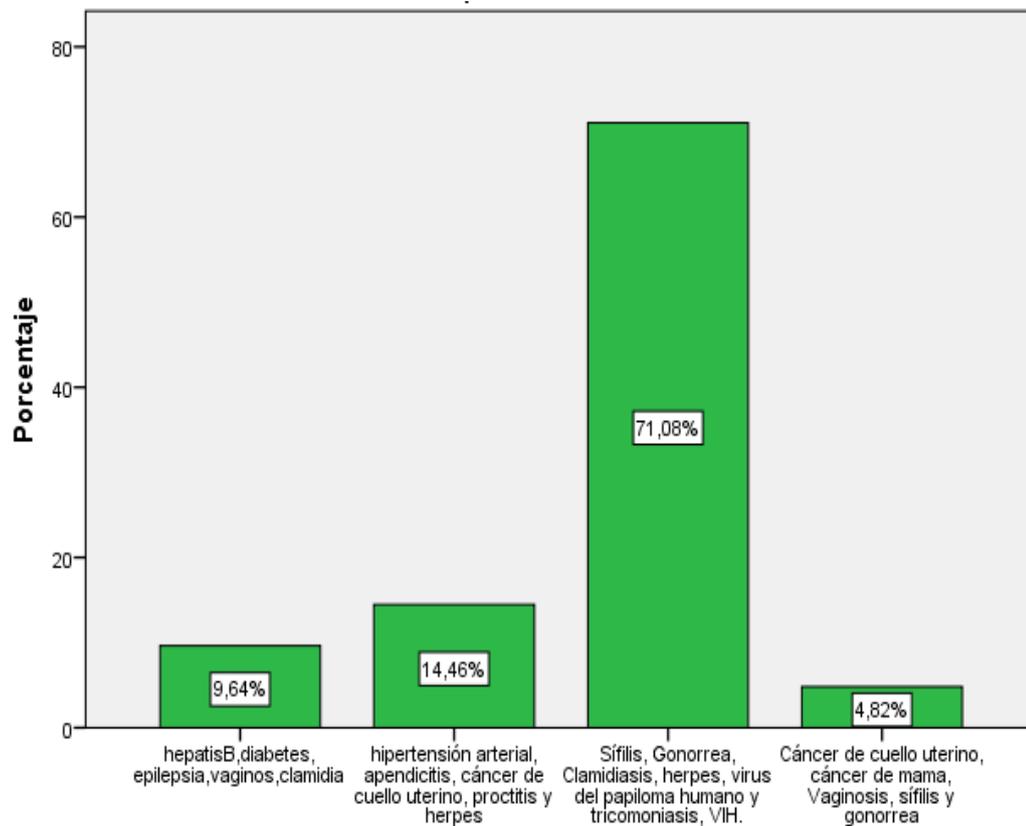


Figura N° 4: Tipos de ITS

Fuente: Cuestionario aplicado a los estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería UDCH (2018).

El 71.08% manifestó como tipos de ITS a la sífilis, gonorrea, clamidiasis, herpes, VPH, tricomoniasis y VIH, lo cual nos muestra que en su mayoría los estudiantes de enfermería conocen cuáles son los tipos de ITS. Sin embargo existe el 28.92% restante que no tiene en claro cuáles son los tipos de ITS, dando respuestas que incluyen al cáncer, diabetes, epilepsia e hipertensión.

Tabla N° 5. 7
Síntomas de Sífilis

	Frecuencia	Porcentaje
Secreción vaginal y disuria	21	25,3
Chancro solitario o úlcera indolora	46	55,4
Hinchazón a nivel genital	12	14,5
Fiebre y malestar general	4	4,8
Total	83	100,0

Fuente: Cuestionario aplicado a los estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería UDCH (2018).

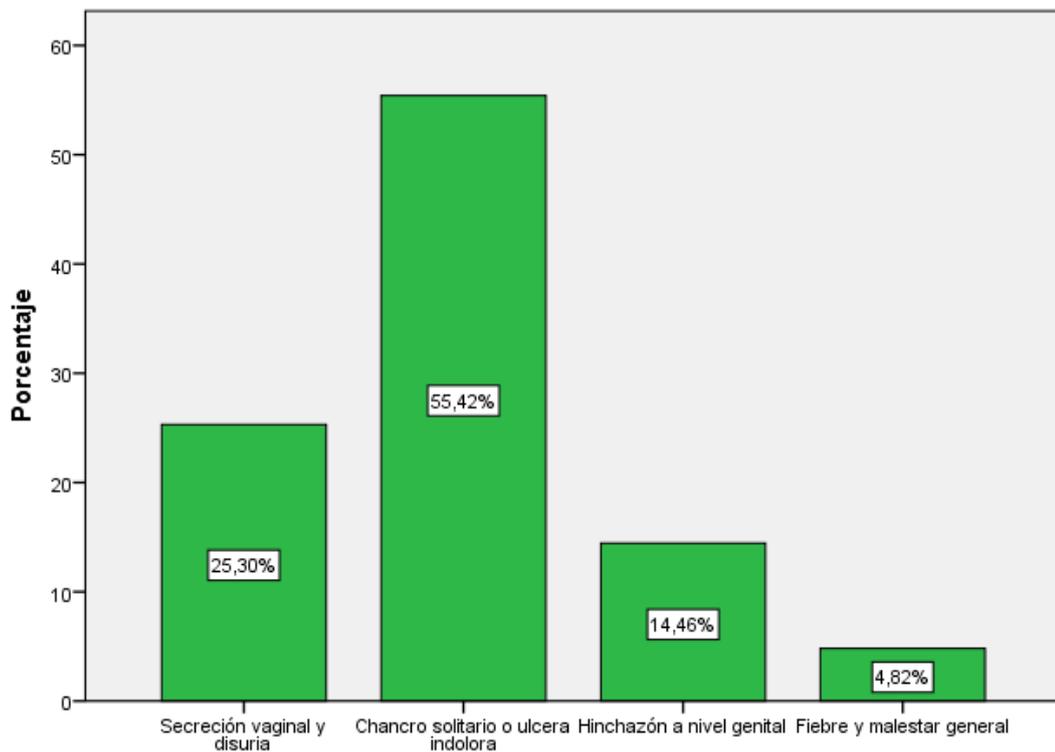


Figura N° 5: Conocimiento acerca de los síntomas de la sífilis

Fuente: Cuestionario aplicado a los estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería UDCH (2018).

El 55.42% manifiesta que los síntomas de la sífilis son el chancro solitario o úlcera indolora, mientras que el 4.82% cree que es la fiebre y el malestar general.

Tabla N° 5. 8
Síntomas de Gonorrea

	Frecuencia	Porcentaje
Presencia de secreción amarillenta por los genitales como moco y pus	71	85,5
Dolor muscular y dolor de cabeza	4	4,8
Dolor y ardor al orinar	8	9,6
Total	83	100,0

Fuente: Cuestionario aplicado a los estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería UDCH (2018).

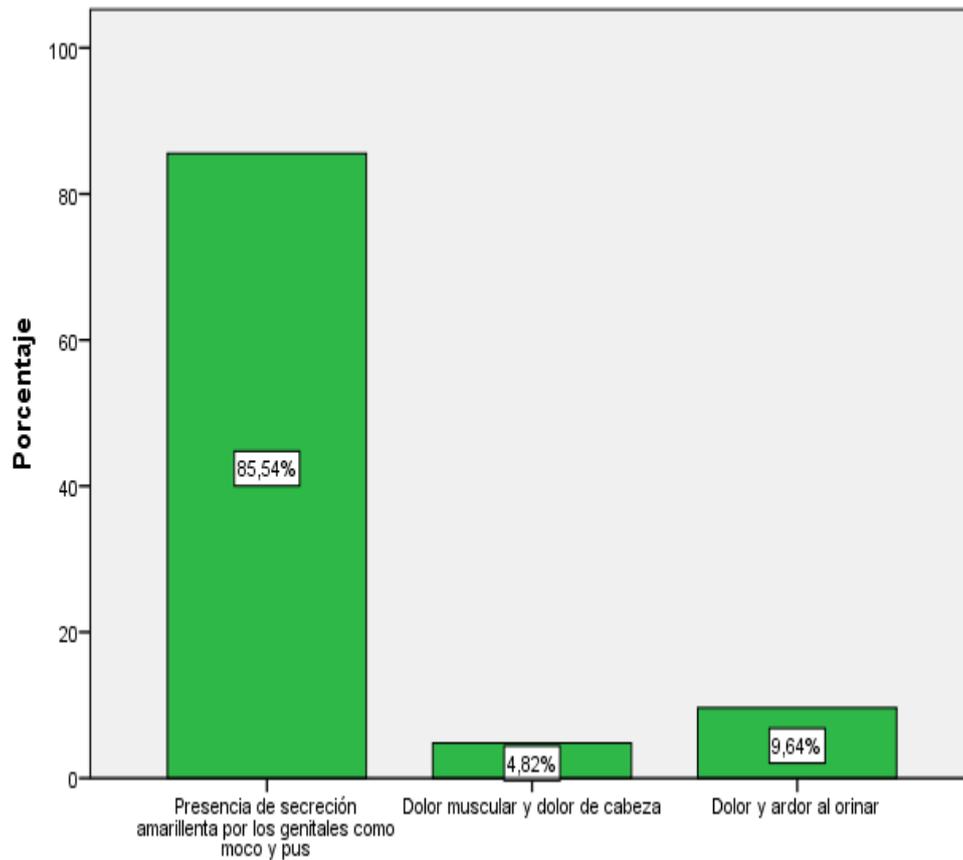


Figura N° 6: Conocimiento acerca de los síntomas de la gonorrea
 Fuente: Cuestionario aplicado a los estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería UDCH (2018).

Para el 85.54%, los síntomas de la gonorrea son la presencia de secreción amarillenta por los genitales como moco y pus, seguido del 9.64% que considera como síntomas al dolor y ardor al orinar; y el 4.82% que cree que los síntomas son dolor muscular y de cabeza.

Tabla N° 5. 9
Síntomas de Herpes

	Frecuencia	Porcentaje
Presencia de pequeñas ampollas que provoca ardor y dolor al romperse	59	71,1
Dolor y ardor al orinar.	20	24,1
Dolor de cabeza y dolor en las relaciones sexuales.	4	4,8
Total	83	100,0

Fuente: Cuestionario aplicado a los estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería UDCH (2018).

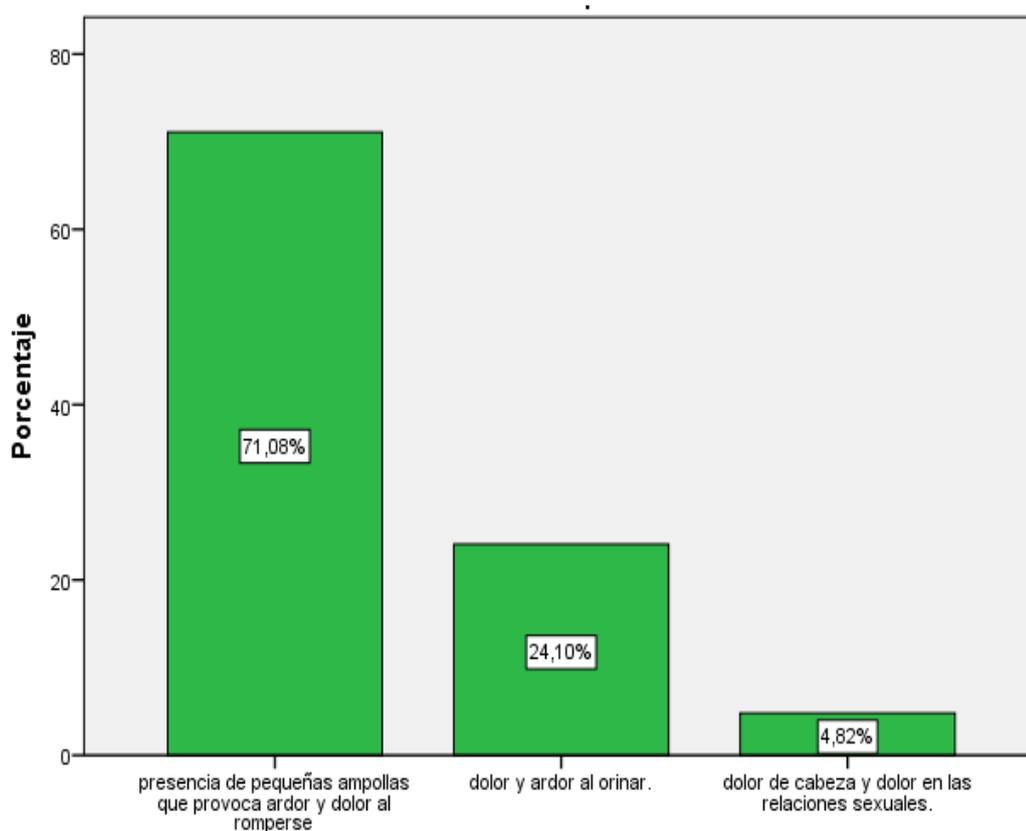


Figura N° 7: Conocimiento acerca de los síntomas del Herpes

Fuente: Cuestionario aplicado a los estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería UDCH (2018).

Con respecto al conocimiento acerca de los síntomas del herpes, el 71.08% considera que se manifiesta a través de la presencia de pequeñas ampollas que provocan ardor y dolor al romperse, para el 4.82% los síntomas son dolor de cabeza y al tener relaciones sexuales.

Tabla N° 5. 10
Síntomas de VPH

	Frecuencia	Porcentaje
dolor y ardor al orinar	8	9,6
dolor de cabeza y dolor en las relaciones sexuales	8	9,6
presencia de verrugas las cuales tienen aspecto de coliflor	55	66,3
dolor muscular y dolor de cabeza	12	14,5
Total	83	100,0

Fuente: Cuestionario aplicado a los estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería UDCH (2018).

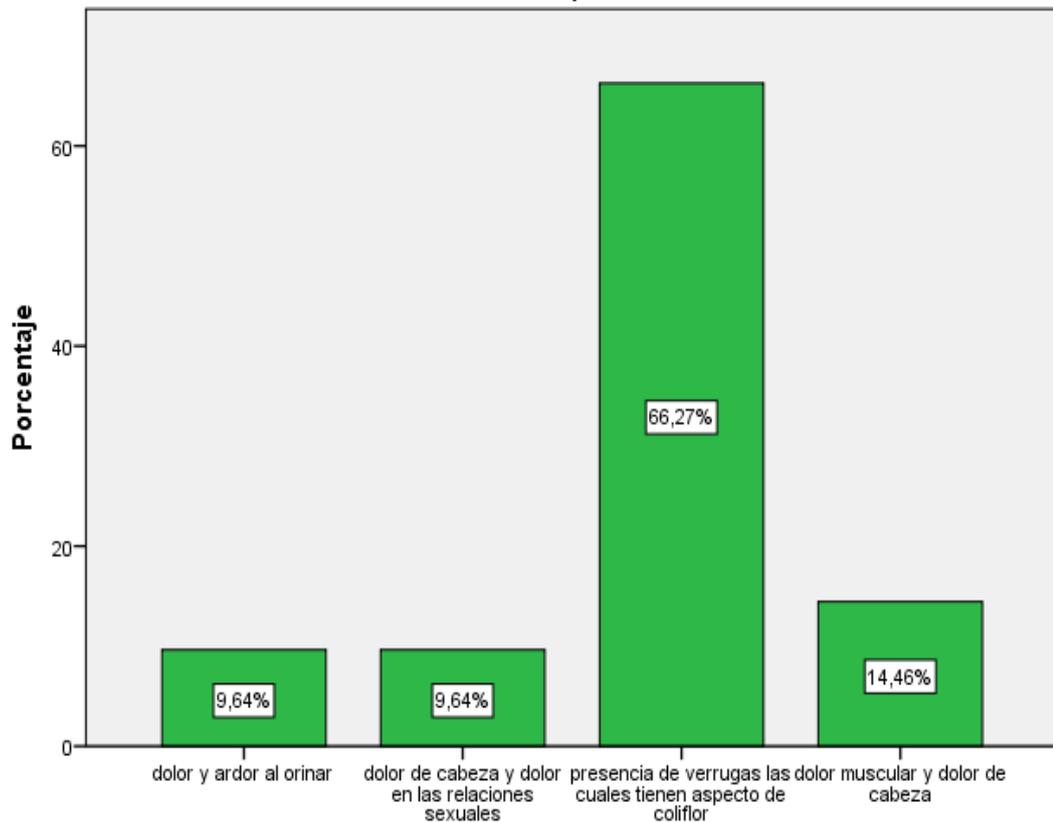


Figura N° 8: Conocimiento acerca de los síntomas del VPH

Fuente: Cuestionario aplicado a los estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería UDCH (2018).

Para el 66.27% los síntomas del VPH son la presencia de verrugas con un aspecto de coliflor, mientras que para el 14.46% los síntomas son dolor muscular y de cabeza.

Al analizar el conocimiento acerca de los síntomas con que se manifiestan las ITS, se ha podido notar que aunque en su mayoría los estudiantes conocen cuales son, existe un segmento que no tiene claro la forma en que se manifiestan estas enfermedades, por lo que hace falta mayor difusión para concientizar acerca de su prevención.

Tabla N° 5. 11
Complicaciones generadas por las ITS

	Frecuencia	Porcentaje
Infecciones que pueden generalizarse por todo el cuerpo, infertilidad.	13	15,7
Aborto, infecciones que pueden generalizarse por todo el cuerpo.	12	14,5
Aborto, infecciones que pueden generalizarse por todo el cuerpo, aumenta riesgo de contagiarse de VIH.	20	24,1
Infecciones que pueden generalizarse por todo el cuerpo, aumenta riesgo de contagiarse de VIH.	38	45,8
Total	83	100,0

Fuente: Cuestionario aplicado a los estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería UDCH (2018).

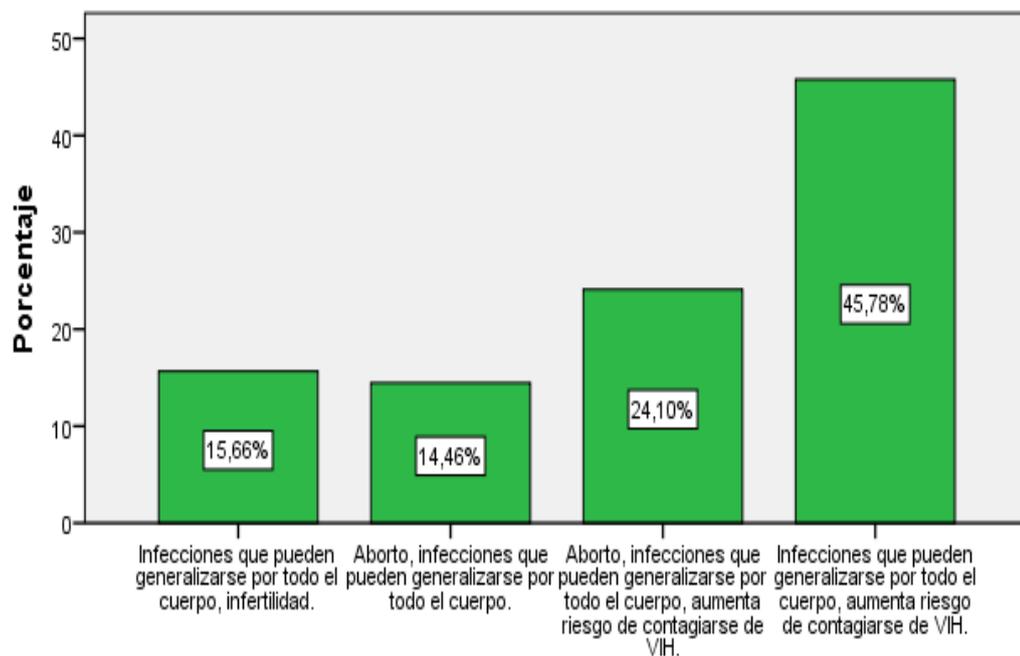


Figura N° 9: Complicaciones generadas por las ITS

Fuente: Cuestionario aplicado a los estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería UDCH (2018).

