

**UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



**EFFECTIVIDAD DE LA INTERVENCION EDUCATIVA EN LA
INFORMACION DE INFECCIONES DE TRANSMISION
SEXUAL EN ESTUDIANTES DE 4 TO Y 5 TO
SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN
EDUCATIVA 3076 SANTA ROSA
OCTUBRE 2016**

TESIS

**PRESENTADA POR BACHILLER
VIRGINIA MARIBEL QUISPE INCAQUISPE**

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

**LIMA - PERÚ
2017**

ASESORA DE TESIS LIC. MARGARITA YANAMANGO CONTRERAS

AGRADECIMIENTO

A Dios

Por bendecirme, guiarme siempre por el camino correcto, también hacia una hermosa carrera y permitirme servir a los demás.

A la Universidad Privada San Juan Bautista y Escuela Profesional de Enfermería

Alma mater, en cuyas aulas aprendí el valor de esta abnegada profesión.

A La Institución Educativa 3076 Santa Rosa

Por permitirme realizar mi trabajo de tesis.

A mi asesora

Por el constante apoyo, comprensión dedicación, orientación y exigencia en la realización de mi trabajo, lo me permite seguir con esfuerzo para lograr mis metas trazadas.

DEDICATORIA

A mis padres por inculcarme disciplina, fortaleza y responsabilidad, por brindarme siempre su apoyo incondicional.

RESUMEN

Introducción: Las infecciones de transmisión sexual (ITS) son una de las causas principales de enfermedad aguda, infertilidad y discapacidad a largo plazo en el mundo y puede causar la muerte. Tienen consecuencias médicas, psicológicas graves para millones de hombres, mujeres y niños en el mundo. El presente estudio tiene como **Objetivo:** Determinar la efectividad de una intervención educativa sobre la información de ITS de los estudiantes de 4to y 5to año de secundaria de la I. E 3076 Santa Rosa, comas octubre 2016. **Metodología:** El estudio de enfoque cuantitativo, corte transversal y cuasi experimental. La población estuvo conformada por 50 estudiantes, de la institución educativa 3076 Santa Rosa ubicado en el distrito de comas. Se utilizó como instrumento el cuestionario y la técnica aplicada para la recolección de datos fue la encuesta. **Resultados:** El 38% de participantes pertenecen al grupo edad de 16 años y 52% pertenecen al grupo de mujeres antes del pre test el 82% presentan una información incorrecta después del post test 92% obtienen información correcta, de la encuestadas respecto a la efectividad de la intervención educativa, con respecto a la dimensiones generalidades, formas de transmisión, signos y síntomas y métodos de prevención, antes del test 81%, 80%, 86% y 83% tenían una información incorrecta, puesto que después del test dimensiones mencionadas anteriormente, obtuvieron una información correcta, 91%, 92%, 91% y 76%. **Conclusiones:** La intervención educativa sobre la información de infecciones de transmisión sexual en los estudiantes de 4to y 5to de secundaria de la I.E 3076 Santa Rosa, es efectiva por lo tanto, se acepta la hipótesis de estudio.

PALABRAS CLAVES: Intervención Educativa, Información sobre ITS, Estudiantes.

ABSTRACT

Introduction: Sexually transmitted infections (STIs) are one of the leading causes of acute illness, infertility and long-term disability in the world and can cause death. They have serious medical, psychological consequences for millions of men, women and children in the world. The present study.

Objective: to determine the effectiveness of the educational intervention on the STI information of the students of 4th and 5th year of secondary of the I: E 3076 Santa Rosa, comas October 2016. **Methodology:** the study of quantitative approach, cross-section and quasi-experimental. The population consisted of 50 students, of the educational institution 3076 Santa Rosa located in the district of comas. The questionnaire was used as instrument and the applied technique for data collection was the survey.

Results: the 30% belong to the age group of 16 years and 52% belong to the group of women before the test 82% present incorrect information after the test 92% obtain correct information, from the respondents regarding the effectiveness of the educational intervention, regarding to the general dimensions, forms of transmission, signs and symptoms and prevention methods, before the test 81%, 80%, 86% and 83% had incorrect information, since after the test dimensions mentioned above, they obtained correct information, 91%, 92%, 91% and 76%. **Conclusions:** The educational intervention on the information of sexually transmitted infections in 4th and 5th year high school students of I.E. 3076 Santa Rosa, is effective, therefore, the study hypothesis is accepted.

Key words: Educational Intervention, STI Information, Students.

PRESENTACION

Las Infecciones de Trasmisión Sexual continúan siendo un gran problema de salud pública, tal como lo muestra la Organización Mundial de la salud, quien afirma que cada año ocurre en el mundo más de 340 millones de casos de ITS, como sífilis, gonorrea, clamidias y tricomoniasis; en hombres y mujeres entre 15 y 49 años. También es importante mencionar que las ITS no solo perjudican a las personas vulnerables sino también a la población en general, dentro de ellas se encuentran los adolescentes.

Por ello es de gran relevancia el hecho de prevenir y controlar su propagación teniendo en cuenta diversas medidas, tales como la promoción de un comportamiento sexual más seguro. No olvidar que el personal de salud sobre todo la enfermera, quien realiza intervenciones preventivo promocionales a la población en general y dando énfasis a los grupos más vulnerables como son los adolescentes. El presente estudio de investigación está encaminado a determinar la efectividad de la Intervención educativa en la Información de ITS en estudiantes de 4to y 5to de Secundaria, de una Institución Educativa.

El estudio presenta 5 capítulos: **Capítulo I:** Planteamiento del problema, formulación del problema; justificación, objetivo general, objetivos específicos y propósito. **Capítulo II:** Marco teórico, antecedentes del estudio, base teórica, hipótesis, variables, definición operacional de términos. **Capítulo III:** Material y método, tipo de estudio, área de estudio, población y muestra, técnicas e instrumentos de recolección de datos, diseño de recolección de datos, procesamiento y análisis de datos. **Capítulo IV:** Resultados y discusión. **Capítulo V:** Conclusiones y recomendaciones. Finalmente se presente las referencias bibliográficas y anexos.

ÍNDICE

	Pág.
CARÁTULA	i
ASESORA	ii
AGRADECIMIENTO	iii
DEDICATORIA	iv
RESUMEN	v
ABSTRACT	vi
PRESENTACION	vii
ÍNDICE	viii
LISTA DE TABLAS	x
LISTA DE GRÁFICOS	xi
LISTA DE ANEXOS	xiii
CAPÍTULO I: EL PROBLEMA	
I.a. Planteamiento Del Problema	14
I.b. Formulación del Problema	17
I.c. Objetivos	17
I.c.1 Objetivos General	17
I.c.2 Objetivo Específico	17
I.d. Justificación	18
I.e. Propósito	19
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	
II.a. Antecedentes Bibliográficos	20
II.b. Base Teórica	25
II.c. Hipótesis	44
II.d. Variables	44
II.e. Definición Operacional de Términos	45

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN	
III.a. Tipo de estudio	46
III.b. Área de estudio	46
III.c. Población y muestra	46
III.d. Técnica e instrumento de recolección de datos	47
III.e. Diseño de recolección de datos	48
III.f. Procesamiento y análisis de datos	49
CAPÍTULO IV: ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS	
IV.a. Resultados	50
IV.b. Discusión	58
CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	
V.a. Conclusiones	63
V.b. Recomendaciones	64
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	65
BIBLIOGRAFÍA	69
ANEXOS	70

LISTA DE TABLAS

	Pág.
TABLA 1 Datos Generales de los alumnos de 4to y 5to de secundaria encuestados de la Institución Educativa 3076 Santa Rosa - Octubre 2016.	50
TABLA 2 Efectividad de la Intervención Educativa en la Información de Infecciones de Transmisión Sexual en Estudiante de 4to y 5to secundaria de la IE 3076 Santa Rosa - Octubre 2016	51

LISTA DE GRÁFICOS

	Pág.
GRÁFICO 1 Información de los Estudiantes de 4to y 5to secundaria de la I.E 3076 Santa Rosa sobre las Infecciones de Transmisión Sexual antes de la Intervención Educativa Octubre 2016.	52
GRAFICO 2 Información de los Estudiantes de 4to y 5to secundaria de la I.E 3076 Santa Rosa sobre las Infecciones de Transmisión Sexual después de la Intervención Educativa Octubre 2016.	53
GRÁFICO 3 Efectividad de la Intervención Educativa en la Información de Infecciones de Transmisión Sexual según dimensión generalidades de la Institución Educativa 3076 Santa Rosa Octubre 2016.	54
GRÁFICO 4 Efectividad de la Intervención Educativa en la Información de Infecciones de Transmisión Sexual según dimensión formas de transmisión de la Institución Educativa 3076 Santa Rosa Octubre 2016.	55
GRÁFICO 5 Efectividad de la Intervención Educativa en la Información de Infecciones de Transmisión Sexual según dimensión signos y síntomas de la Institución Educativa 3076 Santa Rosa Octubre 2016.	56

GRÁFICO 6 Efectividad de la Intervención Educativa en la Información de Infecciones de Transmisión Sexual según dimensión métodos de prevención de la Institución Educativa 3076 Santa Rosa Octubre 2016.

57

LISTA DE ANEXOS

	Pág.
ANEXO 1 Operacionalización de variable	71
ANEXO 2 Instrumento	72
ANEXO 3 Validez de instrumento	77
ANEXO 4 Confiabilidad de instrumento	78
ANEXO 5 Informe de la prueba piloto	80
ANEXO 6 Escala de valoración de instrumento	81
ANEXO 7 Consentimiento informado	82
ANEXO 8 Asentimiento informado	83
ANEXO 9 Intervención educativa	84
ANEXO 10 Planteamiento de las actividades	86

CAPÍTULO I: EL PROBLEMA

I.a. Planteamiento Del Problema

La Organización Mundial de la Salud (OMS) confirma que cada año ocurre en el mundo más de 340 millones de casos de infecciones de transmisión sexual (ITS) como: Sífilis, gonorrea, tricomoniasis y clamidias. Esto es en hombre y mujeres entre 15 y 49 años, siendo más afectada en Asia meridional, sudoriental, seguida de África subsahariana y por América Latina y el Caribe. Asimismo se estima que a finales del 2012, 35.3 millones de personas vivían con el VIH en todo el mundo, de los cuales 32.1 millones eran adultos, 17.7 millones eran mujeres y 3.3 millones eran menores de 15 años¹

En una encuesta realizada por el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, (UNICEF) en el Caribe y en América 2009, las enfermedades de transmisión sexual afectan a 1 de cada 20 adolescentes cada año, cerca de la mitad de las personas infectadas con VIH u otra infección de transmisión sexual son adolescentes entre 15 y 24 años, el rango de edad en que la mayoría de las personas inician la relación sexual. Hay aproximadamente 420,000 adolescentes y jóvenes de 15 y 24 años que viven con VIH/SIDA.²

Según Dryfoos sostiene que la adolescencia es una etapa propicia para adquirir “conductas de riesgo” asociándola a la vulnerabilidad e inestabilidad emocional destacándose entre ellos: consumo de alcohol y drogas, participación en pandillas, conducta sexual temprana y como consecuencias enfermedades de transmisión sexual asociadas a prácticas riesgosas y el embarazo en adolescentes.³

Según la OMS considera la adolescencia de 10 a 19 años como grupo sano, sin embargo muchos mueren de forma prematura debido a muchas

enfermedades graves en la edad adulta que comienzan en la adolescencia como, consumo de tabaco, las infecciones de transmisión sexual, entre ellas el VIH, son causa de enfermedad o muerte prematura.

En un estudio realizado en Lima- Perú, Se observó que menos de la mitad de los adolescentes no conocen los síntomas de las infecciones de transmisión sexual y una proporción similar no usa preservativo. ⁵

En un estudio realizado en Cuba una intervención educativa sobre infecciones de transmisión sexual en adolescentes, donde predominó el sexo femenino (54%) donde se constató que antes de aplicar la intervención educativa la mayoría de los adolescentes referían no tener conocimientos sobre ITS y sus formas de prevención la calidad del conocimiento comprobado sobre ITS en cuanto a síntomas y vías de adquisición antes de la intervención educativa no fue adecuada en el (60%) de adolescentes.

Existe una falta de conocimiento entre las adolescentes sobre otras infecciones de transmisión sexual (ITS), diferentes del VIH-SIDA: el 44% de las adolescentes no ha oído hablar de estas infecciones. Si bien, éstas no son necesariamente mortales, pueden traer serias consecuencias en el estado de salud y bienestar sexual y reproductivo de las adolescentes.⁶

En el Perú, entre los años 1983 y 2014, el Ministerio de Salud se ha reportado un total de 31 mil 600 casos de SIDA y 51 mil, 998 casos notificados de VIH. Resulta importante constatar que, aún el 6% (105 mil) de las adolescentes entre los 15 y 19 años no habría escuchado hablar sobre el VIH-SIDA, encontrándose en una condición particularmente vulnerable ante una eventual transmisión. ⁷

Los departamentos donde las mujeres entre 15 a 49 años entrevistadas registraron mayor desconocimiento de las ITS fueron Huancavelica (73.1%), Cajamarca (72.2%), Apurímac (68.3%) y Puno (68.1%). En el

mismo estudio señalan que un 20.3% de las mujeres no conocían síntomas de las ITS (1.2 puntos porcentuales más que en el 2009), 14.1 conocía un síntoma y 27,5 dos o más síntomas, todo esto es por la falta de Información sobre la sexualidad. ⁷

Por ello es considerado de relevancia la inclusión de intervenciones educativas de forma continua y sistemática con el objetivo de motivar al adolescente a asumir papel activo y protagónico en el autocuidado de su salud sexual, siendo así el conocimiento el aspecto más aceptado e importante de estas intervenciones ya que su empoderamiento y utilización conducirán a la adopción de conductas saludables

Es por ello que el presente estudio se enmarca en la intervención oportuna ya que la adolescencia es en donde se presenta una serie de cambios físicos y psicológicos y sociales, en busca de identidad con cambios de personalidad constante por ello el problema de las ITS, incluido el VIH, son un problema de salud pública y tomando en cuenta las edades de mayor vulnerabilidad que son los adolescentes, se considera necesario y oportuno indagar sobre dicha problemática en la IE (en adelante) 3076 Santa Rosa.

