

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



**NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LOS ADOLESCENTES DEL 5° DE
SECUNDARIA SOBRE LAS INFECCIONES DE TRANSMISION
SEXUAL EN LA INSTITUCION EDUCATIVA MATER ADMIRABILIS.
LAMBAYEQUE, 2018**

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

AUTORAS

LILIA AMPARO, ECHEVERRY ARBILDO

LUZ MERI, ESTELA PEREZ

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: Mg. INES LUISA ANZUALDO PADILLA

Nº de Libro: 02

Nº de Acta: 94

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 mis hijos, Javier, Alicia, Jonatán y Jesús, que son el motivo de mi esfuerzo y perseverancia; a mi esposo, Francisco Quevedo, que comprendió y fortaleció mi lucha para seguir adelante en todo momento, a mis padres por su constante comprensión y amor, a mi prima Iris Vela, que siempre está a mi lado animándome y apoyándome.

Lilia Amparo.

A cada uno de los que son parte de mi familia; a mis PADRES, Jaime y Auner Estela, María Pérez y Francisca Tapia, a mis hermanos: Morella, Jaime, Brander y Dailyn; por haberme dado su fuerza y apoyo incondicional que me han ayudado y llevado hasta donde estoy ahora.

Luz Meri.

AGRADECIMIENTO

De manera muy especial y sincera al Profesor Alvarino Barboza Acuña. Director de la Institución Educativa Mater Admirabilis por permitirnos realizar nuestra investigación y brindarnos las facilidades necesarias para su ejecución.

A nuestros asesores especialmente a la Dra. Lindomira Castro Llaja por la orientación y ayuda que nos brindó para la realización de esta tesis.

A los estudiantes de del 5° de secundaria de la Institución Educativa MATER ADMIRABILIS por ofrecer su apoyo en el desarrollo de instrumentos.

Autoras

INDICE

RESUMEN	7
ABSTRACT	8
I. PLANTEAMIENTO DE LA INVESTIGACIÓN	9
1.1. Identificación del problema	9
1.2. Formulación del problema	19
1.3. Objetivos de la investigación	19
1.4. Justificación	20
II. MARCO TEÓRICO	22
2.1. Antecedentes del estudio	22
2.2. Marco conceptual	32
2.3. Base teórica	49
2.4. Definición de términos básicos	51
III. VARIABLES E HIPÓTESIS	53
3.1. Definición de las variables	53
3.2. Operacionalización de variables	54
3.3. Hipótesis general e hipótesis específicas	54
IV. METODOLOGÍA	55
4.1. Tipo de investigación	55
4.2. Diseño de investigación	55
4.3. Población y muestra	55
4.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	57
4.5. Procedimiento de recolección de datos	58
4.6. Procedimiento estadístico y análisis de datos	59
V. RESULTADOS	60
VI. DISCUSIÓN DE RESULTADOS	73
6.1. Contrastación de Hipótesis con los resultados	73
6.2. Contrastación de resultados con otros estudios similares	73

VII.	CONCLUSIONES	76
VIII.	RECOMENDACIONES	77
IX.	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	79
	ANEXOS	86

Anexo 1: Matriz de consistencia

Anexo 2: Encuesta aplicada a los adolescentes del 5° grado
de la anexo 3: Institución Educativa MATER ADMIRABILIS

Anexo 4: Consentimiento informado

Anexo 5: Solicitud de autorización para la ejecución del
instrumento de investigación

Anexo 6: Juicio de expertos de instrumentos

Anexo 7: Prueba de validez por juicio de expertos prueba
binomial

Anexo 8: Base de datos

ÍNDICE DE CUADROS

CUADRO N° 5.1.	60
Nivel de Conocimiento de los Adolescentes del 5° de Secundaria sobre las ITS en la I.E. Mater Admirabilis. Lambayeque, 2018.	
CUADRO N° 5.2.	61
Nivel de Conocimiento de los Adolescentes del 5° de Secundaria sobre los Aspectos Generales de las ITS en la I.E. Mater Admirabilis. Lambayeque, 2018.	
CUADRO N° 5.3.	62
Nivel de Conocimiento de los Adolescentes del 5° de Secundaria sobre las Medidas Preventivas contra las ITS en la I.E. Mater Admirabilis. Lambayeque, 2018.	
CUADRO N° 5.4.	63
Nivel de Conocimiento de los Adolescentes del 5° de Secundaria sobre los Factores de Riesgo de las ITS en la I.E. Mater Admirabilis. Lambayeque, 2018.	
CUADRO N° 5.5.	64
Nivel de Conocimiento de los Adolescentes del 5° de Secundaria sobre las ITS según Sexo en la I.E. Mater Admirabilis. Lambayeque, 2018.	
CUADRO N° 5.6.	65
Nivel de Conocimiento de los Adolescentes del 5° de Secundaria sobre las ITS según actividad sexual en la I.E. Mater Admirabilis. Lambayeque, 2018.	
CUADRO N° 5.7.	67
Nivel de Conocimiento de los Adolescentes del 5° de Secundaria sobre las ITS con la edad de Inicio de relación sexual en la I.E. Mater Admirabilis. Lambayeque, 2018.	
CUADRO N° 5.8.	68
Nivel de Conocimiento de los Adolescentes del 5° de Secundaria sobre las ITS si el adolescente tiene pareja sexual en la I.E. Mater Admirabilis. Lambayeque, 2018.	

CUADRO N° 5.9.	70
Nivel de Conocimiento de los Adolescentes del 5° de Secundaria sobre las ITS según zona de residencia en la I.E. Mater Admirabilis. Lambayeque, 2018.	
CUADRO N° 5.10.	71
Nivel de Conocimiento de los Adolescentes del 5° de Secundaria sobre las ITS según religión en la I.E. Mater Admirabilis. Lambayeque, 2018.	

ÍNDICE DE GRÁFICOS

GRAFICO N° 5.1.	60
Nivel de Conocimiento de los Adolescentes del 5° de Secundaria sobre las ITS en la I.E. Mater Admirabilis. Lambayeque, 2018.	
GRAFICO N° 5.2.	61
Nivel de Conocimiento de los Adolescentes del 5° de Secundaria sobre los Aspectos Generales de las ITS en la I.E. Mater Admirabilis. Lambayeque, 2018.	
GRAFICO N° 5.3.	62
Nivel de Conocimiento de los Adolescentes del 5° de Secundaria sobre las Medidas Preventivas contra las ITS en la I.E. Mater Admirabilis. Lambayeque, 2018.	
GRAFICO N° 5.4.	63
Nivel de Conocimiento de los Adolescentes del 5° de Secundaria sobre los Factores de Riesgo de las ITS en la I.E. Mater Admirabilis. Lambayeque, 2018.	
GRAFICO N° 5.5.	64
Nivel de Conocimiento de los Adolescentes del 5° de Secundaria sobre las ITS según Sexo en la I.E. Mater Admirabilis. Lambayeque, 2018.	
GRAFICO N° 5.6.	66
Nivel de Conocimiento de los Adolescentes del 5° de Secundaria sobre las ITS según actividad sexual en la I.E. Mater Admirabilis. Lambayeque, 2018.	
GRAFICO N° 5.7.	67
Nivel de Conocimiento de los Adolescentes del 5° de Secundaria sobre las ITS con la edad de Inicio de relación sexual en la I.E. Mater Admirabilis. Lambayeque, 2018.	
GRAFICO N° 5.8.	69
Nivel de Conocimiento de los Adolescentes del 5° de Secundaria sobre las ITS si el adolescente tiene pareja sexual en la I.E. Mater Admirabilis. Lambayeque, 2018.	

GRAFICO N° 5.9.

Nivel de Conocimiento de los Adolescentes del 5° de Secundaria sobre las ITS según zona de residencia en la I.E. Mater Admirabilis. Lambayeque, 2018.

70

GRAFICO N° 5.10.

Nivel de Conocimiento de los Adolescentes del 5° de Secundaria sobre las ITS según religión en la I.E. Mater Admirabilis. Lambayeque, 2018.

72

RESUMEN

Estudio de investigación titulado “Nivel de Conocimiento de los Adolescentes del 5° de Secundaria sobre las Infecciones de Transmisión Sexual en la Institución Educativa Mater Admirabilis. Lambayeque, 2018.”, tuvo como objetivo, Determinar el nivel de conocimiento de los adolescentes del 5° de secundaria sobre las infecciones De Transmisión Sexual en la institución Educativa Mater Admirabilis. Lambayeque 2018.

El estudio es de enfoque cuantitativo, descriptivo, transversal, prospectivo. La muestra estuvo conformada por 80 estudiantes; se utilizó la técnica de la encuesta y como instrumento un cuestionario en el cual se evaluó sobre las infecciones de transmisión sexual: los aspectos generales, factores de riesgo y medidas preventivas.

Resultado: se encuestó a 80 adolescentes siendo el 56.25% de género masculino, respecto a conocimientos sobre ITS el 47.50% presenta un nivel medio. Frente a los conocimientos generales la mayoría presenta un adecuado nivel de conocimientos aunque el 2.50% presentan un deficiente nivel de conocimiento.

Se concluye que El nivel de conocimiento sobre las infecciones de transmisión sexual se encontró que predomina el nivel de conocimientos medio 47.50 (38), seguido del nivel de conocimiento alto 41.25% (33), evidenciando la necesidad de reforzar el tema de Infecciones de Transmisión Sexual en los Adolescentes, con el fin de llegar a un nivel de conocimiento óptimo.

Palabras claves: infecciones de transmisión sexual, Adolescencia, conocimiento, Cuidado

ABSTRACT

Research study entitled "Level of Knowledge of Adolescents of 5th grade of Secondary on Sexually Transmitted Infections at Mater Admirabilis school. Lambayeque, 2018.", aimed to determine the level of knowledge of adolescents of 5th of Secondary on Sexually Transmitted Infections at Mater Admirabilis School. Lambayeque, 2018.

The study is of a quantitative, descriptive, transversal, prospective approach. The sample was consisted of 80 students; the survey technique was used and as a tool a questionnaire in which sexually transmitted infections were evaluated: the general aspects, risk factors and preventive measures.

Result: 80 adolescents were interviewed, the 56.25% was of male gender; regarding knowledge of STI the 47.50% has a medium level. Most of them have an adequate level of general knowledge, although the 2.50% has a poor level of knowledge.

It is concluded that regarding the level of knowledge about sexually transmitted infections the average knowledge level 47.50 (38) was found to dominate, followed by the high level of knowledge 41.25% (33), evidencing the need to reinforce the issue of Sexually Transmitted Infections in Adolescents, in order to reach an optimal level of knowledge.

Keywords: Sexually Transmitted Infections, Adolescence, Knowledge, Care

CAPITULO I

PLANTEAMIENTO DE LA INVESTIGACIÓN

1.1. Identificación del problema

Cada vez se percibe con mayor claridad la importancia de las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) para la salud pública, dado el grado de morbilidad y mortalidad que causan y el hecho, plenamente demostrado, de que facilitan la transmisión de la infección por el VIH. En la mayoría de los países en desarrollo, las ITS ocupan el segundo lugar entre las causas de enfermedad de las mujeres en edad reproductiva. (1)

La adolescencia, edad comprendida entre los 10 a 19 años según la Organización Mundial de la Salud (OMS); constituye una de las etapas de mayor vulnerabilidad en el desarrollo humano, ya que es un momento de tránsito que se definen aspectos cruciales de la personalidad; la salud sexual y reproductiva en esta etapa, es un tema de preocupación. Motivo que si el adolescente no tiene el conocimiento adecuado, ni tampoco posee conductas sexuales responsables estará expuesto a contraer una ITS. (2)

La OMS estima que, Cada día más de 1 millón de personas contraen una infección de transmisión sexual. 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). La mitad de las personas infectadas con virus de inmunodeficiencia humana (VIH) en todo el mundo son jóvenes, en su mayoría entre los 15 y los 24 años de edad. (3)

Se estima que en todo el mundo hay 3700 millones de personas menores de 50 años (67%) infectadas por virus del herpes simple-1 (VHS-1) y 417 millones de personas de 15 a 49 años de edad (11%) infectadas por virus del herpes simple-2 (VHS-2). La prevalencia estimada de la infección era más elevada en África (87%) y más baja en las Américas (40%-50%). (4)

El VIH/sida sigue siendo uno de los más graves problemas de salud pública del mundo, especialmente en los países de ingresos bajos o medianos, A mediados de 2017, 20,9 millones de personas estaban recibiendo terapia antirretrovírica en todo el mundo siendo esto un motivo por el cual la tasa mundial de casos nuevos sobre ITS está descendiendo en todo el mundo, logrando así reducir la propagación de estas enfermedades que es uno de los grandes objetivos del milenio. (5)

Una de las ITS más mortífera es la causada por el virus del papiloma humana (VPH). Casi todos los casos de cáncer cervicouterino están asociados a infección genital por este virus. El cáncer del cuello del útero es el segundo tipo de cáncer más frecuente en las mujeres, y causa cada año 500 000 casos nuevos y 250 000 defunciones. La nueva vacuna que protege contra esta infección permitiría reducir la mortalidad asociada al cáncer cervicouterino. (6)

Según El Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/sida (ONUSIDA); el 90 % de las ITS especialmente el VIH se dan en Asia Central, Europa, Norteamérica, Oriente Medio y el norte de África.

A pesar que desde el 2010, se ha producido un descenso del 56% del número de nuevas infecciones por el VIH en la región de África subsahariana aún su población sigue devastada con esta infección, ya que en su suelo vive el 70% de las personas infectadas en el mundo y el 90% de los niños huérfanos a causa del SIDA, alrededor de 16,4 millones de las personas infectadas son mujeres y 1,4 millones son niños menores de 15 años. Su incidencia es 1 de cada 20 adultos está infectado. (7)

En comparación con los países de África y las cercanas islas del Caribe, la mayoría de los países latinoamericanos no han enfrentado todavía en gran escala las ITS principalmente el SIDA. No obstante, si los países de América Latina no toman pronto medidas adecuadas de prevención, la incidencia de la enfermedad podría alcanzar proporciones epidémicas.

Las ITS afectaron a 51 millones de adolescentes y adultos en 2016 en la región. A pesar de los avances, alrededor de 5,1 millones de personas vivían con el VIH en Asia y el Pacífico de las cuales el 2016, se produjeron en la región aproximadamente 270.000 nuevas infecciones por el VIH descendieron un 13% con respecto al 2010; en Europa Oriental y Asia Central 1,6 millones [1,4 millones–1,7 millones] de personas vivían con el VIH en relación al 2010 La cantidad de nuevas infecciones por el VIH ascendió un 60%, el número de muertes por relacionadas con el SIDA en la región experimentó un aumento del 27% y la cobertura del tratamiento antirretroviral llega solo al 28% [22%–32%].

En América Latina las infecciones de transmisión sexual afectan a 15% de adolescentes de 15 a 19 años de edad, quienes adquieren cada año Tricomoniasis, Chlamydia, Gonorrea, Sífilis o VIH. El Caribe muestra la segunda tasa de prevalencia en el mundo, con tasas en adultos del 2% al 3%, y algunos países centroamericanos ya se encuentran por encima del umbral del 1% de una epidemia generalizada. (8)

En Canadá y los Estados Unidos, el número de muertes por ITS ha disminuido en cierta medida. Se calcula que hay aproximadamente 19 millones de nuevos contagios de ITS por año; informándose 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. (9)

En los Estados Unidos, los casos de sífilis primaria y secundaria decrecieron entre 2009 y 2011. Sin embargo, los casos de sífilis se incrementaron durante el período 2013-2015 y continuaron aumentando entre 2016 (6.862 casos). Los hombres que tienen relaciones sexuales con otros hombres se vieron particularmente afectados por este incremento.

En Chile, de 10.525 consultas por ITS entre 2013 y 2017, el 22% de los pacientes fueron diagnosticados con condiloma, el 10,4% con sífilis latente y el 10,1% con gonorrea. En Nicaragua, durante el período comprendido entre 2015 y 2017 se observó el mismo patrón en cuanto a los casos de gonorrea y sífilis. En Jamaica, el estudio de detección de ITS entre 5.183 mujeres embarazadas matriculadas en un programa nacional destinado a reducir la transmisión materno-infantil de VIH realizado en 2016 encontró que el 9,8% eran positivas a ITS.

En América Latina y el Caribe, todos los años se diagnostican 330.000 casos de sífilis en mujeres embarazadas, que no son tratadas en forma adecuada. Ello significa que todos los años nacen 110.000 niños con sífilis congénita. En 2016, en once países de América Latina y el Caribe se registraron sólo 15.570 casos de sífilis congénita. Se observa una tendencia ascendente en Costa Rica, donde la tasa de casos fatales pasó del 2,35% en 2010 al 3,3% en 2015, en Venezuela, donde los casos se incrementaron de 50 en 2010 a 135 en 2015, y en Brasil, donde la tasa de sífilis congénita por 1000 nacimientos vivos aumentó de 0,9 en 2009 a 1,5 en 2016.

En muchos países, la doble infección de VIH y tuberculosis se ha convertido en un grave problema de salud pública. La prevalencia de VIH entre pacientes de tuberculosis oscila entre el 0% en Cuba a 31.5% en las Bahamas en 2016. (10)

Los jóvenes menores de 25 años representan el 30% de la población de la Región, pero muchos jóvenes no participan en los procesos nacionales de desarrollo económico y social y cuentan con limitado acceso a bienes y servicios. La situación de los jóvenes se complica por la pobreza que se observa en muchas partes de la Región. Esta vulnerabilidad, combinada con la tendencia a incurrir en comportamientos de riesgo, incluidas las relaciones sexuales sin protección, el consumo de alcohol y de drogas,

hace que muchos jóvenes resulten altamente susceptibles a verse expuestos al VIH e ITS.