Para el 45.78%, las complicaciones generadas por las ITS comprenden infecciones que pueden generalizarse por todo el cuerpo así como el aumento de riesgo de contagiarse de VIH, en menor cantidad, para el 14.46% las complicaciones que pueden derivar de una ITS comprenden desde la infección generalizada al aborto.

Tabla N° 5. 12
Medidas preventivas de las ITS

	Frecuencia	Porcentaje
La abstinencia, practicar el sexo seguro y uso inadecuado del preservativo.	8	9,6
La abstinencia, ser fiel a la pareja y uso inadecuado del preservativo.	9	10,8
La abstinencia, uso adecuado del preservativo y practicar el sexo seguro.	58	69,9
la abstinencia y el uso adecuado del preservativo.	8	9,6
Total	83	100,0

Fuente: Cuestionario aplicado a los estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería UDCH (2018).

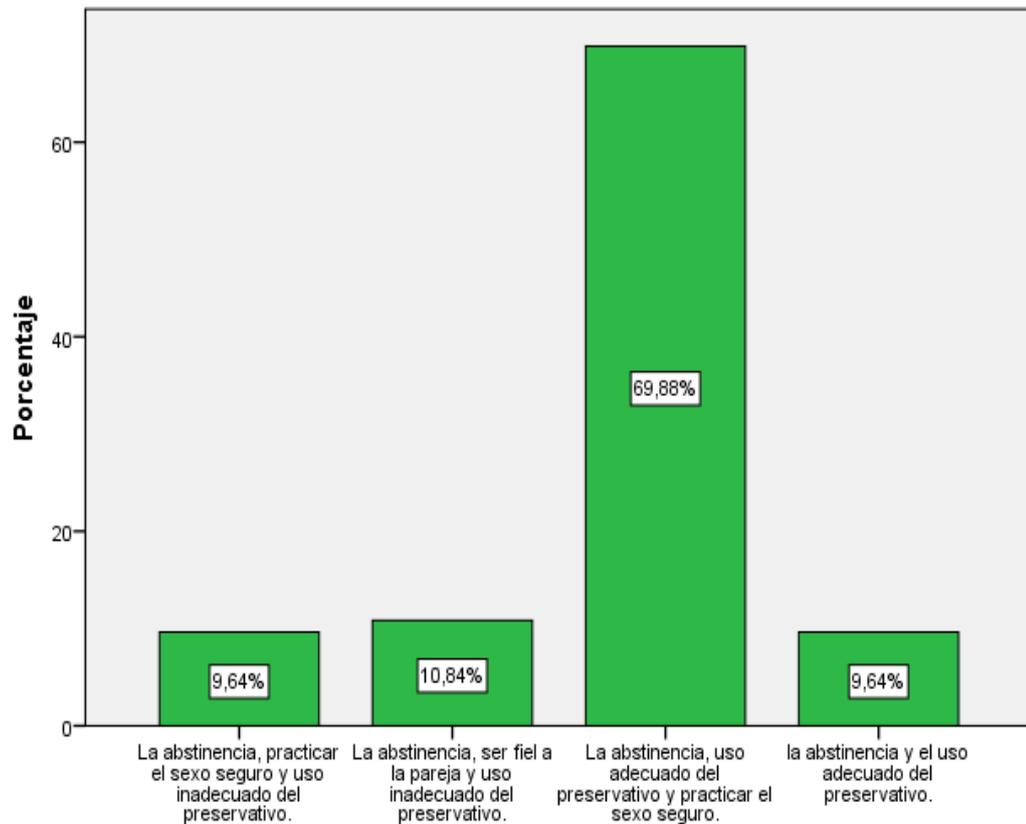


Figura N° 10: Medidas preventivas para la ITS

Fuente: Cuestionario aplicado a los estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería UDCH (2018).

El 69.88% considera que las medidas preventivas para evitar las ITS son la abstinencia, el uso adecuado del preservativo y la práctica del sexo seguro, el 9.64% considera a la abstinencia y el uso adecuado del preservativo como la respuesta, siendo ambos criterios acertados. Sin embargo, para el 20.48% restante las medidas preventivas abarcan desde la abstinencia, ser fiel a la pareja, el sexo seguro y el uso inadecuado de preservativos; lo que permite concluir que aunque este segmento tiene una idea acerca de algunas medidas preventivas, no ha quedado claro para ellos que acciones tomar para evitar las ITS.

Tabla N° 5. 13

Formas de transmisión de las ITS

	Frecuencia	Porcentaje
De madre e hijo, por medio de los abrazos, a través de las relaciones sexuales	4	4,8
Compartir cubiertos por relaciones sexuales, por abrazos	20	24,1
A través de relaciones sexuales, transfusiones sanguíneas, de madre e hijo.	59	71,1
Total	83	100,0

Fuente: Cuestionario aplicado a los estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería UDCH (2018).

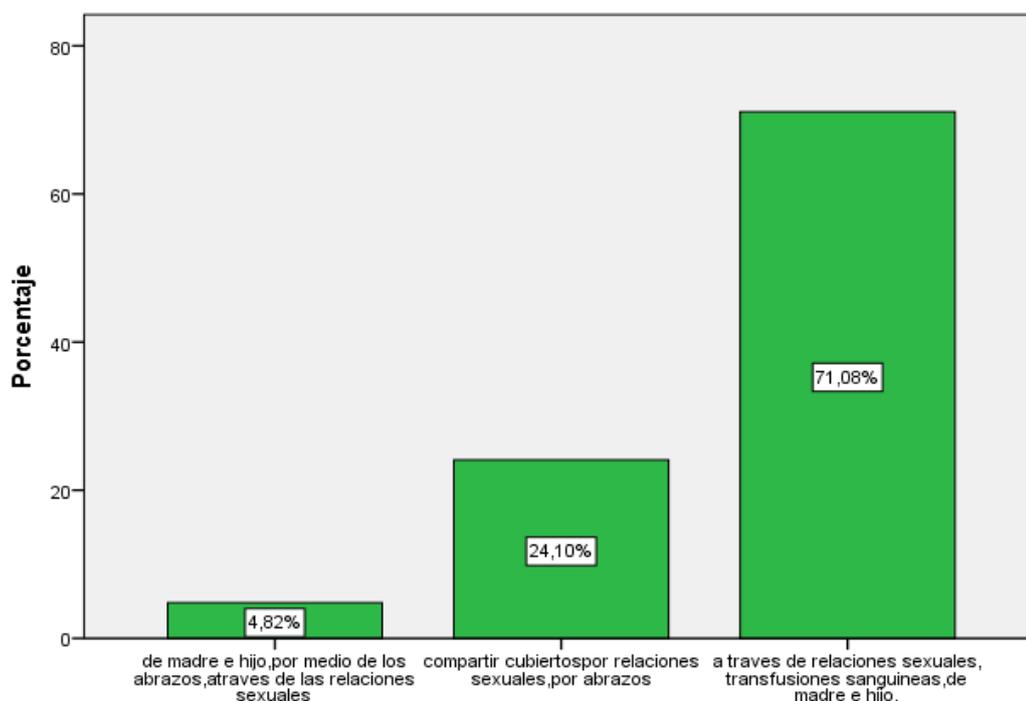


Figura N° 11: Formas de transmisión de las ITS

Fuente: Cuestionario aplicado a los estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería UDCH (2018).

Para el 71.08% de los estudiantes, las ITS son transmitidas a través de las relaciones sexuales, transfusiones sanguíneas y de madre a hijo en el vientre, mientras que el 28.92% tiene una idea equivocada acerca del modo de transmisión, considerando que éste puede darse a través de compartir cubiertos y por abrazos además de por las relaciones sexuales.

Tabla N° 5. 14

Conocimiento acerca de los métodos de barrera

	Frecuencia	Porcentaje
Píldoras anticonceptivas	25	30,1
Condón masculino y femenino	50	60,2
Ampollas anticonceptivas	8	9,6
Total	83	100,0

Fuente: Cuestionario aplicado a los estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería UDCH (2018).

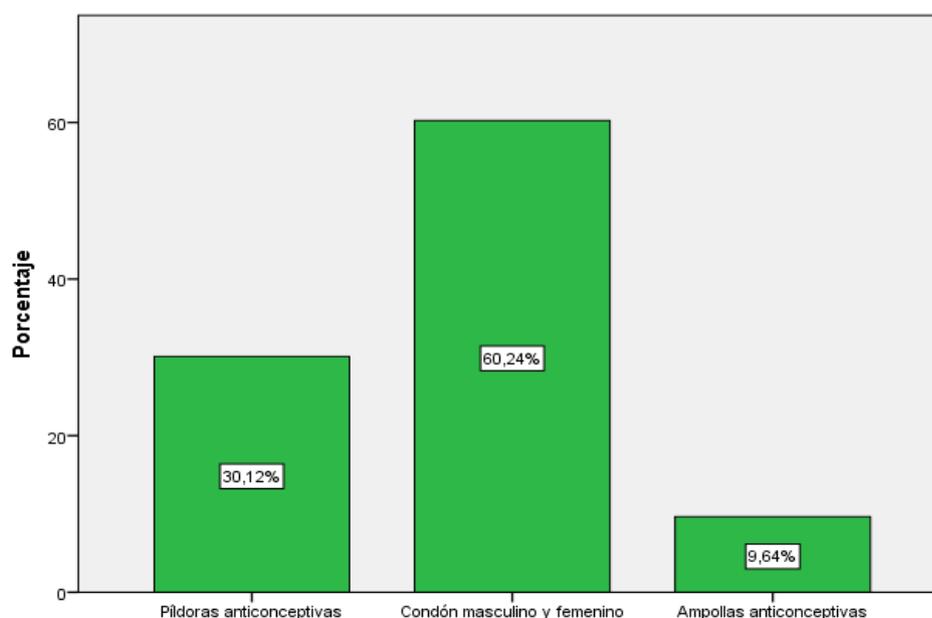


Figura N° 12: Conocimiento acerca de los métodos de barrera

Fuente: Cuestionario aplicado a los estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería UDCH (2018).

Se ha encontrado que para el 60.24% los métodos de barrera son el condón tanto masculino como femenino, lo cual quiere decir que existe un 39.76% de estudiantes que no conocen cuales son los métodos de barrera.

Tabla N° 5. 15

Estudiantes que son sexualmente activos

	Frecuencia	Porcentaje
si	41	49,4
no	42	50,6
Total	83	100,0

Fuente: Cuestionario aplicado a los estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería UDCH (2018).

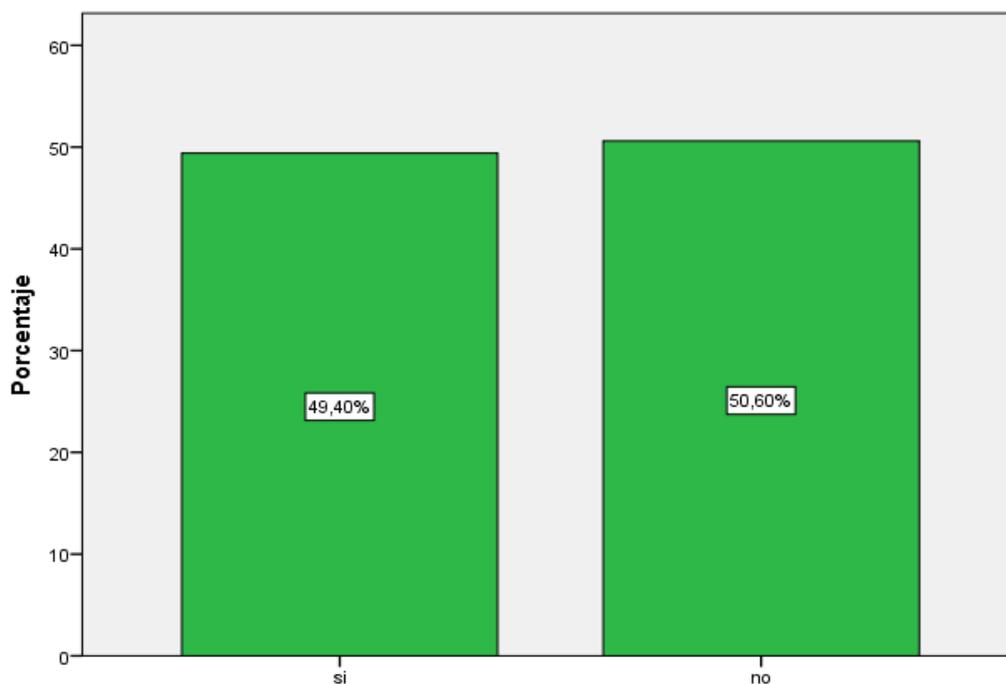


Figura N° 13: Estudiantes que son sexualmente activos

Fuente: Cuestionario aplicado a los estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería UDCH (2018).

El 49.4% de los estudiantes manifiesta ser sexualmente activo, lo que corresponde en parte a aquellos que se encuentran casados o en convivencia (24.1% de los estudiantes) y a un segmento de los que manifiestan ser solteros, como se detallará más adelante.

Tabla N° 5. 16

Edad a la que iniciaron relaciones sexuales

	Frecuencia	Porcentaje
menor de 15 años	13	15,7
de 15 a 20 años	41	49,4
21 a 23 años	12	14,5
mas 23 años	17	20,5
Total	83	100,0

Fuente: Cuestionario aplicado a los estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería UDCH (2018).

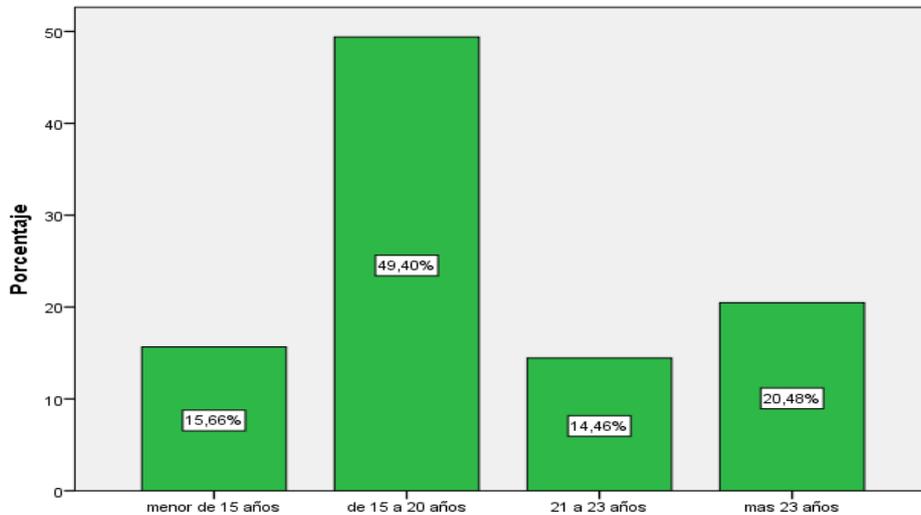


Figura N° 14: Edad a la que iniciaron relaciones sexuales

Fuente: Cuestionario aplicado a los estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería UDCH (2018).

El 49.4% de los estudiantes iniciaron relaciones sexuales entre los 15 a 20 años y el 15.66% con una edad menor a los 15 años, lo que nos permite concluir que la mayoría de los estudiantes inicia su vida sexual en la etapa de la adolescencia, siendo solo el 14.46% los que manifestaron tener su primera relación sexual entre los 21 a 23 años y el 20.48% con una edad mayor a los 23 años, es decir en la etapa de juventud.

Tabla N° 5. 17

Estudiantes que cuentan con pareja actualmente

	Frecuencia	Porcentaje
Si	28	33,7
No	55	66,3
Total	83	100,0

Fuente: Cuestionario aplicado a los estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería UDCH (2018).

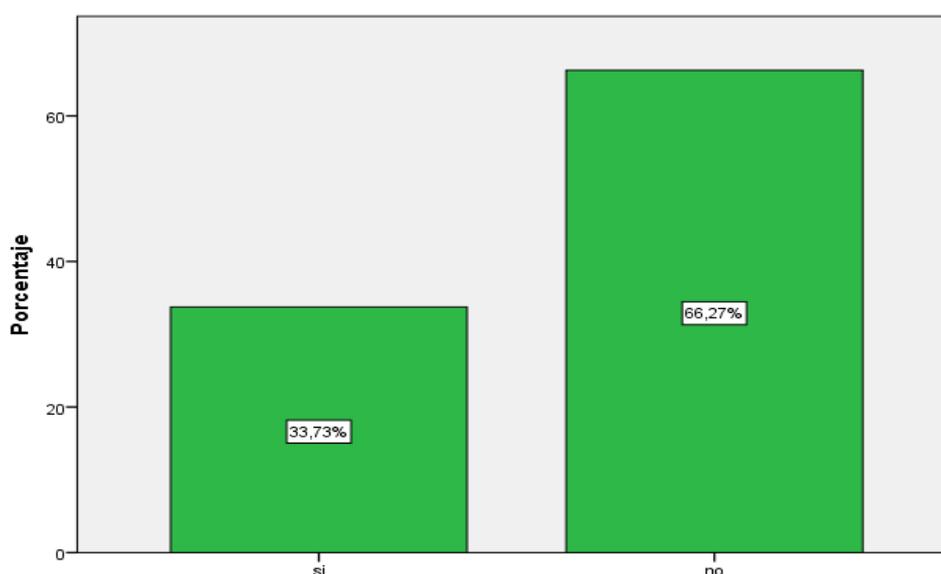


Figura N° 15: Estudiantes que cuentan con pareja actualmente

Fuente: Cuestionario aplicado a los estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería UDCH (2018).

El 66.27% de los estudiantes de la escuela de enfermería manifiestan contar con pareja actualmente.

Tabla N° 5. 18

Relaciones sexuales en adolescentes

	Frecuencia	Porcentaje
Adolescentes son vulnerables a embarazos, ITS por inexperiencia, conductas sexuales inadecuadas y falta de información	62	74,7
Adolescentes no son vulnerables a embarazos, ni a las ITS, ya que leen sobre el tema en internet.	12	14,5
Adolescentes no son vulnerables a los embarazos no deseados ni a las ITS por motivo que ven contenido pornográfico.	5	6,0
Adolescentes no son vulnerables a ITS ya que son muy higiénicos en la actividad sexual.	4	4,8
Total	83	100,0

Fuente: Cuestionario aplicado a los estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería UDCH (2018).

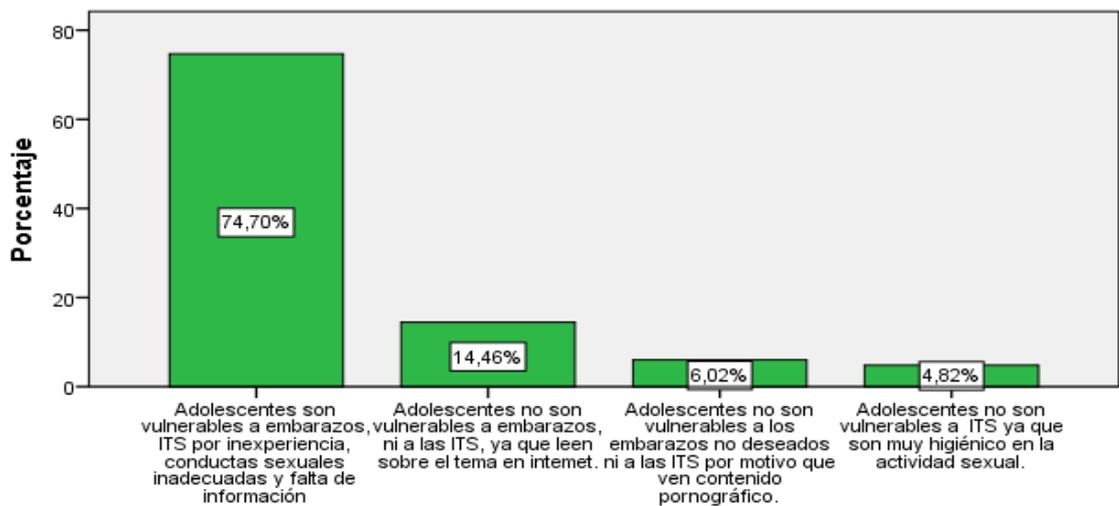


Figura N° 16: ¿Cómo considera que son las relaciones sexuales en adolescentes?