Asimismo, en la I.E se ha presentado casos de embarazo, y en riesgo de contraer ITS y si bien no se cuenta con información específica sobre la vida sexual de los estudiantes que permita su orientación, se conoce que existe una población que ha iniciado su vida sexual activa. Motivo por el cual el personal de salud y más aun de enfermería, que es un rol educadora, es responsable de tomar acciones de prevención contra las infecciones de transmisión sexual en el sector escolar, mediante intervenciones educativas que pueden incrementar su conocimiento y generar actitudes favorables hacia la prevención de ITS y con ello evitar la incidencia de la problemática.

En la IE 3076 Santa Rosa al interactuar con los estudiantes de 4to y 5to de secundaria la mayoría refieren que los profesores conversan con poca frecuencia sobre temas relacionadas con la sexualidad, refieren a su vez que desconocen sobre las medidas preventivas de las ITS y no han escuchado ni tienen conocimiento sobre las ITS, no saben de los signos y síntomas, como se transmite y desconocen sobre el uso de preservativo, y así mismo los docentes indican que la mayoría de los adolescentes ya han iniciado una vida sexual activa.

Siendo esto un problema necesario estudiar, se plantea el presente estudio en el I: E 3076 Santa Rosa.

I.b. Formulación del Problema

¿CUÁL ES LA EFECTIVIDAD DE LA INTERVENCIÓN EDUCATIVA EN LA INFORMACIÓN DE LAS INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL EN ESTUDIANTES DE 4TO Y 5TO SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA 3076 SANTA ROSA OCTUBRE 2016?

I.c. Objetivos

I.c.1 Objetivo General

Determinar la Efectividad de la Intervención Educativa en la Información de ITS en estudiantes de 4to y 5to secundaria de la Institución Educativa 3076 Santa Rosa Octubre 2016

I.c.2 Objetivos Específicos

- Identificar la Información de las Infecciones de Transmisión Sexual, que tienen los Estudiantes antes de la Intervención Educativa, según:
 - Generalidades
 - Formas de transmisión
 - Signos y síntomas
 - Métodos de prevención

- Identificar la Información de las Infecciones de Transmisión Sexual, que tienen los Estudiantes después de la Intervención Educativa de acuerdo a :
 - Generalidades
 - Formas de transmisión
 - Signos y síntomas
 - Métodos de prevención.

I.d. Justificación

Las Enfermedades de Transmisión Sexual es un grave problema de salud pública en mayor parte de los países las cuales afectan principalmente a la población adolescente y jóvenes los que constituyen como la población más vulnerables a contraer una infección de transmisión sexual, siendo un indicador de riesgo el comportamiento sexual de los mismos que los impulsan a tener relaciones sexuales tempranamente.

Generando situaciones de riesgo cuyo final en muchos casos es el ITS, que resulta ser un tema polémico y un debate social importante por las significativas repercusiones en la vida del adolescente.

En la actualidad, el personal sanitario, con prioridad de enfermería esta íntegramente relacionado con la situación presentada, cumpliendo un rol trascendental en la promoción y prevención en las diferentes etapas de vida enfocándose principalmente en el desarrollo de programas educativos considerando en el adolescente una valoración holística, individual. El contexto social para fomentar y trabajar con el fin de lograr la disminución la incidencia de las ITS, y que este tome decisiones de manera responsable.

Por ello el presente trabajo adquiere relevancia ya que mediante la intervención educativa se proporcionó información adecuada y actualizada con el fin de incrementar el conocimiento hacia la prevención de infecciones

de transmisión sexual, reconociendo lo positivo del brindar información, ya que ello conlleva a un cambio de conducta de este grupo poblacional.

I.e. Propósito

La realización del presente estudio de investigación permitirá proporcionar a la Institución correspondiente a fin de que consideren en su plan de desarrollo institucional acciones educativas sobre ITS para disminuir los riesgos de transmisión sexual de la enfermedad, que afecta la salud y la capacidad reproductiva de los adolescentes y que en muchos casos, pueden causarles la muerte. Además de contribuir en mejorar la participación de la enfermera mediante la aplicación de técnicas participativas en el proceso de aprendizaje de las ITS, lo que permitirá a la comunidad estudiantil conocer las medidas preventivas y asumir una mayor responsabilidad sobre su salud.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

II.a. Antecedentes Bibliográficos

INTERNACIONALES

Roilmer R, Yeumicely G, Ramírez R, Pérez J. en el año 2011. Realizaron un estudio titulado **ESTRATEGIA DE INTERVENCIÓN EDUCATIVA PARA PREVENIR INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL EN ADOLESCENTES CUBA**. Con el *objetivo*: de elevar el nivel de conocimiento sobre las infecciones de transmisión sexual en los jóvenes. *Método*: El universo estuvo formado por los 185 estudiantes de la matrícula y la muestra representada por 60 adolescentes. La estrategia educativa se estructuró en tres fases (diagnóstica, de intervención y evaluativa). *Resultados*: sobre los tipos de ITS antes de aplicada la intervención predominaron los conocimientos inadecuados en un 92%, posterior a la intervención se obtuvo una modificación favorable de los conocimientos en un 93%, en cuanto a síntomas de las ITS antes de la intervención predominaron inadecuados en un 96% luego de la intervención fueron adecuadas en un 95%, y por ultimo con respecto a medidas de prevención de ITS se observó que el 85% de los jóvenes reflejo desconocimiento con relación a la temática, y al finalizar la intervención se logró modificar favorablemente los conocimientos respondió adecuadamente el 98%. *Conclusiones*. Al concluir el estudio pudieron apreciar que el nivel de conocimientos de los adolescentes sobre las infecciones de transmisión sexual, al inicio de la investigación era deficiente en los aspectos incursionados, con un 85% y después de aplicado el programa de clases se adquirieron nuevos conocimientos, observándose que la mayoría de los jóvenes, el 96 %, respondió de forma adecuada. La efectividad de la intervención educativa sobre las ITS aplicada a los adolescentes fue buena.⁸

Fernández B, Cuni H, González V. en el año 2010, investigaron sobre **INTERVENCIÓN EDUCATIVA SOBRE INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL EN ADOLESCENTES CUBA**, tuvieron como *Objetivo*, modificar nivel de conocimiento sobre las infecciones de transmisión sexual. *Método*: se realizó una intervención educativa en adolescentes de un área escolar del policlínico Hermanos Cruz, durante el período junio a noviembre de 2008. Del universo constituido por 452 adolescentes dispensa rizados, se tomó una muestra de 100 adolescentes por el método aleatorio simple a través de un sorteo. Se incluyeron edades comprendidas entre 11 y 19 años. *Resultados*: predominó el sexo femenino (54%) y el grupo de edad correspondiente a la adolescencia tardía (57%); la mayoría de los adolescentes cursaba o había concluido la enseñanza secundaria (39%); se constató que antes de aplicar la intervención educativa la mayoría de los adolescentes referían no tener conocimientos sobre ITS y sus formas de prevención (79%); la calidad del conocimiento comprobado sobre ITS en cuanto a síntomas y vías de adquisición antes de la intervención educativa no fue adecuada en el (60%) de adolescentes. *Conclusiones*: Después de aplicada la misma, se produjo un cambio significativo de los adolescentes con conocimiento comprobado adecuado sobre las ITS (90%).⁶

Ramírez Malaver Katty , en el año 2012, realizó un estudio, con el objetivo de identificar la **INFLUENCIA DE LA APLICACIÓN DE UN PROGRAMA EDUCATIVO SOBRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LAS INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL –VIH-SIDA Y CONDUCTAS SEXUALES DE RIESGO DE LOS ADOLESCENTES**, material y método se realizó la presente investigación de tipo Aplicativa – Pre experimental. La población muestra estuvo constituida por 69 alumnos adolescentes con edades entre 12 – 18 años, matriculados en el tercero, cuarto y quinto año de educación secundaria en la I.E.N. “Nuestra Señora de Lourdes” del Distrito de Illimo. Se aplicó el instrumento de recolección de datos (pre test y post test). Los cuales permitieron mostrar los siguientes resultados: La

aplicación de un programa educativo mejora significativamente el nivel de conocimiento sobre las infecciones de transmisión sexual VIH- SIDA y conductas sexuales de riesgo de los adolescentes. El nivel de conocimientos sobre ITS/VIH-SIDA de los alumnos antes de aplicar el programa educativo fue malo en un 64% y regular en el 32%, mientras que después de la aplicación del programa educativo fue regular en el 52% y bueno en el 32% respectivamente. *Conclusión:* Las conductas sexuales antes de aplicado el programa educativo fueron con riesgo en el 90%, mientras que después de aplicado el programa educativo estas descendieron al 78%.⁹.

NACIONALES

Deysi Lome León, en el año 2015, realizó un estudio denominado **EFFECTIVIDAD DE LA INTERVENCIÓN EDUCATIVA PARTICIPATIVA DE ENFERMERÍA EN EL NIVEL DE CONOCIMIENTOS DE LAS ITS VIH/SIDA Y SUS MEDIDAS DE PREVENCIÓN EN ADOLESCENTES DEL 5TO AÑO DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA DE LIMA – PERÚ.** *Objetivo:* fue determinar la efectividad que tiene una intervención educativa participativa de enfermería en el nivel de conocimientos de las ITS VIH/SIDA y sus medidas de prevención en los adolescentes del 5º año de la I.E. “Jorge Basadre 6073. El estudio es de enfoque cuantitativo, nivel aplicativo, método cuasi experimental de corte transversal. La población y muestra a su vez estuvo conformada por 50 estudiantes, se utilizó como instrumento el cuestionario y como técnica la encuesta. *Material y Método* el estudio fue de método cuantitativo, nivel aplicativo método cuasi experimental de corte transversal. La población y muestra a su vez estuvo conformada por 50 estudiantes, se utilizó como instrumento el cuestionario y como técnica la encuesta. *Resultados:* predominó el sexo femenino con 60% (30) y 40% (20) masculino, las edades correspondientes predominaron 50% (25) 16 años, el 32% 17 años y 18% 18 años. del 100% (50) de adolescentes encuestadas, antes de las intervenciones educativas

de enfermería; el 86%(43) presentaron un nivel de conocimientos bajo, el 14%(7) un nivel medio y ningún participante logró obtener un nivel de conocimientos alto. Sin embargo después de dichas intervenciones; el 90%(45) estudiantes obtuvieron un nivel de conocimientos alto, el 10%(5) un nivel medio y ningún participante presento un nivel de conocimiento bajo. En cuanto a definición antes de la intervención educativa el 82% (41) poseen un nivel de conocimiento inadecuado, signos y síntomas el 58% (29) es inadecuado, y en cuanto formas de trasmisión de las ITS el 52% poseen un nivel de conocimiento inadecuado, después de la misma intervención educativa se produjo un cambio significativo, el 98% fue adecuado, por otro lado sobre signos y síntomas el 60% (30) fue adecuado y por ultimo a las formas de transmisión 92% (46) poseen un conocimiento adecuado. *Conclusiones:* la intervención educativa participativa de enfermería es efectiva, puesto que se incrementó el nivel de conocimientos de los adolescentes sobre las ITS VIH/SIDA y sus medidas de prevención en un porcentaje significativo. ¹⁰

Fhon,S, Andrade K, Iraolab, E. Palacios V. Rojas H, en el año 2014 realizaron un estudio denominado **NIVEL DE CONOCIMIENTOS Y COMPORTAMIENTOS DE RIESGO RELACIONADOS CON INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL LIMA PERU**. *Objetivo:* Determinar el nivel de conocimiento y comportamiento de riesgo de adolescentes mujeres sobre las Infecciones de Transmisión Sexual en un Programa de Adolescentes de un hospital público. *Método:* Estudio cuantitativo, descriptivo, de corte transversal, con 286 adolescentes mujeres entre 12 y 19 años, atendidas en el Programa de Adolescentes de un hospital público. Para la colecta de datos se utilizaron los cuestionarios de perfil social y Cuestionario de conocimiento y riesgos sobre Infecciones de transmisión sexual. *Resultado:* De las participantes predominaron aquellas entre 14 y 16 años, solteras y con estudios secundarios. En relación con el conocimiento predominó el nivel regular 62,9% y un 18% bueno, Se observó que más de la mitad conocen los síntomas de las

Infecciones de Transmisión Sexual en un 52% y una proporción similar usa preservativo. No se observó correlación entre los niveles de conocimientos y las variables sociodemográficas. *Conclusión:* Se identificó la necesidad de reforzar y evaluar el Programa de Adolescentes creando una interiorización y concientización de las usuarias para que mantengan una adecuada salud reproductiva.⁵

Los antecedentes dan a conocer la realidad nacional e internacional de la situación de salud de los adolescentes, que se encuentran en una etapa de alta vulnerabilidad de contraer las infecciones de transmisión sexual la cual es un problema de salud pública, también contribuyen de forma valiosa con el estudio pues orientan la metodología a seguir para lograr los objetivos propuestos. Los resultados de los estudios investigados nos muestran que los conocimientos sobre las infecciones de transmisión sexual en general son buenos, sobre todo en los adolescentes.