El consumo de drogas inyectables desempeña un importante papel en la propagación de la epidemia, en particular en América del Norte, Brasil y el Cono Sur. En algunas ciudades de Brasil, en 2017 la tasa de prevalencia del VIH entre usuarios de drogas inyectables era 60 veces mayor que la tasa correspondiente a la población general. En 2015, los usuarios de drogas inyectables representaban el 43% de los casos declarados acumulados de sida en las Bermudas, mientras que en Puerto Rico, en 2016 el 50% de todas las infecciones se relacionaba con el uso de drogas inyectables. En Argentina, la tasa de prevalencia del VIH entre usuarios de drogas inyectables era del 7,8%, en comparación con el 0,3% entre las mujeres embarazadas en 2016. Si bien los usuarios de drogas inyectables se han convertido en un significativo factor en la epidemia regional, con tasas de infección que alcanzan al 60% en algunas ciudades, la formulación de programas para este grupo cuenta con limitado apoyo político. Las relaciones sexuales sin protección entre hombres siguen desempeñando un importante papel en la propagación de la epidemia. Las tasas de seroprevalencia en este grupo son superiores al 5% en la mayoría de los Estados Miembros. En determinados países, los porcentajes son considerablemente mayores. Las encuestas recientes han indicado que las tasas de prevalencia del VIH entre hombres que tienen relaciones sexuales con otros hombres alcanzan hasta el 17,7% en El Salvador y el 15% en México. Las tasas de infección en este grupo también son elevadas en la subregión andina. En Lima, Perú, la infección entre hombres que tienen relaciones sexuales con otros hombres alcanzaba al 21% en 2016. La discriminación obliga a los hombres que desean tener relaciones sexuales con otros hombres a “ocultar sus actividades” y negar la existencia de comportamientos de riesgo. Ello impide que los programas de prevención los alcancen y coloca en situación de riesgo a sus compañeras sexuales femeninas que desconocen sus actividades. (11)

A fines del 2017 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 jóvenes menores de 25 años entre ellos están los hombres Gay, bisexuales y otros hombres que tienen sexo con hombres y mujeres transexuales. (12)

A pesar del considerable progreso experimentado en el Perú, las ITS continúan amenazando la estructura social y económica de la sociedad. La incidencia es alta, entre los años 2006 al 2015 se han notificado alrededor de 4'344,556 casos por ITS, con una tasa anual de infecciones que oscila entre 1538,9 a 1697,4 por cien mil habitantes, Los datos indican que el VIH está afectando principalmente a los pobres y los vulnerables, y que la carga está cayendo cada vez más sobre las mujeres y los jóvenes. 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%

Entre los años 2006 al 2015, la región que presenta más casos de ITS notificados en los establecimientos de salud del MINSA es la Costa con 2'443,715 casos, seguido de la Sierra con 1'517,108 casos y finalmente la Selva con 393,733 casos. A lo largo del periodo, las tres regiones naturales manifestaron aumentos y disminuciones en la incidencia de casos. Es así que la Costa registró 240,707 casos en el 2006 y 272,419 casos a finales del 2015, en la Sierra el comportamiento de la incidencia de casos fue en aumento, salvo en el 2009 que registró una disminución a 158,016 casos, para luego incrementarse en el 2016 a 180,703 casos, seguidamente la región de la Selva registró 46,699 casos por ITS en el 2006, descendiendo la tasa de notificación en el 2009 a 25,599 casos, para luego incrementar la tasa en el 2015 a 52,675 casos. (13)

La Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) 2015, reportó que el comportamiento del VIH/SIDA en el Perú es de una epidemia concentrada, así desde el primer caso diagnosticado de SIDA en el Perú en el año 1983 hasta noviembre de 2014, se han reportado 31 mil 600 casos de SIDA y 51 mil 998 casos notificados de VIH pero se estima que más de 100 mil personas estarían viviendo con el virus de inmunodeficiencia humana hasta el año 2040. La magnitud del problema, la rápida propagación del VIH/SIDA, la inexistencia de cura para la enfermedad y la relación entre ITS y VIH confirman la importancia de monitorear el conocimiento de la población sobre la transmisión, prevención y percepción de los riesgos. (14)

Según el Ministerio de Salud en el Perú hay 65 000 personas viviendo con VIH/SIDA, pero solo la mitad tiene un diagnóstico; el 97% de casos fue adquirido por transmisión sexual. Las poblaciones en mayor riesgo son los hombres que tienen sexo con hombres, las trabajadoras sexuales y la población transexual. 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. (15)

Las ITS han afectado a los departamentos más poblados de la Costa y de la Selva, donde el 75% de los infectados se encuentra en las ciudades de Lima y Callao; 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%. El 25% corresponde al resto del país especialmente a los departamentos de Loreto, Ica, La Libertad, Lambayeque, Piura. (16)

En La Libertad de todas las personas atendidas en los servicios de salud por casos de ITS en el 2017, se reportó que el 85% presentó flujo vaginal (FV), 12.81% con dolor abdominal bajo (DAB), úlcera genital (UG) con 1.3%, descarga uretral (DU) que representa el 0.74% y bubón inguinal (BI)

con 0.13 %; siendo las mujeres las más expuestas a contraer una infección de transmisión sexual incrementando el riesgo de vulnerabilidad para contraer el VIH. El grupo de edad más afectado por las ITS se encuentra entre los 30 a 59 años siendo el 53%, seguidos de 18 a 29 años que representa el 39%, y en adolescentes se tiene un 5.6%, lo que nos indica que los adolescentes cada vez inician sus relaciones sexuales a más temprana edad y sin ninguna medida de protección. (17). Desde el año 2002 a noviembre de 2016, se han reportado 785 casos de SIDA y 2086 de VIH, de los cuales el 75.8% de los casos de VIH/SIDA son reportados por la provincia de Trujillo, el 8.5% es reportado por Ascope, 6.6% reportado por Pacasmayo, seguido del 5% por la provincia de Chepén y el 2.7 por la provincia de Virú. (18)

En el distrito santeño de Chimbote se registra el 80% de casos de VIH-Sida a nivel de la región Áncash, donde por cada tres varones una mujer es infectada, siendo el rostro de este mal varones cada vez más jóvenes, pues sus edades oscilan entre 18 y 24 años. Así lo informó la coordinadora regional de prevención y control de ITS, VIH-Sida. (19)

Tacna ocupa el segundo lugar con mayor número de personas con VIH reportados en el sur, desde primer caso se reportó en 1987 hasta mayo del 2016 se tiene registrados 616 casos (72% varones y 28% mujeres). Del total, 185 personas han muerto; entre los infectados hay tres menores de 18 años. El 97% de contagios es por vía sexual y 3% de madre a hijo (vertical) y transfusiones de sangre. (20)

Piura ocupa cuarto lugar en VIH-SIDA, Según información de la Dirección Regional de Salud de Piura, cada año se diagnostican aproximadamente 110 nuevos casos, afectando principalmente a la población comprendida entre los 18 a 25 años. (21)

En la región Cajamarca se registraron en el 2017; 19 nuevos casos de SIDA, haciendo un total de 183 pacientes, de ellos 97 están recibiendo un control adecuado. (22)

En la provincia de Alto Amazonas desde 1997 hasta diciembre del 2017, existen 946 casos de VIH-SIDA; de este total 8 son gestantes. Yurimaguas presenta el mayor número de infectados en los últimos 3 años con 109 casos en el 2017; 57 casos en el 2016, y 63 casos en el 2015. (23)

En relación a nuestra jurisdicción, las ITS se han incrementado, sobretodo en la población juvenil entre 15 y 22 años. En el año 2017 se han registrado 167 pacientes con VIH y 42 SIDA. Desde 1999 a la fecha, se tienen 1,565 pacientes, la mayoría de casos provienen de los distritos de La Victoria, José Leonardo Ortiz, Tumán, Pátapo, Ferreñafe y Chiclayo; 402 pacientes reciben tratamiento en el hospital Las Mercedes, 16 en el regional de Lambayeque y 90 en el hospital referencial de Ferreñafe (24)

Un total de 22 casos de gestantes fueron detectadas portadoras del VIH-Sida en diferentes establecimientos del Ministerio de Salud de la Región Lambayeque, en el año 2017; donde la mayoría de gestantes detectadas como portadoras del VIH-SIDA, fluctúan entre los 18 y 29 años. (25)

La educación de nivel Secundario enfrenta grandes retos derivados de las exigencias y la falta de recursos que dificultan las tareas y acciones educativas en materia de aprendizaje, conocimientos y de 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 la sociedad les plantea, son algunas de las situaciones que ameritan un esfuerzo especial en la prevención y atención que las instituciones educativas, deben hacer para afrontar estos desafíos y problemas sociales.

Los adolescentes al volverse sexualmente activos enfrentan riesgos muy serios para su salud por desconocer o tener conceptos errados en temas

relacionados a salud reproductiva y planificación familiar, situación que se agrava por el poco acceso a estos servicios que ofrecen el Ministerio de Salud, debido a factores económico, geográfico, de tiempo, a tabúes sociales, temor al rechazo o a la crítica. Toda esta situación los vuelve vulnerables al momento de ejercer su sexualidad, exponiéndolos a contraer una ITS incluido el VIH/SIDA, 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. (13)

En la Institución Educativa Mater Admirabilis, hemos observado que los estudiantes proceden de diferentes estratos socioeconómicos siendo un factor de riesgo. Al entrevistar a 10 escolares de dicha institución Educativa nos manifestaron que sobre el tema de infecciones de transmisión sexual se habla poco lo mismo sucede en el hogar por tal motivo solo se consultan temas sexuales entre sus compañeros de clase y sus contemporáneos en edad. Además las autoridades de la Institución Educativa nos manifestaron la presencia de embarazos adolescentes y consumo de alcohol en algunos de los estudiantes. Al evaluar esta situación podemos identificar factores de riesgo que predispone a los adolescentes a adquirir unas infecciones de transmisión sexual.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cuál es el nivel de conocimiento de los adolescentes del 5° de secundaria sobre las infecciones de Transmisión Sexual en la institución Educativa Mater Admirabilis. Lambayeque, 2018?

1.2.2. Problemas específicos

¿Cuál es el nivel de conocimiento de los adolescentes del 5° de secundaria sobre los aspectos generales de las Infecciones de Transmisión Sexual en la Institución Educativa Mater Admirabilis. Lambayeque 2018?

¿Cuál es el nivel de conocimiento de los adolescentes del 5° de secundaria sobre los factores de riesgo de las Infecciones de Transmisión Sexual en la Institución Educativa Mater Admirabilis. Lambayeque 2018?

¿Cuál es el nivel de conocimiento de los adolescentes del 5° de secundaria sobre las medidas preventivas en Infecciones de Transmisión Sexual en la Institución Educativa Mater Admirabilis. Lambayeque 2018?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo General:

Determinar el nivel de conocimiento de los adolescentes del 5° de secundaria sobre las infecciones De Transmisión Sexual en la institución Educativa Mater Admirabilis. Lambayeque 2018.

1.3.2. Objetivos Específicos:

Identificar el nivel de conocimiento de los adolescentes del 5° de secundaria sobre los aspectos generales de las Infecciones de Transmisión Sexual en la institución Educativa Mater Admirabilis. Lambayeque 2018.

Identificar el nivel de conocimiento de los adolescentes del 5° de secundaria sobre las formas de transmisión en las Infecciones de Transmisión Sexual en la Institución Educativa Mater Admirabilis. Lambayeque 2018.

Identificar el nivel de conocimiento de los adolescentes del 5° de secundaria sobre los factores de riesgo de las Infecciones de Transmisión Sexual en la Institución Educativa Mater Admirabilis. Lambayeque 2018.

Identificar el nivel de conocimiento de los adolescentes del 5° de secundaria sobre las medidas preventivas en Infecciones de Transmisión Sexual en la Institución Educativa Enrique Mater Admirabilis. Lambayeque 2018.

1.4. Justificación

La salud sexual y reproductiva se ha convertido en una prioridad mundial. En comparación con otros grupos etarios la adolescencia se constituye como la población más vulnerable a contagiarse de ITS por diversos motivos tales como: la práctica de relaciones sexuales precoces y en condiciones inseguras, el uso de alcohol y drogas, la falta de educación sexual apropiada, el desconocimiento de las medidas de protección, los mitos y creencias, el uso inadecuado del preservativo, las situaciones de violación o patrones culturales de género, principalmente en los varones, todo esto conlleva a que los adolescentes estén expuestos a situaciones riesgosas, tanto para su salud sexual como para la de sus parejas.

Es por ello que la presente investigación tiene el objetivo fundamental de determinar el nivel de conocimiento de los adolescentes del 5° de secundaria sobre las Infecciones de Transmisión Sexual en la institución Educativa Mater Admirabilis.

El presente estudio de investigación es relevante por cuanto sus resultados servirán de base para el desarrollo de la capacidad institucional, ya que una de las mayores preocupaciones que abordan los profesionales, gestores y usuarios de los sistemas de educación y salud; es la problemática que se suscita en la actualidad con respecto al incremento de personas con Infecciones de Trasmisión Sexual 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 la Institución Educativa Mater Admirabilis porque sabrán brindar a los adolescentes constantes charlas educativas y realizar coordinación con personal capacitado en la salud, garantizando la prevención de infecciones de transmisión sexual y los embarazos no planificados.

Para los adolescentes 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.

CAPITULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes del estudio

A la realización de revisión literaria sobre el Nivel de Conocimientos de los adolescentes del 5° de secundaria sobre las infecciones de Transmisión Sexual, logramos encontrar antecedentes a nivel internacional, nivel nacional y a nivel regional que sustenta nuestra investigación.

2.1.1. A nivel internacional

TOPIA RESTREPO M., Y TORRES MEDINA A. (COLOMBIA, 2016)
“Nivel de Conocimiento sobre Infecciones de Transmisión Sexual en Estudiantes de dos Facultades la Universidad de Ciencias Aplicadas y Ambientales a través de la escala sobre el conocimiento del VIH y otras infecciones de transmisión sexual” Objetivo: Establecer el nivel de conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual en estudiantes universitarios de la facultad de Ciencias del Deporte y la facultad de ingeniería agronómica de la Universidad de Ciencias Aplicadas y Ambientales por medio de la Escala sobre el Nivel de Conocimiento del VIH y otras ITS. Método: Estudio multicentrico de tipo descriptivo, de corte transversal, con 85 estudiantes con edad promedio de 21 años del programa de pregrado Ingeniería agronómica de la Universidad de Ciencias Aplicadas y Ambientales. Para la colecta de datos se utilizó una encuesta la cual es la modificación de la Escala sobre el Conocimiento del VIH y otras ITS. Resultado: Se encuestan 85 estudiantes con edad promedio de 21 años, siendo cerca del 60% de género masculino, respecto a conocimientos de VIH/SIDA el 51% consideran que no existen diferencias en estos términos. Frente a ITS diferentes a VIH/SIDA existen conocimientos generales adecuados aunque el 60,7% desconocen que la Hepatitis B es

considerada dentro del grupo de ITS, y desconocen parte de su forma de transmisión, al igual que en el caso del VPH en un 52,4% no tienen claridad en el mecanismo de transmisión de este. Frente a conductas y prácticas sexuales de riesgo, el 47,6% ha tenido una sola pareja sexual en los últimos 6 meses, el 24,7% de los encuestados siempre usa preservativo y un 41,2% no ha tenido relaciones sexuales bajo el uso de sustancias psicoactivas ni alcohol. Conclusión: A pesar de tener un buen conocimiento sobre la prevención, infección y transmisión del VIH otras ITS no son tomadas en cuenta, ya que se observó que existe un porcentaje importante en cuanto a falta de información sobre Hepatitis B y Virus de papiloma humano debido al desconocimiento de sus modos de transmisión y prevención. En cuanto a prácticas sexuales de riesgo existe falencias frente al uso de preservativo en la mayoría de la población lo cual puede aumentar el riesgo de que presenten ITS, sin embargo existe un porcentaje importante de adultos jóvenes que realizan otro tipo prácticas y conductas sexuales adecuadas como el no tener relaciones sexuales bajo efectos de alcohol o sustancias psicoactivas. (26)

FLOR FERNÁNDEZ B., COLUNGA RODRÍGUEZ C., GONZÁLEZ SANTES M., Y ARANDA GRIJALVA M. (MEXICO, 2013) “Nivel de conocimientos sobre sexualidad en estudiantes de carreras de Ciencias de la Salud de la Universidad Veracruzana” Objetivo: Comparar el nivel de conocimientos de sexualidad en estudiantes universitarios veracruzanos de Ciencias de la Salud. Método: estudio transversal comparativo, en el cual se seleccionó una muestra estratificada por licenciatura con un total de 788 estudiantes, (252 de Enfermería, 305 de Odontología y 231 de Psicología). Para la colecta de datos se utilizó una escala de conocimientos sobre sexualidad. Resultado: En las tres carreras, el promedio de edad fue de 21 años. Predominó el sexo femenino con 72.2% en Enfermería; 61.3%, en Odontología y 68.8%, en Psicología; siendo significativamente mayor en Enfermería. Se observaron diferencias significativas, en los promedios de puntajes de conocimiento, entre las tres

facultades. Resultado: De acuerdo con el nivel de conocimiento sobre medidas preventivas en ITS se observó: nivel bajo con 2.4% en Enfermería; 3.9%, en Odontología y ningún estudiante de Psicología. Nivel medio: 44.9% en Odontología, 32.5% en Enfermería y 26.0% de Psicología. Conocimiento alto: 74% en Psicología, 65.1% Enfermería y 51.1% Odontología. En la comparación de los conocimientos de los estudiantes en cuanto al nivel bajo, el sexo femenino fueron superiores los conocimientos con 36 (13.8%) frente a los hombres; en conocimiento medio el sexo femenino 376 (71.2%), el sexo masculino presento 166 (63.8%) y el conocimiento alto fueron homogéneos. Conclusión: La comparación de las puntuaciones reportó diferencias significativas entre grupos. El conocimiento en los estudiantes de Psicología fue mayor en relación con los otros grupos, a pesar de ello, no se observó diferencia significativa al analizar por dimensiones: Infecciones de Transmisión Sexual (ITS), Autoerotismo y Anticoncepción. (27)

JUAN ÁLVAREZ CABRERA J., MÜLLER ALFONZOA A. Y VERGARA JARAA V. (PARAGUAY, 2015) “Conducta Sexual y Nivel de Conocimiento sobre Infecciones de Transmisión Sexual en Adolescentes” Objetivo: Conocer la conducta sexual y el nivel de conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual (ITS) en adolescentes de instituciones educativas del distrito de Encarnación (Itapúa, Paraguay). Método: Estudio descriptivo, observacional, prospectivo, de corte transversal, cuantitativo, con una muestra de 533 alumnos. Para la colecta de datos se utilizó una encuesta tipo cuestionario. Resultado: De 553 estudiantes, el 26,2% ya había tenido relaciones sexuales, de los cuales, el 24% lo hizo a los 15 años. La iniciación fue durante el noviazgo (70%), coito vaginal, utilizando preservativo (79%). El 74% afirmó mantener relaciones sexuales con una persona estable, el 86% indicó no haberlo hecho con más de tres parejas sexuales, el 98% negó haber tenido relaciones con personas del mismo sexo y el 69% utilizó métodos de protección. Las ITS identificadas son el VIH-SIDA, sífilis y

herpes genital, adquiriendo información a través de internet y el colegio. El preservativo es el método anticonceptivo y método de protección contra las ITS más difundido. Mediante una pregunta abierta, las actitudes y comportamientos de riesgo corresponden a tener relaciones sexuales sin protección, con varias parejas y a temprana edad. Conclusión: El inicio de las relaciones sexuales en la adolescencia es temprano. Los padres, educadores y personales de salud deben buscar la forma de intervenir de manera adecuada y conjunta, para velar por la salud y bienestar de una población sensible y sujeta a innumerables cambios, como son los adolescentes. (28)

SARDUY LUGO M., SARDUY LUGO A., Y COLLADO CABAÑÍN L. (CUBA, 2015) “Nivel de conocimientos sobre VIH/sida en estudiantes de secundaria básica” Objetivo: identificar el nivel de conocimientos sobre VIH/sida en estudiantes de secundaria básica del municipio Santa Clara. Método: Estudio descriptivo de corte transversal, con 2 890 estudiantes. Para la colecta de datos se utilizó una encuesta. Resultado: el 31 % de los estudiantes cursaba séptimo grado, el 36,08 % octavo y el 32,92 % noveno, predominó el sexo femenino. Las vías de transmisión del VIH/sida más reconocida fue transfusiones sanguíneas y otros derivados de la sangre de una persona infectada (96,67 %) y contacto sexual sin protección (96,47 %), el 99,01 % expresó como medida fundamental de prevención del riesgo evitar jeringuillas, transfusiones, leche materna contaminada con el virus, el 97,99 % reconoció la escuela y los profesionales de la salud como vías más importantes de información, el 85,02 % mostró un buen nivel de conocimientos. Conclusión: en los estudiantes de la enseñanza media del municipio Santa Clara predominó un buen nivel de conocimientos sobre el VIH/sida. La escuela, los profesionales de la salud y la familia fueron identificados como principales proveedores de información. (29)