Fuente: Cuestionario aplicado a los estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería UDCH (2018).

El 74.7% de los estudiantes considera que los adolescentes son vulnerables a embarazos e ITS debido a su inexperiencia y a conductas sexuales inadecuadas, así como a falta de información, mientras que el 4.82% cree que los adolescentes no son vulnerables a las ITS debido a que suelen ser muy higiénicos en la actividad sexual.

Tabla N° 5. 19

Alcohol y drogas en relación al riesgo de contraer ITS

	Frecuencia	Porcentaje
Aumenta la probabilidad que las personas no se protejan con preservativo o practiquen un sexo seguro durante la acto.	42	50,6
Se expone a contraer ITS, ya que con las parejas sexuales que salgo las conozco muy bien.	17	20,5
se expone a contraer ITS, ya que es la primera vez que tomamos y tenemos relaciones sexuales	20	24,1
se expone a contraer infecciones de transmisión sexual, ya que me ayuda a tener relaciones sexuales mas alegres.	4	4,8
Total	83	100,0

Fuente: Cuestionario aplicado a los estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería UDCH (2018).

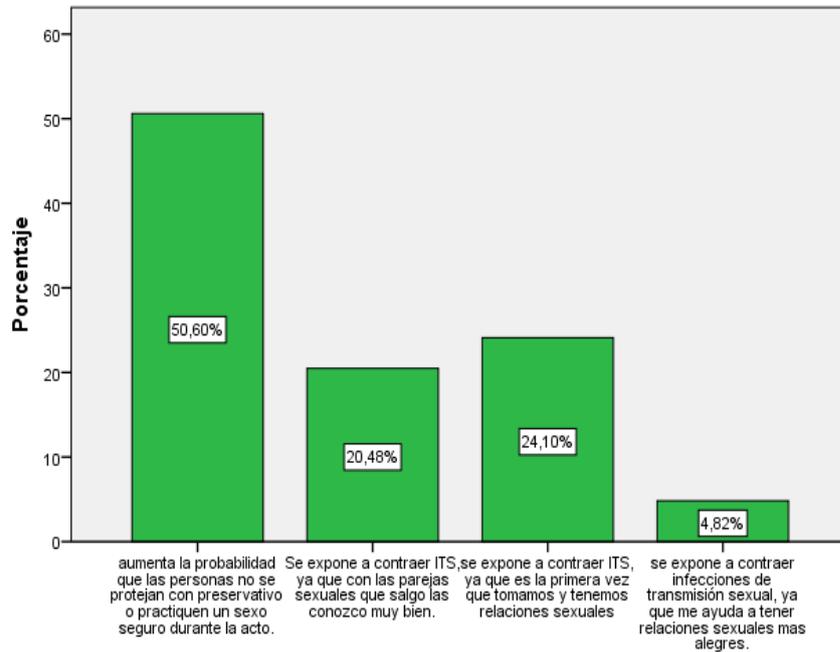


Figura N° 17: Alcohol y drogas en relación al riesgo de contraer ITS
 Fuente: Cuestionario aplicado a los estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería UDCH (2018).

Para el 50.6%, el alcohol y las drogas aumentan la probabilidad de que las personas no se protejan con preservativo o no practiquen sexo seguro, para el 24.1% el consumo de éstas sustancias hacen que las personas se expongan a contraer ITS debido a que es la primera vez en que consumen alcohol y mantienen relaciones sexuales, mientras que para el 4.82% el alcohol y las drogas les ayuda a tener relaciones sexuales más “alegres”.

Tabla N° 5. 20

Conocimiento acerca de la promiscuidad

	Frecuencia	Porcentaje
Es tener una pareja sexual estable	8	9,6
Es tener una pareja sexual ocasional.	21	25,3
Mantener relaciones sexuales con varias personas lo cual conlleva a estar expuesto de contraer una ITS	49	59,0
Mantener relaciones sexuales con dos a tres parejas sexuales.	5	6,0
Total	83	100,0

Fuente: Cuestionario aplicado a los estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería UDCH (2018).

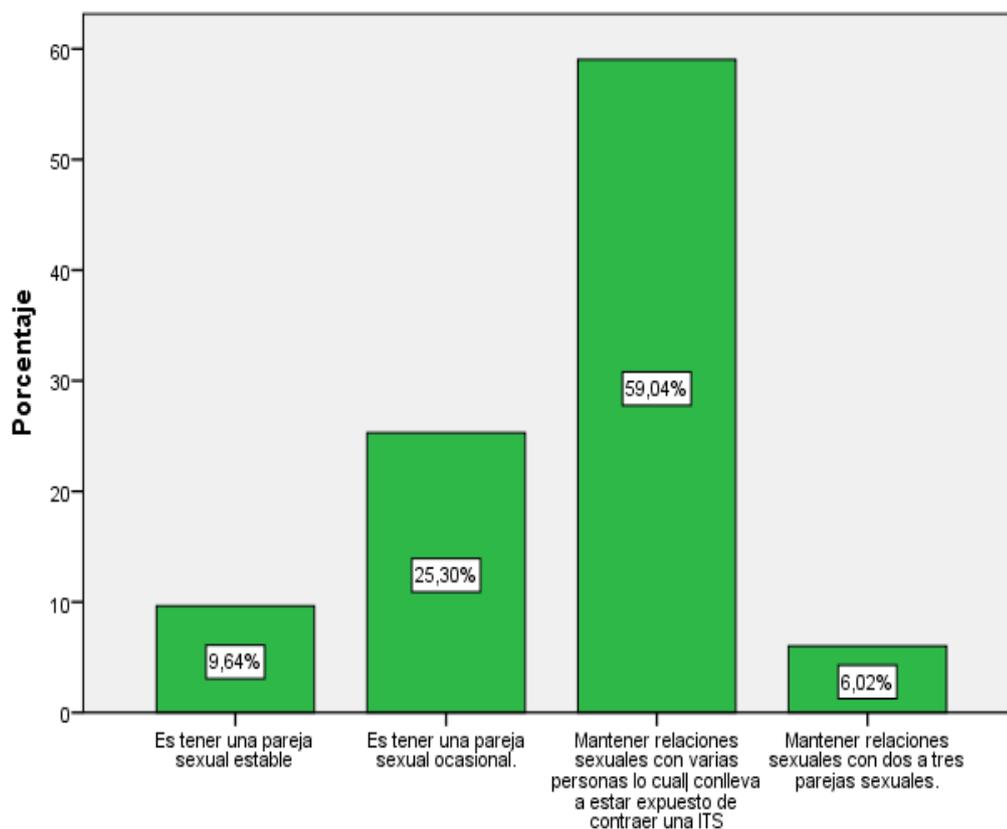


Figura N° 18: Conocimiento acerca de la promiscuidad

Fuente: Cuestionario aplicado a los estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería UDCH (2018).

Los estudiantes de enfermería consideran en su mayoría (59.04%) que la promiscuidad es mantener relaciones sexuales con varias personas, lo cual conlleva a estar expuesto a contraer una ITS, lo cual nos demuestra que la mayor parte tiene una idea acertada acerca de este tema. Sin embargo, el 9.64% manifiesta que la promiscuidad es tener una pareja sexual estable, lo que lleva a concluir que aún existe un segmento de estudiantes que carecen del conocimiento adecuado acerca de este tema.

5.3. Actitudes sobre las medidas preventivas de ITS

Tabla N° 5. 21

Nivel de Actitudes acerca de las ITS

Nivel de Actitudes	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	24	28.92
Medio	59	71.08
Total	83	100.00

Fuente: Cuestionario aplicado a los estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería UDCH (2018).

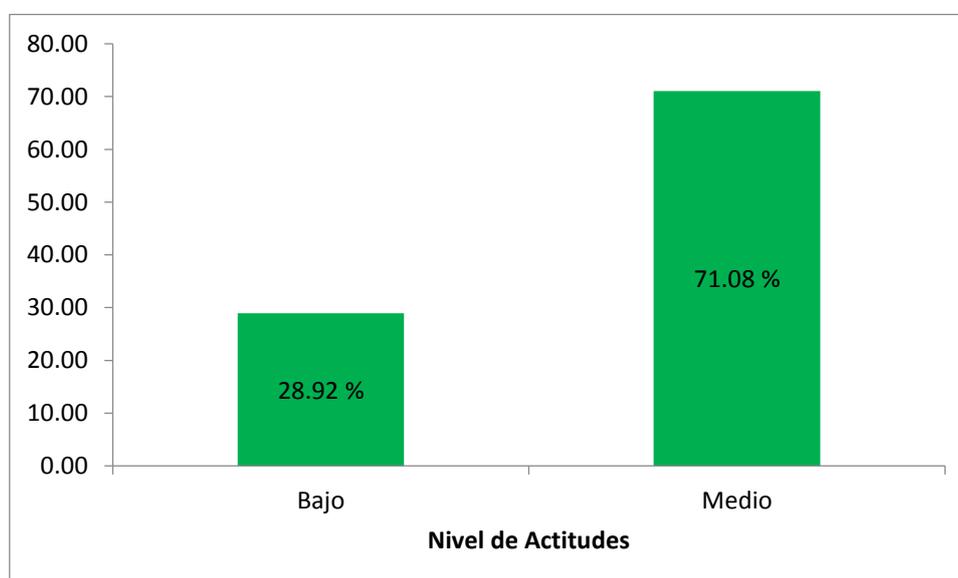


Figura N° 19: Nivel de Actitudes acerca de las ITS

Fuente: Cuestionario aplicado a los estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería UDCH (2018).

Al analizar el nivel de Actitudes acerca de las ITS de los estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería de la UDCH, se encontró que el 71.08% tiene un grado medio, seguido del 28.92% con un nivel bajo. Lo resaltante es que ninguno de los estudiantes mostró un nivel alto en cuanto a actitudes, a pesar de muchos haber mostrado un alto grado de conocimiento.

Tabla N° 5. 22

Actitudes en relación a evitar tener relaciones sexuales por temor a contagiarte de una ITS

		Frecuenci a	Porcentaj e	Porcentaje válido
Válido	Totalmente De Acuerdo	56	67,5	68,3
	De Acuerdo	23	27,7	28,0
	Ni Deacuerdo/Ni En Desacuerdo	3	3,6	3,7
	Total	82	98,8	100,0
Perdido s	Sistema	1	1,2	
Total		83	100,0	

Fuente: Cuestionario aplicado a los estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería UDCH (2018).

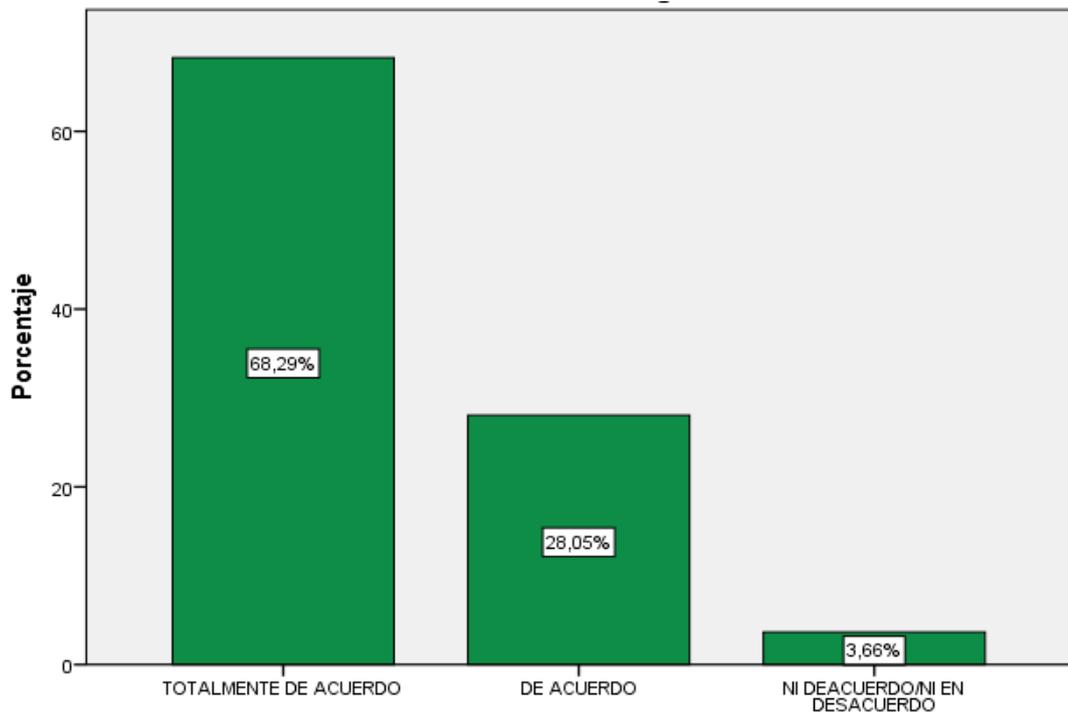


Figura N° 20: Actitudes en relación a evitar tener relaciones sexuales por temor a contagiarte de una ITS.

Fuente: Cuestionario aplicado a los estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería UDCH(2018).

Del total de estudiantes encuestados (83), el 67.5% (56) están totalmente de acuerdo en evitar tener relaciones sexuales por temor a contagiarte de una ITS, seguido por un 27.7% (23) de acuerdo y un mínimo porcentaje 3.6% (3) los cuales no están ni de acuerdo ni en desacuerdo.

Tabla N° 5. 23

Actitud en relación a la importancia de la fidelidad entre pareja

	Frecuencia	Porcentaje
Totalmente De Acuerdo	71	85,5
De Acuerdo	10	12,0
Ni Deacuerdo/Ni En Desacuerdo	1	1,2
Totalmente En Desacuerdo	1	1,2
Total	83	100,0

Fuente: Cuestionario aplicado a los estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería UDCH (2018).

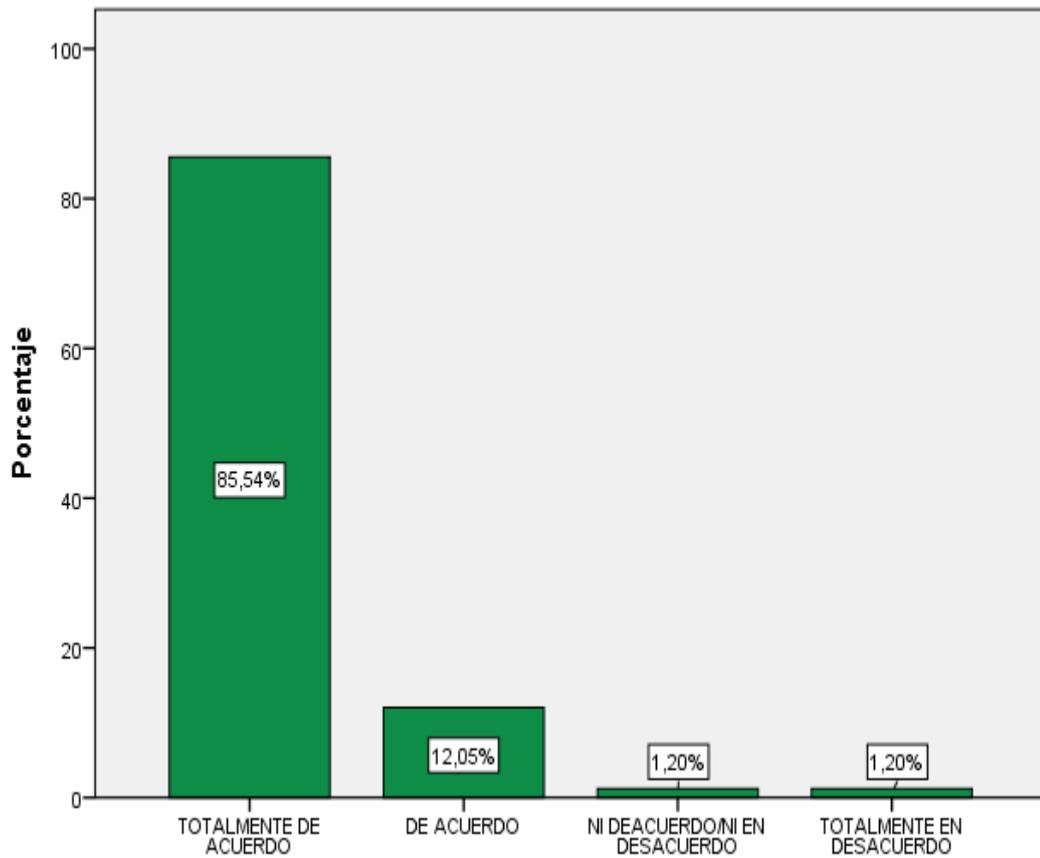


Figura N° 21: Actitud en relación a la importancia de la fidelidad entre pareja.

Fuente: Cuestionario aplicado a los estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería UDCH(2018).

La mayoría de los estudiantes encuestados, 85.5%(71) están totalmente de acuerdo en la importancia de la fidelidad entre pareja, un 12%(10) están de acuerdo, un 1.2% (1) ni de acuerdo ni en desacuerdo y un 1.2%(1) totalmente en desacuerdo.

Tabla N° 5. 24

**Actitudes con respecto a la abstinencia en tener relaciones sexuales,
con otras personas que no sea su pareja**

	Frecuencia	Porcentaje
Totalmente De Acuerdo	56	67,5
De Acuerdo	22	26,5
Ni De acuerdo/Ni En Desacuerdo	5	6,0
Total	83	100,0

Fuente: Cuestionario aplicado a los estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería UDCH(2018).

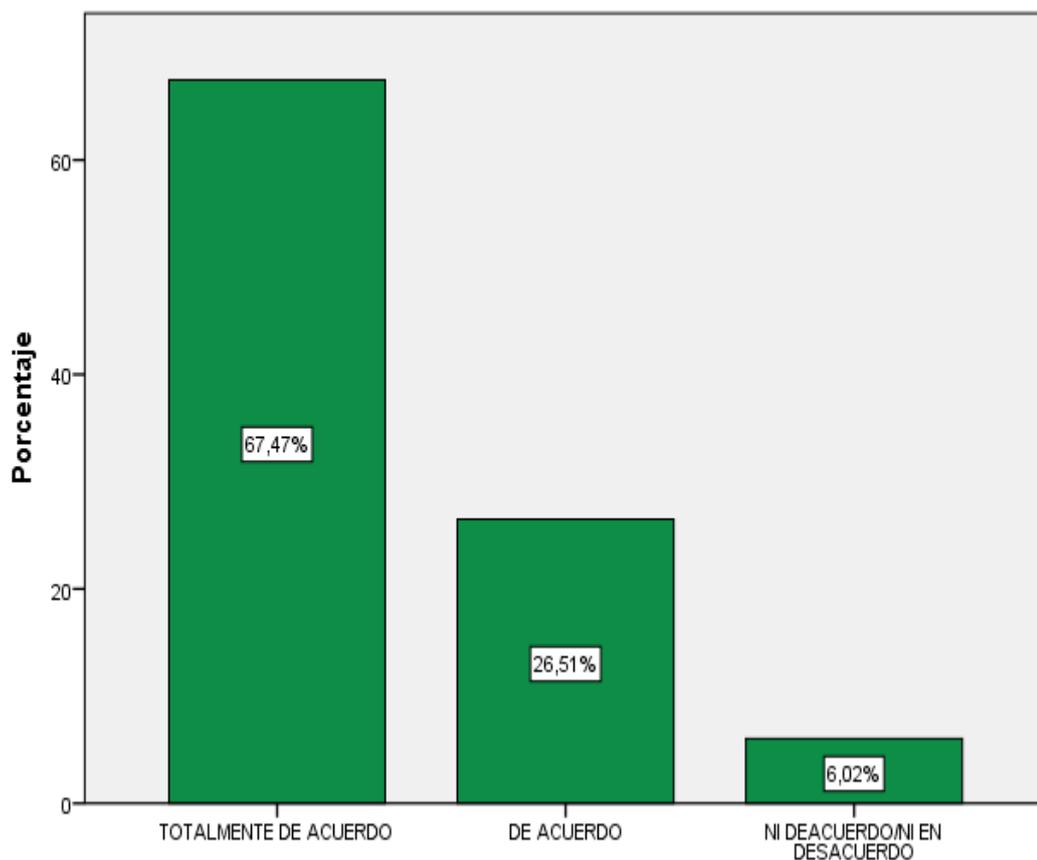


Figura N° 22: Actitudes en relación Abstinencia en tener relaciones sexuales, con otras personas que no sea su pareja.
 Fuente: Cuestionario aplicado a los estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería UDCH(2018).