II.b. Base Teórica

PROGRAMA EN SALUD

La Educación Para la Salud (E.P.S.) es un proceso planificado y sistemático de enseñanza aprendizaje orientado a hacer fácil la adquisición, elección y mantenimiento de prácticas saludables y evitar las prácticas de riesgo. El objetivo principal de la Educación Para la Salud es la búsqueda de conocimientos, actitudes y comportamientos de los individuos integrantes de la comunidad en el sentido de una salud positiva. Podemos decir que la Educación Para la Salud tiene la finalidad global de influir positivamente en el bienestar físico y psíquico de la persona. Dicha finalidad a orientado los objetivos de prevención de la enfermedad primero y capacitación y promoción de la salud. ¹¹

Programa educativo

Actualmente en los establecimientos de salud del MINSA, se está promoviendo la prevención de ITS/VIH, la educación sexual mediante programas educativas, y talleres educativos y estilos de vida y conductas sexuales en adolescentes y jóvenes a través de los cuales se busca incrementar los niveles de conocimiento para el cambio de comportamientos y actitudes de los adolescentes.

INTERVENCIÓN EDUCATIVA

La intervención educativa es la acción intencional para la realización de acciones que conducen al logro del desarrollo integral del educando. La intervención educativa tiene carácter teleológico: existe un sujeto agente (educando-educador) existe el lenguaje propositivo (se realiza una acción para lograr algo), se actúa en orden a lograr un acontecimiento futuro (la meta) y los acontecimientos se vinculan intencionalmente. La intervención educativa se realiza mediante procesos de autoeducación y hetero educación, ya sean estos formales, no formales o informales. La intervención educativa exige respetar la condición de agente en el educando.

Planificación

Planificación: definición y aspectos clave; Antecedentes de la planificación educativa; Evolución del concepto de planificación educativa; Planificación Educativa a partir de la segunda mitad del s. XX: papel de los organismos internacionales y vínculos con el concepto de desarrollo; Ámbitos de aplicación de la planificación educativa (formal y no formal).

Evaluación

La modalidad de evaluación que a continuación se describe está destinada al alumnado que se acoja a la evaluación continua, lo que incluye una evaluación de la teoría, el desarrollo de un trabajo en grupo (no individual) y la asistencia obligatoria a clases prácticas y seminarios de grupo.

Cada parte debe estar superada independientemente para superar la asignatura. Aquellas personas que elijan presentarse a una evaluación final desarrollarán una prueba escrita en convocatoria oficial que incluye contenidos teóricos y prácticos.¹²

Concepto de información

La información está constituida por un grupo de datos ya supervisados y ordenados, que sirven para construir un mensaje basado en un cierto fenómeno o ente. La información permite resolver problemas y tomar decisiones, ya que su aprovechamiento racional es la base del conocimiento.

Los datos son percibidos a través de los sentidos y, una vez que se integran, terminan por generar la información que se necesita para producir el conocimiento. Se considera que la sabiduría es la habilidad para juzgar de modo adecuado cuándo, cómo, dónde y con qué objetivo se emplea el conocimiento adquirido.

La información

La información es un fenómeno que proporciona significado o sentido a las cosas, e indica mediante códigos y conjuntos de datos, los modelos del pensamiento humano. La información por tanto, procesa y genera el conocimiento humano. Aunque muchos seres vivos se comunican transmitiendo información para su supervivencia, la diferencia de los seres

humanos radica en su capacidad de generar y perfeccionar la comunicación.

La palabra información se deriva de la palabra latina informare, la cual significa material no formado todavía, dar o transmitir una forma determinada, en otras acepciones, dar educación a un individuo, pero según Haselhoff (2000) informar a un individuo es: "Formar algo dentro de su concepto". Por su parte Pasqualli considera que la información necesita la presencia de un intérprete racional, que es el individuo quién la recibe y por lo tanto, es lo que denomina como polo receptor.

Por lo tanto, la información es formar a un individuo dentro de un concepto o un tema en específico, esto a su vez será la fuente para que se genere el conocimiento.

La información es considerada como una representación de la realidad, como la expresión de conocimientos, y a su vez es el insumo para generar conocimiento, a lo anteriormente descrito, Ramonet (2008) en su artículo publicado comenta que: "la información es un conjunto de parámetros contextuales, para que el lector pudiera comprender su significado profundo. Lo que indica que toda información tiene un contexto para su mejor comprensión por parte del individuo que la recibe".¹²

Aspectos generales del Conocimiento

El conocimiento es la suma de hechos y principios que se adquieren y retiene a lo largo de la vida como resultado de las experiencias y aprendizajes del sujeto.

El conocimiento puede definirse como una determinación del sujeto por objeto. El sujeto se conduce respectivamente frente al objeto, el cual no significa pasividad, sino se habla de una actividad y espontaneidad del sujeto en el conocimiento. Por eso el conocimiento es la representación imagen o estructura objetiva, necesaria, universal, fundamentada de las cualidades características de un objeto.¹³

Según Mario Bunge, el conocimiento es el conjunto de ideas, conceptos, enunciados que pueden ser claros, precisos, ordenados, vagos e inexactos

clasificándose en conocimiento vulgar y científico. El conocimiento científico se adquiere mediante la razón, verificable, puede estar basado en la experiencia, pero que se puede demostrar, es objetivo; el conocimiento vulgar se adquiere por medio de azar, no es verificable, subjetivo y está sujeto a nuestra experiencia y modo de sentir.¹⁴

Elementos principales del conocimiento

El sujeto cognoscente: es aquel en donde se lleva a cabo la representación del objeto. El objeto: aquel que es accesible al conocimiento o susceptible de ser conocido. El conocimiento mismo: considerado como una representación, imagen o estructura.

Características del conocimiento

Entre las características del conocimiento tenemos:

Objetivo: porque es una representación de las características que efectivamente posee el objeto.

Necesario: porque la representación o la idea del objeto es acertada, porque no puede ser de otro modo de como el objeto es en la realidad.

Universal: porque no es válido en principio para todos los sujetos cognoscentes razón por el cual puede establecerse la comunidad del conocimiento

Fundamentado: Porque es la representación o idea que lo constituye, está respaldada por pruebas empíricas o demostraciones lógico matemáticas, por ello para que una representación sea aceptada como conocimiento requiere ser justificada, ya sea mediante deducciones, experimentos, documentos.¹⁵

El conocimiento y su relación con la Salud

Mario Bunge define el conocimiento “como el conjunto de ideas, conceptos, enunciados, comunicables que pueden ser claros, precisos, ordenados, vago e inexacto”; considera que “el conocimiento vulgar es vago e inexacto limitado por la observación y el conocimiento científico es racional, analítico, sistemático, verificable a Través de la experiencia.¹⁶

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".¹⁷

La Adolescencia

Es la etapa de la vida en que se producen los procesos de maduración biológica, psíquica y social del individuo, permitiéndole a las personas alcanzar la madurez o la etapa adulta, incorporándose en forma plena a la sociedad.

En esta etapa se producen importantes cambios, que pudieran determinar un conjunto de fortalezas para la vida y el desarrollo o de lo contrario, pueden aumentar las condiciones de vulnerabilidad social y riesgos para la salud. La edad de la adolescencia se ha ido extendiendo progresivamente en medida de que la madurez biológica se alcanza más precozmente y la madurez social más tardíamente

La adolescencia y juventud tienen diferentes representaciones sociales en las diversas culturas, por lo que no es posible definir las exclusivamente como un grupo de edad específico (10 a 19 años) como adolescencia y juventud (15 a 24 años).

Es posible clasificar la adolescencia en tres fases:

- Adolescencia temprana o inicial: entre 10 y 13 años
- Adolescencia media : entre los 14 y 16 años
- Adolescencia tardía: entre 17 y 19 años

Lo característico de este periodo de transición es que tienen lugar muchos cambios en diferentes aspectos de la vida:

Perfil psicológico del Adolescente

Generalmente es transitorio y cambiante es emocionalmente inestable. El desarrollo de la personalidad dependerá en gran medida de los aspectos

hereditarios, de la estructura y experiencias en etapa infantil preescolar y escolar y de condiciones sociales, familiares y ambientales en el que se desenvuelva el adolescente. ¹⁸

En la adolescencia se presentan cambios donde se buscan las experiencias sexuales, la propia identidad, el egocentrismo y la necesidad de autonomía, pero el desarrollo social, emocional y psicológico aun es incompleto, es por ello que aparecen las conductas de riesgo.¹⁹

Datos encontrados de la INEI a mitad del año 2015, población del país alcanza los 31 millones 151 mil 643 habitantes, de los cuales 15 millones 605 mil 814 son hombres y 15 mil millones 545 mil 829 son mujeres. Lo cual se estima que hay más hombres que mujeres.²⁰

Factores que influyen en la conducta sexual de los Adolescentes

Edad:

Alberoni describe diferencias según edad al inicio de la adolescencia el amor está acompañado de mucha conversación, largas horas de intercambio tratan de construir su identidad a partir del compañero elegido como objeto de amor.

El iniciarse sexualmente es de mayor riesgo a menor edad por las implicancias biológicas, el riesgo al cáncer de cuello uterino, infecciones de transmisión sexual, inestabilidad emocional en elegir a la pareja falta de identificación.

Familia:

En el núcleo familiar se encuentra el soporte afectivo que necesita el adolescente. Los niños de la calle no la reciben los que no han recibido amor en los primeros años de vida, no saben dar amor, y son los que más problemas de conducta sexual tienen.

La familia especialmente en la figura de los padres tiene fundamental importancia en el desarrollo de la sexualidad humana.

El tipo de familia donde crece el adolescente influencia fuertemente el comportamiento. En la familia democrática en donde la opinión de todos es importante existirá el respeto y responsabilidad de sus miembros.

Educación:

Relacionan el bajo nivel educativo con la iniciación sexual precoz lo cual tiene que ver con la falta de proyectos de vida.

El bajo nivel económico obliga a trabajar antes de estudiar. Las mujeres son las que tiene más altas tasas de analfabetismo en los departamentos más pobres.

Género:

El juego de los roles aprendido en la socialización primaria (hogar) y en la secundaria el varón debe dominar sus sentimientos el hombre no llora de él depende el éxito de las relaciones sexuales, él debe dar el primer paso es el líder. La mujer debe ser buena ella siempre espera soporta porque el e hombre es hombre y siempre cae parado, ella debe aparentar no saber nada de sexo.

Cultura

Existen culturas permisivas en donde la adolescencia debe iniciarse sexualmente temprano de lo contrario es considerada inferior.

En el centro educativo los profesores equilibrados y democráticos dejaran de sentir su influencia en la forma de pensar y actuar del adolescente. Por el contrario, aquellos que adopten posturas excesivamente rígidas e inflexibles serna criticados con dureza y recibirán una abierta oposición.²¹

LAS INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL (ITS)

Las infecciones de transmisión sexual (ITS) son enfermedades infecciosas transmitidas a través del contacto sexual y también por vía no sexual. Estas están entre las enfermedades infecciosas más comunes. Afectan a los hombres y mujeres de todos los estratos sociales. Sin embargo casi dos tercios de todas las ITS ocurren en personas menores de 25 años. Las infecciones de transmisión sexual o enfermedades venéreas son bastante frecuentes en el adolescente y el adulto joven. Son enfermedades cuya trasmisión se realiza fundamentalmente a través de relaciones sexuales (orales, vaginales o anales) mantenidas con una persona infectada o

enferma. Existen tres tipos de coito o penetración: vaginal (vagina – pene), oral (boca y genitales), anal (ano pene).

Las ITS constituyen un grupo heterogéneo de procesos infecciosos cuyo nexo común es su principal forma de transmisión. La incidencia de las ITS bacterianas es muy elevada en países en vía de desarrollo, sin embargo últimamente las ITS virales como por infección por el virus del papiloma humano (VPH), herpes genital siguen siendo muy frecuentes. De las ITS virales, la infección por VIH constituye actualmente la primera causa de muerte en personas de 25 a 44 años. Estas sólo se van a diseminar en un grupo determinado de la población: los sexualmente activos y de allí su estrecha relación con el VIH. Las ITS producen signos y síntomas como úlceras, verrugas, secreción uretral y vaginal, entre otros.²²

ITS en mujeres

- ❖ Picazón y flujo vaginal mayor que el normal (descenso) de color amarillento o verdoso, a veces con mal olor.
- ❖ Dolor en la parte baja de vientre
- ❖ Dolor durante las relaciones sexuales
- ❖ Dolor o ardor al orinar
- ❖ Verrugas en la vagina o alrededor de ella y/o en el ano
- ❖ Heridas o llagas en la zona genital (parte externa)

ITS en varones

- ❖ Secreción uretral: pus en la punta del pene, gotitas de color amarillento con ardor o dolor al orinar
- ❖ Úlceras genitales: heridas o llagas en el pene, testículos o zonas cercanas a los genitales y ano.
- ❖ Verrugas genitales, verrugas que se presentan en el pene, testículos o cerca de ellos y en el ano.

Tipos de Infecciones de Trasmisión Sexual

Sífilis:

La sífilis es una infección de transmisión sexual que puede ser crónica o aguda, es producida por el *Treponema pallidum*, microorganismo espiral

del grupo de espiroquetas, que penetra la piel y las mucosas a través de pequeñas abrasiones, multiplicándose en el punto de penetración y alrededor para invadir los ganglios linfáticos, vasos sanguíneos y la sangre, diseminándose rápidamente antes que se manifieste la lesión primaria. También se puede adquirir de forma congénita por inoculación tras placentaria.

La sífilis pasa por cuatro etapas o estadios:

Sífilis primaria, se presenta úlcera, convirtiéndose en una llaga circular u ovalada de borde rojizo, parecida a una herida abierta, a esta se le llama chancro. Es característica su consistencia cartilaginosa, con base y bordes duros. El chancro desaparece al mes o mes y medio, pero no porque el enfermo se esté curando, sino porque la siguiente fase está por comenzar.