RODRÍGUEZ LAZO M., NGUEMA ESENG J., ESONO NCHAMA M., Y ROVIRA IVASA J. (ECUADOR, 2017) “Conocimientos sobre infecciones de transmisión sexual en estudiantes de primer año de la carrera de Enfermería” Objetivo: Evaluar el nivel conocimiento sobre las infecciones de transmisión sexual en los estudiantes de la carrera de Enfermería del grado I. Método: Estudio descriptivo, de corte transversal, con una muestra de 60 estudiantes. Para la colecta de datos se aplicó una encuesta. Resultado: Predominó el grupo de edad de 18 a 22 años con el 65%, y del sexo masculino el 68.3%. El 100% de los encuestados expresaron como forma de contagio el contacto sexual, el 80% manifestó que obtienen información por los medios de difusión y un 70% identificaron al Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida como principal enfermedad de transmisión sexual. Conclusión: Si bien los estudiantes mostraron conocimientos adecuados, el fortalecimiento de la responsabilidad en la educación de la sexualidad requiere del esfuerzo mancomunado de la escuela, la familia, la sociedad, de ahí la necesidad de una orientación consciente. (30)

GARCÍA MORA A., MENDOZA BRIZIO M., GONZÁLEZ GUTIÉRREZ A., HERNÁNDEZ GONZÁLEZ M., Y GINETTE ORTEGA ESCAMILLA P. (MEXICO, 2014) “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”. Objetivo: Identificar los conocimientos y prácticas de riesgo ante el VIH en adolescentes de la Facultad de Planeación Urbana y Regional de la Universidad Autónoma del Estado de México. Método: se realizó un estudio de corte transversal, descriptivo y prospectivo, con una muestra de 200 adolescentes de 17-19 años de ambos sexos. Para la colecta de datos se utilizó una encuesta. Resultado: Las principales características encontradas en los adolescentes fueron: la mayoría son del sexo masculino, de 18 años de edad, y con religión católica; su lugar de residencia es urbano, y con orientación sexual heterosexual, del total el 82% de los adolescentes tienen conocimientos

suficientes sobre el VIH/SIDA y un 43% poseen de 1-4 prácticas de riesgo para adquirir la infección. Conclusión: Los adolescentes de la FAPUR de la UAEMEX, poseen un nivel suficiente de conocimientos básicos sobre el VIH/SIDA, a pesar de esto siguen realizando prácticas de riesgo para adquirir el virus; lo que refleja de manera clara que aunque posean los conocimientos, estos no son traducidos a acciones y por lo tanto no son aplicados de manera preventiva y efectiva a su vida sexual. (31)

2.1.2. A nivel nacional

SULCA SOLORZANO S. (PERÚ, 2014) “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.” 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 (HNDAC). Método: Estudio de tipo observacional cuantitativo de diseño descriptivo correlacional de corte transversal, realizado a 198 gestantes adolescentes. Para la recolección de datos se aplicó un cuestionario de conocimientos sobre las ITS validado por criterio de jueces, y un instrumento (Escala de Lickert) de actitud validado anteriormente en un trabajo de investigación (antecedente), la confiabilidad en ambos alcanzó un coeficiente de 0.736 y un coeficiente de 0.843 en la escala de Alfa de Cronbach respectivamente. Resultados: Del 100% (198) de gestantes adolescentes, el 18.7 % (37) oscila entre 14 a 16 años y el 81.3 % (161) entre 17 a 19 años. El estado civil, el 52.0 % (103) son solteras, y el 48.0% (95) son convivientes. El grado de instrucción, el 26.8 % (53) tiene secundaria incompleta, el 71.2 % tiene secundaria completa y el 2 % (4) tiene superior incompleto. Predomina el conocimiento medio sobre las ITS

con un 64.1 % (127). Seguido del conocimiento alto con un 24.2 % (48) y el conocimiento bajo con 11.6 % (23). El 22.2% (44) tiene una actitud de rechazo hacia las conductas sexuales de riesgo, el 63,1% (125) una actitud de indiferencia y solo el 14,6% (29) expresaron una actitud de Aceptación. Para el estudio correlacional se usó la prueba estadística del Chi cuadrado de Pearson obteniendo un $p=0.00$ estableciendo así una relación estadísticamente significativa. Conclusión: El mayor porcentaje de gestantes adolescentes tienen conocimiento medio acerca de las ITS y actitudes de indiferencia hacia las conductas sexuales de riesgo, mediante la prueba estadística de Chi cuadrado existe una relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y la actitud. (32)

QUISPE OBREGON Y., Y RAMOS LOPEZ K. (PERÚ, 2014)
“Conocimiento sobre VIH-SIDA y Actitud Frente al uso de Preservativo en Estudiantes de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de Huancavelica” 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. Método: Estudio correlacional, descriptivo, estadístico y bibliográfico, con una muestra de 79 estudiantes. Para la colecta de datos se utilizó: para la variable conocimiento sobre VIH-SIDA fue la encuesta y como instrumento fue el cuestionario, para la variable actitud frente al uso de preservativo fue considerado la técnica psicométrica y como instrumento la escala de actitud tipo Likert. Resultado: más de la mitad (69,6%) de estudiantes de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de Huancavelica presentan conocimiento alto sobre VIH-SIDA y actitud positiva frente al uso de preservativo. Tan solo el 16,5 % precisan tener conocimiento medio y actitud negativa. Conclusión: no existe relación entre el conocimiento sobre VIH-SIDA y la actitud frente al uso de preservativo debido a que el p-valor es mayor que 0,05 y por lo tanto se acepta la hipótesis nula. En conclusión existe una correlación positiva muy baja, y

frente a esta relación estadística parcial no hay suficiente evidencia para aceptar la hipótesis de investigación. (33)

TIRAVANTFI BARRIENTOS M., Y NOA VILLANUEVA E. (PERÚ, 2016)
“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” Objetivo: determinar el nivel de conocimientos sobre las Infecciones de Transmisión Sexual en los adolescentes del 5to de secundaria de la Institución Educativa Enrique Milla Ochoa. Método: Estudio cuantitativo, descriptivo, transversal, prospectivo, la muestra estuvo conformada por 52 estudiantes. Para la colecta de datos se utilizó la técnica de la encuesta y como instrumento un cuestionario. Resultado: el 58% de los adolescentes tienen un rango de edades entre 17 a 20 años y más de la mitad (56%) son del sexo masculino; el 44% de los adolescentes es sexualmente activo; el cual, más de la mitad (57%) de los adolescentes inicio sus relaciones sexuales desde los 14 a 16 años; El nivel de conocimiento de los adolescentes sobre los factores de riesgo es alto con un 71% y el nivel de conocimiento sobre las formas de trasmisión de las ITS es medio con un 46% y el nivel de conocimiento de los adolescentes sobre los aspectos generales de las Infecciones de Transmisión Sexual es bajo (73%) al igual que el nivel de conocimiento sobre las medidas preventivas con un 79%. Conclusión: el 69%(36) de los adolescentes tiene un nivel de conocimiento bajo y solo el 4%(2) de los adolescentes tiene nivel de conocimiento alto, evidenciando la necesidad de reforzar el tema de Infecciones de Transmisión Sexual En Los Adolescentes, con el fin de llegar a un nivel de conocimiento optimo sobre el tema. (34)

GASPAR YACHAS G. (PERÚ, 2013) **“Conocimiento sobre Prevención de Infecciones de Transmisión Sexual Asociados a Factores Sociodemográficos y Relaciones Familiares en Adolescentes Escolares”** Objetivo: determinar el nivel de conocimiento sobre la prevención de ITS en adolescentes escolares de la IE Mateo Pumacahua

N° 6097 asociados a factores sociodemográficos y relaciones familiares. Método: Estudio de tipo cuantitativo, método observacional y diseño correlacional, con una muestra de 210 estudiantes. Para la colecta de datos se utilizó un cuestionario. Resultado: los datos sociodemográficos de los adolescentes muestran que los grupos etarios presentan proporciones similares, excepto los de 17 años (3,3%), correspondiendo al género femenino el (50,5%), destacándose la familia de estructura nuclear (82,4%); respecto al conocimiento el (88,1%) de adolescentes presentó un nivel de conocimiento medio sobre las ITS, el nivel de conocimiento sobre la prevención de infecciones de transmisión sexual es medio 88,1% (185); bajo con un 6.7%(14) y alto 5,2% (11) , el (66,2%) tenía relaciones familiares de tipo regular y (15,2%) buenas. Al correlacionar las variables el nivel de conocimiento se asoció significativamente con la edad, las relaciones familiares y la estructura familiar. Conclusión: existe asociación entre la edad, el tipo de relaciones familiares y la estructura familiar con el nivel de conocimiento en los adolescentes. Debiéndose mejorar las estrategias educativas dirigidas a abordar el tema entre los adolescentes en los diversos niveles de atención a la salud y en el ámbito educativo. (35)

MEJÍA GONZALES C. (PERÚ, 2017) “Nivel de Conocimiento sobre Enfermedades de Transmisión Sexual en Gestantes Adolescentes del Hospital Carlos Lanfranco la Hoz de Puente Piedra entre Enero y Junio del 2016” Objetivo: Determinar el nivel de conocimiento sobre enfermedades de transmisión sexual en gestantes adolescentes del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz entre enero y junio del 2016. Método: Estudio descriptivo, transversal y retrospectivo, con 200 gestantes adolescentes. Para la colecta de datos se utilizó una encuesta. Resultado: Se evidencio el bajo nivel de conocimiento con un 46,0; con un 32.5% nivel medio; y con un 21.5% nivel alto, de las gestantes adolescentes del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz de puente piedra, no tiene conocimientos sobre ETS. Con relación al grado de instrucción, se determinó que no

guarda relación estadística significativa. El estado civil predominante fue casada o conviviente (56%), mayoritariamente solo refirieron una pareja sexual (93.5%) y la mayoría de encuestadas eran primigesta (96%). Con relación a la edad de las encuestadas se encontró que no existe una edad predominante estadísticamente significativa en nuestra población de estudio. La mayoría de nuestras encuestadas (73.5%) no uso ningún método anticonceptivo, mientras que el 60% de las encuestadas inicio su actividad sexual por curiosidad o presión grupal. Estos datos nos corrobora el hecho que la mayoría de adolescentes son influenciables e inician su vida sexual sin la debida información, convirtiéndose en población de riesgo para embarazos no deseados, contagio de ETS y complicaciones de estas enfermedades. Conclusión: El bajo nivel de conocimiento con un 46,0%; con un 32.5% nivel medio; y con un 21.5% nivel alto, de las gestantes adolescentes del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz de Puente Piedra, no tiene conocimientos sobre ETS. (36)

2.1.3. A nivel regional

HERRERA MEJÍA M., VELA AQUINO J., Y ZÚÑIGA DÁVILA F. (PERÚ, 2014) “Nivel de Conocimientos y Actitudes de los Estudiantes de Odontología Frente a la Atención de Pacientes con VIH/SIDA en la Provincia de Chiclayo, Lambayeque – 2014” Objetivo: determinar el nivel de conocimientos y actitudes de los estudiantes de odontología frente a la atención de pacientes con VIH/SIDA. Método: Estudio de tipo descriptivo, con una muestra de 106 estudiantes. Para la colecta de datos se utilizó cuestionario. Resultado: la mayoría de los participantes era de sexo femenino (67.9%). La edad promedio predominante fue entre 21 y 23 años (47.2%). La mayoría de estudiantes pertenecieron al VII ciclo (33.0%). Se encontró que el 50.0% tiene un regular conocimiento, el 47.1% posee una actitud indiferente. Conclusión: La mayoría de los estudiantes de

odontología (24.5%) presentan un conocimiento regular con una actitud indiferente. (37)

2.2. Marco conceptual

Según el Diccionario de la Real Academia Española, 2014 define al conocimiento como la capacidad del ser humano para comprender por medio de la razón, la naturaleza, cualidades y relaciones de las cosas, conjunto de datos o noticias relativos a una persona o cosa, conjunto de las facultades sensoriales de una persona en la medida en que están activas, facultad humana de aprender, comprender y razonar. El producto o resultado de ser instruido, el conjunto de cosas sobre las que se sabe o que están contenidas en la ciencia.

Desde el punto de vista pedagógico; conocimiento es una experiencia que incluye la representación vivida de un hecho; es la facultad que es del propio pensamiento y de percepción, incluyendo el entendimiento y la razón.

Desde el punto de vista filosófico Salazar Bondy, lo define como acto y contenido. Dice que el "conocimiento como acto es la aprehensión de una cosa, una propiedad, un hecho; entendiéndose como aprehensión al proceso mental y no físico. Del conocimiento como contenido asume que es aquel que se adquiere gracias a los actos de conocer al producto de la operación mental de conocer; este conocimiento se puede adquirir, acumular, transmitir y derivar de unos a otros como conocimiento vulgar, conocimiento científico y conocimiento filosófico. (2)

Las Infecciones de Transmisión Sexual son originadas por distintos agentes patógenos los cuales generalmente se transmiten mediante el contacto sexual sin protección cuando existe penetración, ya sea vaginal, anal u oral. Además de la vía sexual existen otras formas menos frecuentes de

transmisión de los virus, tales como la de madre al hijo durante el embarazo, el parto o la lactancia o a través de productos sanguíneos o transferencia de tejidos, así como ocasionalmente por otras vías no sexuales. Hay tres factores que determinan la rapidez inicial de propagación de las Infecciones de Transmisión Sexual dentro de una población: la frecuencia de exposición sexual de personas susceptibles a ser infectadas; la eficiencia de la transmisión por cada exposición y la duración de la infectividad de las personas contagiadas.

Las Infecciones de Transmisión Sexual dan lugar a una serie de síntomas agudos, infecciones crónicas y graves repercusiones tanto como para la madre como para el producto de la concepción trayendo como consecuencia infertilidad, embarazo ectópico, cáncer cervicouterino y defunciones prematuras de lactantes y adultos. La presencia de otras infecciones de transmisión sexual incrementa de gran manera el riesgo de contraer o transmitir el VIH. La atención y tratamiento se inician con la valoración de riesgos, métodos diagnósticos o de detección inicial, tratamiento basado en el síndrome para abarcar las causas más probables y prevención y control. Los cuatro elementos del control son la identificación del contacto, el aseguramiento de que el paciente cumple estrictamente con el tratamiento, y el consejo sobre disminución de riesgos que incluye la recomendación de usar preservativo y el suministro de este último. (34)

Tipos de Infecciones de Transmisión Sexual:

La Sífilis es una infección sistémica, curable causada por la bacteria *Treponema Pallidum*. La transmisión se realiza por contacto sexual con lesiones infectantes (chancro, placas en mucosa, erupción cutánea, condiloma plano); es menos frecuente el contagio extrasexual, por medio de contacto personal muy cercano, infección en útero, transfusión de sangre y trasplante de órganos.

La sífilis Pasa por estadios siendo la primera la etapa de Sífilis primaria, (presencia de ulcera o chancro en el sitio de la inoculación). Se inicia con una pápula indurada en el sitio de inoculación que progresa rápidamente hasta formar una lesión ulcerada simple, no dolorosa, húmeda indurada, la cual corresponde al chancro. La lesión húmeda representa la fase más infectante ya que la secreción que cubre las úlceras contiene una gran cantidad de treponemas. La sífilis Secundaria (Sífilis florida donde sobresale la erupción mucocutánea con lesiones húmedas aparentes y hay respuesta sistémica de la infección en órganos como hígado y ganglios regionales). Se caracteriza por lesiones papulares infiltradas de aspecto rojizo conocido como pénfigo palmo plantar al palparlas se puede sentir como bolitas duras bajo la piel infiltrada y edematosa. en la Sífilis terciaria (compromiso crónico y con afección cardíaca, neurológica, oftálmica, auditiva o presencia de lesiones gomosas). Se caracteriza por lesiones granulomatosas que se pueden encontrar en cualquier órgano o tejido.

La población más afectada son las personas sexualmente activas en la mayoría de casos, las complicaciones de la sífilis generan tratamientos prolongados y discapacidades que incrementan los costos al sistema al mismo tiempo que la pérdida de años de vida saludables

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. (26)

La Uretritis en Varones es causada principalmente por la bacteria Neisseria gonorrhoeae o Chlamydia trachomatis. Otros microorganismos causales son Mycoplasma genitalium, Ureaplasma urealyticum, Trichomonas vaginalis y el virus del herpes simple. Se manifiesta por secreción por la

uretra, disuria o ambos síntomas, por lo regular sin poliaquiuria. El cuadro inicial incluye una secreción mucopurulenta por la uretra, que puede “exprimirse” de tal conducto; como otra posibilidad, puede realizarse sedimentación por centrifugado, de los primeros 20 a 30 mL de orina expulsada en lugar de la tinción de Gram. La primera orina expulsada por la mañana debe utilizarse en pruebas de amplificación de ácido nucleico “múltiple.

Es importante el tratamiento pronto de la uretritis mientras se reportan los resultados de laboratorio; Salvo que se hayan descartado las otras enfermedades de este tipo, la gonorrea se trata con una sola dosis de ceftriaxona (250 mg IM) más azitromicina (1 g Vía oral O en dosis única).
(38)

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 3 a 7 días (rango: 1-15 días). Su localización más frecuente en el varón es en glande, corona o superficie interna del prepucio y en las mujeres en el introito o los labios, siendo a veces intravaginales.

La manifestación inicial es una lesión tipo hinchazón a nivel genital que luego forma una “herida” llamada úlcera, es dolorosa, luego se convierte en pústula y luego en una úlcera redonda u oval de bordes irregulares, escabrosos, con una areola roja, muy vascularizada, sensible y dolorosa.
(39)

El diagnóstico se basa en la identificación de los típicos cuerpos; quistes intracitoplásmicos gramnegativos llenos de cuerpos que se tiñen fuertemente y que pueden tener una imagen de “alfiler de seguridad” dentro de grandes mononucleares en extensiones de material de las lesiones o muestras de biopsia. Los pacientes deben tratarse con azitromicina (1g el primer día para seguir con 500 mg/d por siete días o 1 g cada semana

por cuatro semanas); otro esquema consiste en un ciclo de 14 días con doxiciclina (100mg c/12 h); trimetoprim mas sulfametoxazol (960mg c/12h); eritromicina (500 mg c/6 h) o tetraciclina (500mg c/6h). Si se selecciona alguno de los regímenes de 14 días de tratamiento habrá que vigilar a los pacientes hasta que hayan curado del todo las lesiones. (38)

La infección por herpes es producida por un virus de la familia de los herpes virus; Existen 2 tipos de Virus Herpes que pueden causar esta enfermedad: el Virus Herpes Simple tipo 2 (VHS-2) que es el principal causante de esta ITS (aproximadamente 90% de los casos) y el Virus del Herpes Simple tipo 1 (VHS-1) en aproximadamente el 10% de casos. La infección por VHS-2 genital es más frecuente en las mujeres (aproximadamente una de cada cuatro mujeres) que entre los hombres (casi uno de cada cinco). Esto se debe a que es más probable que ocurra la transmisión de hombre a mujer que la transmisión de mujer a hombre.

Aproximadamente luego de 2 semanas de haber adquirido el VHS-2 por una contacto sexual, a nivel de la zona genital o región anal, tanto masculina como femenina, se presenta una sensación de calor o quemazón, escozor y se torna la piel de un color rosado en algunas ocasiones. Posteriormente aparecen las vesículas o ampollas llenas de líquido (bolitas de agua) en el área afectada. Estas lesiones se juntan formando una gran ampolla que finalmente se rompe y forma una herida o llaga llamada úlcera genital que es dolorosa. Esta úlcera se comienza a curar formándose una costra en su superficie que finalmente desaparece. Acompañando a estas lesiones, la persona con Herpes Genital puede presentar leve sensación de fiebre, dolor y mayor frecuencia para orinar, relaciones sexuales dolorosas, incontinencia urinaria (se le escapa la orina) y bultos a nivel de las ingles llamados ganglios inguinales conocido en algunos lugares como “seca”. Sin embargo la mayoría de las personas con Herpes Genital pueden no tener signos ni síntomas de la infección o presentar síntomas mínimos.