En relación a la actitud frente a la abstinencia en tener relaciones sexuales, con otras personas que no sea su pareja el 67.5% (56) de los estudiantes encuestados, están totalmente de acuerdo, el 26.5 (22) están de acuerdo y el 6% (5) de estudiantes no están ni de acuerdo ni en desacuerdo.

Tabla N° 5. 25

Actitud en relación a si los prostíbulos son lugares adecuados para tener relaciones sexuales.

	Frecuencia	Porcentaje
Totalmente De Acuerdo	48	57,8
De Acuerdo	18	21,7
Ni Desacuerdo/Ni En Desacuerdo	2	2,4
En Desacuerdo	5	6,0
Totalmente En Desacuerdo	10	12,0
Total	83	100,0

Fuente: Cuestionario aplicado a los estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería UDCH(2018).

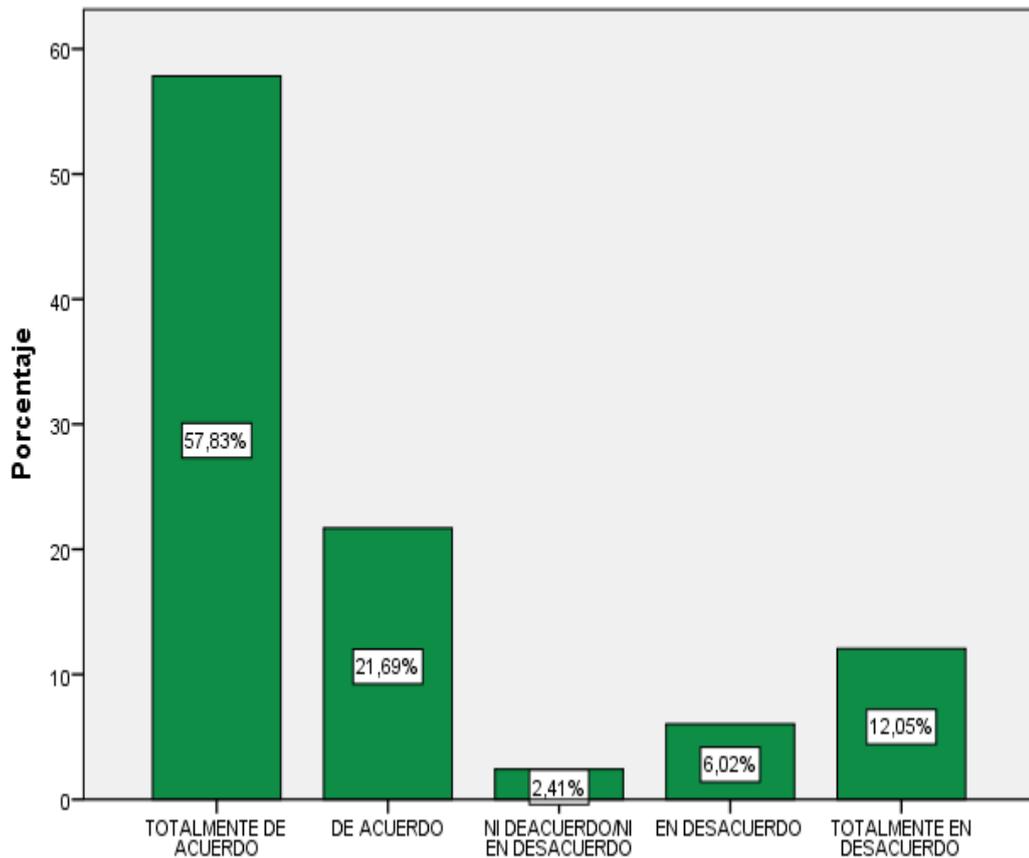


Figura N° 23: Actitud en relación a si los prostibulos son lugares adecuados para tener relaciones sexuales.

Fuente: Cuestionario aplicado a los estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería UDCH(2018).

Del total de estudiantes encuestados, el 57.8%(48) están totalmente de acuerdo que los prostibulos son lugares adecuados para tener relaciones sexuales, el 21.7%(18) están de acuerdo, el 2.4%(2) no están ni de acuerdo ni en desacuerdo y solo un mínimo porcentaje 6% (5) están en desacuerdo y 12% (10) están totalmente en desacuerdo.

Tabla N° 5. 26

Actitudes sobre comunicación en la prevención de ITS con mi pareja

	Frecuencia	Porcentaje
Totalmente De Acuerdo	55	66,3
De Acuerdo	27	32,5
Totalmente En Desacuerdo	1	1,2
Total	83	100,0

Fuente: Cuestionario aplicado a los estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería UDCH (2018).

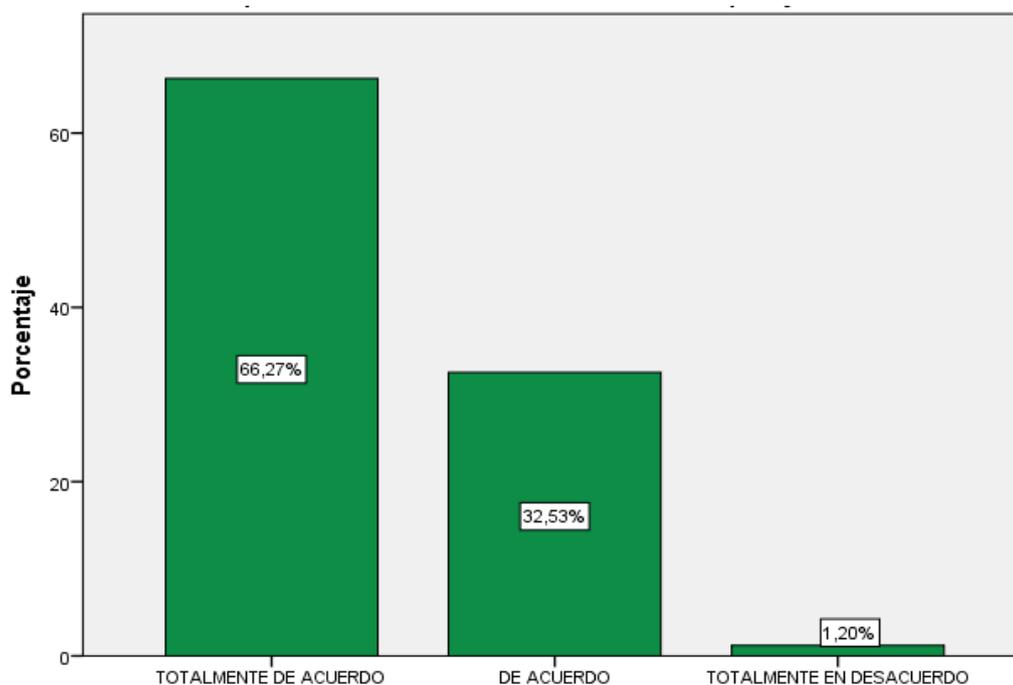


Figura N° 24: Actitud sobre comunicación en la Prevención de ITS con mi pareja.

Fuente: Cuestionario aplicado a los estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería UDCH(2018).

Del 100% (83) de estudiantes encuestados el 66.3 % (55) están totalmente de acuerdo la con la Comunicación entre pareja sobre la Prevención de ITS; el 32.5% (27) están de acuerdo y solo un mínimo porcentaje 1.2% (1) está totalmente en desacuerdo.

Tabla N° 5. 27

Actitud en relación a continuar teniendo relaciones sexuales con su pareja con ITS.

	Frecuencia	Porcentaje
Totalmente De Acuerdo	51	61,4
De Acuerdo	20	24,1
Ni Desacuerdo/Ni En Desacuerdo	1	1,2
En Desacuerdo	4	4,8
Totalmente En Desacuerdo	7	8,4
Total	83	100,0

Fuente: Cuestionario aplicado a los estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería UDCH (2018).

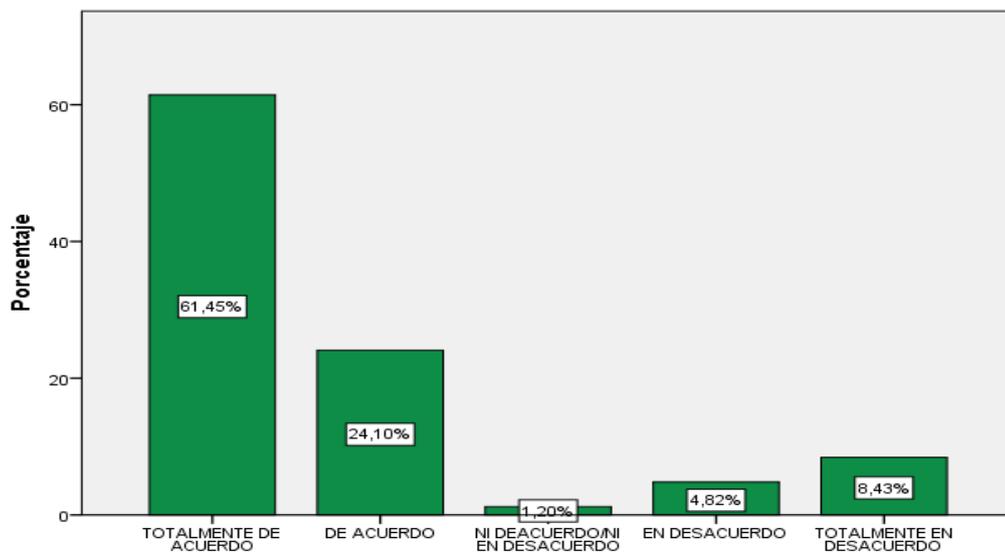


Figura N° 25: Actitud en relación a continuar teniendo relaciones sexuales con su pareja con ITS.

Fuente: Cuestionario aplicado a los estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería UDCH(2018).

Del 100% (83) de estudiantes encuestados, el 61.4% (51) están totalmente de acuerdo en continuar teniendo relaciones sexuales con su pareja con ITS, el 24.1% (20) están de acuerdo, el 1.2% (1) no están ni de acuerdo ni en desacuerdo seguido de un 4.8%(4) están en desacuerdo y un 8.4%(7) totalmente en desacuerdo.

Tabla N° 5. 28

Actitud en relación a tener relaciones sexuales con distintas parejas para tener nuevas experiencias.

	Frecuencia	Porcentaje
Totalmente De Acuerdo	36	43,4
De Acuerdo	28	33,7
Ni Desacuerdo/Ni En Desacuerdo	9	10,8
En Desacuerdo	4	4,8
Totalmente En Desacuerdo	6	7,2
Total	83	100,0

Fuente: Cuestionario aplicado a los estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería UDCH (2018).

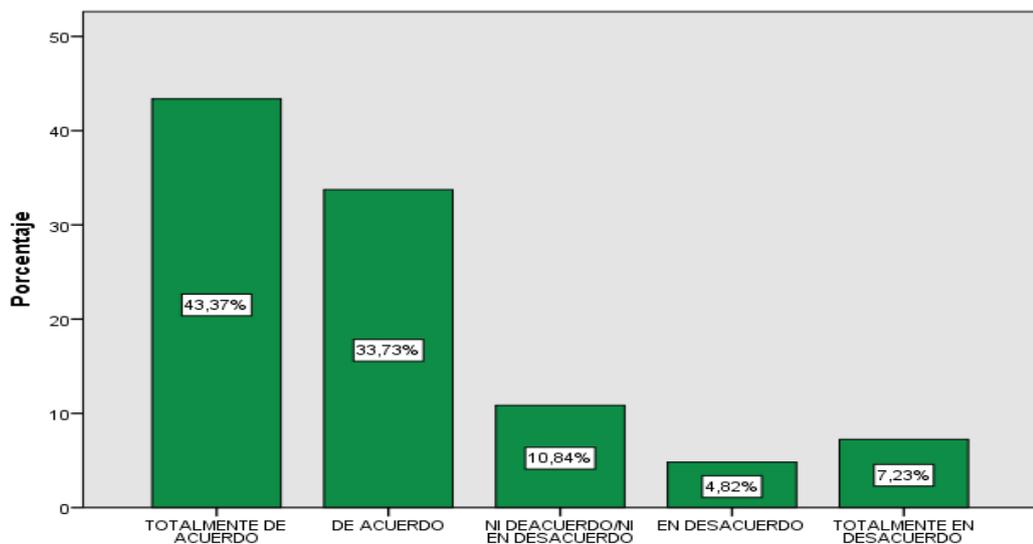


Figura N° 26: Actitud en relación a tener relaciones sexuales con distintas parejas para tener nuevas experiencias.

Fuente: Cuestionario aplicado a los estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería UDCH(2018).

En relación a tener relaciones sexuales con distintas parejas para tener nuevas experiencias el 43.4%(36) de los estudiantes encuestados están totalmente de acuerdo, un 33.7%(28) solo están de acuerdo, un 10.8%(9) ni de acuerdo ni en desacuerdo, seguido de un porcentaje menor que están en desacuerdo y totalmente en desacuerdo; 4.8%(4) y 7.2%(6) respectivamente.

Tabla N° 5. 29

Actitud sobre el uso del preservativo para protegerse contra las ITS.

	Frecuencia	Porcentaje
Totalmente De Acuerdo	29	34,9
De Acuerdo	40	48,2
Ni Deacuerdo/Ni En Desacuerdo	10	12,0
En Desacuerdo	4	4,8
Total	83	100,0

Fuente: Cuestionario aplicado a los estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería UDCH (2018).

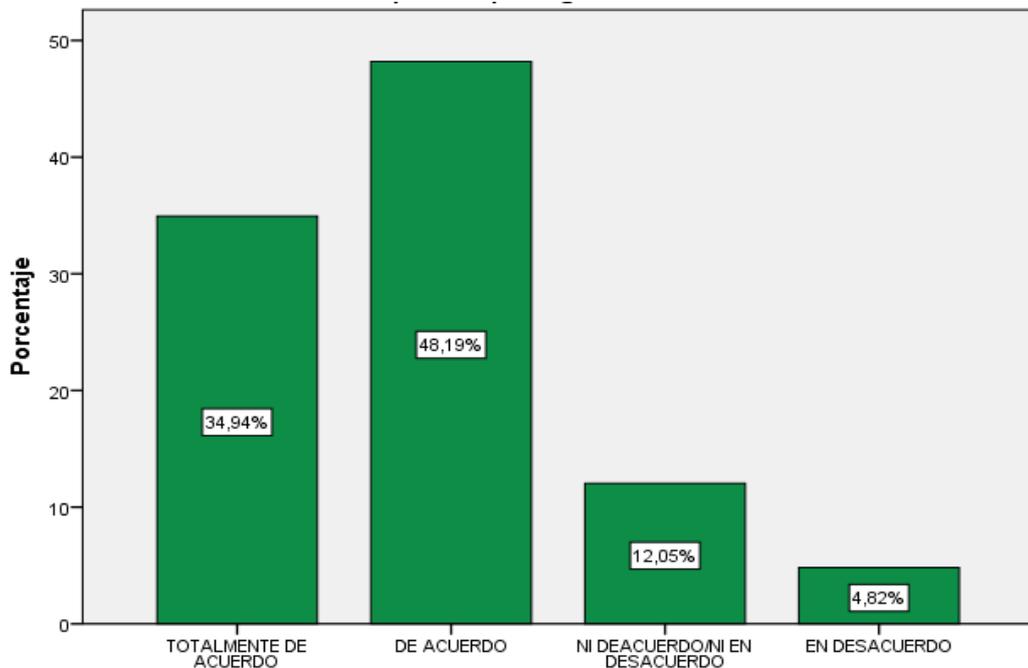


Figura N° 27: Actitud sobre el uso del preservativo para protegerse contra las ITS.

Fuente: Cuestionario aplicado a los estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería UDCH (2018).

Del 100% (83) de estudiantes encuestados el 34.9 %(29) están totalmente de acuerdo con el uso de del preservativo para la protección contra las ITS; el 48,2% están en acuerdo; el 12% están ni de acuerdo ni en desacuerdo y solo el 4,8% están en desacuerdo.

Tabla N° 5. 30

Actitud sobre la relación a seguridad en tener relaciones sexuales usando preservativo

	Frecuencia	Porcentaje
Totalmente De Acuerdo	51	61,4
De Acuerdo	24	28,9
Ni De acuerdo/Ni En Desacuerdo	7	8,4
Totalmente En Desacuerdo	1	1,2
Total	83	100,0

Fuente: Cuestionario aplicado a los estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería UDCH (2018).

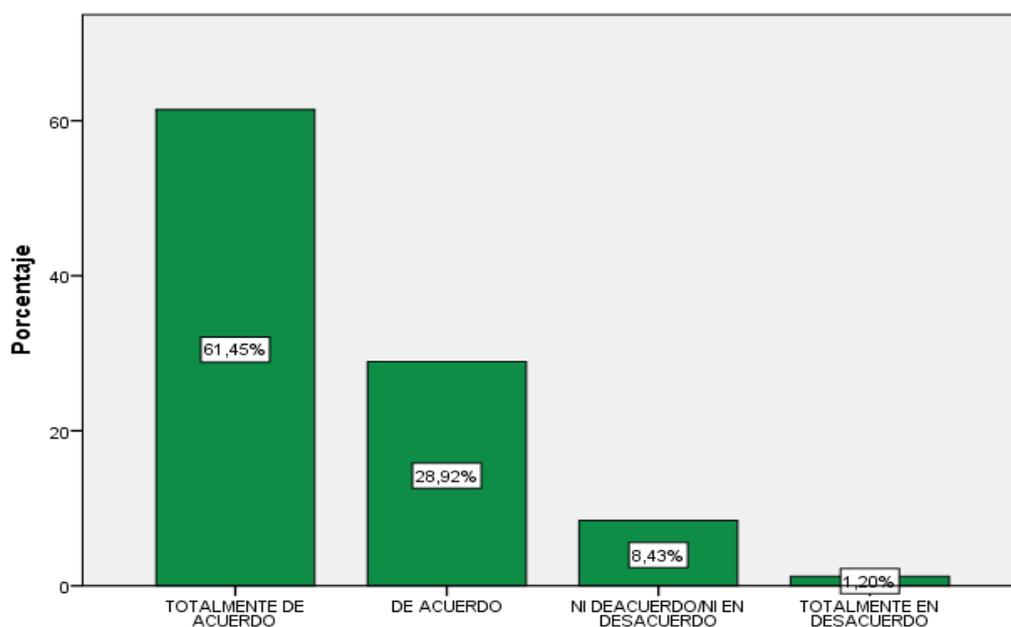


Figura N° 28: Actitud sobre en relación a la seguridad en tener relaciones sexuales usando preservativo

Fuente: Cuestionario aplicado a los estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería UDCH(2018).