La Sífilis secundaria puede presentarse medio año después de la desaparición del chancro y dura de tres a seis meses, provocando ronchas rosáceas indoloras llamadas «clavos sifilíticos» en las palmas de las manos y plantas de los pies, fiebre, dolor de garganta y de articulaciones, pérdida de peso, caída de cabello, cefaleas y falta de apetito. Los clavos sifilíticos pueden ser muy contagiosos si existen heridas, pudiendo incluso contagiar a alguien por el hecho de darle la mano.

La etapa de Sífilis latente se caracteriza porque la persona no presenta manifestaciones de la infección. Clínicamente se divide la sífilis en temprana o precoz, cuando tiene menos de un año y tardía cuando tiene más de un año de evolución, puede durar todo el resto de vida de la persona.

En la sífilis terciaria la lesión característica es la goma, que puede aparecer en cualquier órgano. En un tercio de los pacientes no tratados causa daño progresivo del sistema nervioso central, sistema cardiovascular, sistema músculo esquelético y otros parénquimas.

Signos y Síntomas

- Úlceras indoloras en los genitales, recto, lengua o labios
- Aumento del tamaño de los ganglios linfáticos de la ingle

- Erupción cutánea en cualquier área del cuerpo, especialmente en las palmas de las manos y las plantas de los pies
- Fiebre
- Dolor de cabeza
- Úlceras y dolor en huesos o articulaciones.

Condiloma acuminado (verrugas genitales)

Es una enfermedad de transmisión sexual que se presenta con etiología viral y carácter venéreo. Se les denomina "verrugas genitales", "verrugas venéreas" o simplemente verrugas. Se ha demostrado que el agente etiológico es un papo virus, o virus que producen papiloma. En la especie humana es el papiloma virus humano, productor del condiloma acuminado, como enfermedad de transmisión sexual.

Signos y síntomas

- ❖ Lesiones cutáneas verrugosas, generalmente múltiples, con localización prácticamente exclusiva en la región genitoanal
- ❖ Las verrugas vulgares que se presentan en las manos y pies, son antigénicamente idénticas a las verrugas genitales, pero no corresponderían al mismo agente viral, así como tampoco tienen carácter sexual.

Gonorrea

Es la infección de transmisión sexual más prevalente. También denominada blenorragia, blenorrea y uretritis gonocócica, es una infección de transmisión sexual provocada por la bacteria *Neisseria gonorrhoeae* o gonococo.

Es una enfermedad mundialmente frecuente y a veces con carácter epidémico que se trasmite de persona a persona.

El síntoma más frecuente es una secreción uretral mucosa blanquecina, clara o purulenta (gruesa, amarillenta), ubicada en la punta del pene.

Otros síntomas son dolor al orinar, sensación de quemazón en la uretra, dolor o inflamación de los testículos. En el varón este germen provoca uretritis y prostatitis.

En las mujeres, la infección suele cursar de forma asintomática. Sin embargo, pueden presentarse signos y síntomas tales como una secreción vaginal, aumento de ganas de orinar y molestias urinarias (disuria). La expansión del germen hacia las trompas de Falopio puede producir dolor en la zona baja del abdomen, encogimiento, fiebre, náusea y los síntomas generalizados de cuando se tiene una infección bacteriana.

Entre las complicaciones figuran daño a los órganos reproductores, tanto hombres como mujeres pueden quedar estériles, en las mujeres causa Enfermedad Pélvica Inflamatoria o EPI que causa infertilidad. Los hombres con la epididimitis también pueden verse afectado el transporte de espermatozoides, Una madre que tiene gonorrea puede contagiar a su bebé durante el parto causándole ceguera.

Signos y síntomas

- Crecimiento verrugoso en los genitales, ano, ingle, uretra.
- Secreción espesa, purulenta por la uretra
- Quemazón, micción frecuente
- Ligero aumento de la secreción vaginal e inflamación en la mujer
- Secreción o irritación anal
- Ocasionalmente fiebre y dolor abdominal.

Chancroide

Es una infección de transmisión sexual conocido como chancro blando causada por una bacteria Gram negativa llamada *Haemophilus ducreyi*. Se manifiesta frecuentemente a modo de úlcera genital simulando un chancro de carácter sifilítico. Se diferencia de éste por ser doloroso y de aspecto sucio.

Después de un período de incubación de un día a dos semanas, el chancroide comienza con una pequeña hinchazón que se torna en una úlcera después de un día de aparición, tiene bordes irregulares y bordes mellados, tiene una base cubierta con material gris amarillento, es muy dolorosa.

El chancro blando puede complicarse con la rotura del bubón y la formación consiguiente de fístulas.

Cuando la lesión es en el meato urinario puede producir estenosis.

Herpes genital

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

Sus complicaciones están relacionadas con riesgo a parto prematuro, rotura prematura de membranas, meningitis y retención urinaria.

Signos y síntomas

- Los principales síntomas son el dolor y las úlceras.
- Dolor y picor en el área genital
- Ampollas acuosas o úlceras abiertas
- Puede haber úlceras genitales no visibles en el interior de la vagina (mujer) o de la uretra (hombre)
- Brotes recurrentes.

Tricomoniasis

Es una infección de transmisión sexual que afecta a hombres y mujeres. Su agente causal es un protozoo unicelular, anaeróbico conocido como Trichomona vaginales. Afecta no sólo vagina, sino también al tracto genitourinario inferior, en ambos sexos.

Desemboca en una vulvovaginitis con leucorrea, prurito bulbar y ardor vaginal. Aparecen petequias y se producen secreciones amarillentas en la fase aguda y blanquecina en la fase crónica.

En el varón en este caso, el parásito no encuentra unas condiciones óptimas para su desarrollo por lo que la infección cursa en el hombre casi siempre de forma asintomática, por lo que es considerado portador.

Papiloma humano

Es una infección de transmisión sexual siendo su agente causal el Virus del papiloma humano que produce lesiones cutáneas conocidas como condilomas (verrugas), las cuales se presentan en vulva, vagina, cérvix y recto.

Se conocen cerca de 15 variedades de papiloma humano que infecta el sistema genital, pero las más frecuentes son VPH-6 y VPH- 11. Se ha relacionado neoplasia cervical con los VPH-16 y VPH-18.

Las lesiones verrugosas se ubican en el cuerpo o la corona del pene de los hombres. También es posible que se desarrollen lesiones en la uretra o en el recto.

Las mujeres desarrollan lesiones verrugosas en cualquier superficie mucosa genital en la parte externa o interna. En general, la infección es asintomática en ellas y sólo se detecta por citología o exploración física.

Infecciones por clamidia

La infección por clamidia es una ETS común que puede infectar tanto a los hombres como a las mujeres. Puede causar daños graves y permanentes en el aparato reproductor de una mujer y hacer más difícil o imposible que quede embarazada en el futuro. La infección por clamidia también puede provocar un embarazo ectópico (embarazo que ocurre fuera del útero) que puede ser mortal

Las infecciones por la Clamidia pueden afectar tanto a las mujeres como a los hombres. Las infecciones pueden causar un flujo genital anormal de color blanco y con un aspecto de leche cortada acompañado de ardor al orinar.

En las mujeres las infecciones que no tienen tratamiento pueden conllevar a la enfermedad inflamatoria pélvica.

Signos y síntomas

- ❖ Micción dolorosa
- ❖ Secreción vaginal en la mujer
- ❖ Secreción uretral en el hombre

- ❖ La infección puede no tener síntomas

Candidiasis

Es una enfermedad producida por hongos del grupo cándida con predominio de cándida albicans. Es una enfermedad de transmisión sexual, pero que puede desarrollarse también en la mujer a partir de una fuente endógena, cuando se alternan los mecanismos de defensa, desarrollándose en este caso como una micosis oportunista.

Signos y síntomas Puede revestir diferentes grados de intensidad y pasar inclusive asintomática. Generalmente se manifiesta como vaginitis o vulvo vaginitis. La candidiasis empeora en el día 17 del ciclo menstrual y se acentúa en los días premenstruales, para mejorar después de la menstruación. El cuadro típico se caracteriza por los siguientes síntomas:

- ❖ Flujo blanco, indoloro, denso, con el aspecto de cuajo leche cortada adherente a la pared vaginal, con placas blanquecinas que en los casos graves se observan como masa algodonosas que llenan la vagina.
- ❖ El prurito es intenso y muy molesto
- ❖ Dispareunia y disuria
- ❖ Encuentra irritación y enrojecimiento de la zona vulvo vaginal.
- ❖ Puede extenderse a la región perineal, ingle y pliegue interglúteo, que se presentan entonces como zonas rojizas, húmedas
- ❖ En el varón se encuentran, en algunos casos, balanopostitis y lesiones superficiales discretas del pene. Lesiones eritematosas diseminadas en el glande y en el surco balano prepucial que pueden extenderse a los pliegues inguinales, escroto y región interglútea.²³

Hepatitis b

Es una infección hepática potencialmente mortal causada por el virus de la hepatitis B (VHB). Constituye un importante problema de salud a nivel mundial. Puede causar hepatopatía crónica y conlleva un alto riesgo de muerte por cirrosis y cáncer hepático.

El virus de la hepatitis B puede sobrevivir fuera del organismo por lo menos siete días. En ese periodo todavía puede causar infección si

penetra en el organismo de una persona no protegida por la vacuna. El periodo medio de incubación de la hepatitis B es de 75 días, pero puede oscilar entre 30 y 180 días. El virus, que puede detectarse entre 30 y 60 días después de la infección, puede persistir y dar lugar a una hepatitis B crónica.

Síntomas

Después de que usted resulte infectado por primera vez con el virus de la hepatitis B:

- ❖ Puede que no tenga ningún síntoma.
- ❖ Puede sentirse enfermo durante un período de días o semanas.
- ❖ Puede resultar muy enfermo con gran rapidez (llamada hepatitis fulminante).

Es posible que los síntomas de la hepatitis B no aparezcan hasta 6 meses después del momento de la infección. Los síntomas iniciales incluyen:

- ❖ Inapetencia
- ❖ Fatiga
- ❖ Febrícula
- ❖ Dolores musculares y articulares
- ❖ Náuseas y vómitos
- ❖ Piel amarilla y orina turbia

Síndrome de inmunodeficiencia humana (sida)

El sida es producida por el virus de inmunodeficiencia humana (VIH) es una enfermedad transmisible de elevada mortalidad y rápido aumento a nivel mundial que origina profunda depresión del sistema inmunológico, especialmente de los linfocitos T condicionando el desarrollo de graves infecciones por gérmenes oportunistas, como *Pneumocystis carini*, tumoraciones como el sarcoma de Kaposi y linfomas que llevan a la muerte a personas infectadas.

Se describe como manifestaciones precoces a fiebre, diarrea, fatiga, linfadenopatía generalizada, anorexia, pérdida de peso y sudoraciones nocturnas.

La persona recibirá un diagnóstico de VIH solamente si tiene 2 pruebas de Elisa positivas y la de Western Blot que es la prueba confirmatoria.

Fases de la infección por VIH

Fase inicial o fase de infección aguda

No hay manifestación alguna, usualmente se presenta luego de 2 a 4 semanas pero podría prolongarse. Entre las manifestaciones pueden ser fácilmente comparables con un resfrío, tendiendo a desaparecer espontáneamente en corto tiempo. En esta etapa puede hacer transmisión o contagio a otras personas y que en este periodo el examen de Elisa 25 para VIH puede no ser reactivo a pesar de que la persona está infectada (periodo de ventana).

Fase asintomática o portador sin síntomas

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

Fase sintomática (linfadenopatía generalizada persistente) o portador con síntomas.

La persona está por largos años sin síntomas en la gran mayoría de casos, algunos de ellos están representados por síntomas que proceden a la presentación de las infecciones oportunistas. Es posible que aquí se presenten las primeras apariciones como fiebres ocasionales, diarreas de corta duración, sudoraciones nocturnas, pérdida de peso, fatiga

SIDA o fase avanzada

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

Formas de transmisión del VIH

Transmisión sexual. Las personas se infectan con el HIV al tener sexo vaginal, anal o sexo oral con una persona infectada, cuya sangre, semen o

secreciones vaginales entran a su cuerpo. El riesgo de transmisión sexual se incrementa 10 veces con la presencia de otra ITS.

Transmisión de madre- hijo, vertical o perinatal.

Se da durante el embarazo en fluidos como líquido amniótico; en el parto existe contacto del niño con secreciones vaginales y la sangre de la madre al momento de atravesar el canal del parto.

Transmisión a través de agujas o compartiendo jeringas.

El VIH se transmite a través de jeringas y agujas contaminadas con sangre infectada. El evitar el uso de drogas intravenosas es la forma más efectiva de prevenir la infección.

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

Como no se transmite las ITS-VIH/SIDA Las ITS-VIH/SIDA no se transmiten por:

- ✓ Picaduras de insectos
- ✓ Por tocar, abrazar o saludar con la mano
- ✓ Por el beso en la mejilla
- ✓ Dormir en la misma cama
- ✓ Por compartir agua o alimentos
- ✓ Por compartir vasos, tazas o platos
- ✓ Por uso de lugares como baños y piscinas

Signos y síntomas.

Fatiga persistente, inexplicable, sudoración nocturna Escalofríos o fiebre de más de 38°C durante varias semanas Inflamación de ganglios linfáticos durante más de 3 meses Diarrea crónica Dolor de cabeza persistente Tos seca y dificultad respiratoria.

Medidas preventivas de las infecciones de transmisión sexual - VIH/sida

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

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

Uso correcto del preservativo en las relaciones sexuales: Es la manera más efectiva de prevenir las ITS, usarlo en toda relación sexual.