Esta enfermedad es muy contagiosa, especialmente cuando están presentes las ampollas, y no hay cura para ella hasta la fecha, solo hay tratamiento que reduce el tiempo de la enfermedad y el dolor que aparece. Se utilizan medicamentos llamados Antivirales cuya función es acortar y prevenir los brotes durante el tiempo que la persona tome los medicamentos. El tratamiento más utilizado es el Aciclovir aunque existen medicamentos más modernos como el Famciclovir y el Valaciclovir que son más fáciles de tomar para los pacientes. Para enfermedad diseminada, Herpes Neonatal y pacientes inmunocomprometidos se debe de usar el Aciclovir endovenoso.

El uso del preservativo o condón puede reducir el riesgo de contraer herpes genital, solamente si el área infectada está protegida. Debido a que es posible que el condón no pueda cubrir todas las áreas infectadas, ni siquiera el uso correcto y habitual de los condones puede garantizar la protección contra el herpes genital. (40)

La Gonorrea es una ITS causada por una bacteria llamada *Neisseria gonorrhoeae*. Esta bacteria se ubica a nivel de la uretra tanto del hombre como la mujer en donde puede multiplicarse activamente. También se le puede ubicar a nivel de la boca, la garganta, los ojos y el ano.

La gonorrea se transmite por Vía Sexual, de tal manera que las Relaciones Sexuales vaginal, oral y anal deben ser protegidas para evitar este tipo de infección. Otra forma de transmisión es perinatal, es decir de madre a niño durante el parto. El tiempo entre el contacto sexual y el inicio de los síntomas es en promedio de 5 días pero puede tardar hasta un mes. Los síntomas en el varón se presentan con la “pus” por el pene, secreciones amarilla o blanca o verdosa, visualizada principalmente durante la primera micción en las mañanas. Puede también presentarse con ardor para orinar. En algunas ocasiones causa Epididimitis, complicación de la enfermedad que se presenta con dolor a nivel testicular y que si no es tratada puede llevar incluso a la infertilidad. La prostatitis también puede ser complicación

de esta enfermedad. En la mujer a diferencia del varón, puede no presentar sintomatología. Muchas veces puede confundirse con síntomas de una infección vaginal o de cistitis. También presentan dolor o ardor al orinar, aumento del flujo vaginal y hemorragia vaginal entre períodos. Al no presentar síntomas específicos la mujer con infección por gonorrea puede tener complicaciones graves. Entre las complicaciones se encuentra la Enfermedad Pélvica Inflamatoria, causante de dolor a nivel pélvico asociada a fiebre, embarazos ectópicos o fuera de lugar, pudiendo producir incluso infertilidad. También se encuentra infección a nivel de útero, trompas de Falopio, cuello uterino y vaginitis.

La obtención de una muestra, a nivel del cuello uterino en la mujer y de la uretra en el varón o a nivel anal, es necesaria para su detección.

La resistencia de la bacteria a los antimicrobianos ha aparecido y se ha expandido tras la puesta en circulación de cada una de las nuevas clases de antibióticos contra la gonorrea. Debido a esta resistencia generalizada, los antibióticos más antiguos y más baratos han perdido su eficacia terapéutica contra la infección. (41)

La tricomoniasis (o "tric") es una ITS muy común causada por la infección transmitida por el parásito protozooario llamado *Trichomonas vaginalis*. Una persona infectada puede transmitirle el parásito a otra durante las relaciones sexuales. En las mujeres, esta infección afecta el aparato genital (la vulva, la vagina o la uretra) y en los hombres es la parte interna del pene (uretra). Durante las relaciones sexuales, el parásito por lo general se transmite del pene a la vagina o de la vagina al pene, pero también se puede transmitir de una vagina a otra.

Alrededor del 70% de las personas infectadas no presentan signos ni síntomas. Cuando la tricomoniasis causa síntomas, pueden variar entre irritación leve e inflamación grave. Algunas personas presentan los síntomas durante los 5 a 28 días después de haberse infectado, pero otras

los presentan mucho más tarde. Los varones con tricomoniasis pueden sentir picazón o irritación dentro del pene, ardor después de orinar o eyacular, o pueden tener alguna secreción del pene y las mujeres pueden notar picazón, ardor, enrojecimiento o dolor en los genitales, molestia al orinar, o una secreción clara con un olor inusual que puede ser transparente, blanca, amarillenta o verdosa. La tricomoniasis puede aumentar el riesgo de contraer o propagar otras infecciones de transmisión sexual. Por ejemplo, puede causar inflamación genital que hace más fácil infectarse con el virus del VIH o transmitírselo a una pareja sexual.

La tricomoniasis se puede curar con una sola dosis de un antibiótico recetado (puede ser metronidazol o tinidazol); las personas que hayan sido tratadas por tricomoniasis pueden contraerla nuevamente. Aproximadamente 1 de cada 5 personas se infectan otra vez dentro de los 3 meses después del tratamiento. Para evitarlo, asegúrese de que todas sus parejas sexuales también reciban tratamiento y espere para tener relaciones sexuales nuevamente hasta que todos sus síntomas hayan desaparecido (alrededor de una semana).

El uso del preservativo en las relaciones sexuales ayuda a reducir el riesgo de contraer o transmitir la tricomoniasis. Sin embargo, los preservativos no cubren toda el área y es posible contraer o transmitir esta infección. La única manera segura de prevenir el contagio por tricomoniasis es evitar por completo las relaciones sexuales. (42)

La *Chlamydia Trachomatis* es una enfermedad de transmisión sexual sistémica e invasora y es responsable del 30% de las ITS no virales. La OMS calcula que a nivel mundial cada año se producen >106.4 millones de casos de infecciones por *C. trachomatis*. Es muy frecuente en mujeres de edad fértil entre 16 a 35 años. Dicha enfermedad puede ser asintomática, lo que facilita su transmisión. Su agente etiológico es un protozoo llamado *Trichomonas vaginalis*, transmitido casi siempre por contacto sexual. Se ha observado que 80 a 90% de las mujeres y >50% de los varones con

infecciones de genitales por *C. trachomatis* no muestran síntomas, en tanto que otros tienen síntomas muy leves como la uretritis, epididimitis, cervicitis, salpingitis y proctitis, estos síntomas suelen aparecer aproximadamente de 2 a 6 semanas después de una exposición.

La linfogranulomatosis venérea se trata con doxiciclina (100mg VOc/12 h) o eritromicina base (500mg VO c/6h) por al menos tres semanas. (38)

El Virus del papiloma humano (VPH), 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; la apariencia física de las verrugas varía de acuerdo a su ubicación anatómica y pueden ser desde pápulas suaves en la vulva, hasta placas elevadas, queratóticas y pigmentadas en el pene. 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 y su transmisión se da por medio de relaciones sexuales, sexo oral y existe la posibilidad de que se transmita al tocar los genitales de la pareja. 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".

Muchas lesiones muestran resolución espontánea. El tratamiento actual no es totalmente eficaz y algunos fármacos causan efectos secundarios. El tratamiento administrado por el personal asistencial incluye crioterapia, ablación quirúrgica; interferón intralesional o cirugía con láser. El tratamiento por el propio paciente incluye la aplicación de podofilox (solución al 0.05% o gel o crema al 0.15% dos veces al día por tres días; el tratamiento anterior se repite incluso cuatro veces, con un lapso de cuatro días entre uno y otro tratamiento); imiquimod (crema al 5% o al 3.75%

aplicada tres veces/semana incluso por 16 semanas); y sinecatequinas (ungüento al 15% aplicado cada 8h hasta por 4 meses). (34)

La infección por el Virus de Inmuno Deficiencia Humana (VIH) por ser una ITS asintomática es desapercibida en más de la mitad de los casos, seguida de un período de latencia clínica de varios años 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); su diagnóstico depende de la posibilidad de demostrar la presencia de anticuerpos contra el VIH, la detección del VIH o de uno de sus componentes; este 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) ; 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 .

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. En la 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.

La 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 y en última fase tenemos el 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.

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. (43)

Las complicaciones derivadas de las infecciones de transmisión sexual suelen ser graves y muy severas para la salud reproductiva y amenazar la

vida. Estas incluyen, enfermedad pélvica inflamatoria, infertilidad (en mujeres y hombres), embarazo ectópico, y resultados adversos en el embarazo, a saber: aborto espontáneo, muerte fetal, parto prematuro e infección congénita. Las ITS también aumentan el riesgo de transmisión del VIH, la mayoría afectan tanto a hombres como a mujeres, aunque las consecuencias en las mujeres son más comunes y más graves que en los hombres. De hecho, las ITS y sus complicaciones figuran entre las causas más importantes de enfermedad y muerte en mujeres que habitan las regiones pobres del mundo. Se estima que solamente las complicaciones infecciosas del embarazo (infecciones postaborto y postparto) causan alrededor de un tercio de las 500.000 muertes maternas que se producen por año. La mayoría de esta carga de enfermedad evitable está concentrada en las poblaciones de bajos recursos.

En las mujeres, la infertilidad suele ser producto de la enfermedad pélvica inflamatoria no tratada; y en los hombres, se desarrolla después de la epididimitis y cicatrización uretral. En realidad, las complicaciones de las ITS son las causas de infertilidad prevenibles más importantes en zonas donde la imposibilidad de procrear es muy común. El aborto espontáneo recurrente y la muerte fetal intrauterina, a menudo consecuencias de una ITS como la sífilis.

La infección del tracto genital superior puede desarrollarse en cualquier momento, pero las mujeres son más vulnerables inmediatamente después del parto o aborto. Las complicaciones infecciosas del aborto y la infección postparto son causas principales de mortalidad materna.

Otras ITS también pueden tener consecuencias graves o fatales. Algunos tipos de papilomavirus humano incrementan en gran medida el riesgo de cáncer cervical, una de las causas principales de muerte por cáncer en las mujeres. El SIDA es consecuencia de la infección por el VIH, se adquiere y se transmite con mayor facilidad en presencia de otras ITS. (44)

Las medidas de prevención encaminadas a impedir la propagación de ITS deben elaborarse teniendo en cuenta la fisiología humana, las modalidades de comportamiento humano, las influencias socioculturales, las unidades y los valores familiares, el suministro de vivienda para reducir al mínimo la perturbación de la vida familiar, el empleo, la educación, la religión, la cultura, la edad, el sexo, etc., son factores que deben tenerse en cuenta en todo momento.

La Prevención primaria está encaminada en actividades en impedir la infección y la enfermedad. Ello puede realizarse promoviendo: Un comportamiento sexual más seguro, el uso de preservativos en las relaciones sexuales con penetración. La prestación de asistencia clínica para las ETS brinda importantes posibilidades de prevención primaria, al ofrecer educación, tratamiento y medios de curación eficaces a las personas que, por definición, corren un mayor riesgo de infección y de transmisión de esta última.

En la mayoría de los países el programa nacional del SIDA está elaborando estrategias de prevención y ya está aplicando medidas de intervención. Es importante que las personas comprendan educación con respecto a las ITS. De ello emanarán, probablemente, beneficios mutuos; por ejemplo, la educación con respecto a posibles complicaciones, como la esterilidad, puede ser un medio de persuasión que lleve a reducir la actividad que provoca riesgos de contagio.

La prevención secundaria comprende el suministro de tratamiento y asistencia a personas infectadas y afectadas. Las actividades respectivas deben comprender: La promoción de un comportamiento encaminado a procurarse asistencia sanitaria vinculada no sólo con los síntomas de ITS, sino también con el aumento del riesgo de contagio, la prestación de servicios clínicos accesibles, aceptables y eficaces, y que ofrezcan diagnóstico y un tratamiento eficaz de pacientes sintomáticos y asintomáticos y sus compañeros sexuales, servicios de apoyo y consejería.

El suministro de servicios de asistencia accesibles, aceptables y eficaces constituye una pieza fundamental de todo programa de control de las ITS.

(45)

La forma de transmisión más común de las ITS es la sexual, los principales órganos expuestos a contagio son la boca, los órganos genitales y el ano por el motivo que dichas estructuras poseen condiciones ideales como la humedad y calor las cuales contribuyen a la adquisición y transmisión de la infección.

Durante toda relación sexual se producen lesiones las cuales en su mayoría son microscópicas por lo tanto no producen sangrado, pero si se ocasiona una pérdida de la integridad de la piel y mucosas de los órganos genitales, permitiría el ingreso de microorganismos patógenos provocando así una ITS.

La vagina presenta una serie de características tales como su extensión y su capacidad virtual por tal motivo retiene por más tiempo las secreciones, por lo cual es más propensa al contagio de una infección de transmisión sexual. Es por ese motivo que es más fácil que el hombre contagie una ITS a la mujer que la mujer al hombre. Dentro de la vía de transmisión sexual también encontramos las relaciones anales las cuales se caracterizan por ser las más delicadas, frágiles y de alto riesgo debido a que el recto es una cavidad el cual no posee lubricación propia por tal motivo va estar expuesto a rozaduras y lesiones que hacen perder su integridad y de esa forma va ser una puerta de entrada muy fácil por parte de los microorganismos patógenos causantes de una infección sexual.

La transmisión de la infección de la madre a su hijo (Transmisión Vertical) puede ocurrir in útero (congénita), en el momento o alrededor del momento del parto (perinatal) o posteriormente (posnatal) como puede ocurrir en la transmisión de microorganismos mediante lactancia materna. (34)

Toda persona sexualmente activa está en riesgo de exponerse, en cierto grado, a una infección de transmisión sexual. Los factores que pueden aumentar ese riesgo incluyen: tener relaciones sexuales sin protección dado que la penetración vaginal o anal por una pareja infectada que no usa un preservativo aumenta significativamente el riesgo de adquirir una ITS, el uso incorrecto o irregular de preservativos también puede aumentar tu riesgo. El sexo oral puede ser menos riesgoso, pero aun así las infecciones se pueden transmitir sin el uso de un preservativo de látex o un protector bucal. Los protectores bucales (piezas delgadas, cuadradas, de goma, fabricadas con látex o silicona) evitan el contacto piel con piel; tener relaciones sexuales con varias parejas siendo el riesgo mayor cuando tienes relaciones sexuales con más cantidad de personas; el tener antecedentes de ITS aumenta la probabilidad de padecer otra; cualquier persona forzada a tener una relación sexual o actividad sexual, afrontar una violación o agresión puede ser muy difícil pero es importante hacer una consulta tan pronto como sea posible. Se ofrece análisis de detección, tratamiento, y apoyo emocional; el abuso de alcohol o el uso de drogas puede inhibir el sentido común y predisponer a tener comportamientos riesgosos; la inyección de drogas al momento de compartir agujas propaga muchas infecciones graves, entre ellas, el VIH, la Hepatitis B y la Hepatitis C.

Existen varias formas de evitar o reducir el riesgo de contraer infecciones de transmisión sexual siendo la abstinencia la forma más eficaz; la fidelidad es otra forma confiable de evitar las infecciones, tener una relación mutuamente monógama a largo plazo con una pareja que no esté infectada; Esperar y verificarla significa evitar las relaciones sexuales vaginales y anales con parejas nuevas hasta que ambos se hayan realizado exámenes para detectar ITS; la vacunación con anticipación, antes de la exposición sexual, también es eficaz para prevenir ciertos tipos de infecciones de transmisión sexual. Hay vacunas disponibles para prevenir el virus del papiloma humano (VPH), la hepatitis A y la hepatitis B. Los

Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC) recomiendan la vacuna contra el VPH en niñas y niños de 11 y 12 años. Si no están totalmente vacunados a los 11 y 12 años, los CDC recomiendan que las niñas y mujeres de hasta 26 años y los niños y hombres de hasta 26 años reciban la vacuna. En general, la vacuna contra la hepatitis B se administra a recién nacidos, y la vacuna contra la hepatitis A se recomienda para los niños de 1 año. Las dos vacunas se recomiendan para personas que no estén inmunizadas contra estas enfermedades y para aquellos que corran un mayor riesgo de infección, como los hombres que tienen sexo con hombres y aquellos que consumen drogas intravenosas; Usar preservativos y protectores bucales siempre y correctamente durante una relación sexual ya sean orales, vaginales o anales, si bien los preservativos reducen el riesgo de exposición a la mayoría de las infecciones de transmisión sexual, proporcionan un menor grado de protección para las infecciones de transmisión sexual relacionadas con las úlceras genitales expuestas, como el virus del papiloma humano (VPH) o herpes. Además, los métodos anticonceptivos que no son de barrera, como los anticonceptivos orales o los dispositivos intrauterinos, no protegen contra las infecciones de transmisión sexual; la influencia de alcohol o drogas, aumenta la probabilidad de riesgos sexuales. (46)

La OMS define la adolescencia como el periodo de crecimiento y desarrollo humano que se produce después de la niñez y antes de la edad adulta, entre los 10 y los 19 años. Se trata de una de las etapas de transición más importantes en la vida del ser humano, que se caracteriza por un ritmo acelerado de crecimiento y de cambios. Esta fase de crecimiento y desarrollo viene condicionada por diversos procesos biológicos. El comienzo de la pubertad marca el pasaje de la niñez a la adolescencia.

Los determinantes biológicos de la adolescencia son prácticamente universales; en cambio, la duración y las características propias de este periodo pueden variar a lo largo del tiempo, entre unas culturas y otras, y

dependiendo de los contextos socioeconómicos. Así, se han registrado durante el pasado siglo muchos cambios en relación con esta etapa vital, en particular el inicio más temprano de la pubertad, la postergación de la edad del matrimonio, la urbanización, la mundialización de la comunicación y la evolución de las actitudes y prácticas sexuales. La adolescencia es un periodo de preparación para la edad adulta durante el cual se producen varias experiencias de desarrollo de suma importancia. Más allá de la maduración física y sexual, esas experiencias incluyen la transición hacia la independencia social y económica, el desarrollo de la identidad, la adquisición de las aptitudes necesarias para establecer relaciones de adulto y asumir funciones adultas y la capacidad de razonamiento abstracto. Aunque la adolescencia es sinónimo de crecimiento excepcional y gran potencial, constituye también una etapa de riesgos considerables, durante la cual el contexto social puede tener una influencia determinante.

Muchos adolescentes se ven sometidos a presiones para consumir alcohol, tabaco u otras drogas y para empezar a tener relaciones sexuales, y ello a edades cada vez más tempranas, lo que entraña para ellos un elevado riesgo de traumatismos, tanto intencionados como accidentales, embarazos no deseados e infecciones de transmisión sexual (ITS), entre ellas el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH).

Muchos de ellos también experimentan diversos problemas de adaptación y de salud mental. Los patrones de conducta que se establecen durante este proceso, como el consumo o no consumo de drogas o la asunción de riesgos o de medidas de protección en relación con las prácticas sexuales, pueden tener efectos positivos o negativos duraderos en la salud y el bienestar futuros del individuo. De todo ello se deduce que este proceso representa para los adultos una oportunidad única para influir en los jóvenes. (47)

2.3. Base teórica

El presente trabajo se apoya en los paradigmas de la Dra. Enf. Nola Pender “Promoción de la Salud” año 1999. Esta teoría identifica que los factores cognitivos-perceptivos del individuo son modificados por las características situacionales, personales e interpersonales y que se traducen en la participación de conductas que favorecen la salud tales como: el efecto relacionado con la actividad, la adopción de un plan de acción y la demanda y preferencias concurrentes inmediatas.