Del grupo de los estudiantes encuestados, el 61.4% (51) están totalmente de acuerdo y un 28.9% de acuerdo que es más seguro tener relaciones sexuales usando preservativo; un 8,4%(7) no están ni de acuerdo ni en desacuerdo y solo un 1.2%(1) está totalmente en desacuerdo.

Tabla N° 5. 31

Actitud en relación a la negativa de su pareja en el uso de preservativo en las relaciones sexuales

	Frecuencia	Porcentaje
Totalmente De Acuerdo	12	14,5
De Acuerdo	16	19,3
Ni De acuerdo/Ni En Desacuerdo	9	10,8
En Desacuerdo	22	26,5
Totalmente En Desacuerdo	24	28,9
Total	83	100,0

Fuente: Cuestionario aplicado a los estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería UDCH (2018).

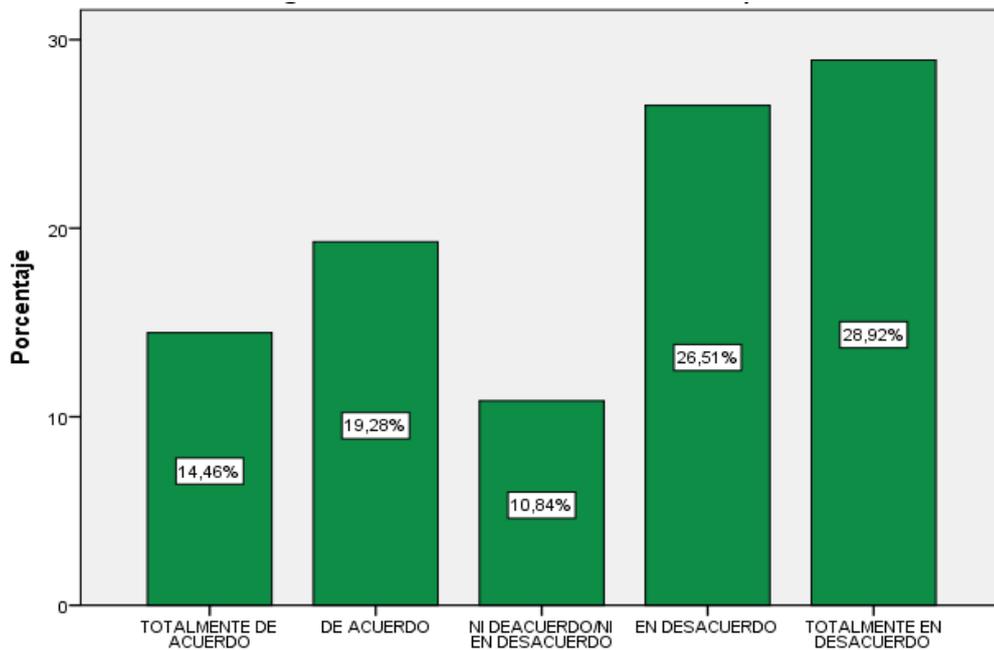


Figura N° 29: Actitud en relación a la negativa de su pareja en el uso del preservativo en las relaciones sexuales.

Fuente: Cuestionario aplicado a los estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería UDCH(2018).

Con respecto a las actitudes frente a la negativa del uso de preservativo por parte de su pareja en las relaciones sexuales, la gran mayoría de los estudiantes encuestados 28.9% (24), están totalmente en desacuerdo, seguido de un 26.5% (22) están en desacuerdo, un 10.8% (9) ni de acuerdo ni en desacuerdo y solo el 33.7%(totalmente de acuerdo 14.5% y 19.3% de acuerdo) presenta una actitud positiva con respecto a acceder a lo decidido por su pareja sobre el uso del preservativo.

5.4. Relación del nivel de conocimientos y actitudes en ITS, según perspectiva socio-demográfica

Tabla N° 5. 32

Rango de edad de los estudiantes

	Frecuencia	Porcentaje
15 a 17 años	16	19,3
18 a 20 años	42	50,6
21 a 23 años	12	14,5
Mayor de 23 años	13	15,7
Total	83	100,0

Fuente: Cuestionario aplicado a los estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería UDCH(2018).

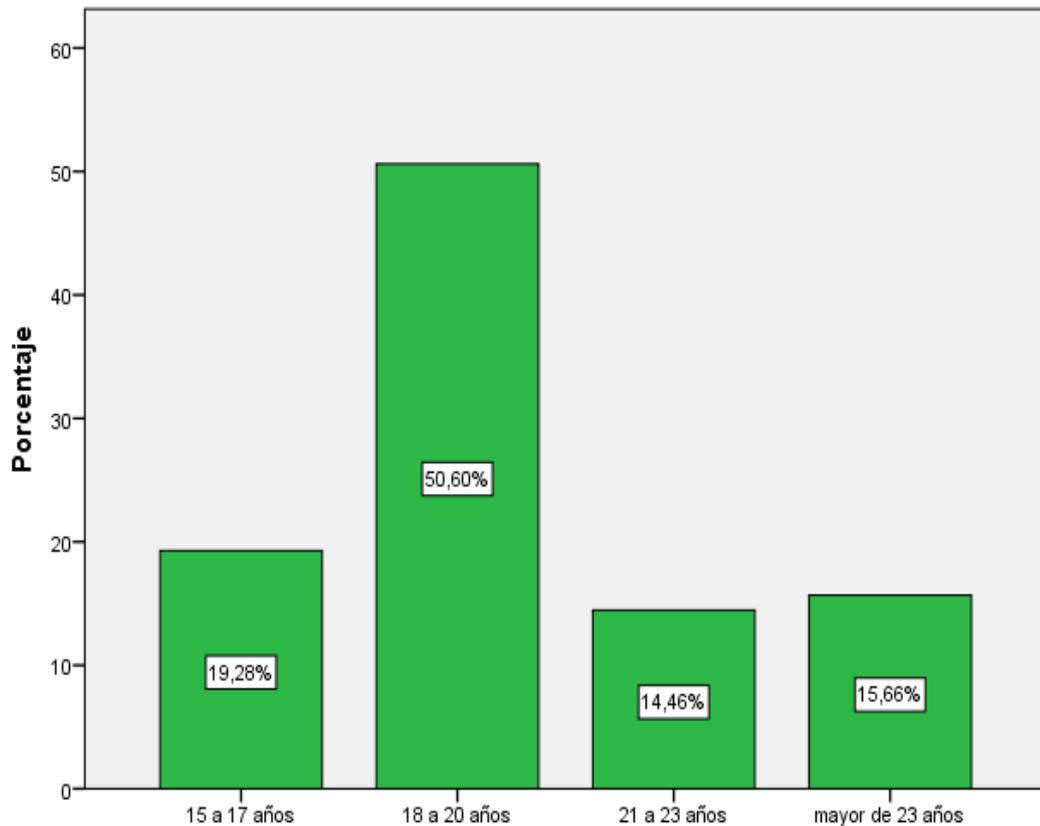


Figura N° 30: Rango de edad de los estudiantes

Fuente: Cuestionario aplicado a los estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería UDCH (2018).

En su mayoría, los estudiantes tienen entre 18 a 20 años (50.6%), seguido del 19.28% con edades entre 15 a 17 años, por lo que se puede concluir que la mayor cantidad de estudiantes se encuentran en la etapa de adolescencia (de 15 a 19 años) y juventud (de 20 a 23 años).

Tabla N° 5. 33
Sexo de los estudiantes

	Frecuencia	Porcentaje
Masculino	43	51,8
Femenino	40	48,2
Total	83	100,0

Fuente: Cuestionario aplicado a los estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería UDCH(2018).

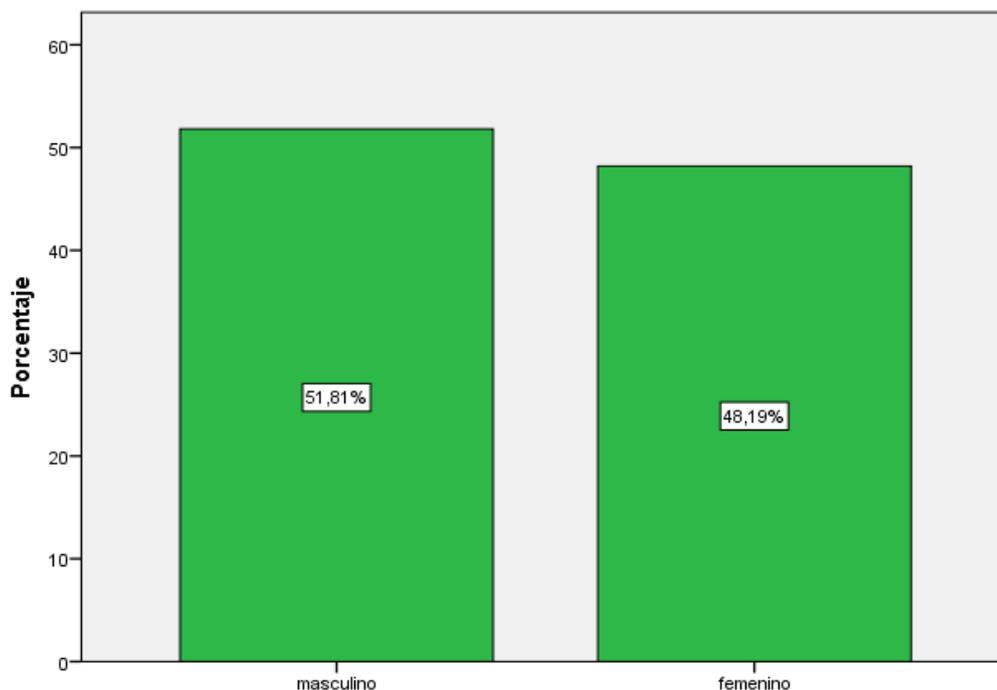


Figura N° 31: Sexo de los estudiantes

Fuente: Cuestionario aplicado a los estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería UDCH (2018).

El 51.81% de los estudiantes es de género masculino, el 48.19% de género femenino.

Tabla N° 5. 34

Inicio de relaciones sexuales según género

	Masculino		Femenino		Total
	N	%	N	%	
Menor de 15 años	9	21%	4	10%	13
De 15 a 20 años	29	67%	12	30%	41
21 a 23 años	0		12	30%	12
Mas 23 años	5	12%	12	30%	17
	43	100%	40	100%	83

Fuente: Cuestionario aplicado a los estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería UDCH (2018).

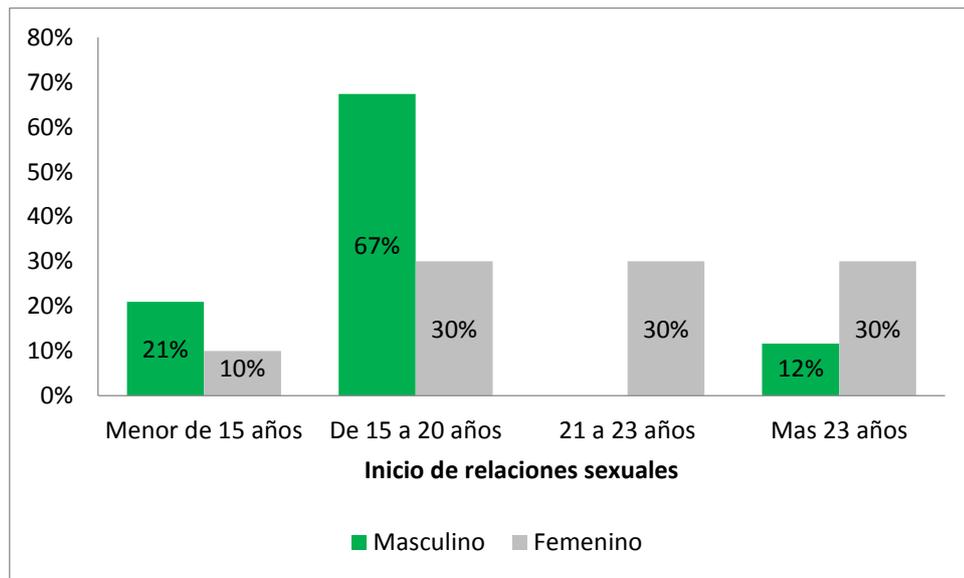


Figura N° 32: Inicio de relaciones sexuales según género

Fuente: Cuestionario aplicado a los estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería UDCH (2018).

La edad en la que los estudiantes iniciaron relaciones sexuales, con respecto al género muestra que para el 57% de los hombres la edad de inicio fue entre 15 a 20 años, seguido del 21% cuando fue menor de los 15 años; sin embargo en el caso de las mujeres el 90% se distribuye en los 15 a 20 años (30%), de 21 a 23 años (30%) y más de 23 años (30%).

Tabla N° 5. 35

Zona de residencia a la que pertenece

	Frecuencia	Porcentaje
	a	e
Zona urbana	51	61,4
Zona rural	32	38,6
Total	83	100,0

Fuente: Cuestionario aplicado a los estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería UDCH (2018).

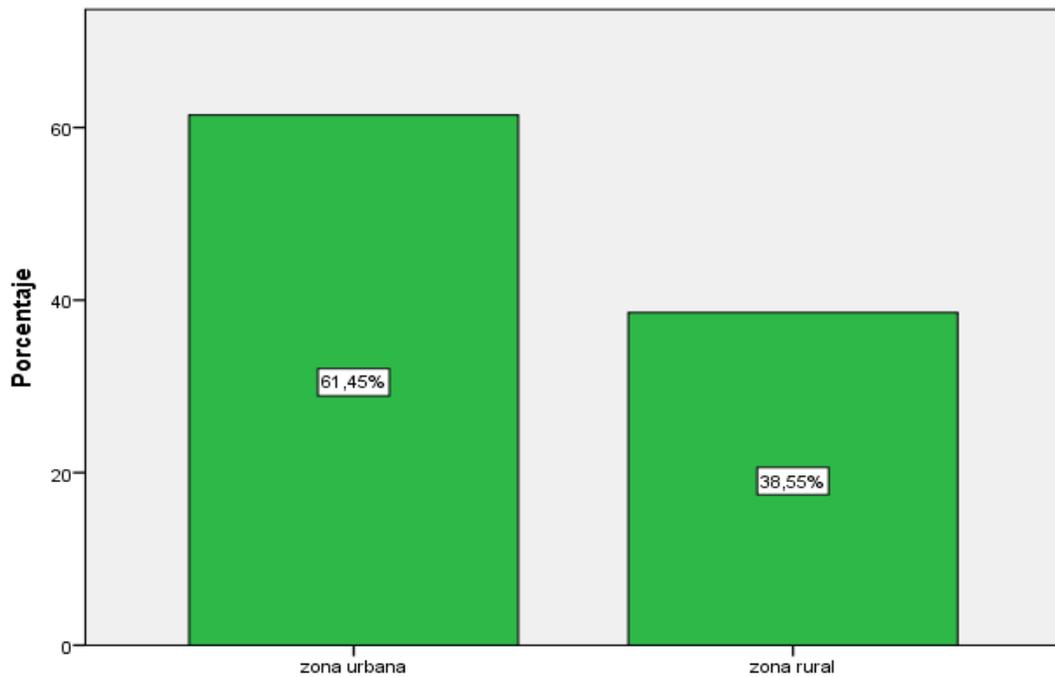


Figura N° 33: Zona de residencia a la que pertenece

Fuente: Cuestionario aplicado a los estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería UDCH (2018).

Se ha podido observar que en su mayoría los estudiantes de la escuela de enfermería viven en una zona urbana (el 61.45%), mientras que el 38.55% pertenece a una zona rural de residencia.

Tabla N° 5. 36

Estado civil

	Frecuencia	Porcentaje
Casado	16	19,3
Soltero	63	75,9
Conviviente	4	4,8
Total	83	100,0

Fuente: Cuestionario aplicado a los estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería UDCH (2018).

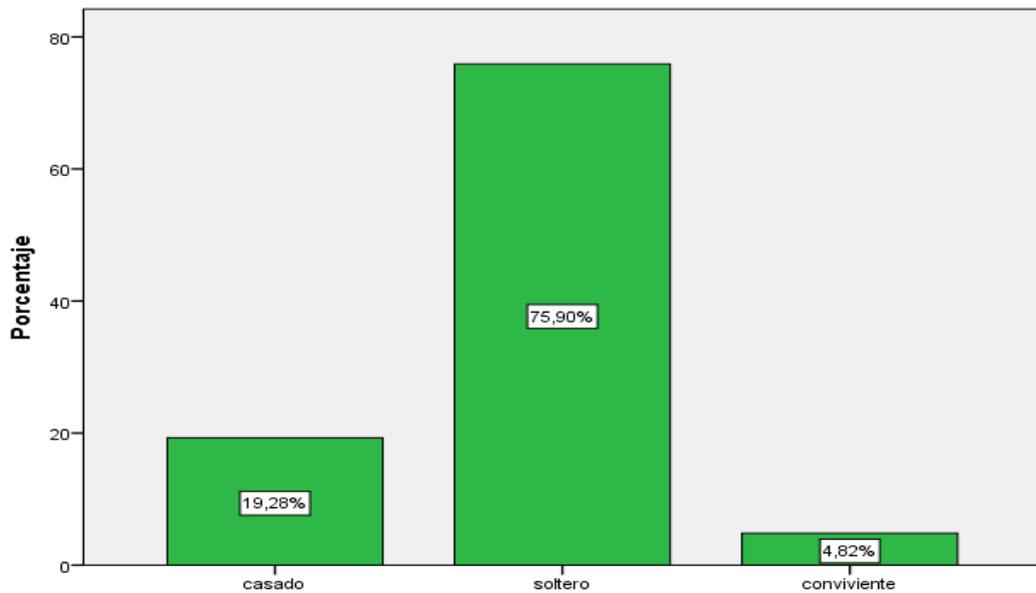


Figura N° 34: Estado civil

Fuente: Cuestionario aplicado a los estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería UDCH (2018).

El 75.9% de los estudiantes aún son solteros, sólo un 19.28% se ha casado a la actualidad y el 4.82% es conviviente, como se mencionó anteriormente el 66.27% de los estudiantes no tienen pareja actualmente, por lo que se puede concluir que el 75.9% de estudiantes solteros está conformado por 9.63% con pareja formal.

Tabla N° 5. 37

Religión		
	Frecuencia	Porcentaje
Católica	55	66,3
Evangelista	20	24,1
Otra	8	9,6
Total	83	100,0

Fuente: Cuestionario aplicado a los estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería UDCH (2018).

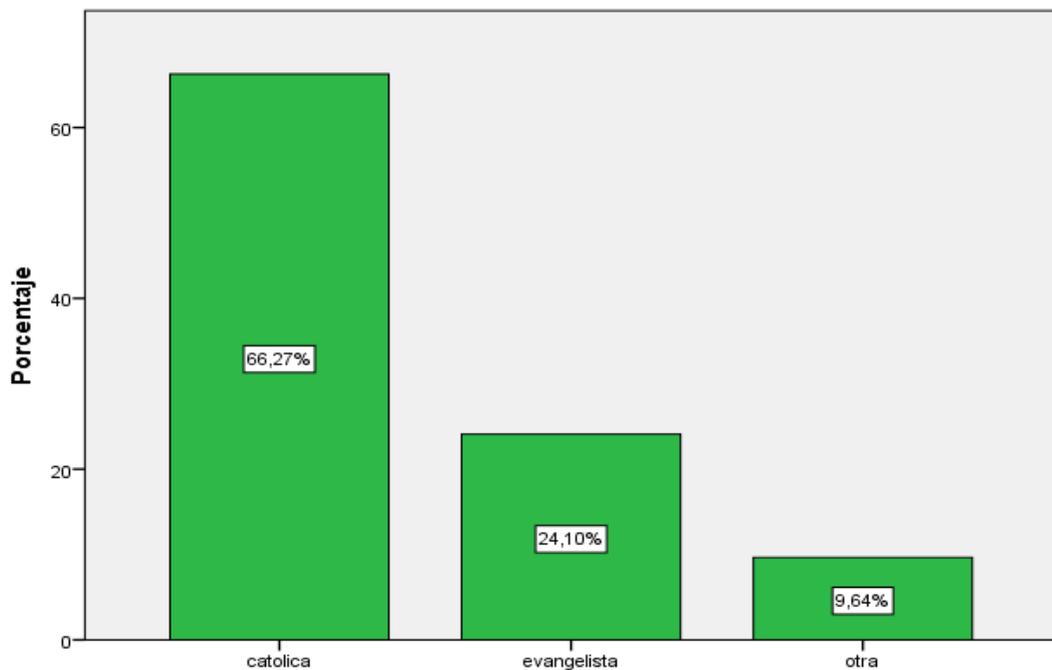


Figura N° 35: Religión

Fuente: Cuestionario aplicado a los estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería UDCH (2018).