- Limite la cantidad de parejas sexuales. Cuantas más parejas sexuales tenga, mayor será su riesgo de contraer ETS.
- Sea honesto con su pareja sobre cualquier riesgo o infección que haya tenido. Conozca los antecedentes sexuales de su pareja. El dicho "te acuestas con todos los que se hayan acostado con tu pareja" es verdad hasta cierto punto en lo que respecta a las ETS.
- Hágase pruebas de detección de ETS periódicamente. No todas las ETS tienen síntomas, así que los exámenes médicos regulares son clave. Por ejemplo, los expertos calculan que nueve de cada 10 personas que tienen el virus del herpes simple no saben que lo tienen.
- Si es mujer, visite a su médico para que le realice un examen pélvico una vez al año o con la frecuencia que le sugiera su médico. Sea honesta con su médico acerca de sus prácticas sexuales.
- Siga su plan de tratamiento como le indicó su médico si tiene una ETS. Asimismo, busque tratamiento inmediatamente si tiene algún síntoma de ETS.

- Practique actividades sexuales seguras. Los besos en la boca y la estimulación genital mutua conllevan muy poco riesgo de transmisión de ETS.
 - La abstinencia sexual: Conducta por la cual una persona no tiene relaciones sexuales.
 - Ser fiel a la pareja o pareja sexual única y duradera
 - Prolongar el inicio de las relaciones sexuales
 - ✓ Aprender a reconocer los signos y síntomas de una ITS .23

TEORÍA DE ENFERMERIA: TEORÍA DEL MODELO DE PROMOCIÓN DE LA SALUD

El modelo se basa en la educación de las personas sobre cómo cuidarse y así llevar una vida saludable y por ende un estilo vida sexual.

Nola Pender menciona que 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 así se mejora hacia el futuro.

El modelo de promoción salud propuesto por Nola Pender ampliamente utilizado por los profesionales de enfermería, porque permite comprender comportamientos humanos relacionados con la salud, y a su vez también orienta hacia una generación de conductas saludables.

También Nola pender menciona identificar los factores que habían influido en la toma de decisiones y las acciones tomadas para prevenir la enfermedad.

METAPARADIGMAS

SALUD: Estado altamente positivo la definición de salud tiene más importancia que cualquier otro enunciado general.

PERSONA: Es el centro de atención de la teorista, cada persona está definida por su propio patrón cognitivo _ perceptual.

ENTORNO: No se describe con precisión, pero se representan las interacciones entre los factores cognitivo perceptuales y los factores modificantes que influyen sobre la aparición de conductas promotoras de salud.

ENFERMERÍA: El bienestar como especialidad de la enfermería responsabilidad personal en los cuidados sanitarios, la enfermera se constituye en el principal agente encargado de motivar a los usuarios para que mantengan su salud personal.

II.c. Hipótesis

II.c.1. Hipótesis Global

-La Intervención Educativa en la Información de ITS, en los Estudiantes de 4to y 5to secundaria, es efectiva, puesto que incrementan su Información de las infecciones de transmisión sexual de la Institución Educativa 3076 Santa Rosa Octubre 2016.

II.c.2. Hipótesis Derivadas

H_{D1}: La Información de ITS antes de la Intervención Educativa es incorrecta según: generalidades, formas de transmisión, signos y síntomas y métodos de prevención.

H_{D2}: La Información de ITS después de la Intervención Educativa es correcta de acuerdo a: generalidades, formas de transmisión, signos y síntomas y métodos de prevención.

II.d. Variables

Intervención Educativa en Infecciones de Transmisión Sexual

II.e. Definición Operacional de Términos

Efectividad: Es la capacidad de conseguir el resultado de la información sobre las ITS, en los estudiantes de 4to y 5to de secundaria después de haber participado en las intervenciones educativas.

Intervención Educativa: Es la acción intencional de brindar conocimientos realizada por el personal de salud, que conducen a los estudiantes de 4to y 5to de secundaria, al incremento de información sobre las ITS.

Información sobre Infecciones de Transmisión Sexual: Es un conjunto de conceptos que refieren tener los estudiantes de 4to y 5to secundaria sobre las ITS, antes y después de participar en la intervención educativa.

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

III.a. Tipo de estudio

El estudio tiene un enfoque cuantitativo porque las variables están sujetas a medición y los resultados se realizan de forma numérica, es de corte transversal porque estudia la variable en un determinado momento. Es de tipo cuasi experimental porque solo se trabajó con un solo grupo de estudiantes de 4to y 5to de secundaria.

III.b. Área de estudio

Esta investigación se llevó a cabo en la institución educativa 3076 Santa Rosa, cuenta con un total de 700 alumnos, pertenece a una zona urbana, que está ubicado en el distrito de comas, perteneciente a Collique, que se encuentra ubicado en la AV. 14 de febrero S/N creada en el año 31 de enero de 1984, la institución educativa consta de 2 divisiones tanto de nivel primario, como nivel secundario, todo construido de material noble con una infraestructura medianamente adecuada, el horario de atención en primaria hay turno mañana y tarde, y secundaria solo turno mañana, no cuenta con jardín

III.c. Población y Muestra

La población en estudio estuvo conformada por el total de estudiantes matriculados en el 4to y 5to año de educación secundaria del turno mañana, los cuales corresponden respectivamente 24 estudiantes de 4to y 26 estudiantes de 5to de secundaria Por ser una muestra pequeña se trabajó con todos los estudiantes es decir los 50 estudiantes de la I.E 3076 Santa Rosa.

Criterios de inclusión:

- ✓ Estudiantes comprendidos entre 15 y 18 años
- ✓ Estudiantes de ambos sexos
- ✓ Estudiantes que están matriculados en la institución educativa

- ✓ Estudiantes que asistan regularmente a la institución educativa
- ✓ Estudiantes cuyos padres autoricen que participen en el estudio
- ✓ Estudiantes que acepten participar.

Criterios de exclusión:

- ✓ Estudiantes que no deseen participar en el estudio
- ✓ Estudiantes que no asistan el día de la encuesta

III.d. Técnica e instrumento de recolección de datos

La técnica utilizada para el presente estudio fue la encuesta, utilizando como instrumento el cuestionario, que tiene como objetivo obtener información antes y después de aplicado la intervención educativa en la modificación de la información de ITS que refieran los estudiantes. El cuestionario consta de dos partes, la primera de aspectos generales, que incluye edad, sexo, grado de instrucción, y la segunda que incluye 18 preguntas de las cuales todas son preguntas cerradas dicotómicas.

Se contó con la evaluación y validación a través de un juicio de expertos constituido por seis profesionales especializados en el tema, quienes emitieron sus opiniones y cuyos resultados fueron sometidos a la prueba binomial, obteniendo finalmente la validez del instrumento.

Para obtener la confiabilidad del instrumento se llevó a cabo la prueba piloto con estudiantes de 4to y 5to de secundaria que cumplían con los criterios de inclusión, el instrumento fue sometido a la prueba K- Richardson, obteniendo como resultado 0.7 con ello la prueba garantiza la confiabilidad del instrumento.

III.e. Diseño de recolección de datos

La recolección de datos se realizó a través de los trámites administrativos en la institución educativa y mediante la coordinación previa con el director y subdirector de la I.E 3076 Santa Rosa, para poder realizar la investigación durante los días 2 al 15 de agosto.

Para llevar a cabo la intervención educativa se coordinó además con los padres de familia y con el profesor del salón, la aplicación del instrumento se realizó durante los días 2, 10 y 15 de agosto como primer acto fue la aplicación del pre test, haciéndoles conocer cuál es la justificación y el propósito de la intervención educativa, luego se dio las sesiones educativas mencionadas anteriormente las cuales tuvieron una duración de 20 min aproximadamente, y por último se dio el pos test del mismo cuestionario.

La aplicación del instrumento se llevó a cabo en diferentes ambientes de la institución cada grado en su salón de aula, en donde los estudiantes tenían participación respecto al tema. En cada sesión se utilizó una mixtura de técnicas participativas entre las cuales las que más se utilizaron las técnicas de lluvias de ideas, discusiones grupales.

Se tuvo en cuenta las consideraciones éticas como: *Autonomía* es respetar a la persona sabiendo que los participantes tienen derecho a decidir voluntariamente si participan o no en dicho estudio, la persona debe ser informado de manera clara y detallada; *Beneficencia* tratar a los estudiantes de una manera ética, implica no solo respetar sus decisiones sino también procurar su bienestar; *Justicia* todo participante es tratado por igual, velando principalmente por la dignidad de la persona y la *confidencialidad* para ello se explicó a los participantes en que consiste el tema de la intervención educativa que tiene un antes y después. Durante la

intervención se guardó absoluta discreción, de la misma manera se mantuvo el anonimato de los participantes.

III.f. Procesamiento y análisis de datos

Para el procesamiento de los datos obtenidos se diseñó una codificación de ítems en la cual se asignó una respuesta de todas las alternativas. De la siguiente manera:

Información correcta: 1

Información incorrecta: 0

Luego de concluida la recolección de datos se procedió al procesamiento de los datos en forma automatizada, de las cuales se utilizaron los programas informáticos Microsoft Excel 2010 codificando los resultados. El análisis de los datos se hizo de acuerdo a los objetivos estipulados en el estudio mediante el análisis descriptivo, diseñándose tablas y gráficos estadísticos. Luego fueron analizados y procesados a través de la estadística descriptiva realizando un paloteo general según los datos.

CAPÍTULO IV: ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

IV.a. Resultados

TABLA 1

**DATOS GENERALES DE LOS ALUMNOS DE 4TO Y 5TO DE SECUNDARIA
ENCUESTADOS DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA
3076 SANTA ROSA
OCTUBRE 2016**

DATOS GENERALES		
	N°	%
EDADES		
14 AÑOS	4	8%
15 AÑOS	9	18%
16 AÑOS	19	38%
17 AÑOS	12	24%
18 AÑOS	6	12%
SEXO		
MASCULINO	24	48%
FEMENINO	26	52%
GRADO		
4TO	24	48%
5 TO	26	52%
	50	100%

Del total de los estudiantes participantes de la institución educativa 3076 Santa Rosa de 4to y 5to secundaria 50 (100%) la mayoría de los estudiantes tienen 16 años 38% (19), y menor edad fue de 14 años 8% (4), en cuanto al sexo la mayoría son de sexo femenino con un 52% (26) y por último la mayoría cursan el 5to grado obteniendo 52% (26).

TABLA 2
EFFECTIVIDAD DE LA INTERVENCION EDUCATIVA EN LA
INFORMACION DE INFECCIONES DE TRANSMISION
SEXUAL EN ESTUDIANTE DE 4TO Y 5TO
SECUNDARIA DE LA INSTITUCION
EDUCATIVA 3076 SANTA ROSA
OCTUBRE 2016

	<i>Pre test</i>	<i>Post test</i>
Media	3,20	16,48
Varianza	2,08	1,28
Observaciones	50	50
Grados de libertad	49	
Estadístico t	-36,791	
P(T<=t)	0,000000	
Valor crítico de t (dos colas)	2,045229642	
	-2,045229642	

H⁰ = La Intervención Educativa en estudiantes de 4to y 5to de secundaria no produce un efecto significativo en la información sobre Infecciones de Transmisión Sexual.

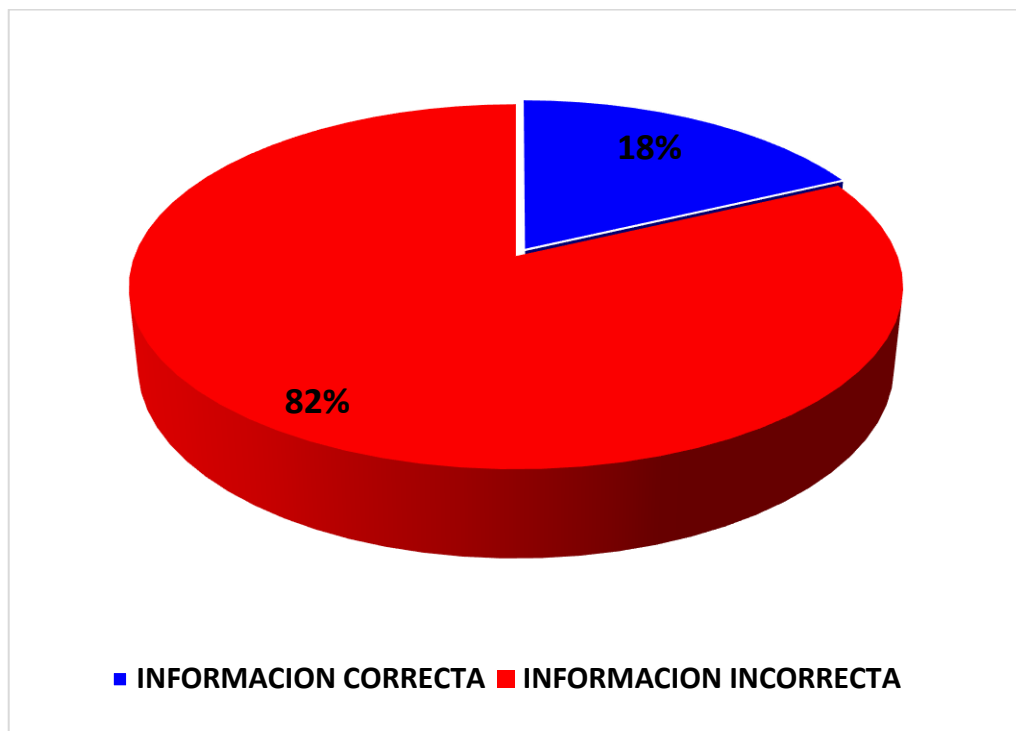
H¹ = La Intervención Educativa en estudiantes de 4to y 5to de secundaria produce un efecto significativo en la información sobre Infecciones de Transmisión Sexual.

Decisión: Dado que el valor de la T de Student es de -36,791 y este es mayor al valor crítico de -2,04529 se puede afirmar que la diferencia entre las medias del pre y post test es distinta de cero.