El modelo se basa en la educación de las personas sobre cómo cuidarse y llevar una vida saludable. “hay que promover la vida saludable que es primordial antes que los cuidados porque de ese modo hay menos gente enferma, se gastan menos recursos, se le da independencia a la gente y se mejora hacia el futuro”

Los factores perceptivos cognitivos en esta teoría son definidos como “mecanismos primarios de motivación” de las actividades de promoción de la salud; estos factores son: la importancia de la salud donde las personas que tienen una alta valoración de la salud es más probable que intenten promover la propia; el control percibido de la salud es la percepción de la persona en la capacidad propia para influir en su salud; la autoeficacia percibida; la definición de la salud, cada persona define el significado de la salud, que puede ir desde la ausencia de la enfermedad hasta un máximo nivel de bienestar; el estado de salud percibido; los beneficios percibidos de la conducta y los obstáculos percibidos para las conductas que favorecen la salud.

Otros factores modificantes como la edad, el sexo, la educación, el nivel de ingresos, los modelos familiares de conductas de promoción de la salud también intervienen en la determinación de las conductas de salud en las personas.

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.

La Dra. Enf. Perder ha indicado que la promoción de la salud es un objetivo para el siglo XXI, como la prevención de la enfermedad fue una meta para la ciencia del siglo XX. El modelo influye en la intervención de los profesionales en Enfermería, mediante la prestación de servicios favoreciendo la salud en personas de todas las edades. (48)

Hemos decidido tomar como base epistémica a la Teórica Nola Pender ya que ella nos habla del sistema preventivo-promocional el cual se ajusta a nuestro trabajo de investigación ya que a un futuro, servirá de base para brindar orientación y enseñanza sobre aspectos deficientes identificados en la investigación, donde la enfermera específicamente será encargada de apoyar y orientar al adolescente, para que sea capaz de realizar su correcto autocuidado mediante la educación.

2.4. Definición de términos básicos

Disuria: es el dolor o la molestia al orinar, generalmente en forma de una sensación de ardor intenso. Algunos trastornos causan un dolor fuerte sobre la vejiga o el periné. La disuria es un síntoma muy común en las mujeres, pero puede aparecer en los hombres y presentarse a cualquier edad.

VIH: El virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) es un lentivirus (un subgrupo de los retrovirus) que causa la infección por VIH y con el tiempo el síndrome de inmunodeficiencia adquirida (sida).

Polaquiuria: La polaquiuria es un signo urinario, componente del síndrome miccional, caracterizado por el aumento del número de micciones (frecuencia miccional) durante el día, que suelen ser de escasa cantidad y que refleja una irritación o inflamación del tracto urinario. Suele acompañarse de nicturia y de otros síntomas del síndrome miccional como tenesmo vesical y disuria. Se habla de polaquiuria nocturna cuando el aumento anormal del número de micciones se produce exclusivamente por la noche.

Aborto: El aborto (del latín abortus) es la interrupción y finalización prematura del embarazo de forma natural o voluntaria. Se diferencia del parto prematuro o pretérmino, pues en este último sobrevive el feto. En un sentido más amplio, puede referirse al fracaso por interrupción o malogramiento de cualquier proceso o actividad.

Leucorrea: Secreción vaginal blanca normalmente, la secreción de la vagina presenta variaciones regulares en la cantidad y consistencia durante el ciclo menstrual. Una secreción irritante, pruriginosa, abundante, de mal olor, de color Verde o amarillo puede indicar infección vaginal o uterina u otros procesos patológicos de origen ginecológico.

CAPITULO III

VARIABLES E HIPÓTESIS

3.1. Definición de las variables

Variable (1):

Nivel de Conocimiento sobre las Infecciones de Transmisión Sexual:

Conocimiento sobre las Infecciones de Transmisión Sexual: Se entiende como el conjunto de información almacenada mediante el aprendizaje brindado por personal capacitado sobre dicho tema.

Variables intervinientes (2):

Sexo: Condición orgánica masculina o femenina

Religión: Parte de la actividad humana consistente en creencias y prácticas acerca de lo considerado como divino o sagrado.

Zona de residencia: Lugar donde vive en la actualidad la persona

Tiene relaciones sexuales: conjunto de comportamientos que realizan al menos dos personas con el objetivo de dar o recibir placer sexual.

3.2. Operacionalización de variables

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICION
Nivel de Conocimiento sobre las Infecciones de Transmisión Sexual	Conocimiento sobre las Infecciones de Transmisión Sexual: Se entiende como el conjunto de información almacenada mediante el aprendizaje brindado por personal capacitado sobre dicho tema.	Aspectos generales	Concepto Tipos Sintomatología Complicaciones Prevención Formas de trasmisión	Alto: 12 - 15
		Factores de riesgo	Uso de alcohol y drogas Conductas de riesgo	Medio: 9 - 11
		Medidas preventivas	Abstinencia Sexo seguro Uso del preservativo Evitar la promiscuidad	Bajo: 0 - 8

3.3. Hipótesis general e hipótesis específicas

No existe hipótesis por ser una investigación de tipo descriptiva simple.

CAPITULO IV METODOLOGÍA

4.1. Tipo de investigación

La presente investigación es de tipo descriptiva y aplicativa porque dio aportes estadísticos y generara algunos aportes al análisis teórico, de enfoque cuantitativo porque permite describir la variable de estudio, permite dar un aporte científico sobre un hecho y es real; es de nivel descriptivo pues se verá cómo se manifiesta determinados fenómenos y mediré diversas dimensiones que abarca la variable: infección de transmisión sexual; es de corte transversal ya que es una sola observación, donde se aplicó un cuestionario que permitió estudiar la variable en simultáneo en un momento dado; y es de tiempo prospectivo porque se registró la información según como ocurrían los fenómenos.

4.2. Diseño de investigación

El diseño de investigación es no experimental, descriptivo simple.

$$\boxed{M = O}$$

Dónde:

M: Adolescentes del 5° de secundaria.

O: Nivel de conocimiento sobre las Infecciones de Transmisión Sexual

4.3. Población y muestra

4.3.1. Población

La población de estudio estuvo constituida por 101 adolescentes de la Institución Educativa Mater Admirabilis, quienes cursan el 5° grado de educación secundaria de la modalidad de la educación básica regular.

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 80 adolescentes de la Institución Educativa Mater Admirabilis.

La muestra se halló con la siguiente fórmula estadística

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

Donde:

N: 101 adolescentes de la Institución Educativa Mater Admirabilis.

Z: nivel de confianza= 1.96

p: área bajo la curva normal = 0.5

q: área complementaria = 0.5

E: Error muestral = 0.05

Remplazando la fórmula:

$$n = \frac{101 \cdot (0.5) \cdot (0.5) \cdot (1.96)^2}{(0.05)^2 (101 - 1) + (1.96)^2 (0.5) \cdot (0.5)}$$

$$n = \frac{101 \cdot (0.25) \cdot (3.8416)}{0.0025 (100) + (3.8416) (0.25)}$$

$$n = \frac{97.0004}{0.25 + 0.9604}$$

$$n = \frac{97.0004}{1.2104}$$

$$1.2104$$

$$\mathbf{n = 80}$$

Criterios de inclusión:

Alumnos del 5° de secundaria matriculados en el año académico 2018 con asistencia regular y además aquellos que den su consentimiento informado para participar en el estudio.

Criterios de exclusión:

Alumnos del 5° de secundaria con asistencia irregular y aquellos que no deseen participar en el estudio

4.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

4.4.1. Técnica:

Se aplicó una encuesta para identificar el nivel de conocimiento en los adolescentes del 5° de secundaria sobre las Infecciones de Transmisión Sexual.

4.4.2. Instrumento:

Como instrumento se aplicó el cuestionario que es un método para obtener respuestas sobre el problema en estudio, la ventaja que nos brinda es que se puede aplicar a un mayor número de personas en un periodo bastante breve para obtener la información y su facilidad para obtener, cuantificar, analizar e interpretar los datos. A cada adolescente, después de revisar que cumpla con los criterios establecidos para la participación en el estudio. Este cuestionario se le dará con un tiempo establecido de 40 minutos para su llenado, en la ocasión que los estudiantes del 5° de secundaria no logren comprender algunas preguntas, se aclararán las posibles dudas durante el llenado de la misma.

El cuestionario es de carácter confidencial para el encuestado y consta de 15 preguntas con alternativas múltiples, el cual conste de las siguientes partes:

Parte I: Presentación del cuestionario.

Parte II: instrucciones.

Parte III: Datos generales.

Parte IV: ítems a responder relacionados con el problema de estudio.

Este instrumento está dividido en aspectos generales, formas de transmisión sexual, factores de riesgo y medidas preventivas sobre las

Infecciones de Trasmisión sexual, donde a cada respuesta se le asigné el siguiente puntaje:

Respuesta correcta: 1 punto.

Respuesta incorrecta: 0 puntos.

Obteniéndose así:

Puntaje máximo: 15 puntos.

Puntaje mínimo: 0 puntos.

El instrumento identifico el nivel de conocimiento de los adolescentes del 5° de secundaria sobre las Infecciones de Trasmisión sexual como alto, medio y bajo, mediante un equivalente a la escala de medición vigesimal (0 - 15) pts., donde:

Nivel de conocimiento ALTO: es cuando se califica una puntuación de 12-15 puntos

Nivel de conocimientos MEDIO: es cuando se califica una puntuación de 9-11 puntos

Nivel de conocimientos BAJO: se califica una puntuación de 0 – 8 puntos

Para que el instrumento sea validado se sometió a juicio de expertos, para lo cual se contó con la respuesta de 6 jueces los cuales el 97.33% de las respuestas de los jueces concuerdan. Y fueron sometidas a validación por medio de la Prueba Binomial donde se obtuvo como resultado un valor de significancia, donde $p < 0.04$ indicando que el instrumento es válido para determinar el nivel de conocimiento de los adolescentes del 5° de secundaria sobre las Infecciones de Trasmisión Sexual de la Institución Educativa Mater Admirabilis, ya que $p < 0.05$.

4.5. Procedimiento de recolección de datos

Se llevó a cabo la presente investigación realizando un trámite administrativo mediante una solicitud dirigida al Director de la Institución Educativa Mater Admirabilis, a fin de obtener el permiso correspondiente para la aplicación del instrumento cuya duración fue de 40 minutos. La

recolección de datos se realizó según nuestra disposición de horarios, en donde los alumnos autorizaron su participación firmando así un consentimiento informado previo al cuestionario.

4.6. Procedimiento estadístico y análisis de datos

Una vez recolectado los datos, utilizando la estadística descriptiva, se procede a codificar los instrumentos de recolección de datos (cuestionario), Luego se elaboró el libro de códigos del instrumento de recolección de datos, en el programa de Excel 2013, seguido se construyó la matriz de datos para ingresar las respuestas codificadas de cada unidad de análisis de la muestra, luego se hizo el análisis de los datos (resultados), de acuerdo a los objetivos de la investigación y finalmente se elaboré la presentación de datos para determinar el nivel de conocimiento en los adolescentes sobre las infecciones de Transmisión Sexual, se hizo una descripción de dichos datos en una tabla estadística.

CAPITULO V RESULTADOS

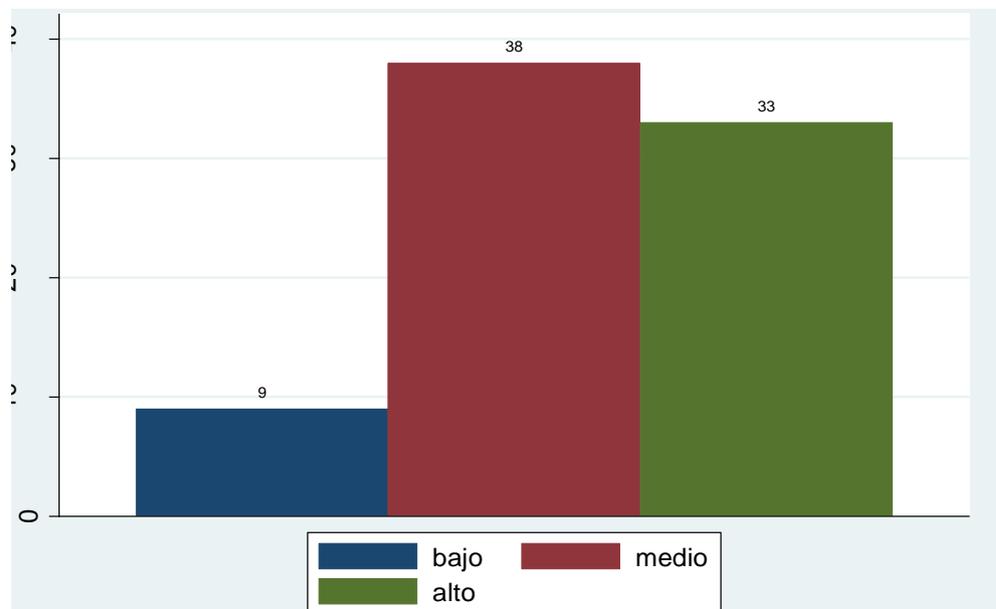
CUADRO N° 5.1.- Nivel de Conocimiento de los Adolescentes del 5° de Secundaria sobre las ITS en la I.E. Mater Admirabilis. Lambayeque, 2018.

Fuente: Cuestionario aplicado a los adolescentes de la Institución

NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LOS ADOLESCENTES DEL 5° DE SEC. SOBRE LAS ITS	N°	PORCENTAJE %	ACUM. %
Bajo	9	11.25	11.25
Medio	38	47.50	58.75
Alto	33	41.25	100.00
Total	80	100.00	

Educativa Mater Admirabilis, Lambayeque-2018.

GRÁFICO N° 5.1.- Nivel de Conocimiento de los Adolescentes del 5° de Secundaria sobre las ITS en la I.E. Mater Admirabilis. Lambayeque, 2018.



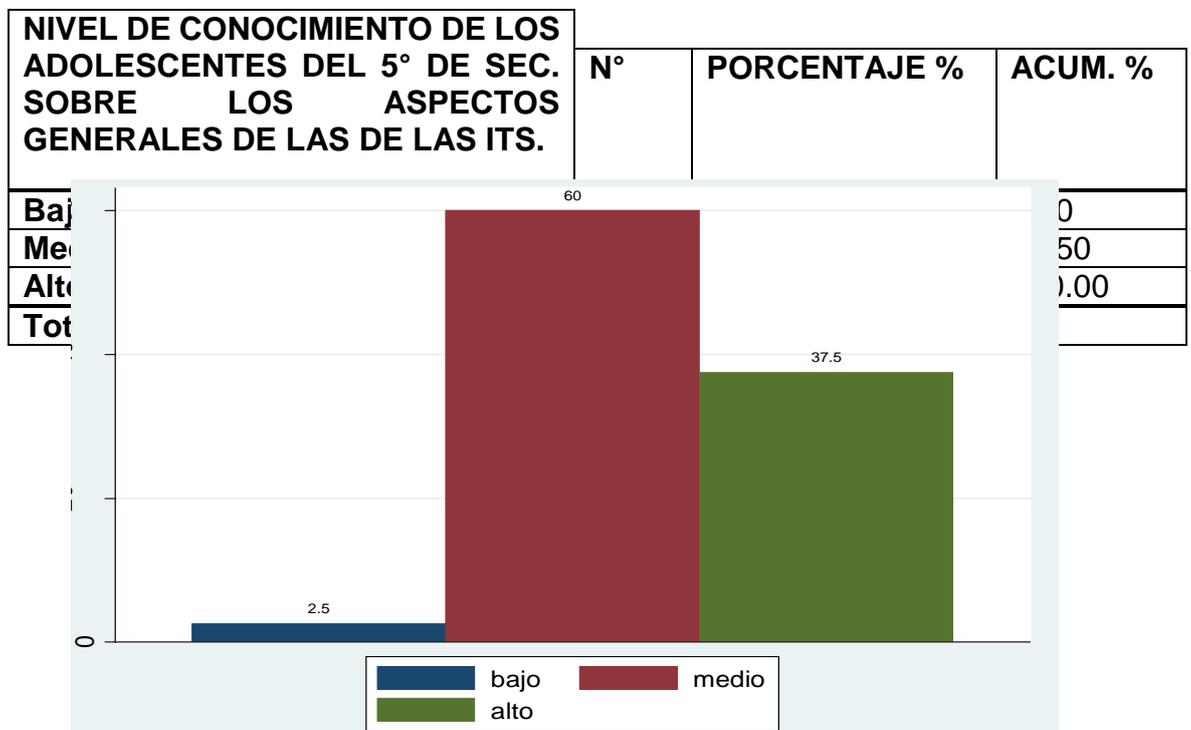
Los resultados del estudio fueron los siguiente: el 11.25% (9) de los adolescentes tienen un nivel de conocimiento bajo sobre las Infecciones de

Transmisión Sexual, el 47.50%(38) de los adolescentes tienen un nivel de conocimiento medio y el 41.25% (33) de los adolescente tiene un nivel alto.

CUADRO N° 5.2.- Nivel de Conocimiento de los Adolescentes del 5° de Secundaria sobre los Aspectos Generales de las ITS en la I.E. Mater Admirabilis. Lambayeque, 2018.

Fuente: Cuestionario aplicado a los adolescentes de la Institución Educativa Mater Admirabilis, Lambayeque-2018.

Grafico N° 5.2.- Nivel de Conocimiento de los Adolescentes del 5° de



Secundaria sobre los Aspectos Generales de las ITS en la I.E. Mater Admirabilis. Lambayeque, 2018.

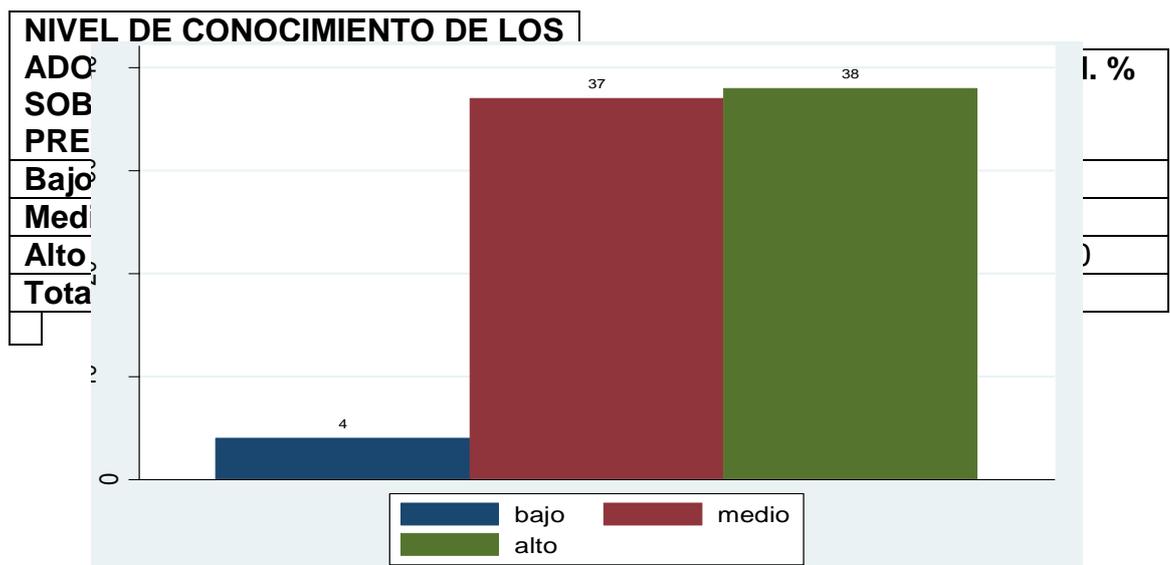
Los resultados del estudio fueron los siguiente: Con respecto al Nivel de Conocimiento de los Adolescentes del 5° de Secundaria sobre los Aspectos Generales de las Infecciones de Transmisión Sexual, la gran mayoría de los adolescentes encuestados 60% (48) presentaron un nivel

medio, seguido de un 37.50% (30) con un nivel alto y solo un mínimo porcentaje 2.50% (2) de los adolescentes presentaron un nivel bajo.