Se encontró que el 66.27% de los estudiantes de la escuela de enfermería manifiestan pertenecer a la religión católica, mientras que el 24.10% es evangelista.

Tabla N° 5. 38

Nivel de Conocimiento según género

	Masculino		Femenino	
	N	%	N	%
Bajo	8	19%	8	20%
Medio	17	40%	8	20%
Alto	18	42%	24	60%
	43	100%	40	100%

Fuente: Cuestionario aplicado a los estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería UDCH (2018)

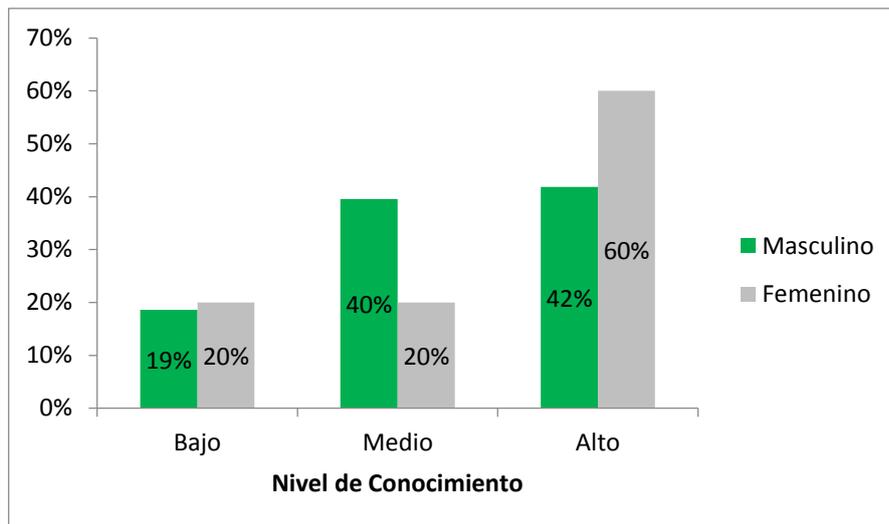


Figura N° 36: Nivel de Conocimiento según género

Fuente: Cuestionario aplicado a los estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería UDCH (2018).

Al analizar el nivel de conocimiento de acuerdo al género, se observa que el 60% de las mujeres han tenido un nivel alto de conocimientos, mientras que solo el 42% de los hombres tuvieron ese mismo nivel, se puede afirmar que en su mayoría son las mujeres quienes cuentan con un nivel más alto de conocimiento. Al analizar el nivel bajo de conocimiento, se encontró que las diferencias en cuanto a género son mínimas, puesto que el 20% del género femenino tiene un nivel bajo, seguido del 19% del género masculino.

Tabla N° 5. 39

Nivel de Conocimiento según edad

	15 a 17 años	18 a 20 años	21 a 23 años	Mayor de 23 años
Bajo	4	12	0	0
Medio	8	13	4	0
Alto	4	17	8	13
Total	16	42	12	13

Fuente: Cuestionario aplicado a los estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería UDCH (2018)

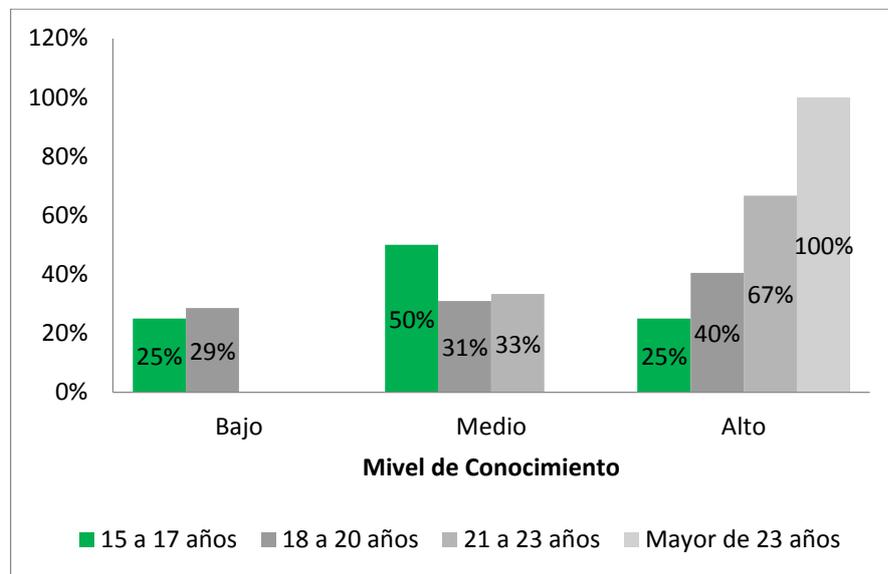


Figura N° 37: Nivel de Conocimiento según edad

Fuente: Cuestionario aplicado a los estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería UDCH (2018).

Al analizar el nivel de conocimiento de acuerdo a la edad de los estudiantes, se ha encontrado que aquellos de mayor edad, es decir los que pasan de 23 años, tienen en su totalidad (100%) un nivel alto de conocimiento, por otro lado, se observa que el nivel bajo está conformado solo por estudiantes de entre 15 a 17 años (25%) y de 18 a 20 años (29%).

Tabla N° 5. 40

Nivel de Conocimiento según si es sexualmente activo

	Es Sexualmente Activo		No es Sexualmente Activo	
	N	%	N	%
Bajo	8	20%	8	19%
Medio	8	20%	17	40%
Alto	25	61%	17	40%
	41	100%	42	100%

Fuente: Cuestionario aplicado a los estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería UDCH (2018)

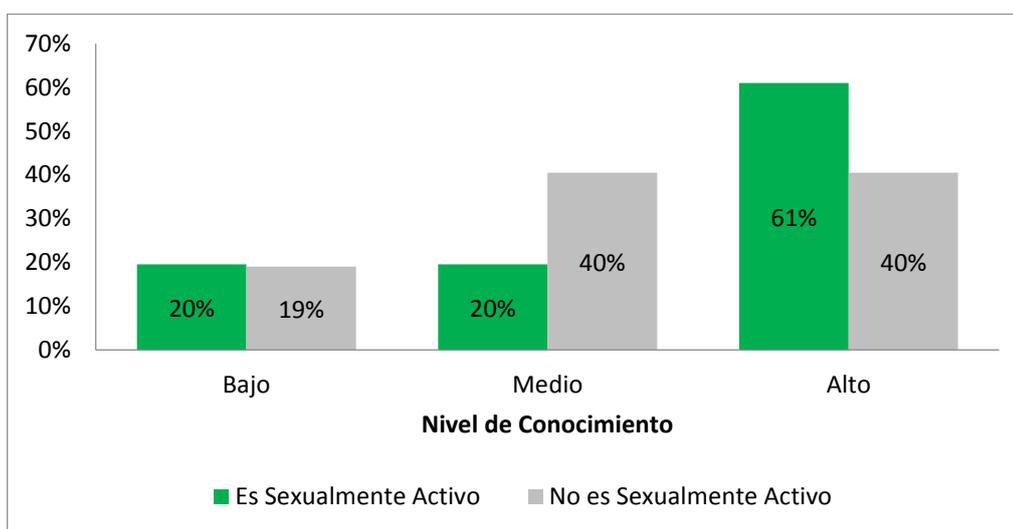


Figura N° 38: Nivel de Conocimiento según si es sexualmente activo

Fuente: Cuestionario aplicado a los estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería UDCH (2018).

Con respecto a aquellos que son sexualmente activos, se ha encontrado que el 61% tiene un nivel alto de conocimiento, mientras que aquellos que no lo son tienen un 40% de nivel alto, seguido de otro 40% en nivel medio.

Tabla N° 5. 41

Nivel de Actitudes según género

	Masculino		Femenino	
	N	%	N	%
Bajo	13	30%	11	28%
Medio	30	70%	29	73%
	43	100%	40	100%

Fuente: Cuestionario aplicado a los estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería UDCH (2018).

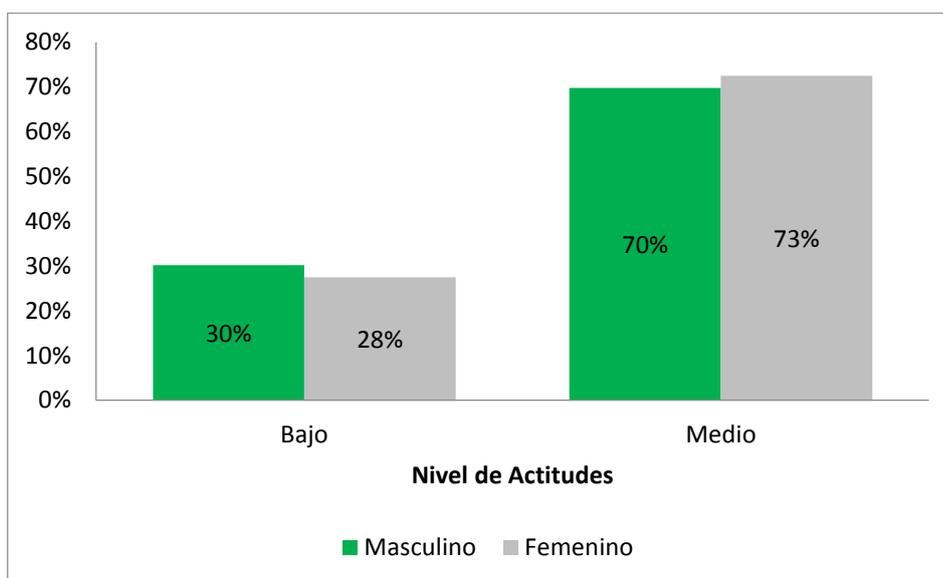


Figura N° 39: Nivel de Actitudes según género

Fuente: Cuestionario aplicado a los estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería UDCH (2018).

Al analizar el nivel de actitudes con respecto al género de los estudiantes, se encontró que la diferencia es mínima, el 70% del género masculino tiene un nivel medio, mientras que el 73% del género femenino cuenta también con el nivel medio.

Tabla N° 5. 42

Nivel de Conocimiento según edad

	15 a 17 años	18 a 20 años	21 a 23 años	mayor de 23 años
Bajo		5	11	3
Medio		11	31	9
	16	42	12	13

Fuente: Cuestionario aplicado a los estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería UDCH (2018).

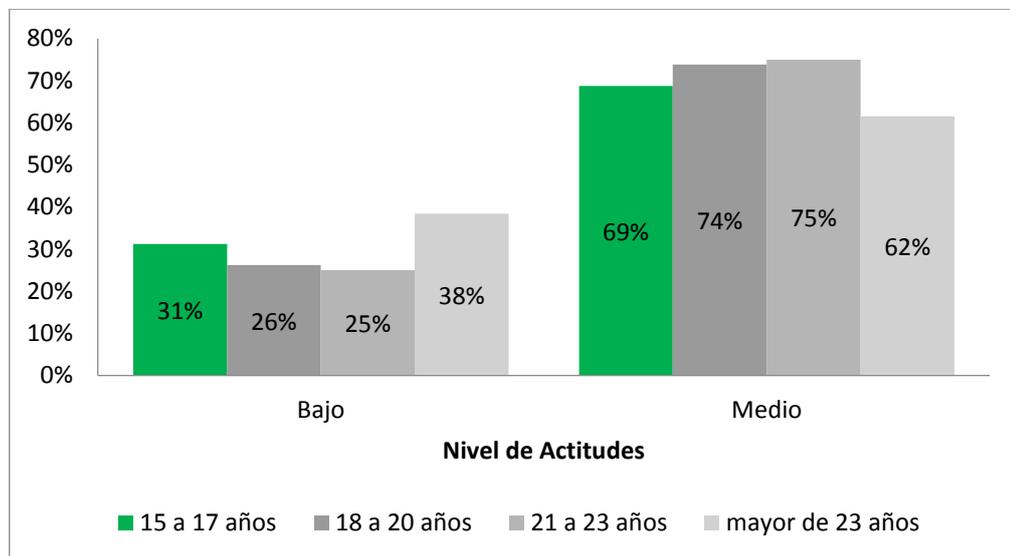


Figura N° 40: Nivel de Actitudes según edad

Fuente: Cuestionario aplicado a los estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería UDCH (2018).

En el nivel de actitudes con respecto a edades se observa que el 75% de los estudiantes entre 21 a 23 años, seguido del 74% de estudiantes entre 18 a 20 años, mostraron un nivel medio, mientras que las edades de 15 a 17 años (69%) junto a los mayores de 23 años (62%) mostraron los porcentajes bajos de participación en el nivel medio, y por lo tanto, los más altos en el nivel bajo.

Tabla N° 5. 43

Nivel de Actitudes según si es sexualmente activo o no

	Es Sexualmente Activo		No es Sexualmente Activo	
	N	%	N	%
Bajo	12	29%	12	29%
Medio	29	71%	30	71%
	41	100%	42	100%

Fuente: Cuestionario aplicado a los estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería UDCH (2018).

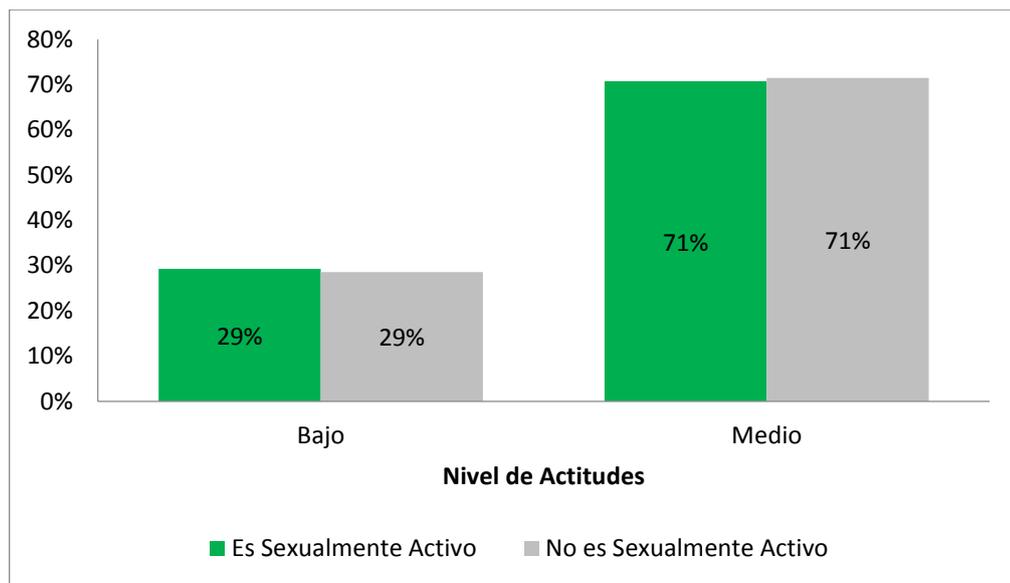


Figura N° 41: Nivel de Actitudes según si es sexualmente activo o no
Fuente: Cuestionario aplicado a los estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería UDCH (2018).

El nivel de actitudes analizado de acuerdo a si el estudiante es o no sexualmente activo, no presenta mayores diferencias, se muestran porcentajes iguales independientemente de la persona es activa sexualmente.

Tabla N° 5. 44

Nivel de Actitudes según si tiene pareja o no actualmente

	Tiene pareja actualmente		No tiene pareja actualmente	
	N	%	N	%
Bajo	9	32%	15	27%
Medio	19	68%	40	73%
	28	100%	55	100%

Fuente: Cuestionario aplicado a los estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería UDCH (2018).

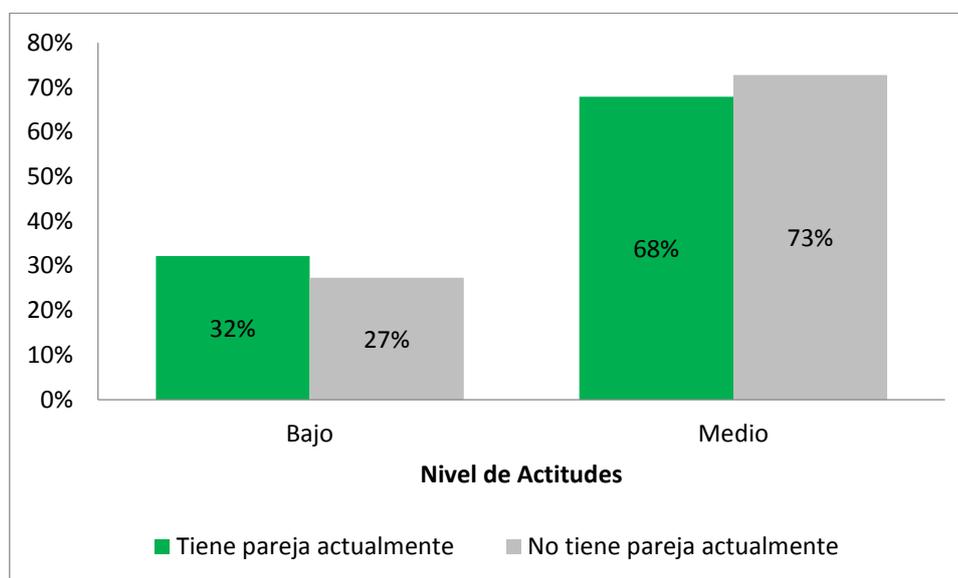


Figura N° 42: Nivel de actitudes según si tiene pareja o no actualmente

Fuente: Cuestionario aplicado a los estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería UDCH (2018).

El nivel de actitudes para aquellos que no tienen pareja actualmente es del 73% en el nivel medio y del 68% para aquellos que sí tienen pareja.

CAPÍTULO VI

DISCUSIÓN DE RESULTADOS

6.1. Contrastación de hipótesis con los resultados.

No existe una relación entre los Niveles de Conocimiento y las Actitudes generales de los estudiantes respecto a las ITS, son variables independientes; sin embargo al analizar el Nivel de Conocimiento con cada Actitud de prevención que podría ser adoptadas por los estudiantes, se encontró que con respecto a dos de ellas: comunicación sobre ITS con la pareja y fidelidad, sí existe una relación directa; esto contrasta con los resultados obtenidos en la investigación de Vásquez (20), dónde mediante la prueba estadística de Chi cuadrado determinó que existe una relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y la práctica preventiva, así mismo en el estudio de Leyva y Rojas (23) se halló una relación estadísticamente significativa del nivel de conocimientos con las actitudes de los estudiantes de enfermería de 1° y 2° Ciclo de la EAP de Enfermería de la Universidad Privada Norbert Wiener hacia la prevención de ITS/VIH-SIDA, expresado en una correlación positiva moderada R Spearman 0,802 y valor p 0,003. Se encontró que los resultados de la presente investigación concuerdan con los de Arrasco y González (29), dónde el nivel de conocimientos sobre ITS-VIH/SIDA no tiene una relación directa ($p > 0.05$) con la práctica preventiva. (ver anexo 6).