Conclusión: Por tanto las medias de las muestras son significativamente diferentes, esto también es corroborado por el valor de $p=0,0000$, que es menor que 0,05 con un intervalo de confianza del 95%. Esto conduce a afirmar que la intervención educativa ha producido un efecto significativo en la información sobre Infecciones de Transmisión Sexual.

GRAFICO 1

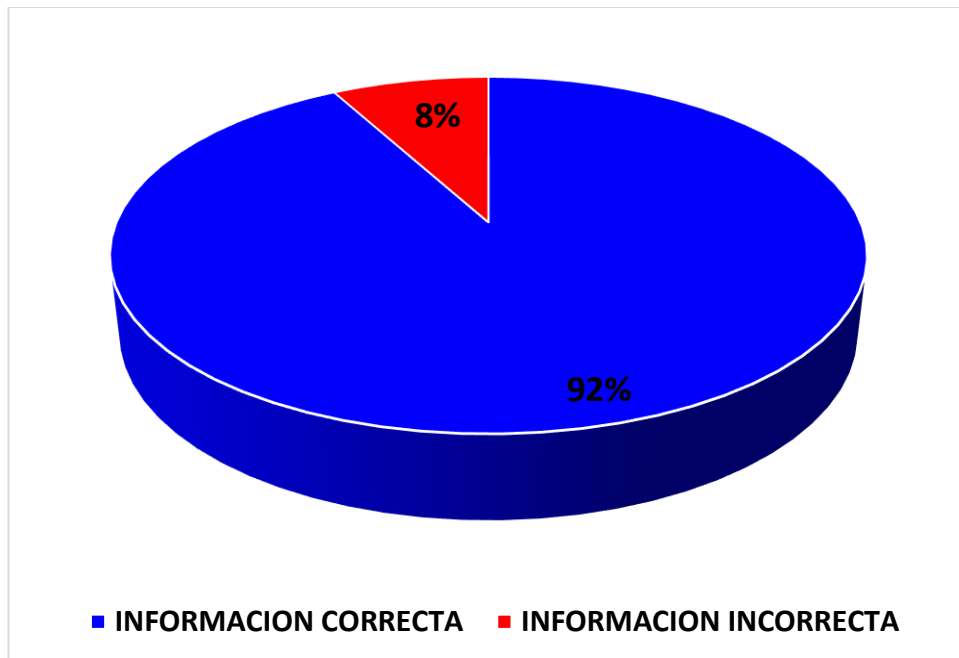
INFORMACION DE LOS ESTUDIANTES DE 4TO Y 5TO SECUNDARIA DE LA INSTITUCION EDUCATIVA 3076 SANTA ROSA DE LAS INFECCIONES DE TRANSMISION SEXUAL ANTES DE LA INTERVENCION EDUCATIVA OCTUBRE 2016



Respecto a la efectividad de la intervención educativa antes de la información el 82% (40) estudiantes presentan una información incorrecta, y el 18% (10) presentan una información correcta sobre infecciones de transmisión sexual.

GRAFICO 2

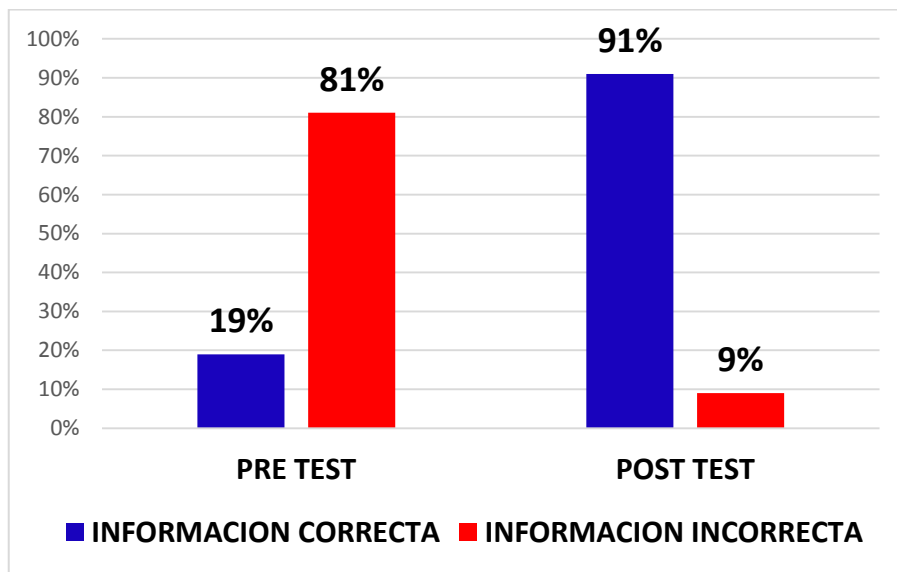
INFORMACION DE LOS ESTUDIANTES DE 4TO Y 5TO SECUNDARIA DE LA INSTITUCION EDUCATIVA 3076 SANTA ROSA DE LAS INFECCIONES DE TRANSMISION SEXUAL DESPUES DE LA INTERVENCION EDUCATIVA OCTUBRE 2016



Respecto a la efectividad de la intervención educativa después de la información el 92% (46) estudiantes presentan una información correcta, y el 8% (4) presentan una información incorrecta sobre infecciones de transmisión sexual.

GRAFICO 3

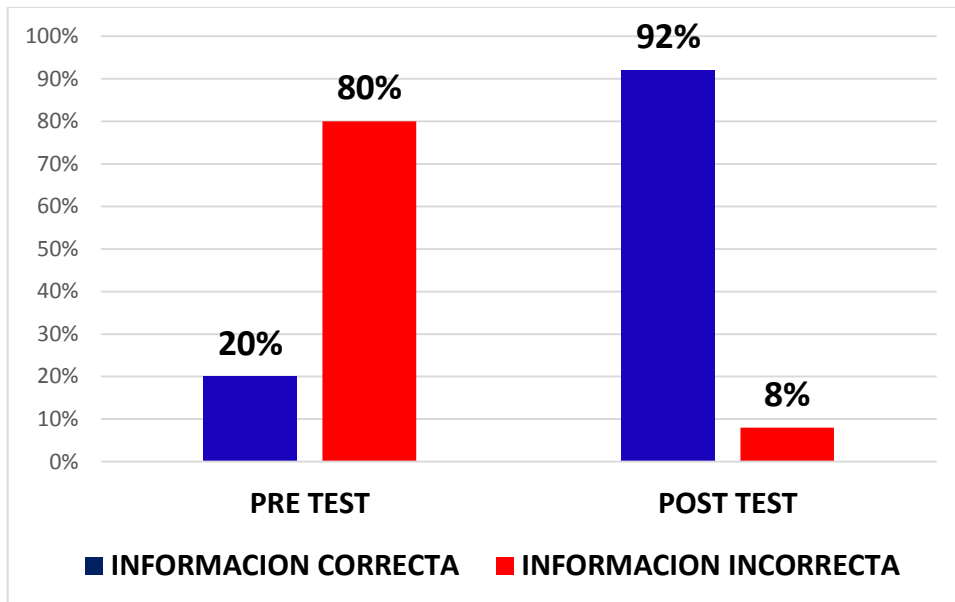
**EFFECTIVIDAD DE LA INTERVENCION EDUCATIVA EN LA
INFORMACION DE INFECCIONES DE TRANSMISION
SEXUAL SEGÚN DIMENSION GENERALIDADES
DE LA INSTITUCION EDUCATIVA
3076 SANTA ROSA
OCTUBRE 2016**



Respeto a la Información según dimensión generalidades de las Infecciones de Transmisión sexual antes de la Intervención Educativa tienen Información incorrecta 81% (40) y después de la Intervención Educativa los Estudiantes poseen una Información correcta en un 91% (46).

GRAFICO 4

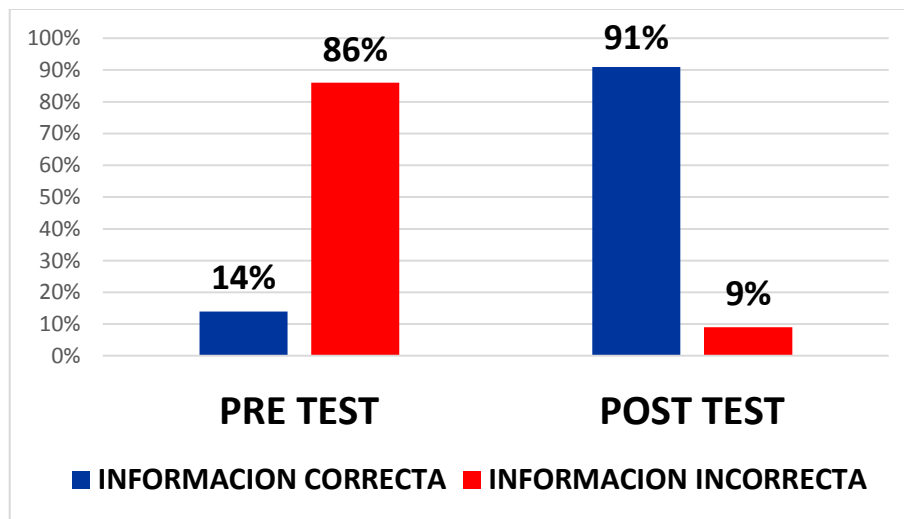
**EFFECTIVIDAD DE LA INTERVENCION EDUCATIVA EN LA
INFORMACION DE INFECCIONES DE TRANSMISION
SEXUAL SEGÚN DIMENSION FORMAS DE
TRANSMISION DE LA INSTITUCION
EDUCATIVA 3076 SANTA ROSA
OCTUBRE 2016**



Respecto a la Información según dimensión formas de transmisión de las Infecciones de Transmisión Sexual antes de la Intervención Educativa tienen una Información incorrecta 80% (40) y después de la Intervención Educativa aumentaron su Información correcta 92% (46).

GRAFICO 5

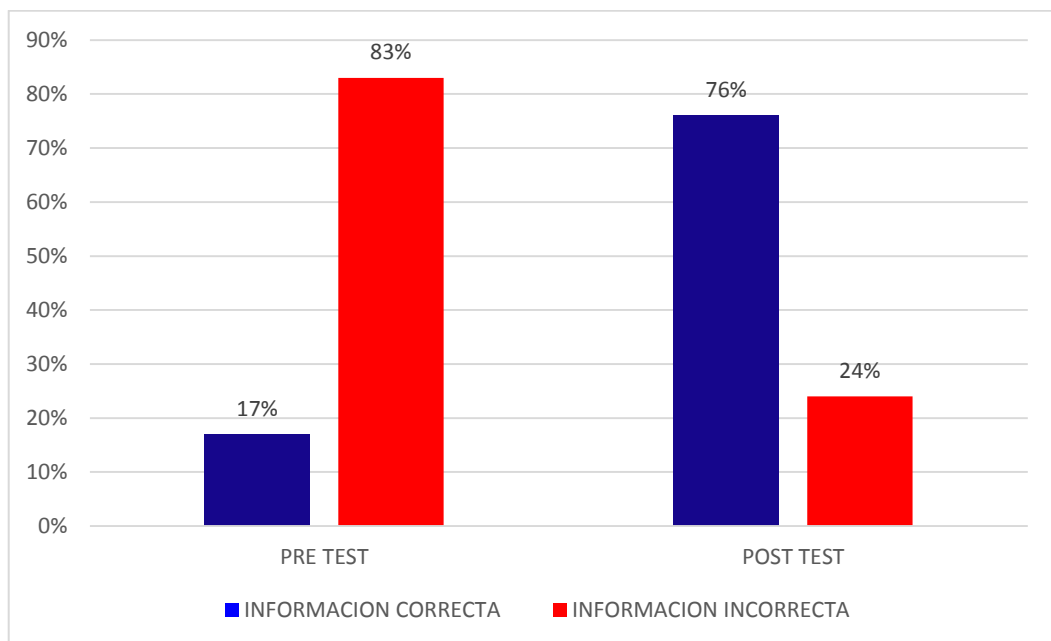
EFFECTIVIDAD DE LA INTERVENCION EDUCATIVA EN LA INFORMACION DE INFECCIONES DE TRANSMISION SEXUAL SEGÚN DIMENSION SIGNOS Y SINTOMAS DE LA INSTITUCION EDUCATIVA 3076 SANTA ROSA OCTUBRE 2016



Respecto a la Información según dimensión signos y síntomas de las Infecciones de Transmisión Sexual antes de la Intervención Educativa tenían una Información incorrecta 86% (43) y después de la Intervención Educativa obtuvieron una información correcta 91%(46).

GRAFICO 6

EFFECTIVIDAD DE LA INTERVENCION EDUCATIVA EN LA INFORMACION DE INFECCIONES DE TRANSMISION SEXUAL SEGÚN DIMENSION METODOS DE PREVENCIÓN DE LA INSTITUCION EDUCATIVA 3076 SANTA ROSA OCTUBRE 2016



Respecto a la Información según dimensión métodos de prevención de las Infecciones de Transmisión Sexual antes de la Intervención Educativa tenían una Información incorrecta, 83%(42) y después de la Intervención educativa obtuvieron una Información correcta 76%(38).

IV.b. Discusión

Dando respuesta al objetivo general de este estudio y con base en los resultados derivados del mismo, se puede decir que los adolescentes tienen una información inadecuada con respecto a la transmisión de las infecciones sexuales, es por ello el rápido incremento de estas infecciones, debido a que en la adolescencia se presentan cambios donde se buscan las experiencias sexuales, la propia identidad, el egocentrismo y la necesidad de autonomía, pero el desarrollo social, emocional y psicológico aun es incompleto, es por ello que aparecen las conductas de riesgo y la inadecuada o incorrecta información.