CUADRO N° 5.3.- Nivel de Conocimiento de los Adolescentes del 5° de Secundaria sobre las Medidas Preventivas contra las ITS en la I.E. Mater Admirabilis. Lambayeque, 2018.

Fuente: Cuestionario aplicado a los adolescentes de la Institución Educativa Mater Admirabilis, Lambayeque-2018.

Grafico N° 5.3.- Nivel de Conocimiento de los Adolescentes del 5° de Secundaria sobre las Medidas Preventivas contra las ITS en la I.E. Mater Admirabilis. Lambayeque, 2018.

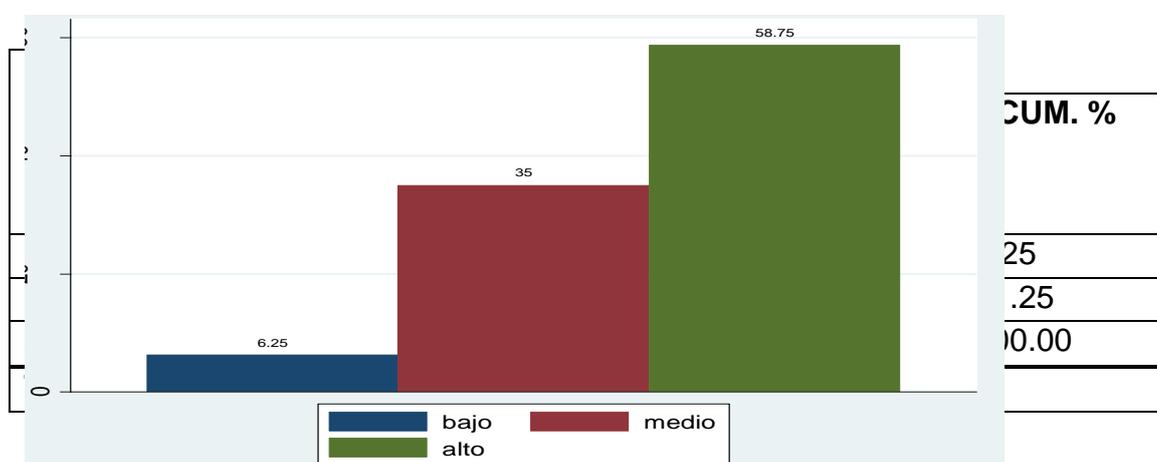


Los resultados del estudio fueron los siguiente: del 100% (80) de los adolescentes, el 6.25% (4) tienen un nivel de conocimiento bajo acerca de las medidas preventivas contra las ITS, el 46.48%(37) tienen un nivel de conocimiento medio y el 48.10% (38) de los adolescentes tiene un nivel de conocimiento alto.

CUADRO N° 5.4.- Nivel de Conocimiento de los Adolescentes del 5° de Secundaria sobre los Factores de Riesgo de las ITS en la I.E. Mater Admirabilis. Lambayeque, 2018.

Fuente: Cuestionario aplicado a los adolescentes de la Institución Educativa Mater Admirabilis, Lambayeque-2018.

Grafico N° 5.4.- Nivel de Conocimiento de los Adolescentes del 5° de Secundaria sobre los Factores de Riesgo de las ITS en la I.E. Mater Admirabilis. Lambayeque, 2018.



Los resultados del estudio fueron los siguientes: Del grupo de los adolescentes encuestados, el 58.75% (47) tienen un nivel de conocimiento alto sobre los factores de riesgo de las infecciones de transmisión sexual, el 35% (28) de los adolescente tiene un nivel medio y 6.25% (5) de los adolescentes tiene un nivel de conocimiento bajo.

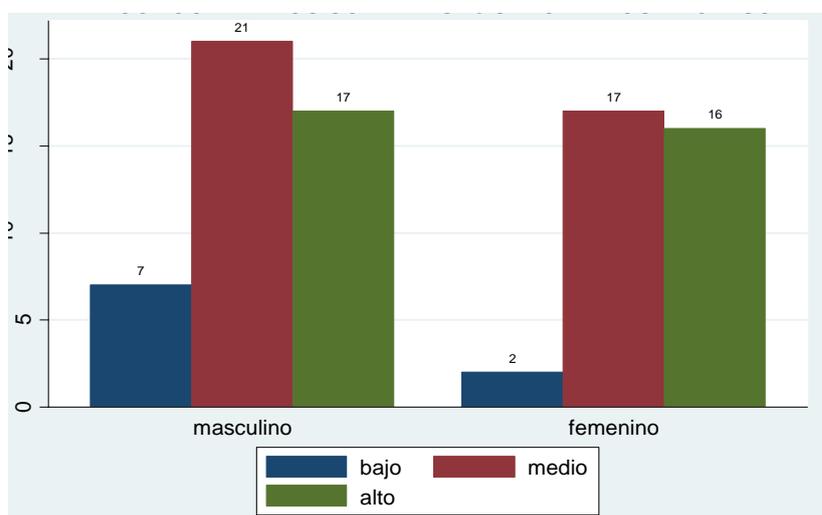
CUADRO N° 5.5.- Nivel de Conocimiento de los Adolescentes del 5° de Secundaria sobre las ITS según Sexo en la I.E. Mater Admirabilis. Lambayeque, 2018.

Fuente: Cuestionario aplicado a los adolescentes de la Institución Educativa Mater Admirabilis, Lambayeque-2018.

Gráfico N° 5.5.- Nivel de Conocimiento de los Adolescentes del 5° de Secundaria sobre las ITS según Sexo en la I.E. Mater Admirabilis.

NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LOS ADOLESCENTES DEL 5° DE SEC. SOBRE LAS ITS SEGÚN SEXO	SEXO				TOTAL	
	MASCULINO		FEMENINO			
	N°	%	N°	%	N°	%
Bajo	7	8.75	2	2.5	9	11.25
Medio	21	26.25	17	21.25	38	47.5
Alto	17	21.25	16	20	33	41.25
Total	45	56.25	35	43.75	80	100

Lambayeque, 2018.



Los resultados del estudio fueron los siguientes: Del total de adolescentes encuestados, con nivel medio de conocimientos sobre ITS 47.5%(38), el 21.25%(17) de sexo femenino y un 26.25%(25) sexo masculino; el 11.25%(9) presentan un nivel bajo de conocimientos de los cuales el 2.5%(2) representa al sexo femenino y el 8.75%(7) corresponde al sexo masculino y un 41.25%(33) de los adolescentes que presentan un

nivel alto de conocimientos predominó el sexo masculino con el 21.25%(17) y frente al 20%(16) del sexo femenino.

CUADRO N° 5.6.- Nivel de Conocimiento de los Adolescentes del 5° de Secundaria sobre las ITS según actividad sexual en la I.E. Mater Admirabilis. Lambayeque, 2018.

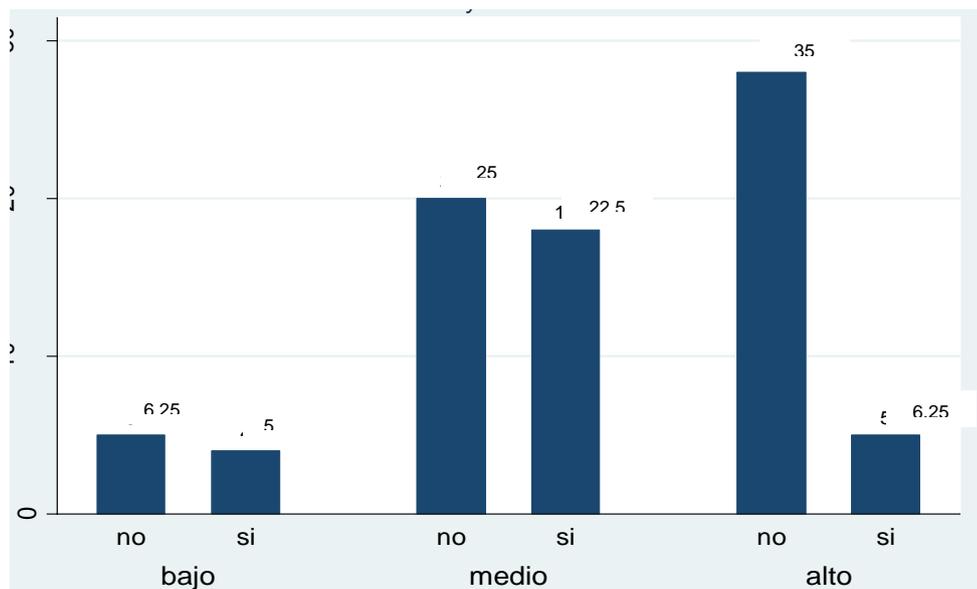
Fuente: Cuestionario aplicado a los adolescentes de la Institución Educativa Mater Admirabilis, Lambayeque-2018.

Chi² (2)= 8.7175

Pr=0.013

NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LOS ADOLESCENTES DEL 5° DE SEC. SOBRE LAS ITS SEGÚN ACTIVIDAD SEXUAL	ACTIVIDAD SEXUAL				TOTAL	
	NO		SI			
	N°	%	N°	%	N°	%
Bajo	5	6.25	4	5	9	11.25
Medio	20	25	18	22.5	38	47.5
Alto	28	35	5	6.25	33	41.25
Total	53	66.25	27	33.75	80	100

Grafico N° 5.6.- Nivel de Conocimiento de los Adolescentes del 5° de Secundaria sobre las Medidas Preventivas contra las ITS según actividad sexual en la I.E. Mater Admirabilis. Lambayeque, 2018.



Los resultados del estudio fueron los siguientes: Con respecto al nivel de Conocimiento de los Adolescentes sobre las ITS según actividad sexual, el 33.75% son sexualmente activos de ellos un 5%(4) presentan un nivel bajo, seguido con un 6.25% (5) presenta un nivel alto de conocimientos, siendo así el nivel medio con un mayor porcentaje 22.5%(18). El 66.25%(53), no son activos sexualmente y de este porcentaje la mayoría 35%(28) presenta un nivel alto de conocimientos. Se encontró asociación estadística entre el nivel de conocimientos sobre ITS y la actividad sexual ($p < 0.05$).

CUADRO N° 5.7.- Nivel de Conocimiento de los Adolescentes del 5° de Secundaria sobre las ITS con la edad de Inicio de relación sexual en la I.E. Mater Admirabilis. Lambayeque, 2018.

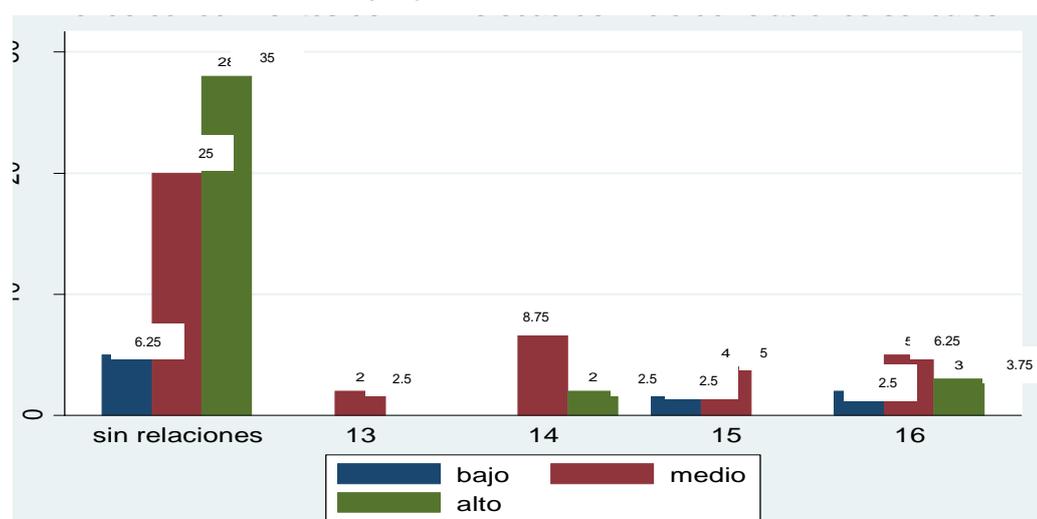
NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LOS ADOLESCENTES DEL 5° DE SEC. SOBRE LAS ITS SEGÚN INICIO DE RELACIÓN SEXUAL	Edad de inicio										total	
	Sin relación sexual		13		14		15		16			
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Bajo	5	6.25	0	0	0	0	2	2.5	2	2.5	9	11.25
Medio	20	25	2	2.5	7	8.75	4	5	5	6.25	38	47.5
Alto	28	35	0	0	2	2.5	0	0	3	3.75	33	41.25
Total	53	66.25	2	2.5	9	11.25	6	7.5	10	12.5	80	100

Fuente: Cuestionario aplicado a los adolescentes de la Institución Educativa Mater Admirabilis, Lambayeque-2018.

$\text{Chi}^2(8) = 15.2326$

$\text{Pr} = 0.055$

Grafico N° 5.7.- Nivel de Conocimiento de los Adolescentes del 5° de Secundaria sobre las ITS con la edad de Inicio de relación sexual en la I.E. Mater Admirabilis. Lambayeque, 2018.



Los resultados del estudio fueron los siguientes: La gran mayoría 12.5%(10) iniciaron su relación sexual a los 16 años de este grupo el 6.25%(5) presenta un nivel medio de conocimientos, 3.75%(3) con un nivel alto y solo un 2.5%(2) presenta un nivel bajo; el 11.25% iniciaron su relación a los 14 años de este porcentaje el 8.75% presenta un nivel medio de conocimientos. No se encontró asociación estadística entre el nivel de conocimientos sobre ITS y la edad de inicio de la relación sexual ($p>0.05$).

CUADRO N° 5.8.- Nivel de Conocimiento de los Adolescentes del 5° de Secundaria sobre las ITS si el adolescente tiene pareja sexual en la I.E. Mater Admirabilis. Lambayeque, 2018.

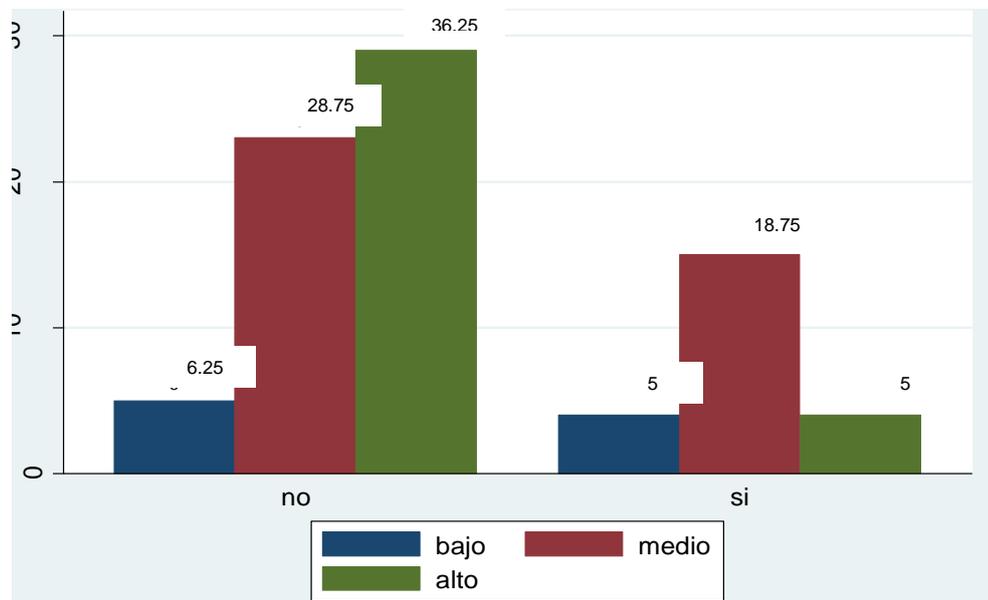
Fuente: Cuestionario aplicado a los adolescentes de la Institución Educativa Mater Admirabilis, Lambayeque-2018.

NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LOS ADOLESCENTES DEL 5° DE SEC. SOBRE LAS ITS SEGÚN SI EL ADOLESCENTE TIENE PAREJA SEXUAL	Pareja actualmente				Total	
	No		Si			
	N°	%	N°	%	N°	%
Bajo	5	6.25	4	5	9	11.25
Medio	23	28.75	15	18.75	38	47.5
Alto	29	36.25	4	5	33	41.25
Total	57	71.25	23	28.75	80	100

Chi² (2)= 7.6701

Pr=0.022

Grafico N° 5.8.- Nivel de Conocimiento de los Adolescentes del 5° de Secundaria sobre las ITS si el adolescente tiene pareja sexual en la I.E. Mater Admirabilis. Lambayeque, 2018.



Los resultados del estudio fueron los siguientes: El 28.75% (23) del total de adolescentes encuestados tienen pareja actualmente, de este grupo el 18.75% (15) presenta un nivel medio de conocimientos sobre ITS, un 5%(4) presenta un nivel bajo, el mismo porcentaje se dio los adolescentes que presentan un nivel alto; de los adolescentes que no tienen pareja actualmente la mayoría presentaron un nivel alto de conocimientos 36.25% (29) y solo un mínimo porcentaje 6.25% (5) presentaron un nivel bajo de conocimientos sobre ITS. Se encontró asociación estadística entre el nivel de conocimientos sobre ITS y la actividad sexual ($p < 0.05$).

CUADRO N° 5.9.- Nivel de Conocimiento de los Adolescentes del 5° de Secundaria sobre las ITS según zona de residencia en la I.E. Mater Admirabilis. Lambayeque, 2018.

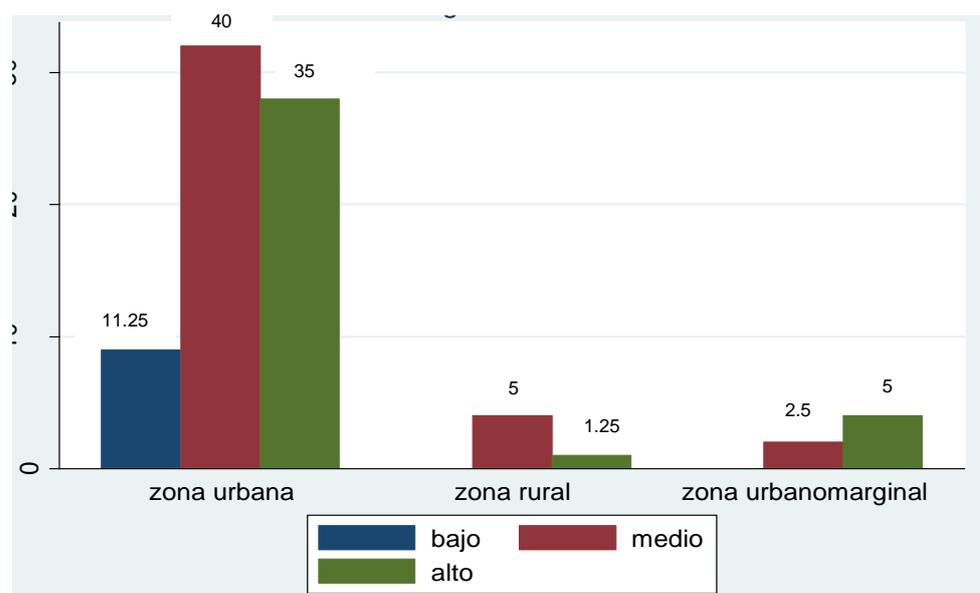
NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LOS ADOLESCENTES DEL 5° DE SEC. SOBRE LAS ITS SEGÚN ZONA DE RESIDENCIA	zona de residencia						Total	
	Zona urbana		Zona rural		Zona urbano marginal			
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Bajo	9	11.25	0	0	0	0	9	11.25
Medio	32	40	4	5	2	2.5	38	47.5
Alto	28	35	1	1.25	4	5	33	41.25
Total	69	86,25	5	6.25	6	7.5	80	100

Fuente: Cuestionario aplicado a los adolescentes de la Institución Educativa Mater Admirabilis, Lambayeque-2018.