6.2. Contrastación de resultados con otros estudios similares.

La consecuencia más relevante que puede extraerse de los resultados de la investigación es el alto nivel de conocimiento para el 50.6% de los estudiantes encuestados, lo que contrasta con la

investigación de Leyva y Rojas (23), dónde el 13% de los estudiantes del 1° y 2° Ciclo de la EAP de Enfermería de la Universidad Privada Norbert Wiener tiene un conocimiento alto sobre las Infecciones de Transmisión Sexual-VIH/SIDA. Al analizar el conocimiento acerca de los síntomas con que se manifiestan las ITS, se ha podido notar que aunque en su mayoría los estudiantes conocen cuales son, existe un segmento que no tiene claro la forma en que se manifiestan estas enfermedades, por lo que hace falta mayor difusión para concientizar acerca de su prevención, en la presente investigación se encontró que para el 66.27% los síntomas del VPH son la presencia de verrugas con un aspecto de coliflor, mientras que para el 14.46% los síntomas son dolor muscular y de cabeza; uno de los aportes más importantes de López y Martínez (48), quienes realizaron un estudio con una muestra de adolescentes atendidos en dos consultorios del médico de la familia, encontrando que 59 de ellos no tenían adecuada educación sexual; después de incorporados al Círculo de adolescentes esta situación se modificó considerablemente, lo que evidencia la utilidad de las técnicas grupales, ya que la adquisición de conocimiento, se relaciona con procesos correctores y apunta a la transformación, el crecimiento y el protagonismo de los sujetos de grupo.

El nivel de actitudes de los estudiantes es de un nivel medio para la mayoría (71.08%), seguido del 28.92% con un nivel bajo; ninguno de los estudiantes mostró un nivel alto en cuanto a actitudes, a pesar de muchos haber mostrado un alto grado de conocimiento; lo que concuerda también con la investigación de Leyva y Rojas (23) donde el 60% de los estudiantes tiene una actitud regular, seguido de un 23% con actitud mala hacia la prevención de ITS.

Con respecto a la actitud en relación a la seguridad en tener relaciones sexuales usando preservativo, el 90.3% de los estudiantes se consideran de acuerdo, lo que se asemeja a los resultados de la investigación de Morales, Sotes y Olaechea (49) muestran que más de un

80% de los jóvenes usan el condón y lo reconocen como método de protección para evitar las ITS, y además indica diferencias altamente significativas dadas por un mejor conocimiento sobre la educación sexual, específicamente sobre el uso del preservativo en la prevención de las ITS.

Sin embargo, a su vez, ante la negativa de la pareja con respecto al uso de preservativos, el 33.7% de los estudiantes estaría de acuerdo con lo propuesto por su pareja, esto concuerda con el estudio de Cordero y Romero (21), donde se observó que el 27.3% de los estudiantes no asertivos presentaban prácticas sexuales de riesgo y de ellos el 20.3% contaban con conocimientos suficientes sobre VIH/SIDA, cabe resaltar que en la investigación de Romero el 74.4% de los estudiantes fueron identificados como no asertivos, porcentaje mucho más alto del encontrado en el presente estudio.

CAPÍTULO VII

CONCLUSIONES

- a) La relación entre el nivel de Conocimiento y Actitudes sobre medidas preventivas de Infecciones de Transmisión Sexual (ITS), de acuerdo a la prueba de Chi Cuadrado, se concluyó que se comportan como variables independientes, es decir que uno no tiene relación con respecto al otro; sin embargo al analizar el Nivel de Conocimiento con cada Actitud de prevención que podría ser adoptadas por los estudiantes, se encontró que con respecto a la comunicación sobre ITS con la pareja y a la fidelidad, sí existe una relación directa.
- b) El nivel de conocimiento que tienen los estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería de la UDCH acerca de las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS), es alto para el 50.6%, sin embargo, el 30.12% responde hasta un nivel medio y el 19.28% con un nivel bajo, motivo por el que se puede afirmar que aún existe desinformación con respecto a los síntomas y medidas de prevención de las ITS.
- Al analizar el nivel de conocimiento de acuerdo al género, se observa que el 60% de las mujeres han tenido un nivel alto de conocimientos, mientras que solo el 42% de los hombres tuvieron ese mismo nivel, se puede afirmar que en su mayoría son las mujeres quienes cuentan con un nivel más alto de conocimiento. Con respecto a aquellos que son sexualmente activos, se ha encontrado que el 61% tiene un nivel alto de conocimiento, mientras que aquellos que no lo son tienen un 40% de nivel alto, seguido de otro 40% en nivel medio.
- c) Con respecto al nivel de actitudes sobre medidas preventivas de ITS que presentan los estudiantes, se encontró que el 71.08% tiene un grado medio, seguido del 28.92% con un nivel bajo; ninguno de los estudiantes mostró un nivel alto en cuanto a actitudes, a pesar de muchos haber mostrado un alto grado de conocimiento.

- d) Relacionando los niveles de actitudes preventivas con respecto a ITS, con las edades de los estudiantes, se concluyó que aquellos entre 18 a 23 años tienen en su mayoría un nivel medio (75% para estudiantes entre 21 a 23 años y 74% entre 18 a 20 años), mientras que las edades de 15 a 17 años junto a los mayores de 23 años mostraron los porcentajes más bajos en el nivel medio, y por lo tanto, los más altos en el nivel bajo. En el caso del nivel de actitudes para aquellos que no tienen pareja actualmente, se concluyó que el 73% tiene un nivel medio y el 68% para aquellos que sí tienen pareja.
- e) Cabe resaltar también que el 57% de los hombres iniciaron relaciones sexuales entre 15 a 20 años, seguido del 21% menor de los 15 años; sin embargo en el caso de las mujeres sólo el 10% inició relaciones sexuales menor a los 15 años, el 90% restante se distribuye en los 15 a 20 años (30%), de 21 a 23 años (30%) y más de 23 años (30%). Lo que nos muestra la diferencia entre géneros, donde son los hombres quienes tienen un inicio más temprano en la sexualidad.

CAPÍTULO VIII

RECOMENDACIONES

- a) Reforzar el nivel de conocimiento sobre la prevención de ITS, aprovechando las actitudes que están directamente relacionadas a éste como la comunicación entre la pareja y la fidelidad dentro de una relación, de tal forma que mediante charlas o programas se puedan hacer efectivos los conocimientos adquiridos en actitudes de vida.
- b) Concientizar a los estudiantes sobre la importancia del tema de ITS para que lo puedan aplicar en su vida cotidiana, siendo importante estar bien informados sobre las ITS en general, sus causas, manifestaciones clínicas más frecuentes, tipos de infecciones, la utilización correcta del condón e incluso profundizar en los tratamientos y procedimientos a seguir una vez que se presente algún síntoma, así como implementar programas de prevención en los que los alumnos puedan participar.
- c) Implementar programas con estrategias participativas educativas hacia adolescentes, orientadas a fomentar actitudes de respeto, tolerancia y prevención; mediante éstos grupos, se podrá profundizar en los motivos por los que las actitudes con respecto a medidas preventivas son de niveles más bajos que los de conocimiento, y brindar la orientación debida para que lleven una conducta sexual sana y responsable.
- d) Se sugiere continuar realizando estudios de investigación en otras facultades para evaluar el nivel de conocimiento y actitudes hacia la prevención de ITS por parte del resto de la comunidad universitaria.

CAPÍTULO IX

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Castro ID. El Diario-Las infecciones de transmisión sexual son más comunes en los hombres jóvenes. [Online].; 2017 [cited 2018 Marzo 03. Available from: <https://eldiario.com/2017/03/17/infecciones-transmision-sexual-mas-comunes-hombres-jovenes/>.
2. Oyola KVL. ASCEMCOL Colombia -SIDA, el contador macabro que no para: 35 millones de muertes y subiendo. [Online].; 2017 [cited 2018 Marzo 05. Available from: <https://www.elsevier.es/corp/generacionelsevier/sida-el-contador-macabro-que-no-se-detiene-35-millones-de-muertes-y-subiendo/>.
3. Aguilar S, Allen C, Arredondo A, Astrarhoa L, Barreira , Berriolo. ONUSIDA-VIH y SIDA en las América. [Online].; 2014 [cited 2018 Marzo 11. Available from: http://www.who.int/hiv/strategic/en/amr_map_01.pdf.
4. CDC. Centros para el Control y Prevención de Enfermedades-Clamidia y gonorrea: las dos enfermedades infecciosas informadas con más frecuencia en los Estados Unidos. [Online].; 2014 [cited 2018 Marzo 15. Available from: <https://www.cdc.gov/spanish/datos/etsdatos/>.
5. Universo E. Infecciones de transmisión sexual con cifras altas en la zona centro. [Online].; 2014 [cited 2018 Marzo 05. Available from: <https://www.eluniverso.com/noticias/2013/07/12/nota/1149481/infecciones-transmision-sexual-cifras-altas-zona-centro>.
6. Telegrafo E. El riesgo de contraer VIH en Ecuador es del 1%. [Online].; 2014 [cited 2018 Marzo 05. Available from: <https://www.eltelegrafo.com.ec/noticias/sociedad/4/el-riesgo-de-contraer-vih-en-ecuador-es-del-1-infografia>.
7. S. VZ. Página Siete, Diario Nacional Independiente. Los casos de VIH en Bolivia se incrementaron en un 30%. [Online].; 2017 [cited 2018 Marzo 12. Available from: <http://www.paginasiete.bo/sociedad/2017/5/1/casos-bolivia-incrementaron-136149.html>.
8. ONUSIDA. Programa Conjunto de las Naciones Unidas Sobre el VIH/SIDA-Colombia-Estimaciones sobre el VIH y EL SIDA. [Online].; 2016 [cited 2018 Marzo 04. Available from: <http://www.unaids.org/es/regionscountries/countries/colombia>.

9. Sausa M. Hay 65,000 personas con VIH, pero solo la mitad tiene diagnóstico. Perú 21. 2014 Diciembre: p. 04.
10. MINSA. Ministerio de Salud-Iniciar las relaciones sexuales a temprana edad aumenta el riesgo de contagio de las ITS-VIH. [Online].; 2017 [cited 2018 Marzo 04. Available from: <http://www.minsa.gob.pe/?op=51¬a=22354>.
11. Vargas E. El 73% de pacientes con VIH en Perú está en Lima y Callao. Diario Perú 21. 2013 Noviembre: p. 3-4.
12. Nuñez M. Infectados con VIH - Sida aumentan en la región. Diario Correo. 2014 diciembre: p. 5.
13. Correo De. Piura ocupa cuarto lugar en VIH-SIDA. [Online].; 2014 [cited 2018 Marzo 11. Available from: <https://diariocorreo.pe/edicion/piura/piura-ocupa-cuarto-lugar-en-vih-sida-548543/>.
14. Aranda W. Diario la Republica-Más de 2 mil casos de VIH/ SIDA hay en La Libertad. [Online].; 2014 [cited 2018 Marzo 16. Available from: <https://larepublica.pe/archivo/828699-mas-de-2-mil-casos-de-vih-sida-hay-en-la-libertad>.
15. Camasca L. Diario el Correo. Aumentaron casos de VIH en la región Lambayeque. [Online].; 2014 [cited 2018 Marzo 16. Available from: <https://diariocorreo.pe/ciudad/aumentaron-casos-de-vih-en-la-region-19110/>.
16. Gutiérrez CB. Andina, Agencia Peruana de Noticias-Un total de 22 gestantes con VIH-Sida son detectadas en Lambayeque en el 2017. [Online].; 2016 [cited 2018 Marzo 08. Available from: <http://andina.pe/agencia/noticia.aspx?id=484360>.
17. Carrillo Pavón M, Muñoz Cabrera. Nivel de conocimiento sobre las medidas de prevención del VIH-SIDA en los alumnos del colegio nacional San Camilo de la ciudad de Quevedo, durante el segundo semestre del 2010. Tesis. Los Rios: Universidad Técnica de Babahoyo, Ciencias de la Salud; 2010.
18. Malaver KAR. Programa Educativo sobre el Nivel de Conocimiento de las Infecciones de Transmisión Sexual-VIH SIDA y Conductas Sexuales de Adolescentes de Illimo, 2014. Salud y Vida Sipanense. 2014 Octubre; I(2).
19. Cotrina A, Carcamo Cp. Sexo, prevención y riesgo. In Sala M, editor. Adolescentes y sus madres frente al VIH y las ITS en el Perú. Lima:

Biblioteca Nacional del Perú; 2008. p. 11.

20. Vásquez Chérrez E. Conocimientos y prácticas sobre la prevención de Infecciones de Transmisión Sexual en los estudiantes de la Unidad Educativa General Córdova del Distrito Educativo 02, Circuito C05.06. Tesis pregrado. Ambato, Ecuador: Unidad Educativa General Córdova; 2015.
21. Cordero J, Romero J. Conducta asertiva, conocimientos sobre VIH/SIDA y su relación con prácticas sexuales de riesgo en los estudiantes del Centro Universitario Temascaltepec de la Universidad Autónoma del Estado de México, 2012-2013. Tesis Doctoral. Mexico: Universidad Autónoma del Estado de México, Salud Publica-Ciencias de la Salud; 2014.
22. Garcia Mora A, Mendoza Brizio M, Gonzales Gutierrez A, Hernandez Gonzales M, Ginnette Ortega E. Conocimientos y prácticas de riesgo ante el VIH/SIDA en adolescentes de la Facultad de Planeación Urbana y Regional de la Universidad Autónoma del Estado de México. Elsevier Mexico-Medicina e Investigación. 2014 Febrero; II(2).
23. Leyva Alvarado N, Rojas Barriga J. Conocimientos y actitudes hacia la prevención de las ITS/VIH-SIDA, en estudiantes del I y II ciclo de la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la Universidad Privada Norbert Wiener. Tesis pregrado. Lima: Universidad Privada Norbert Wiener, Facultad de Ciencias de la Salud. Escuela Académico Profesional de Enfermería; 2017.
24. Tiravanti Barrientos MS, Noa Villanueva S. Nivel de conocimiento de los adolescentes del 5° de secundaria sobre las Infecciones de Transmisión Sexual en la Institución Educativa Enrique Milla Ochoa los Olivos 2016. Tesis. Lima: Universidad Nacional del Callao, Ciencias de la Salud-Escuela Profesional de Enfermería; 2016.
25. Flores Icomena , Rios Huayaban , Vargas Chanchari. Conocimiento sobre VIH/SIDA y comportamiento sexual en adolescentes de la Comunidad San Francisco, Rio Itaya - Distrito de Belén 2015. Tesis. Iquitos: Universidad Nacional de la Amazonia Peruana, Ciencias de la Salud-Escuela Profesional de Enfermería; 2015.
26. Ramos Lopez , Quispe Obregon Y. Conocimiento sobre VIH-SIDA y actitud frente al uso de preservativo en estudiantes de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de Huancavelica. Tesis. Huancavelica: Universidad Nacional de Huancavelica, Ciencias de la Salud-Facultad de Enfermería; 2015.

27. Bethsabe SSS. Relación entre el nivel de conocimientos sobre las infecciones de transmisión sexual (ITS) y la actitud hacia conductas sexuales de riesgo en gestantes adolescentes del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión – mayo del 2014. Tesis. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Ciencias de la Salud-Facultad de Medicina Humana; 2014.
28. Delgado Chavez B, Medina Vásquez dP. Nivel de conocimientos y medidas preventivas sobre infecciones de transmisión sexual VIH/SIDA según factores socio demográficos de los estudiantes de la UNC -chota 2013. Tesis. Cajamarca: Universidad Nacional de Cajamarca, Ciencias de la Salud-Escuela Profesional de Enfermería; 2013. Report No.: 73699/D352.
29. Carrasco Armas J, Gonzáles Flores D. Relación entre el nivel de conocimientos y las prácticas preventivas sobre infecciones de transmisión sexual VIH-SIDA en estudiantes del 5° año de secundaria de la I.E. Juan Miguel Pérez Rengifo. Tesis pregrado. San Martín: Universidad Nacional de San Martín, Escuela Profesional de Enfermería; 2012.
30. Herrera Mejia ML, Vela Aquino D, Zuñiga Dvila FE. Nivel de conocimiento y actitudes de los estudiantes de odontología frente a la atención de pacientes con VIH/SIDA en la provincia de Chiclayo, Lambayeque 2014. Tesis. Lambayeque: Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo, Facultad de Medicina-Escuela de Odontología; 2014.
31. Mario Bunge-La ciencia,Su método y su filosofía. [Online].; 2015 [cited 2018 Abril 17. Available from: https://users.dcc.uchile.cl/~cguatierr/cursos/INV/bunge_ciencia.pdf.
32. Española RA. Diccionario de la lengua española. 23rd ed. Semprún AR, editor. Madrid: Espasa; 2014.
33. MINSA. Plan Estratégico Multisectorial para la Prevención y Control de las Infecciones de Transmisión Sexual - ITS y el VIH - PEM ITS VIH 2015 - 2019. [Online].; 2015 [cited 2018 Abril 05. Available from: ftp://ftp2.minsa.gob.pe/normaslegales/2015/ANEXO_DEL_DECRETO_SU_PREMO_035-2015-SA.pdf.
34. Arrasco Armas M, Gonzales Flores. Relación entre el Nivel de Conocimientos y las Prácticas Preventivas sobre. Tesis. Amazonas: Universidad Nacional de San Martín, Ciencias de la Salud-Escuela Profesional de Enfermería; 2012.
35. OMS. El uso de Las Pruebas Rápidas para Sífilis. [Online].; 2016 [cited 2018 Abril 14. Available from:

http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/43711/TDR_SDI_06.1_spa.pdf;jsessionid=4EB78E8AE3E501633B32329A38215EC1?sequence=1.

36. UPCH CIA. Gonorrea. [Online].; 2016 [cited 2018 Abril 12. Available from: <https://previniendo.files.wordpress.com/2009/05/its-gonorrea.pdf>.
37. UPCH CIA. Chancro Blando. [Online].; 2016 [cited 2018 Abril 12. Available from: <https://previniendo.files.wordpress.com/2009/05/its-chancro.pdf>.
38. OMS. Virus del herpes simple. [Online].; 2017 [cited 2018 Abril 14. Available from: <http://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/herpes-simplex-virus>.
39. OMS. Portal de Información-Medicamentos Esenciales y Productos de Salud-Tricomoniasis. [Online].; 2017 [cited 2018 Abril 14. Available from: <http://apps.who.int/medicinedocs/es/d/Jh2924s/2.9.html>.
40. CDC. Enfermedades de transmisión sexual-Tricomoniasis. [Online].; 2017 [cited 2018 Abril 04. Available from: <https://www.cdc.gov/std/spanish/tricomoniasis/stdfact-trichomoniasis-s.htm>.
41. Rozman F. Medicina Interna. 17th ed. Cardellach CRBF, editor. España: S.A. ELSEVIER ESPAÑA; 2013.
42. OMS. Estrategia Mundial del Sector de la Salud contra las Infecciones de Transmisión Sexual para 2016–2021. [Online].; 2015 [cited 2018 Abril 04. Available from: https://www.google.com.pe/search?ei=RrgKW7i-J8v2gQb_z4PYDA&q=medicina+interna+de+farreras+17+edicion+editor&q=medicina+interna+de+farreras+17+EDICION+edito&gs_l=psy-ab.1.1.33i21k1j33i160k1.110837.112377.0.114688.6.6.0.0.0.0.435.1121.2-3j0j1.4.0.0.1c.
43. Tomey AM, Raile Alligood M. Modelos y Teorías en Enfermería. sexta ed. España E, editor. España: Elsevier Mosby; 2007.
44. Ministerio de Salud de Argentina. Infecciones de Transmisión Sexual. [Online].; 2017 [cited 2017 Abril 16. Available from: <http://www.msal.gob.ar/sida/index.php/informacion-general/vih-sida-its-y-hepatitis-virales/infecciones-de-trasmision-sexual>.
45. OMS. Infecciones de transmisión sexual. [Online].; 2016 [cited 2017 abril 16. Available from: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs110/es/>.
46. MINSA. Minsa evalúa las acciones de prevención y control del VIH - SIDA, ETS y Hepatitis. [Online].; 2017 [cited 2018 Abril 16. Available from:

<http://www.minsa.gob.pe/index.asp?op=51¬a=22779>.