En el estudio realizado Los participantes son adolescentes con predominio de 16 años en un 38%, con sexo femenino 52% y cursan en quinto año de secundaria el 52%, resultados similares se obtuvo de Fernández⁶ en su estudio realizado en Cuba, donde encontró que la población cursaba la edad de 17 a 19 años en un 57% y con mayor prevalencia mujeres en un 54%, al igual que Silva⁵ en Perú obtuvo que su población es de 14 a 16 años en un 61.9%, de la misma manera que Deysi Lome⁹ en Perú obtuvo que su población es de 16 años en un 50% y con predominio de sexo femenino en un 60%.

Datos encontrados de la INEI a mitad del año 2015, población del país alcanza los 31 millones 151 mil 643 habitantes, de los cuales 15 millones 605 mil 814 son hombres y 15 mil millones 545 mil 829 son mujeres. Lo cual se estima que hay más hombres que mujeres. Esta similitud evidencia la vulnerabilidad que presentan las adolescentes mujeres al no tener una información adecuada sobre las infecciones de transmisión sexual.

En el estudio realizado se aprecia que las adolescentes en su mayoría no tenían una información sobre las infecciones de transmisión sexual, frente a esta realidad se pueden afirmar que los resultados negativos genera la adquisición de conductas sexuales de riesgosas para su salud, la búsqueda

de su yo interno desencadena una serie de consecuencias como las ITS, que alteran la esfera biopsicosocial vulnerando su salud integral, ante esta problemática se realizan intervenciones educativas que fomentan estilos de salud sexual saludable, tomando en cuenta el enfoque de la promoción y prevención de salud para que el adolescente asuma la responsabilidad de su sexualidad y aprenda a tomar decisiones acertadas ante las diversas situaciones que comprometen su salud sexual.

Con respecto a la efectividad de la Intervención Educativa en la información de transmisión sexual los adolescentes muestran una información incorrecta en un 82% antes de realizado el test, resultados similares obtuvieron Rodríguez⁸ en Cuba, Lome⁹ en Lima, con 92% y 86% respectivamente de información inadecuada, en porcentajes menores pero representativos tuvieron Fernández⁶ en Cuba, Ramírez⁹ en Illimo con un 79% y 64% respectivamente, posterior a la intervención educativa se observa cambios significativos en la información que muestran los adolescentes siendo el 92% correctas, similares datos se obtuvo de Rodríguez⁸, Fernández⁶ y Lome¹⁰ con un 93%, 90% y 90% respectivamente a diferencia de Ramírez⁹ y Silva⁵ que obtuvieron una efectividad del 32% y 18% respectivamente.

Tener Información incorrecta sobre la transmisión de las infecciones sexuales se convierte en un obstáculo para la prevención de las mismas, ya que incrementa los riesgos de contraerlas al no tener una información verídica que brinda los riesgos y las formas correctas de prevención.

Con relación a la dimensión de generalidades los adolescentes presentan una información incorrecta en un 81%, con una variación significativa luego de realizado el test con un 91%, resultados similares presenta Fernández⁶ antes de realizado el test con un 79% de información inadecuada en adolescentes, al igual Deysi Lome¹⁰ en Lima, obtuvo en un 82% inadecuado a diferencia de Silva⁵ en Lima que presenta un 62.2% de información correcta, posterior a la intervención educativa, se observa cambios

significativos en la información que muestran los adolescentes de Deysi Lome¹⁰ 98%, y al igual que Silva⁵ siendo el 90% respectivamente.

De ahí la importancia de la enfermera debe planificar y ejecutar sesiones educativas con la finalidad de brindar un mejor aprendizaje, tales como intervenciones educativas, dicha intervención consiste en un plan de actividades fases o interacciones entre el educador y el educando, que propicien las condiciones adecuadas para lograr el aprendizaje.

En la dimensión de formas de transmisión sexual antes del test se obtiene resultados del 80% de información incorrecta, y después de realizado el test presenta una variación significativa con un 92% de información correcta, respectivamente. Resultados similares obtuvieron antes del test Fernández⁶ en Cuba y Deysi Lome¹⁰ en Lima en un 79%, 52% de información inadecuada. Posterior al test se observa cambios significativos de Fernández⁶ y Deysi¹⁰ con un 96% y 98% de información adecuada respectivamente.

Estos resultados nos reflejan que los adolescentes no conocen las diversas formas de prevenir las ITS, como usar preservativo, abstinencia sexual, la fidelidad, entre otros. Esto evidencia que la población adolescente no reconoce las enfermedades que pueden adquirir, al no llevar un estilo de vida sexual saludable que podría causar una complicación futuras.

En la dimensión de signos y síntomas, antes de la intervención educativa se obtiene resultados el 86% de información incorrecta, posterior a la intervención educativa presenta cambios significativos en un 91% de información correcta, respectivamente. Resultados realizados por Rodríguez⁸ en Cuba, Fernández⁶ en Cuba y Lome¹⁰ en Lima, similitud obtuvieron los resultados antes del test en un 96%, 60%, 58% de información inadecuada, posterior la misma intervención educativa de Rodríguez⁸ y Lome¹⁰, en un 95% y 60% de información adecuada resultado diferente obtuvo Silva⁵ en Perú que presenta una información adecuada en un 52% en cuanto signos y síntomas.

Estos resultados hacen de los adolescentes un grupo vulnerable de contraer algún tipo de ITS de no recibir una información básica para tomar una decisión correcta y oportuna. Los adolescentes están expuestos a la falta de información sobre infecciones de transmisión sexual y una sexualidad responsable, muchas veces los mitos de los padres, o la influencia de los amigos, pueden ser algunos de los factores de riesgo por lo que los resultados no fueron adecuados antes de la intervención educativa. Por esta razón es muy importante brindar una información sobre temas de salud sexual, como son las ITS y sus medidas de prevención, ya que ellos están en la construcción de su autonomía. En cuanto a signos y síntomas al ser identificados oportunamente son tratados de forma adecuada. Es por ello la importancia de los adolescentes conozcan e identifiquen los signos y síntomas de las ITS para evitar la propagación de la enfermedad y lograr un tratamiento efectivo. Muchas de las ITS son fácilmente curables si se detectan a tiempo, pero sin tratamiento oportuno estas infecciones pueden producir secuelas importantes.

En la dimensión métodos de prevención antes de la intervención educativa se obtiene resultado el 83%, de información incorrecta. Posterior la misma se obtuvo en un 76% de información correcta respectivamente. Resultados similares se obtuvieron antes del test Rodríguez⁸ en Cuba y Ramírez⁹ en Illimo, en un 85% y 90% de información inadecuada. Posterior a la intervención educativa se observa cambios significativos en la información que muestran los adolescentes siendo el 98% y 78% de información adecuada respectivamente.

En cuanto método de prevención antes de la intervención educativa nos muestra resultados desfavorables tanto en el estudio como en otros estudios, por ello que los adolescentes tengan una información adecuada de las ITS y sus riesgos, conociendo todos estos factores de riesgo los adolescentes pueden tener una vida sexual plena, segura y responsable.

Este estudio tiene como fortaleza la relevancia de los datos obtenidos, los cuales muestran la necesidad de brindar información, educar e incentivar a la población principalmente a los adolescentes acerca de la importancia

y relevancia que tiene reducir los riesgos y prevenir de forma correcta las diferentes formas de transmisión de infecciones sexuales, para ello los profesionales de enfermería son el personal idóneo para liderar los programas de salud en el primer nivel de atención para prevenir y promocionar la salud y las buenas prácticas, se debería poner mayor énfasis en la promoción de intervenciones educativas interactivas que llamen la atención de los adolescente con el fin de fortalecer el empoderamiento de la informaciones que se le brinda, reduciendo así las consecuencias de una infección de transmisión sexual.

La efectividad de la intervención educativa mejorara según la interacción que se tenga con los adolescentes, la forma de llegar a ellos y el interés que se preste para escucharlos y aclarar sus dudas, es así como se logra prevenir y reducir las tasas de transmisión sexual, con ello se contribuye al bienestar del adolescente manteniéndose saludable y activo.

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

V.a. Conclusiones

1.- La Intervención Educativa sobre la Información de Infecciones de Transmisión Sexual en los Estudiantes de 4to y 5to de secundaria de la I.E 3076 Santa Rosa, es efectiva por lo tanto, se acepta la hipótesis de estudio.

2.- La Información de ITS antes de la Intervención Educativa es incorrecta según: generalidades, formas de transmisión, signos y síntomas y métodos de prevención, por ello la hipótesis es aceptada.

3.- La Información de ITS después de la Intervención Educativa es correcta de acuerdo a: generalidades, formas de transmisión, signos y síntomas y métodos de prevención, siendo así se acepta la hipótesis planteada.

V.b. Recomendaciones

- Es de suma importancia que los profesionales de la salud principalmente los enfermeros (a) incentiven las Intervenciones Educativas a los estudiantes de la Institución Educativa 3076 Santa Rosa, sobre infecciones de transmisión sexual mediante charlas, talleres y consejería personalizada, promocionando un estilo de salud sexual saludable con la finalidad prevenir las ITS.
- Realizar capacitaciones dirigidas a los docentes de la Institución Educativa con interés en la educación sexual para la aplicación de las intervenciones educativas sobre ITS.
- Es conveniente que los estudiantes universitarios y profesionales de enfermería realicen estudios sobre intervenciones educativas sobre ITS, para comparar los hallazgos y proponer estrategias más eficaces.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1.- Organización Mundial de la Salud. La Estrategia mundial de Prevención y control de las Infecciones de Transmisión sexual 2006-2015. Ginebra. 2005 disponible en: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/43773/1/9789243563473_sps.pdf

- 2.- Unidad de desarrollo adolescente en América Latina y el Caribe 2009 encuesta realizada por UNICEF. . Organización Panamericana de Salud, Estrategia regional para mejorar la Salud de Adolescentes y jóvenes. Año 2010
[http://www.unicef.org/lac/serie_pol.puladolescentes_esp\(2\).pdf](http://www.unicef.org/lac/serie_pol.puladolescentes_esp(2).pdf)

- 3.- Gutiérrez SM. Efectividad del programa educativo “Exprésate” en el nivel de conocimiento y actitudes hacia la prevención del embarazo adolescente en la I.E Peruano Suizo [tesis para optar el grado de licenciada de enfermería]. Lima: UNMS; 2012
<http://es.calameo.com/read/00446640647eee229968e>

- 4.- Organización Mundial de la Salud y de la salud de los adolescentes, prevención del VIH/SIDA entre los jóvenes año 2013.
http://www.who.int/topics/adolescent_health/es/

- 5.- Fhon, S, Andrade K, Iraola, E. Palacios V. Rojas H, Nivel de conocimientos y comportamientos de riesgo relacionados con infecciones de transmisión sexual [Base de datos por internet] [Tesis] Lima Perú 2014
Disponible en: <http://www.scielo.org.mx/pdf/eu/v11n4/v11n4a4.pdf>

- 6.- Fernández B, Cuni H, González V. en el año 2010, Intervención Educativa sobre infecciones de transmisión sexual en adolescentes cuba, revista de ciencias médicas. [Base de datos por internet]

http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S156131942010000300003&script=sci_abstract.

7.- Encuesta Demográfica y de Salud Familiar-ENDES. Conocimiento de VIH e ITS. Lima Perú 2014 [fecha de acceso 30 de Noviembre] disponible en.

https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1211/pdf/Libro.pdf

8.- Roilmer R, Yeumicely G, Ramírez R, Pérez J. Estrategia de Intervención Educativa para prevenir infecciones de transmisión sexual en adolescentes [base de datos por internet] [tesis] cuba 2011

Disponible en: [file:///C:/Users/NESTOR/Downloads/440-809-1-PB%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/NESTOR/Downloads/440-809-1-PB%20(1).pdf)

9.- Ramírez K, Eficacia de un programa educativo sobre el nivel de conocimiento de las infecciones de transmisión sexual-VIH sida y conductas sexuales de los adolescentes de la I.E. “Nuestra Señora de Lourdes” Octubre 2011 – Marzo 2012.

<http://www.sidastudi.org/resources/inmagic-img/DD23705.pdf>

10.- Deysi L. Efectividad de la intervención educativa participativa de enfermería en el nivel de conocimientos de las ITS y VIH/sida y sus medidas de prevención en adolescentes del 5to año de una institución educativa [tesis] [lima Perú]. 2015 Disponible

http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/4996/1/Lome_Id.pdf

11.- Quispe A.V efectividad de un programa educativo de enfermería del adulto mayor en servicio de medicina 2009. [Tesis] [Lima] Disponible en:

http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/511/1/quispe_av.pdf

12. Orientaciones Técnicas para la Elaboración del Plan de Mejoramiento Educativo. Ministerio de Educación División de Educación General setiembre 2013. Disponible en:

http://www.registroate.cl/usuarios/admin3/doc/2014022716391008962.Orientaciones_PME_2014.pdf.

13. Vargas Mendoza J. Teoría del conocimiento. Asociación Oaxaqueña de psicología. [En línea][Base de datos por internet] [Fecha de acceso 4 de abril 2012]. Disponible en [http://www. Conductilan.net/conocimiento](http://www.Conductilan.net/conocimiento). pp. 1-22

14.- MARIO, Bunge. “La Ciencia y su Método y Filosofía”, Buenos Aires. Editorial siglo XX, [fecha de acceso el 6 de mayo de 1988] pág. 308. Disponible en: https://guiadetesis.files.wordpress.com/2012/07/bunge_mario_la_investigacion_cientifica.pdf.

15.- Instituto de Ciencias y Humanidades. Psicología, una perspectiva científica. Perú. Ed. Lumbreras. 2005

16.- Augusto Salazar. “El punto de Vista Filosófico”, 1ra edición, Editorial El Alce Lima-Perú, 1988 pág. 308.

17.- Ministerio de Salud. Guía práctica de consejería para adolescentes y jóvenes. 2011: 45 [Recuperado el 16- 10-2014]. Disponible en: <http://web.minsal.cl/portal/url/item/aaa27720f365a745e04001011e011120.pdf>.