Chi² (4)= 4.3130

Pr=0.365

Grafico N° 5.9.- Nivel de Conocimiento de los Adolescentes del 5° de Secundaria sobre las ITS según zona de residencia en la I.E. Mater Admirabilis. Lambayeque, 2018.



Los resultados del estudio fueron los siguientes: El 86.26% (69) de los adolescentes de la I.E. residen en la zona urbana y de este porcentaje, el 40% (32) tienen un nivel medio de conocimientos sobre ITS y un 11.25% (9) tienen un nivel de conocimientos bajo. El 7.5% (6) de los adolescentes residen en la zona urbano marginal y de este porcentaje, el 2.5% (2) tienen un nivel medio sobre ITS. No se encontró asociación estadística entre el nivel de conocimientos sobre ITS y la edad de inicio de la relación sexual ($p>0.05$).

CUADRO N° 5.10.- Nivel de Conocimiento de los Adolescentes del 5° de Secundaria sobre las ITS según religión en la I.E. Mater Admirabilis. Lambayeque, 2018.

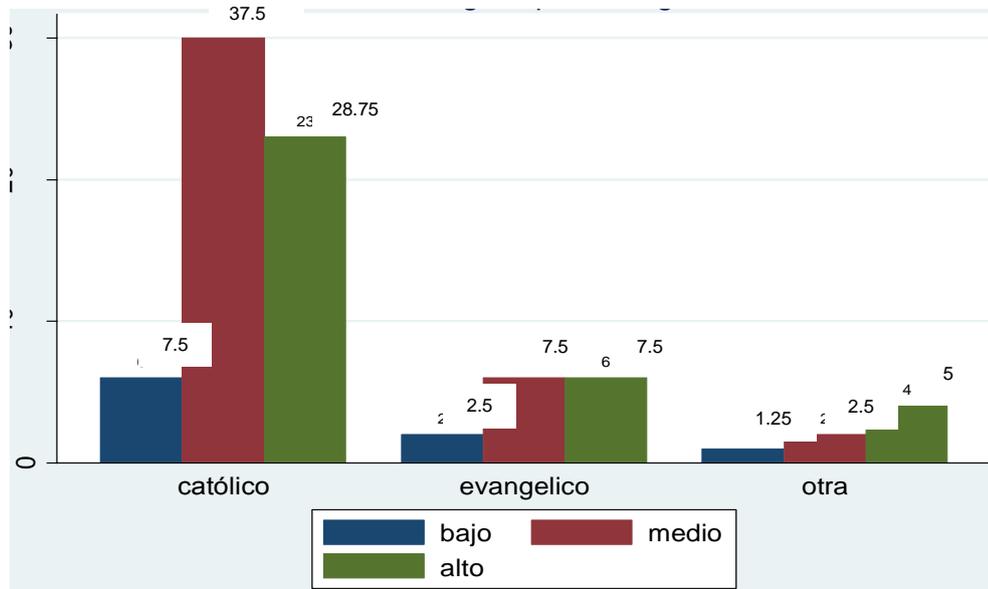
NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LOS ADOLESCENTES DEL 5° DE SEC. SOBRE LAS ITS SEGÚN RELIGIÓN	Religión						Total	
	Católico		Evangélica		otras			
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Bajo	6	7.5	2	2.5	1	1.25	9	11.25
Medio	30	37.5	6	7.5	2	2.5	38	47.5
Alto	23	28.75	6	7.5	4	5	33	41.25
Total	59	73.75	14	17.5	7	8.75	80	100

Fuente: Cuestionario aplicado a los adolescentes de la Institución Educativa Mater Admirabilis, Lambayeque-2018.

Chi² (4)= 1.4749

Pr=0.831

Grafico N° 5.10.- Nivel de Conocimiento de los Adolescentes del 5° de Secundaria sobre las ITS según religión en la I.E. Mater Admirabilis. Lambayeque, 2018.



Los resultados del estudio fueron los siguientes: La mayoría 73.75%(59) de los adolescentes, procesan la religión católica y de este porcentaje, el 37.5% (30) tienen un nivel medio de conocimientos sobre ITS y un 7.5%(6) tienen un nivel de conocimientos bajo. El 17.5 de los adolescentes profesan la religión evangélica y de este porcentaje, el 7.5%(6) tienen un nivel medio de conocimientos sobre ITS y el 2.5%(2) tienen un bajo nivel de conocimientos. No se encontró asociación estadística entre el nivel de conocimientos sobre ITS y la edad de inicio de la relación sexual ($p>0.05$).

CAPITULO VI

DISCUSIÓN DE RESULTADOS

6.1. Contrastación de Hipótesis con los resultados

No existe hipótesis por ser una investigación de tipo descriptiva.

6.2. Contrastación de resultados con otros estudios similares

De acuerdo a los resultados obtenidos en el estudio se confronta con estudios anteriores lo cual permite afirmar lo siguiente:

SULCA SOLORZANO S. (PERÚ, 2014) “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.” Resultados: Del 100% (198) de adolescentes, Predomina el conocimiento medio sobre las ITS con un 64.1 % (127). Seguido del conocimiento alto con un 24.2 % (48) y el conocimiento bajo con 11.6 % (23). De los resultados obtenidos en esta investigación, se presenta el análisis e interpretación de los mismos, observándose en el CUADRO 5.1. Que al evaluar 80 adolescentes, el 11.25% (9) de los adolescentes tienen un nivel de conocimiento bajo sobre las Infecciones de Transmisión Sexual, el 47.50%(38) de los adolescentes tienen un nivel de conocimiento medio y solo el 41.25% (33) de los adolescente tiene un nivel alto.

TIRAVANTFI BARRIENTOS M., Y NOA VILLANUEVA E. (PERÚ, 2016) “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” Resultado: el nivel de conocimiento de los adolescentes sobre los aspectos generales de las Infecciones de Transmisión Sexual es bajo (73%) al igual que el nivel de conocimiento

sobre las medidas preventivas con un 79%. De los resultados obtenidos en esta investigación, se presenta el análisis e interpretación de los mismos, observándose en el CUADRO 5.2. El Nivel de Conocimiento de los Adolescentes del 5° de Secundaria sobre los Aspectos Generales de las Infecciones de Transmisión Sexual, la gran mayoría de los adolescentes encuestados 60% (48) presentaron un nivel medio, seguido de un 37.50% (30) con un nivel alto y solo un mínimo porcentaje 2.50% (2) de los adolescentes presentaron un nivel bajo.

GASPAR YACHAS G. (PERÚ, 2013) “Conocimiento sobre Prevención de Infecciones de Transmisión Sexual Asociados a Factores Sociodemográficos y Relaciones Familiares en Adolescentes Escolares” Resultado: El nivel de conocimiento sobre la prevención de infecciones de transmisión sexual es medio 88,1% (185); bajo con un 6.7%(14) y alto 5,2% (11). De los resultados obtenidos en esta investigación, se presenta el análisis e interpretación de los mismos, observándose en el CUADRO 5.3. Podemos determinar que del 100% (80) de los adolescentes, el 6.25% (5) de los adolescentes tienen un nivel de conocimiento bajo acerca de las medidas preventivas contra las ITS, el 46.48%(37) tienen un nivel de conocimiento medio y el 48.10% (38) de los adolescentes tiene un nivel de conocimiento alto.

FLOR FERNÁNDEZ B., COLUNGA RODRÍGUEZ C., GONZÁLEZ SANTES M., Y ARANDA GRIJALVA M. (MEXICO, 2013) “Nivel de conocimientos sobre sexualidad en estudiantes de carreras de Ciencias de la Salud de la Universidad Veracruzana” Resultado: En la comparación de los conocimientos de los estudiantes en cuanto al nivel bajo, el sexo femenino fueron superiores los conocimientos con 36 (13.8%) frente a los hombres; en conocimiento medio el sexo femenino 376 (71.2%), el sexo masculino presento 166 (63.8%) y el conocimiento alto fueron homogéneos. se presenta el análisis e interpretación de los mismos, observándose en el CUADRO 5.5. Del total de adolescentes encuestados,

con nivel medio de conocimientos sobre ITS 47.5%(38), el 21.25%(17) de sexo femenino y un 26.25%(25) sexo masculino; el 11.25%(9) presentan un nivel bajo de conocimientos de los cuales el 2.5%(2) representa al sexo femenino y el 8.75%(7) corresponde al sexo masculino y un 41.25%(33) de los adolescentes que presentan un nivel alto de conocimientos predominó el sexo masculino con el 21.25%(17) y frente al 20%(16) del sexo femenino.

MEJÍA GONZALES C. (PERÚ, 2017) “Nivel de Conocimiento sobre Enfermedades de Transmisión Sexual en Gestantes Adolescentes del Hospital Carlos Lanfranco la Hoz de Puente Piedra entre Enero y Junio del 2016” Resultado: Se evidenció el bajo nivel de conocimiento con un 46,0; con un 32.5% nivel medio; y con un 21.5% nivel alto, se presenta el análisis e interpretación de los mismos, observándose en el CUADRO 5.6. El 33.75% son sexualmente activos de ellos un 5%(4) presentan un nivel bajo, seguido con un 6.25% (5) presenta un nivel alto de conocimientos, siendo así el nivel medio con un mayor porcentaje 22.5%(18). El (66.25%), no son activos sexualmente y de este porcentaje el 35% tienen un nivel alto de conocimientos sobre ITS y un 6.25% tienen un nivel bajo de conocimientos.

CAPITULO VII

CONCLUSIONES

- a) El nivel de conocimiento sobre las infecciones de transmisión sexual se encontró que predomina el nivel de conocimientos medio 47.50 (38), seguido del nivel de conocimiento alto 41.25% (33); según cuadro 5.1.

- b) El 60% (48) de los adolescentes presentaron un nivel medio sobre aspectos generales de ITS, solo un mínimo porcentaje 2.50% (2) de los adolescentes presentaron un nivel bajo; según cuadro 5.2.

- c) El nivel de conocimiento sobre los factores de riesgo en las ITS se encontró que predominó el nivel alto con un 58.75% (47); el 35% (28) de los adolescente tiene un nivel medio y 6.25% (5) de los adolescentes tiene un nivel de conocimiento bajo; según cuadro 5.4.

- d) El 6.25% (5) tienen un nivel de conocimiento bajo acerca de las medidas preventivas contra las ITS, el 46.48%(37) tienen un nivel de conocimiento medio y el 48.10% (38) de los adolescentes tiene un nivel de conocimiento alto. Según cuadro 5.3.

CAPITULO VIII

RECOMENDACIONES

- a) Al Ministerio de Salud en coordinación con el Ministerio de Educación mediante la estrategia de salud sexual y reproductiva deben enfatizar en la parte preventivo-promocional siendo uno de los objetivos de desarrollo sostenible del milenio combatir las Infecciones de Trasmisión Sexual.

- b) A los docentes de la Institución Educativa Mater Admirabilis: se debe coordinar actividades preventivas promocionales respecto a las infecciones de transmisión sexual, así como sugerir charlas educativas constantes a todos los grados del nivel secundario.

- c) A las entidades prestadoras de servicios de salud (MINSA, ESSALUD, SANIDAD, Y OTRAS); deben brindar especial atención preventivo-promocional, contribuyendo de esta manera a reducir altas tasas de contagio por infecciones de trasmisión sexual existentes en el país; desarrollando estrategias de sensibilización mediante cursos de capacitación frecuentes a todos los involucrados con la responsabilidad social de promoción, ya que esto redundará en beneficio de la salud.

- d) El personal de salud, particularmente las enfermeras, desarrollen en el programa de Salud Escolar y del Adolescente, visitas domiciliarias y las instituciones educativas, nuevos conocimientos y orientaciones en el tema, con el fin de que estén preparados para mantener una mejor salud y prevenir el contagio y propagación. Así mismo incentivar a la familia y comunidad para que participen en talleres,

eventos educativos para incrementar, actualizar y reforzar conocimientos sobre ITS.

IX. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. ONUSIDA. Enfermedades de Transmisión Sexual-políticas y principios de prevención y asistencia. [Online].; 2017. Acceso 17 de FEBRERO de 2018. Disponible en: http://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/una97-6_es_0.pdf.
2. LOZANO. VF. Nivel de conocimientos de los adolescentes sobre salud sexual y reproductiva-Institucion Educativa SantiagoAntunez de Mayolo, Chachapoyas-2015. Tesis. Amazonas: Universidad Nacional Toribio Rodriguez de Mendoza de Amazonas, Ciencias de la Salud.
3. OMS. Infecciones de transmisión sexual. Datos y cifras.
4. OMS. Virus del herpes simple. [Online]; 2017. Acceso 16 de Abril de 2018. Disponible en: <http://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/herpes-simplex-virus>.
5. OMS. 10 datos sobre el VIH/sida. [Online]; 2017. Acceso 13 de Junio de 2017. Disponible en: <http://www.who.int/features/factfiles/hiv/es/>.
6. OMS. DIEZ DATOS SOBRE LAS ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN SEXUAL. [Online]; 2016. Acceso 1 de Abril de 2018. Disponible en: http://www.who.int/features/factfiles/sexually_transmitted_diseases/facts/es/index5.html.
7. ONUSIDA. 2 millones más de personas que viven con el VIH recibieron tratamiento en 2015, lo que aumenta el total a 17 millones. Un nuevo informe de ONUSIDA muestra que el número de personas que tiene acceso a los antirretrovíricos se ha duplicado desde 2010.

8. PAHO. El VIH/SIDA en países de América Latina. [Online].; 2015. Acceso 3 de Abril de 2018. Disponible en: <http://publications.paho.org/product.php?productid=765>.
9. 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. Acceso 4 de Abril de 2018. Disponible en: <https://www.cdc.gov/spanish/datos/etsdatos/>.
- 10 OPS. Plan Regional de VIH/ITS para el sector salud. documento de trabajo de la OPS sobre la atención primaria de salud.
- 1 Tiravanti Barrietos MS, Noa Villanueva ES. Nivel de conocimiento de los adolescentes del 5° de secundaria sobre infecciones de transmisión sexual en la institución educativa Enrique MillaOchoa. Los Olivos 2016.. Tesis. Lima: Universidad Nacional del Callao, Ciencias de la Salud.FCS.
- 1 Zapata VS. Página Siete, Diario Nacional Independiente. Los casos de VIH en Bolivia se incrementaron en un 30%. [Online].; 2017. Acceso 18 de Abril de 2018. Disponible en: <http://www.paginasiete.bo/sociedad/2017/5/1/casos-bolivia-incrementaron-136149.html>.
- 1 Curioso Vílchez , Pardo Ruiz , Mendoza Lara , Avila Guerra. Boletín Estadístico sobre Infecciones de Transmisión Sexual. [Online].; 2016. Acceso 4 de Abril de 2018. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/minsa/2728.pdf>.
- 1 INEI. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar- ENDES. [Online].; 2015. Acceso 7 de Mayo de 2018. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1211/pdf/Libro.pdf.

- 1 MINSA. Minsa actualiza aspectos preventivos y de diagnóstico temprano
5. en atención de las personas con VIH. [Online].; 2016. Acceso 5 de Mayo de 2018. Disponible en: <http://www.minsa.gob.pe/?op=51¬a=15995>.
- 1 Mesones JLS. En Perú, Lima y Callao concentran el 75 % de casos de VIH.
6. Diario la Republica. : p. 4-6.
- 1 Giove EMA, Polo Campos H. Prevencion y control de ITS-VIH/SIDA. Boletín
7. Estadístico. La Libertad: Gerencia Regional de Salud La Libertad, Salud sexual de las personas.
- 1 Gerencia Regional de Salud- La Libertad. Tamizaje de VIH. Gerencia
8. regional de salud insta a la población realizarse la prueba de VIH.
- 1 Castomonte GE. Chimbote con el 80% de casos de VIH Sida en Áncash.
9. RPP noticias. : p. 7.
- 2 Centeno PV. Tacna ocupa el segundo lugar con mayor número de personas
0. con VIH reportados en el sur. Diario el Correo. : p. 7.
- 2 Avendaño LT. Piura: más de 100 casos nuevos de Sida se reportan en la
1. región. en la región Piura se han detectado 110 nuevos casos de Sida.
- 2 Quispe PP. Región Cajamarca registra 183 casos de VIH. El Hospital
2. Regional de Cajamarca reporta en lo que va del año 19 casos nuevos de sida.
- 2 Valera VU. En Alto Amazonas se han registrado 946 casos de VIH. La Red
3. de Salud de Alto Amazonas, ha implementado una serie de estrategias, con la finalidad de que las personas que viven con el VIH-SIDA.
- 2 Moreno Y. Lambayeque: se incrementan las infecciones por VIH en
4. población juvenil. Diario RPP. : p. 6.

- 2 Suyón RC. ndina, Agencia Peruana de Noticias-Un total de 22 gestantes
5. con VIH-Sida son detectadas en Lambayeque en el 2017. [Online].; 2017.
Acceso 8 de Abril de 2018. Disponible en:
<http://andina.pe/agencia/noticia.aspx?id=484360>.
- 2 Topia Restrepo MA, Torres Medina AF. Nivel de Conocimiento sobre
6. Infecciones de Transmisión Sexual en Estudiantes de dos Facultades la
Universidad de Ciencias Aplicadas y Ambientales a través de la escala
sobre el conocimiento del VIH y otras infecciones de transmisión sexual.
Tesis. Bogota: Universidad de Ciencias Aplicadas y Ambientales, Medicina
Humana.
- 2 Flor Fernández , Colunga Rodríguez , González Santes , Aranda Grijalva
7. M. Nivel de conocimientos sobre sexualidad en estudiantes de carreras de
Ciencias de la Salud de la Universidad Veracruzana. Tesis. Veracruz:
Universidad Veracruzana, Ciencias de la Salud.
- 2 Alvarez Cabrera , Müller Alfonso A, Vergara Jara V. Conducta Sexual y
8. Nivel de Conocimiento sobre Infecciones de Transmisión Sexual en
Adolescentes. Tesis. Paraguay: Universidad Nacional de Itapúa.
Encarnación – Paraguay., Medicina Humana.
- 2 Sarduy Lugo , Sarduy Lugo , Collado Cabañín. Nivel de conocimientos
9. sobre VIH/sida en estudiantes de secundaria básica. Tesis. Villa Clara:
Hospital Pediátrico Universitario “José Luis Miranda”, Medicina Humana.
- 3 Rodríguez Lazo , Nguema Eseng J, Esono Nchama F, Rovira Ivasa.
0. Conocimientos sobre infecciones de transmisión sexual en estudiantes de
primer año de la carrera de Enfermería. Tesis. Guinea Ecuatorial:
Universidad Nacional de Guinea Ecuatorial , Ciencias de la Salud.
- 3 González Gutiérrez A, García Mora A, Mendoza Brizio M, Hernández
1. González M, Ginnette Ortega Escamilla P. 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. Tesis. Estado de Mexico: Universidad Autónoma del Estado de México, Medicina Humana.
- 3 Sulca Solórzano SB. Relación entre el nivel de conocimientos sobre las^{2.} infecciones de transmisión sexual (ITS) y la actitud hacia conductas sexuales de riesgo en gestantes adolescentes del hospital nacional Daniel Alcides Carrión. Tesis. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Ciencias de la Salud.
- 3 Quispe Obregon Y, Ramos Lopez. Conocimiento sobre VIH-SIDA y Actitud^{3.} 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.
- 3 Tiravantfi Barrientos MS, Noa Villanueva ES. Nivel de conocimiento de los^{4.} 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.
- 3 Yachas GFG. Conocimiento sobre Prevención de Infecciones de^{5.} Transmisión Sexual Asociados a Factores Sociodemográficos y Relaciones Familiares en Adolescentes Escolares. Tesis. Lima: Universidad Ricardo Palma, Ciencias de la Salud.
- 3 Gonzales CMM. Nivel de Conocimiento sobre Enfermedades de^{6.} Transmisión Sexual en Gestantes Adolescentes del Hospital Carlos Lanfranco la Hoz de Puente Piedra entre Enero y Junio del 2016. Tesis. Lima: Universidad Privada San Juan Bautista, Medicina Humana.
- 3 Herrera Mejia L, Vela Aquino D, Zuñiga Davila FE. Nivel de Conocimientos^{7.} y Actitudes de los Estudiantes de Odontología Frente a la Atención de

Pacientes con VIH/SIDA en la Provincia de Chiclayo, Lambayeque – 2014.
Tesis. Chiclayo: Universidad Santo Toribio de Mogrovejo, Medicina Humana.