47. Hernández S. Metodología de la Investigación. Décima edición ed. México: Mc Graw Hill; 2008.
48. López A, Martínez JM. Transformaciones psicosociales logradas en la actividad de un club de adolescentes. Revista Cubana de Medicina General Integral. 2003; 19(6): p. 101-113.
49. Morales IM, Sotes Martinez JR, Olaechea Lozano AM. Entrenamiento socio-psicológico para elevar el nivel de conocimiento sobre sexualidad en el Círculo de adolescentes. In Seminario Internacional de Atención Primaria de la Salud "Lecciones del siglo XX; Desafíos del siglo XXI"; 2002; Barranquilla.

ANEXOS

ANEXO 1

MATRIZ DE CONSISTENCIA: CONOCIMIENTO Y ACTITUDES SOBRE MEDIDAS PREVENTIVAS EN INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL EN ESTUDIANTES DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA. UNIVERSIDAD PARTICULAR DE CHICLAYO-LAMBAYEQUE, 2018.

Tabla N° 10. 1

Matriz de Consistencia

Titulo	Planteamiento del Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables e indicadores	Metodología
Conocimiento y actitudes sobre medidas preventivas en Infecciones de Transmisión Sexual en	¿Cuál es la relación que existe entre el conocimiento y las actitudes sobre medidas preventivas en infecciones de transmisión	Objetivo General Relacionar el nivel de conocimientos y las actitudes sobre medidas preventivas de Infecciones de Transmisión Sexual de la Escuela Profesional de Enfermería en la Universidad Particular de	Hipótesis General Hi: Existe una relación directa entre el conocimiento y las actitudes sobre infecciones de transmisión sexual con las medidas preventivas en estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería. Universidad Particular de Chiclayo. Lambayeque, 2018. H0: No existe una relación directa entre el conocimiento y las actitudes sobre	Variable 1 Conocimientos sobre infecciones de transmisión sexual. Variable 2	Tipo de investigación: Descriptiva, trasversal. Se utilizó un diseño no experimental, de corte trasversal

<p>estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería. Universidad Particular de Chiclayo-Lambayeque, 2018.</p>	<p>sexual en Chiclayo-Lambayeque, 2018.</p> <p>estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería en la Universidad Particular de Chiclayo-Lambayeque, 2018?</p>	<p>Objetivos Específicos</p> <p>Identificar el nivel de conocimiento sobre ITS en los estudiantes.</p> <p>Determinar las actitudes sobre las medidas preventivas de ITS en los estudiantes.</p> <p>Determinar la relación del nivel de conocimientos y actitudes en ITS, según la edad, sexo, zona de residencia, estado civil y religión en los</p>	<p>infecciones de transmisión sexual con las medidas preventivas en estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería. Universidad Particular de Chiclayo. Lambayeque, 2018.</p> <p>Hipótesis específica</p> <p>H1: Existe una relación directa entre el nivel de conocimiento sobre ITS con las dimensiones de conocimientos generales y formas de transmisión en estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería en la Universidad Particular de Chiclayo-Lambayeque, 2018.</p> <p>H2: Existe una relación directa entre las actitudes sobre las medidas preventivas de ITS con las dimensiones relación sexual, antes y durante el acto sexual en estudiantes de la Escuela</p>	<p>Actitudes sobre medidas preventivas</p>	<p>Población y muestra:</p> <p>Unidad de análisis:</p> <p>Colaboradores</p> <p>Población y muestra:</p> <p>Población: Se tiene una población total de 107 alumnos.</p> <p>Muestra: estará conformada por 83 alumnos.</p> <p>Técnicas e instrumentos:</p>
--	---	---	---	--	--

estudiantes.	<p>Profesional de Enfermería en la Universidad Particular de Chiclayo-Lambayeque, 2018.</p> <p>H3: Existe una relación directa del nivel de conocimientos y actitudes en ITS, con las dimensiones edad, sexo, zona de residencia, estado civil y religión en estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería en la Universidad Particular de Chiclayo-Lambayeque, 2018.</p>	*Encuesta con su instrumento el cuestionario y escala de Likert.
--------------	--	--

Fuente: Elaboración propia.

ANEXO 2

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo,..... Estudiante de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Particular de Chiclayo, identificada con DNI. N° doy mi consentimiento para participar en la investigación acerca de **“CONOCIMIENTO Y ACTITUDES SOBRE MEDIDAS PREVENTIVAS EN INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL EN ESTUDIANTES DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA. UNIVERSIDAD PARTICULAR DE CHICLAYO-LAMBAYEQUE, 2018”**, luego de haber sido informada acerca de los objetivos y propósito de la investigación y del carácter confidencial del mismo, desarrollando el presente cuestionario.

En señal de conformidad firmo el presente consentimiento.

.....

Firma del estudiante de la Universidad Particular de Chiclayo

ANEXO 3

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

UNIDAD DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL

VALIDACION DEL INSTRUMENTO PARA EL JUICIO DE EXPERTOS

TÍTULO: CONOCIMIENTO Y ACTITUDES SOBRE MEDIDAS PREVENTIVAS EN INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL EN ESTUDIANTES DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA. UNIVERSIDAD PARTICULAR DE CHICLAYO-LAMBAYEQUE, 2018.

ITEM	PREGUNTA	APRECIACIÓN		SUGERENCIAS
		SI	NO	
1	¿El instrumento de recolección de datos está orientado al problema de investigación?			
2	¿En el instrumento de recolección de datos se aprecia las variables de investigación?			
3	¿Los instrumentos de recolección de datos facilitarán el logro de los objetivos de la investigación?			
4	¿Los instrumentos de recolección de datos se relacionarán con las variables de estudio?			
5	¿Los instrumentos de recolección de			

	datos presentan la cantidad de ítems apropiados?			
6	¿La redacción del instrumento de recolección de datos es coherente?			
7	¿El Diseño del instrumento de recolección de datos facilitará el análisis y procesamiento de datos?			
8	¿Del diseño del instrumento de recolección de datos, usted eliminaría algún ítem?			
9	¿Del instrumento de recolección de datos usted agregaría algún ítem?			
10	¿El diseño del Instrumento de recolección de datos será accesible a la población sujeto de estudio?			
11	¿La redacción del instrumento de recolección de datos es clara, sencilla y precisa para la investigación?			

Aportes y/o sugerencias para mejorar el instrumento:

Experto (a)

N°	ITEMS	EXPERTO	EXPERTO	EXPERTO	EXPERTO	EXPERTO	EXPERTO	SUMA	PROBAB.-
		1	2	3	4	5	6		
1	¿El instrumento de recolección de datos está orientado al problema de investigación?								
2	¿En el instrumento de recolección de datos se aprecia las variables de investigación?								
3	¿Los instrumentos de recolección de datos facilitarán el logro de los objetivos de la investigación?								
4	¿Los instrumentos de recolección de datos se relacionarán con las variables de estudio?								
5	¿Los instrumentos de recolección de datos presentan la cantidad de ítems apropiados?								
6	¿La redacción del instrumento de recolección de datos es coherente?								
7	¿El Diseño del instrumento de recolección de datos facilitará el análisis y procesamiento de datos?								

8	¿Del diseño del instrumento de recolección de datos, usted eliminaría algún ítem?								
9	¿Del instrumento de recolección de datos usted agregaría algún ítem?								
10	¿El diseño del Instrumento de recolección de datos será accesible a la población sujeto de estudio?								
11	¿La redacción del instrumento de recolección de datos es clara, sencilla y precisa para la investigación?								

ANEXO 4



UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
UNIDAD DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL

CUESTIONARIO

Título: CONOCIMIENTO Y ACTITUDES SOBRE MEDIDAS PREVENTIVAS EN INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL EN ESTUDIANTES DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA. UNIVERSIDAD PARTICULAR DE CHICLAYO-LAMBAYEQUE. 2018

DIRIGIDO A ESTUDIANTES DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA. UNIVERSIDAD PARTICULAR DE CHICLAYO. 2018

Objetivo: Relacionar el nivel de conocimientos y las actitudes sobre medidas preventivas de Infecciones de Transmisión Sexual de la Escuela Profesional de Enfermería en la Universidad Particular de Chiclayo-Lambayeque, 2018.

INSTRUCCIONES:

- Este cuestionario es de carácter anónimo y confidencial
- Marque con un aspa (x) la respuesta correcta.
- Agradecemos su colaboración y participación

DATOS GENERALES:

Edad:

- a) 15 a 17 años b) 18-20 años c) 21-23 años d) Más de 23
a mas

Sexo: masculino () femenino ()

Ciclo académico:

Zona de residencia:

- a) Zona Urbano b) zona Rural c) zona Urbano Marginal

Estado civil:

- a) Casado(a) b) soltero(a) c) conviviente d) divorciado(a) e)
Viudo(a)

Religión:

- a) católica b) Evangelista c) otra:

Es sexualmente activo:

SI () NO ()

Tiene pareja actualmente:

SI () NO ()

Edad de inicio de tus relaciones sexuales

- a) Menor de 15 años b.- 15 a 20 años c.-21-23 años
d.-Más de 23 años

I.- CONOCIMIENTOS SOBRE ITS

1. Las Infecciones de Transmisión Sexual son:

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

2. Los tipos de infecciones de transmisión sexual:

- a) Hepatitis B, diabetes, epilepsia, Vaginosis y clamidiasis.
- b) Hipertensión arterial, apendicitis, cáncer de cuello uterino, proctitis y herpes.
- a) Sífilis, Gonorrea, Clamidiasis, herpes, virus del papiloma humano y tricomoniasis, VIH.
- b) Cáncer de cuello uterino, cáncer de mama, Vaginosis, sífilis y gonorrea

3.- El síntoma más característico de la sífilis

- a) Secreción vaginal y disuria
- b) Chancro solitario o ulcera indolora
- c) Hinchazón a nivel genital
- d) Fiebre y malestar general

4.- Síntoma más característico de la gonorrea

- a) Dolor en la relación sexuales
- b) Presencia de secreción amarillenta por los genitales como moco y pus
- c) Dolor muscular y dolor de cabeza
- d) Dolor y ardor al orinar

5.- Síntoma más característico del herpes

- a) Dolor muscular y dolor de cabeza.
- b) Presencia de pequeñas ampollas que provoca ardor y dolor al romperse.
- c) Dolor y ardor al orinar.
- d) Dolor de cabeza y dolor en las relaciones sexuales.

6.- Síntoma más característico del virus del papiloma humano

- a) Dolor y ardor al orinar
- b) Dolor de cabeza y dolor en las relaciones sexuales.

- c) Presencia de verrugas, las cuales tienen aspecto de coliflor
- d) Dolor muscular y dolor de cabeza

7.- Complicaciones de las Infecciones de Transmisión Sexual:

- a) Infecciones que pueden generalizarse por todo el cuerpo, infertilidad.
- b) Aborto, infecciones que pueden generalizarse por todo el cuerpo.
- c) Aborto, infecciones que pueden generalizarse por todo el cuerpo, aumenta riesgo de contagiarse de VIH.
- d) Infecciones que pueden generalizarse por todo el cuerpo, aumenta riesgo de contagiarse de VIH.

8.- Son medidas preventivas para evitar contraer una Infecciones de Transmisión Sexual:

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

9.- son formas de transmisión de las ITS

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

10.- Los métodos de barrera que nos protegen contra las ITS son:

- a) Píldoras anticonceptivas
- b) Condón masculino y femenino
- c) Ampollas anticonceptivas
- d) Dispositivo intrauterino.

11.- ¿Porque crees que las relaciones sexuales tempranas sin protección en los adolescentes los ponen en riesgo de adquirir una infección de transmisión sexual?

- a) Adolescentes son vulnerables a embarazos, ITS por motivo de inexperiencia, conductas sexuales inadecuadas y falta de información por su edad.
- b) Adolescentes no son vulnerables a embarazos, ni a las ITS, ya que leen sobre el tema en internet y consultan con sus amigos.
- c) Adolescentes no son vulnerables a los embarazos no deseados ni a las ITS por motivo que ven contenido pornográfico.
- d) Adolescentes no son vulnerables a los embarazos no deseados ni a las ITS ya que son muy higiénico en la actividad sexual.

12.- Por qué crees que el alcohol y drogas te colocan en una situación de riesgo frente a una infección de trasmisión sexual.

- a) Aumenta la probabilidad que las personas no se protejan con el uso de condones o practiquen un sexo seguro durante la actividad sexual.
- b) Se expone a contraer infecciones de transmisión sexual, ya que con las parejas sexuales que salgo las conozco muy bien
- c) Porque el alcohol y drogas no me expone a contraer infecciones de transmisión sexual, ya que es la primera vez que tomamos y tenemos relaciones sexuales
- d) Porque el alcohol y drogas no me expone a contraer infecciones de transmisión sexual, ya que me ayuda a tener relaciones sexuales más alegres.

13.- Promiscuidad es:

- a) Es tener una pareja sexual estable
- b) Es tener una pareja sexual ocasional.
- c) Mantener relaciones sexuales con varias personas lo cual conlleva a estar expuesto de contraer una infección de transmisión sexual
- d) Mantener relaciones sexuales con dos a tres parejas sexuales.

II.-ACTITUDES FRENTE A MEDIDAS PREVENTIVAS

Lee atentamente cada enunciado y marque con un aspa, según crea conveniente.

RESPUESTA ENUNCIADO	Totalment e De Acuerdo (5)	De Acuerdo (4)	Ni Desacuerdo/ Ni En Desacuerdo (3)	En Desacuerdo (2)	Totalment e En Desacuerdo (1)
1.-Evitas tener relaciones sexuales por temor a contagiarte de una ITS					
2 es importante la fidelidad entre parejas.					
2.-Me abstengo de tener relaciones sexuales, con otras personas que no sea mi pareja.					
3.- Los prostíbulos son lugares adecuados para tener relaciones sexuales.					
4.- Es importante la comunicación sobre la Prevención de ITS con mi pareja					

5.-Si tu pareja tuviera una ITS seguirías teniendo relaciones sexuales					
6.- Es normal tener relaciones sexuales con distintas parejas para tener nuevas experiencias					
7.- El uso del preservativo le protege contra la ITS.					
8.- Es más seguro tener relaciones sexuales usando preservativo.					
9.-Aceptarias tener relaciones sexuales si tu pareja se niega usar el condón					
10.- aceptas tener sexo vaginal, oral y anal sin preservativo.					

ANEXO 5

Respuestas válidas de la encuesta sobre conocimiento y actitudes.

Tabla N° 10. 2

Respuestas válidas de la encuesta aplicada sobre conocimiento y actitudes acerca de las ITS

	RESPUESTA VÁLIDA (1)	RESPUESTA S INVÁLIDAS (0)
CONOCIMIENTOS SOBRE ITS		
1. Las Infecciones de Transmisión Sexual son	b.	a, c, d.
2. Los tipos de infecciones de transmisión sexual	c.	a, b, d.
3. El síntoma más característico de la sífilis	b.	A, c, d.
4. Síntoma más característico de la gonorrea	b.	A, c, d.
5. Síntoma más característico de la herpes	b.	A, c, d.
6. Síntoma más característico del virus del papiloma humano	c.	A, b, d.
7. Complicaciones de las ITS	c.	A, b, d.
8. Son medidas preventivas para evitar contraer una ITS	c.	A, b, d.
9. Son formas de transmisión de las ITS	c.	A, b,d.
10. Los métodos de barrera que nos protegen contra las ITS son	b.	A, c, d.
11. ¿Porqué crees que las relaciones sexuales tempranas sin protección en los adolescentes los	a.	B, c, d.

ponen en riesgo de adquirir una infección de transmisión sexual?		
12. ¿Por qué crees que el alcohol y drogas te colocan en una situación de riesgo frente a una infección de transmisión sexual?	a.	B, c,d.
13. Promiscuidad es	c.	A, b,d.
ACTITUDES SOBRE ITS		
14. Evitas tener relaciones sexuales por temor a contagiarte de una ITS	5, 4	3, 2,1
15. Es importante la fidelidad entre parejas.	5, 4	3, 2,1
16. Me abstengo de tener relaciones sexuales, con otras personas que no sea mi pareja.	5, 4	3, 2,1
17. Los prostíbulos son lugares adecuados para tener relaciones sexuales.	1, 2	3, 4, 5
18. Es importante la comunicación sobre la Prevención de ITS con mi pareja	5, 4	3, 2,1
19. Si tu pareja tuviera una ITS seguirías teniendo relaciones sexuales	1, 2	3, 4, 5
20. Es normal tener relaciones sexuales con distintas parejas para tener nuevas experiencias	1, 2	3, 4, 5
21. El uso del preservativo le protege contra la ITS.	5, 4	3, 2,1
22. Es más seguro tener relaciones sexuales usando preservativo.	5, 4	3, 2,1
23. Aceptarías tener relaciones sexuales si tu pareja	1, 2	3, 4, 5

se niega usar el condón

24. Aceptas tener sexo vaginal, oral y anal sin preservativo. 1, 2 3, 4, 5

ANEXO 6

Pruebas Chi Cuadrado de Contrastación de Hipótesis que dan por resultado que las variables son independientes.

Tabla N° 10. 3

Relación entre el Nivel de Conocimiento con el uso de preservativo como actitud preventiva de las ITS

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	27,445 ^a	21	,157
Razón de verosimilitud	28,264	21	,133
Asociación lineal por lineal	1,382	1	,240
N de casos válidos	83		

a. 28 casillas (87.5%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es .19.

Tabla N° 10. 4

Relación entre el Nivel de Conocimiento con prostíbulos como lugares adecuados para tener relaciones sexuales

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	21,839 ^a	28	,789
Razón de verosimilitud	25,762	28	,586
Asociación lineal por lineal	,281	1	,596
N de casos válidos	83		

a. 36 casillas (90.0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es .10.

Tabla N° 10. 5

Relación entre el Nivel de Conocimiento con abstenerse de tener relaciones sexuales con personas que no sean su pareja

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	11,184 ^a	14	,672
Razón de verosimilitud	13,595	14	,480
Asociación lineal por lineal	,493	1	,483
N de casos válidos	83		

a. 17 casillas (70.8%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es .24.

Tabla N° 10. 6

Relación entre el Nivel de Conocimiento con actitud preventiva acerca de ser más seguro tener relaciones sexuales con preservativo.

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	21,410 ^a	28	,808
Razón de verosimilitud	25,208	28	,617
Asociación lineal por lineal	,026	1	,872
N de casos válidos	83		

a. 38 casillas (95.0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es .43.

Tabla N° 10. 7

Relación entre el Nivel de Conocimiento con si tuviera relaciones sexuales con su pareja sabiendo que tiene ITS

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	30,027 ^a	28	,362
Razón de verosimilitud	34,343	28	,190
Asociación lineal por lineal	,114	1	,736
N de casos válidos	83		

a. 36 casillas (90.0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es .05.

Tabla N° 10. 8

Relación entre el Nivel de Conocimiento con evitar tener relaciones sexuales por contagio a las ITS

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	21,142 ^a	14	,098
Razón de verosimilitud	23,532	14	,052
Asociación lineal por lineal	,126	1	,723
N de casos válidos	82		

a. 18 casillas (75.0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es .15.

Tabla N° 10. 9

Relación entre el Nivel de Conocimiento con si es normal tener relaciones sexuales con distintas parejas para tener experiencias

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	32,333 ^a	28	,261
Razón de verosimilitud	34,760	28	,177
Asociación lineal por lineal	,065	1	,799
N de casos válidos	83		

a. 36 casillas (90.0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es .19.