3 Harrison TR, Braunwald E. Harrison Manual de Medicina Interna. 19th ed.
8. Dennis Kasper AFSHDLJLJyJL, editor. Mexico: McGRAW-HILL INTERAMERICANA EDITORES, S.A. ; 2017.

3 Diaz , Diez , Ezpeleta , Fernández.. INFECCIONES DE TRANSMISION
9. SEXUAL: Diagnóstico, tratamiento, prevención y control. Informe. Madrid: Gobierno de España, Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad.

4 OMS. Virus del Herpes Simple. [Online].; 2017. Acceso 6 de Abril de 2018.
0. Disponible en: <http://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/herpes-simplex-virus>.

4 UPCH. Gonorrea. [Online]; 2015. Acceso 16 de Abril de 2018. Disponible
1. en: <https://previniendo.files.wordpress.com/2009/05/its-gonorrea.pdf>.

4 CDC. Tricomoniasis. Hoja informativa de los CDC. Estados Unidos: Centro
2. de información de los CDC , Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades.

4 Farreras Valentí P, Rozman Borstnar C. MEDICINA INTERNA.
3. Diecisieteava ed. Borstnar EbCR, editor. España: S.A. ELSEVIER ESPAÑA; 2012.

4 Carayon F. Infecciones de transmisión sexual y otras infecciones del tracto
4. Reproductivo. guía para la práctica básica. Singapur: Organizacion Mundial de la Salud, Salud Reproductiva e Investigaciones Conexas.9243592653.

4 OMS. Enfermedades de transmisión sexual : políticas y principios de
5. prevención y asistencia. Informe. Ginebra: ONUSIDA-UNICEF-PNUD-UNESCO, Políticas y Principios de Prevencion y Asistencia.

- 4 CLINIC. Enfermedades de transmisión sexual (ETS). [Online]; 2017.
6. Acceso 8 de Marzode 2018. Disponible en: <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/sexually-transmitted-diseases-stds/symptoms-causes/syc-20351240>.
- 4 OMS. Salud de la madre, el recién nacido, del niño y del adolescente.
7. [Online]; 2018. Acceso 12 de Abrilde 2018. Disponible en: http://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/adolescence/dev/es/.
- 4 Marriner Tomey A, Raile Alligood M. Modelos y teorías en enfermería.
8. Cuarta ed. Mendizabal JA, editor. España: Harcourt Brace de España ; 1999.
- 4 Malaver KAR. Programa Educativo sobre el Nivel de Conocimiento de las
9. Infecciones de Transmisión Sexual-VIH SIDA y Conductas Sexuales de Adolescentes de Illimo, 2014. Salud y Vida Sipanense. 2014.

ANEXOS

ANEXO N° 1

MATRIZ DE CONSISTENCIA				
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES E INDICADORES	METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN
<p>Problema general: ¿Cuál es el nivel de conocimiento de los adolescentes del 5° de secundaria sobre las infecciones de Transmisión Sexual en la Institución Educativa Mater Admirabilis. Lambayeque 2018?</p> <p>Problemas específicos: ¿Cuál es el nivel de conocimiento de los adolescentes del 5° de secundaria sobre los aspectos generales de las Infecciones de Transmisión Sexual en la Institución Educativa Mater Admirabilis. Lambayeque 2018?</p> <p>¿Cuál es el nivel de conocimiento de los adolescentes del 5° de secundaria sobre las formas de transmisión en las Infecciones de Transmisión Sexual en la Institución Educativa Mater Admirabilis. Lambayeque 2018?</p> <p>¿Cuál es el nivel de conocimiento de los adolescentes del 5° de secundaria sobre los factores de riesgo de las Infecciones de Transmisión Sexual en la Institución Educativa Mater Admirabilis. Lambayeque 2018?</p> <p>¿Cuál es el nivel de conocimiento de los adolescentes del 5° de secundaria sobre las medidas preventivas en Infecciones de Transmisión Sexual en la Institución Educativa Mater Admirabilis. Lambayeque 2018?</p>	<p>Objetivo General: Determinar el nivel de conocimiento de los adolescentes del 5° de secundaria sobre las infecciones De Transmisión Sexual en la institución Educativa Mater Admirabilis. Lambayeque 2018.</p> <p>Objetivos Específicos: Identificar el nivel de conocimiento de los adolescentes del 5° de secundaria sobre los aspectos generales de las Infecciones de Transmisión Sexual en la institución Educativa Mater Admirabilis. Lambayeque 2018.</p> <p>Identificar el nivel de conocimiento de los adolescentes del 5° de secundaria sobre las formas de transmisión en las Infecciones de Transmisión Sexual en la Institución Educativa Mater Admirabilis. Lambayeque 2018.</p> <p>Identificar el nivel de conocimiento de los adolescentes del 5° de secundaria sobre los factores de riesgo de las Infecciones de Transmisión Sexual en la Institución Educativa Mater Admirabilis. Lambayeque 2018.</p> <p>Identificar el nivel de conocimiento de los adolescentes del 5° de secundaria sobre las medidas preventivas en Infecciones de Transmisión Sexual en la Institución Educativa Enrique Mater Admirabilis. Lambayeque 2018.</p>	<p>No existe hipótesis por ser un trabajo de investigación de tipo descriptivo.</p>	<p>Variable 1 Nivel de Conocimiento sobre las Infecciones de Transmisión Sexual.</p> <p>El conocimiento sobre las Infecciones de Transmisión Sexual va a ser el conjunto de información almacenada mediante el aprendizaje brindado por personal capacitado sobre dicho tema.</p>	<p>Enfoque: Cuantitativo.</p> <p>Tipo: aplicativo.</p> <p>Nivel: descriptivo</p> <p>Diseño: no experimental de carácter transversal</p> <p>Población y muestra: Población: Se tiene una población total de 101 adolescentes del 5° de secundaria. Muestra: estará conformada por 80 alumnos.</p> <p>Técnicas e instrumentos: Encuesta con su instrumento el cuestionario.</p>

CONOCIMIENTOS SOBRE INFECCIONES DE TRANSMISION SEXUAL

1. Las Infecciones de Transmisión Sexual son:

- a) Enfermedades infecciosas que se transmiten a través de las relaciones sexuales.
- b) Enfermedades infecciosas que se transmiten a través de las relaciones sexuales desprotegidas.
- c) Enfermedades infecciosas, que pueden transmitirse de una persona a otra durante una relación sexual vaginal, anal u oral, sin protección con una persona infectada**
- d) Enfermedades infecciosas que solo se transmiten a través de las relaciones sexuales con personas del mismo sexo.

2. Son personas que tienen mayor riesgo de adquirir la Infecciones de transmisión sexual

- a) Los adolescentes.
- b) Trabajadoras sexuales.
- c) Personas que tienen relaciones sexuales con homosexuales.
- d) Todas las personas sexualmente activas**

3. Son tipos de infecciones de transmisión sexual:

- a) diabetes, cáncer de mama, leucemia y herpes.

- b) **Clamidia, Gonorrea, sífilis, herpes, virus del papiloma humano, tricomoniasis y VIH.**
- c) Papanicolaou, cáncer de mama, Vaginitis, sífilis y gonorrea
- d) Hepatitis B, diabetes, apendicitis, Vaginitis y reumatismo.

4. Son síntomas más característicos de la sífilis

- a) Dolor muscular y dolor de cabeza, Picazón en la zona genital; Heridas o Llagas en la zona genital.
- b) Dolor y ardor al orinar, Flujo vaginal mayor de lo normal, fiebre, dolor de huesos.
- c) **Picazón en la zona genital; Heridas o Llagas en la zona genital; Flujo vaginal mayor de lo normal con o sin mal olor.**
- d) Dolor en las relaciones sexuales, dolor de caderas, dolor en el estómago y vómitos.

5. Son síntomas más característicos de la clamidia

- a) Dolor en la relación sexuales
- b) **Dolor al tener relaciones sexuales y flujo vaginal anormal con mal olor.**
- c) Presencia de pequeñas ampollas que provocan ardor y dolor al romperse
- d) Dolor y ardor al orinar

6. Son síntomas más característicos de la clamidia del virus del papiloma humano

- a) Presencia de pequeñas ampollas que provocan ardor y dolor al romperse.
- b) Dolor de cabeza y dolor en las relaciones sexuales.
- c) Presencia de verrugas, las cuales tienen aspecto de coliflor.**
- d) Dolor muscular, dolor de cabeza, ardor para orinar.

7. Momento en que se debe usar el preservativo

- a) Desde el principio de la relación sexual hasta el final.**
- b) Solo durante de la penetración
- c) Solo al inicio de la relación sexual
- d) Después de la penetración.

8. Las complicaciones de las Infecciones de Transmisión Sexual

- a) Infecciones, infertilidad, diabetes.
- 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 neumonía, tuberculosis.

9. Las medidas preventivas para evitar contraer unas infecciones de transmisión sexual

- a) Usando medicamentos para la infección, antes o después de tener relaciones sexuales
- b) Realizar la higiene de los genitales después de tener relaciones sexuales
- c) La abstinencia, uso adecuado del preservativo y practicar el sexo seguro.**
- d) Usar dos preservativos en las relaciones sexuales

10. Son formas de transmisión de las infecciones de transmisión sexual

- a) A través de muestras de afecto con una persona infectada, como besos, abrazos, caricias.
- b) A través del uso de baños públicos, Picadura de insecto, compartir jeringas, uso de ropa en común con una persona infectada.
- c) A través de relaciones sexuales con una persona infectada, de madre a hijo, compartir objetos punzocortantes (agujas, navajas).**
- d) A través de las relaciones sexuales oral, vaginal y anal con una persona infectada.

11. El uso de alcohol y drogas te colocan en una situación de riesgo frente a una infección de transmisión sexual.

- a) El uso de alcohol y drogas no expone a contraer infecciones de transmisión sexual, ya que las parejas sexuales son conocidas.
- b) El uso de drogas y alcohol me expone aumenta la probabilidad de que las personas no se protejan con el uso de condones o practiquen un sexo seguro durante la actividad sexual.**
- c) El uso de alcohol y drogas no expone a contraer infecciones de transmisión sexual, tienen relaciones sexuales por primera vez.
- d) El uso de alcohol y drogas no expone a contraer infecciones de transmisión sexual, ayuda a tener relaciones sexuales más alegres.

12. Las personas que tiene actividad sexual y no utilizan preservativo, están expuestos a contraer:

- a) Infecciones Alérgicas
- b) Infecciones de transmisión sexual**
- c) Infecciones respiratorias no especificadas
- d) Infecciones del tracto urinario

13. La abstinencia sexual es:

- a) La decisión de tener relaciones sexuales con personas conocidas.
- b) La decisión no tener relaciones sexuales.**

- c) La decisión de tener relaciones sexuales solamente con mi pareja.
- d) La decisión de tener relaciones sexuales una vez al mes con mi pareja.

14. Son métodos de barrera que nos protegen contra las ITS

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

15. Las condiciones adecuadas para el uso del preservativo son:

- a) Cerciorarse de que el condón no este pasado de fecha, el pene tiene que estar en erección para colocar el preservativo, utilizar vaselina para lubricar el preservativo.
- b) Cerciorarse de que el condón no este pasado de fecha, utilizar grasa, lociones o vaselina para lubricar el preservativo.
- c) Cerciorarse de que el condón no este pasado de fecha, abrir con cuidado el envase para no desgarrar el preservativo, el pene tiene que estar en erección para colocar el preservativo.**
- d) Abrir con cuidado el envase para no desgarrar el preservativo, el pene ne que estar en erección para colocar el preservativo.



ANEXO N° 3

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo,..... estudiante del 5° de secundaria de la I.E. MATER ADMIRABILIS. CHICLAYO-LAMBAYEQUE, identificada con DNI. N° doy mi consentimiento para participar en la investigación acerca de **“NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LOS ADOLESCENTES DEL 5° DE SECUNDARIA SOBRE LAS INFECCIONES DE TRANSMISION SEXUAL EN LA I.E. MATER ADMIRABILIS. CHICLAYO-LAMBAYEQUE 2018”**.

Se me ha explicado que este estudio tiene como objetivo **IDENTIFICAR NUESTRO NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LAS INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL Y SE ME APLICARA UNA ENCUESTA ANÓNIMA DE PREGUNTAS QUE HE DE RESPONDER CON LA MAYOR SINCERIDAD POSIBLE.**

Mi participación es voluntaria, por lo cual y para que así conste firmo el presente consentimiento informado.

.....

Firma del estudiante de la I.E MATER ADMIRABILIS

ANEXO N° 4

Solicitud de autorización para la ejecución del instrumento de investigación

AÑO DEL DIALOGO Y LA RECONCILIACIÓN NACIONAL

SOLICITO: Permiso para realizar una encuesta a los alumnos del 5° de secundaria

PROFESOR

ALVARINO BARBOZA ACUÑA
DIRECTOR DE LA I. E. MATER ADMIRABILIS

DE

LIC. ENF. ECHEVERRY ARBILDO LILIA AMPARO
LIC. ENF. ESTELA PEREZ LUZ MERI

Por medio del presente nos dirigimos a usted para saludarle y a la vez comunicarle que por motivos de la realización de la investigación titulada "Nivel de Conocimiento de los Adolescentes del 5° de Secundaria sobre las Infecciones de Transmisión Sexual en la Institución Educativa Mater Admirabilis. Lambayeque, 2018." Se solicita permiso para la toma de una encuesta para medir el nivel de conocimientos sobre infecciones de transmisión sexual a los estudiantes del 5° de secundaria de su institución educativa a cargo

Sin más que informarle me despido, reiterándole sentimientos de consideración y estima.

Atentamente

ANEXO N°5

JUICIO DE EXPERTOS DE INSTRUMENTOS

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)

ANEXO N°6

PRUEBA DE VALIDEZ POR JUICIO DE EXPERTOS PRUEBA BINOMIAL

ITEMS	JUEZ 1	JUEZ 2	JUEZ 3	JUEZ 4	JUEZ 5	JUEZ 6	VALOR P
1	1	0	1	1	1	1	009375
2	1	1	1	1	1	1	0.015625
3	1	1	1	1	0	1	009375
4	1	1	1	1	1	1	0.015625
5	1	1	1	1	1	1	0.015625
6	0	1	1	1	1	1	009375
7	1	1	1	1	1	1	0.015625
8	1	1	1	1	1	1	0.015625
9	1	0	1	1	1	1	009375
10	1	1	1	1	1	1	0.015625

1=favorable

0= desfavorable

En la tabla de validez de contenido se observa como resultado un valor de significancia, donde P es menor a 0.04 indicando que el instrumento es válido para determinar el nivel de conocimiento de los adolescentes del 5° de secundaria sobre las Infecciones de Transmisión Sexual en la I.E Mater Admirabilis, Lambayeque-2018 ya que p es menor a 0.05

En el cuadro anterior tenemos un total de 60 respuestas (10 ítems x 6 jueces) de las cuales 56 son 1. Aplicamos la siguiente fórmula.

$$V = \frac{56 \times 100}{(56 + 4)} \%$$

$$V = 93.33\%$$

El resultado es que el 93.33% de las respuestas de los jueces concuerdan.

ANEXO N° 7
BASE DE DATOS

N	sexo	act. sexual	edad de inicio	pareja actualmente	zona de resid	religior	preg. 1	preg. 2	preg. 3	preg. 4	preg. 5	preg. 6	preg. 7	preg. 8	preg. 9	preg. 10	preg. 11	preg. 12	preg. 13	preg. 14	preg. 15
1	1	0		0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1
2	1	1	14	1	2	2	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1
3	2	0		0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1
4	2	0		1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
5	2	0		0	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1
6	2	0		1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1
7	2	0		0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1
8	1	0		0	2	2	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
9	1	0		0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1
10	1	0		0	1	3	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0
11	2	0		0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0
12	2	0		0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0
13	2	0		0	1	3	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1
14	2	0		0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1
15	2	1	14	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1
16	2	0		0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1
17	1	1	16	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	0
18	1	1	14	0	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1
19	1	1	15	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1		0	1	1	0	0	0
20	1	0		0	1	2	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1
21	1	1	13	0	2	2	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	1	0
22	1	1	16	0	1	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1
23	1	0		0	1	2	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1
24	2	0		0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1
25	1	0		0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0
26	1	1	15	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0
27	2	0		0	1	2	0	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	0	0	0
28	1	1	13	1	2	2	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	1	0
29	1	1	14	1	1	2	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1
30	1	0		0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0

31	1	0		0	3	2	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1
32	2	0		0	1	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1
33	1	0		0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1
34	2	0		0	1	1	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0
35	1	1	14	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0
36	1	1	16	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	0	0	1	1	0	1
37	2	0		0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1
38	2	0		0	1	1	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1
39	2	0		0	3	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1
40	1	1	15	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	0
41	2	0		0	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1
42	1	0		0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1
43	1	0		0	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	0	0
44	2	0		0	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1
45	1	1	16	0	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1
46	2	0		0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0
47	1	0		1	1	2	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1
48	1	0		0	1	3	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	1	1	0
49	1	0		0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0
50	1	1	15	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1
51	1	1	16	2	2	3	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0
52	1	0		0	1	2	0	0	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	1
53	2	1	14	1	1	2	0	1	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1
54	1	1	16	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1
55	2	1	16	0	1	2	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1
56	1	0		0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1
57	1	0		0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1
58	2	0		0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1
59	1	1	16	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1
60	1	1	15	0	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0

61	1	1	14	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0
62	2	0		0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
63	1	0		0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1
64	2	0		0	1	2	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
65	2	0		0	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1
66	1	0		0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1
67	1	0		0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0
68	2	0		0	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	0
69	2	0		1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1
70	2	0		0	1	3	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1
71	1	1	16	1	1	1	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1
72	1	0		0	1	3	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1
73	2	0		0	1	3	0	0	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1
74	1	0		0	3	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
75	2	0		0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1
76	2	1	16	1	3	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1
77	1	1	14	1	3	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0
78	1	1	15	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1
79	2	1	14	1	3	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1
80	2	0		0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1