18. Pineda S, El concepto de la adolescencia http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/prevemi/capitulo_i_el_concepto_de_adolescencia.pdf.

19.- Desarrollo Normal del Adolescente moisés Ponce mala ver gerente académico. Lima junio 2015. Disponible en:

http://www.mpfm.gob.pe/escuela/contenido/actividades/docs/3962_03ponce.pdf

20.- Instituto Nacional de Estadísticas e Informática junio del 2015. Disponible en:

http://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1251/Libro.pdf

21.- García Patricia J. “Las ITS y el VIH: La epidemia desde una visión global y local”. En revista peruana de medicina experimental y salud pública. 2007. Vol. 24 nº 3 pp199-204.

22.- Walter Gómez Etal Comportamientos sociales y sexuales asociados a las infecciones de trasmisión sexual en jóvenes del Alto Huallaga. En revista Anales de la Facultad de Medicina, 2008. Vol. 68 nº 1 pp. 17-21.

23.- Espada Sánchez J P. “Conductas sexuales de riesgo, prevención del SIDA en la adolescencia”. En revista Papeles del Psicólogo, Vol. 24 nº 2 pp. 29-36

BIBLIOGRAFÍA

- Hernández R, Fernández-Collado C, Baptista P. Metodología de la Investigación 4^{ta} ed. México: Mac Graw Hill; 2006
- Pineda E, De Álvaro E. Metodología de la Investigación Washington DC: Serie Paltex Organización Panamericana de la Salud; 2008
- Espada Sánchez J P. “Conductas sexuales de riesgo, prevención del SIDA en la adolescencia”. En revista Papeles del Psicólogo, Vol. 24 n° 2 pp. 29-36
- Walter Gómez Etal Comportamientos sociales y sexuales asociados a las infecciones de trasmisión sexual en jóvenes del Alto Huallaga. En revista Anales de la Facultad de Medicina, 2008. Vol. 68 n° 1 pp. 17-21.

ANEXOS

ANEXO 1
Operacionalización de Variable

VARIABLES	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	VALOR FINAL
Intervención educativa de las infecciones de transmisión sexual	<p>La información permite resolver problemas y tomar decisiones, ya que su aprovechamiento racional es la base del conocimiento.</p> <p>Los datos son percibidos a través de los sentidos y, una vez que se integran, terminan por generar la información que se necesita para producir el conocimiento</p> <p>Es el conjunto de ideas, conceptos, enunciados que ayudan a una mejor comprensión de experiencias previas sobre las ITS.</p>	<p>Es el conjunto de información que refiere el estudiante de 4to y 5to año de secundaria, sobre ITS según concepto, tipos, formas de transmisión, signos y síntomas, y métodos de prevención. El cual será medido en efectivo e inefectivo a través de dos cuestionarios antes y después de la intervención educativa.</p>	<p>Generalidades ITS</p> <p>Formas de transmisión de ITS</p> <p>Signos y síntomas de ITS</p> <p>Métodos de prevención de ITS</p>	<p>Concepto</p> <p>Tipos de ITS</p> <p>sexual</p> <p>sanguínea</p> <p>vertical madre a hijo</p> <p>Secreciones vaginales</p> <p>Pérdida de peso</p> <p>dolor</p> <p>heridas</p> <p>abstinencia sexual</p> <p>uso de preservativo</p> <p>fidelidad sexual</p>	<p>correcta</p> <p>incorrecta</p>



ANEXO 2
EFFECTIVIDAD DE LA INTERVENCION EDUCATIVA EN LA
INFORMACION DE INFECCIONES DE TRANSMISION
SEXUAL EN ESTUDIANTE DE 4 TO Y 5 TO
SECUNDARIA DE LA INSTITUCION
EDUCATIVA 3076 SANTA ROSA
OCTUBRE 2016

CODIGO

--	--	--

INTRODUCCIÓN

Estimados alumnos buenos días, soy estudiante de enfermería de la USJB, mi nombre es VIRGINIA MARIBEL QUISPE INCAQUISPE, y estoy realizando un estudio de investigación titulado Efectividad de la intervención educativa en la información sobre infección de transmisión sexual. En el cual quiero obtener datos que me permitan determinar qué conocimientos tienen ustedes alumnos de 4to y 5to año de secundaria acerca del ITS.

La información es individual y carácter anónimo por lo que no es necesario dar su nombre y tendrá una duración aproximada de 15 minutos, espero que responda todas las preguntas con sinceridad dado que los resultados solo serán con el fin expuesto.

A continuación se presentan una serie de preguntas relacionadas con el ITS las que debe marcar con un aspa (X), solo una de ellas es la respuesta.

I.- DATOS GENERALES:

1. Edad: ()
2. Género:
 - a) Masculino ()
 - b) Femenino ()

3.- Grado:

- a) 4to ()
- b) 5to ()

II.- DATOS ESPECÍFICOS:

PARTE I: GENERALIDADES DE ITS

1.- Las infecciones de transmisión sexual son:

- a) Son enfermedades que se transmiten a través del aire cuando la persona infectada habla, tose o estornuda.
- b) Son enfermedades que se transmiten a través de contacto físico (besos, abrazos y caricias) con una persona infectada.
- c) Son enfermedades infecciosas que se transmiten la mayoría de veces a través de relaciones sexuales sin preservativo.
- d) Son enfermedades infecciosas que son incurables y que causan la muerte de muchos homosexuales y trabajadores sexuales.

2.- Las infecciones de transmisión sexual son causadas por:

- a) Uso de antibióticos
- b) Microorganismos.
- c) Falta de aseo personal
- d) Picadura de insectos.

3.- Las personas que tiene mayor riesgo de adquirir la ITS son:

- a) Trabajadores sexuales, ancianos, adolescentes
- b) Trabajadores sexuales, homosexuales, adolescentes
- c) Trabajadores sexuales, drogadictos, enfermos de cáncer.
- d) Trabajadoras sexuales, hombres, drogadictos.

4.- En el listado adjunto, cuales son para usted los tipos de una infección de transmisión sexual.

- a) Cáncer de mamas
- b) Varicela, tuberculosis.
- c) Sarampión, hepatitis A
- d) Tricomoniasis, condilomas.

5.- Cuál de los tipos de infección de transmisión sexual no tienen cura:

- a) VIH/sida, candidiasis.
- b) Chancro, tricomoniasis
- c) Gonorrea, condilomas
- d) VIH/sida, herpes.

6.- Cuál de las siguientes enfermedades es una ITS

- a) Tuberculosis, sífilis
- b) Clamidias, Cáncer.
- c) Tifoidea, hepatitis b
- d) Verrugas genitales, herpes.

PARTE II: FORMAS DE TRANSMISIÓN DE ITS.

7.- Las ITS, incluido el VIH/SIDA se transmite a través de:

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

8. Cuál de las siguientes enfermedades es una ITS y que puede transmitirse por vía sanguínea.

- a) VIH/sida cólera, tifoidea
- b) cáncer, tuberculosis, hepatitis B
- c) Hepatitis B, VIH/SIDA, sífilis.
- d) Sífilis, cólera, gonorrea

9.- La principal forma de infectarse con una ITS es:

- a) Al tocar abrazar y saludar dando la mano a una persona infectada
- b) Al compartir cubiertos y alimentos con una persona infectada

- c) A través de las relaciones sexuales con un persona infectada
- d) Relaciones sexuales, saliva, de madre a hijo.

10.-Cuál de las alternativas es una ITS, que puede transmitir la madre a su bebe durante el parto

- a) Gonorrea
- b) Poliomiелitis
- c) Rubeola
- d) Tuberculosis

11.- una forma de infectarse con una ITS es:

- a) Comiendo del mismo plato con la persona infectada.
- b) Teniendo relaciones sexuales con una persona infectad.
- c) Utilizando baños públicos en forma diaria.
- d) Utilizar la ropa o las pertenencias de una persona infectada.

PARTE III: SIGNOS Y SÍNTOMAS DE LAS ITS

12.- Los signos y síntomas más frecuentes de una ITS son:

- a) Verrugas, picazón, ardor. Heridas
- b) Fatiga, fiebre, cefalea, dolor, sueño
- c) Sudoración, mareo, fatiga, descenso.
- d) Heridas, cansancio, dolor, verrugas.

13.- ¿Cuáles son los signos y síntomas de las ITS en las mujeres?

- a) Dolor de cabeza, náuseas, escalofríos, picazón en la zona genital
- b) Sudoración nocturna abundantes, picazón en la zona genital
- c) Flujo vaginal, mayor de lo normal, comezón o picazón en la zona genital.
- d) No se

14.- ¿Cuales son signos y síntomas de las ITS en los varones?

- a) Diarreas abundantes, dolor, cefalea, picazón

- b) Fiebre, dolor, micción dolorosa, náuseas.
- c) Heridas en la zona genital, micción dolorosa, secreción.
- d) Micción dolorosa, vómitos, secreción, dolor.

15.- Algunos de los signos y síntomas que presentan más frecuentemente en la persona con VIH son:

- a) Diarreas, pérdida de peso, ganglios inflamados, fiebre.
- b) Sueño, dolor de cabeza, diarreas, pérdida de peso.
- c) Sudoración en las noches, pérdida de peso, fiebre.
- d) Fiebre, sudoración, erupciones cutáneas.

PARTE IV: MÉTODOS DE PREVENCIÓN:

16.- Las medidas preventivas para evitar contraer una ITS son:

- a) La abstinencia sexual, uso de preservativo, vacunarse.
- b) La abstinencia sexual, no consumir drogas y alcohol, vacunarse.
- c) La abstinencia sexual y de preservativo fidelidad absoluta
- d) Uso de preservativo, tener varias parejas, inyectarse drogas.

17.- ¿Qué método se utiliza para evitar la transmisión de una ITS?

- a) Crema genital
- b) Método de ritmo
- c) Uso de condón
- d) Coito interruptus

18.- Es una medida de prevención frente a las ITS.

- a) Inyectarse droga
- b) Abstinencia sexual
- c) Teniendo relaciones sexuales
- d) **Acudir a una casa de citas.**

ANEXO 3
Validez de Instrumento

Preguntas	JUECES						Valor de P
	1	2	3	4	5	6	
1	1	1	1	1	1	1	0.000064
2	1	1	1	1	1	1	0.000064
3	1	1	1	1	1	1	0.000064
4	1	1	1	1	1	1	0.000064
5	1	1	1	1	1	1	0.000064
6	1	1	1	1	1	1	0.000064
7	1	1	1	1	1	0	0.01536
8	1	1	1	1	1	1	0.000064
9	1	1	1	1	1	1	0.000064
10	1	1	1	0	1	0	0.001536

0.017408

P<0.5 aceptable

El grado de concordancia es significativo en lo referente a los ítems 1, 2, 3, 4, 5, 6, 8, y 9 pero con modificaciones en los ítems 7 y 10.

ANEXO 4
Confiabilidad de Instrumento

(Efectividad)

KUDER RICHARDSON

	n	Kuder Richardson	Confiabilidad
Riesgo	18	0.67	Aceptable

COEFICIENTE KUDER RICHARDSON

Dónde:

N= 18

$$r = \frac{K}{K-1} \left[1 - \frac{\sum_i^K = 1 p_i q_i}{\sigma^2 x} \right]$$

El valor de Kuder Richardson, cuanto se acerca a 1 denota una confiabilidad en la aplicación del instrumento

Confiabilidad del instrumento

	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	p12	p13	p14	p15	p16	p17	p18	TOTAL
S1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	7
S2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
S3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
S4	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	7
S5	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	4
S6	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	4
S7	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	4
S8	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	0	10
S9	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	5
S10	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3
S11	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	2
S12	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	4
S13	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	4
S14	1	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	4
S15	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0	5
S16	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	3
S17	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	11
S18	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	10
S19	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	8
S20	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	5
S21	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	7
S22	1	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	1	0	0	1	1	1	8
S23	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	11
S24	0	1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	10
S25	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
S26	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	0	1	0	7
S27	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	4
S28	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	4
S29	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	10
S30	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	1	0	9
S31	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	3
TRC	10	9	10	7	12	10	14	5	11	10	17	7	6	8	4	10	20	3	
p	0.3548	0.2903	0.3226	0.2258	0.3871	0.3226	0.45161	0.16129	0.354839	0.322581	0.54839	0.2258	0.1935	0.2581	0.12903	0.32258	0.6452	0.09677	
q	0.6452	0.7097	0.6774	0.7742	0.6129	0.6774	0.54839	0.83871	0.645161	0.677419	0.45161	0.7742	0.8065	0.7419	0.87097	0.67742	0.3548	0.90323	
p.q	0.229	0.206	0.219	0.175	0.237	0.219	0.2477	0.13528	0.22893	0.21852	0.2477	0.175	0.156	0.191	0.1124	0.2185	0.229	0.0874	
Sp.q	3.532																		
Vt	9.837																		
KR-20	0.5																		
kuder richardson (KR-20): $=(k/(k-1))*((vt-sp*q)/vt)$.																			
KR	0.679																		
KR	1.059	0.641																	
KR =	0.679																		
TRC= total respuesta correcta p= proporción respuesta correcta q= proporción respuesta incorrecta Sp.q=sumatoria p y q Vt= varianza total																			
KR =	$(18/(18-1))*((9.837-3.532)/9.837)$																		

ANEXO 5

Informe de la Prueba Piloto

Se realizó las coordinaciones con el director de la institución educativa “republica de Canadá 3047” ubicado en el distrito de comas, para realizar la prueba piloto de los estudiantes que cursan el 4to y 5to año de secundaria, según el instrumento que evalúa la variable intervención educativa de infecciones de transmisión sexual. Los resultados de la prueba piloto del instrumento fue sometido a la prueba k – Richardson, obteniendo como resultado en el cuestionario una puntuación de 0.679, el cual evidencia la confiabilidad del instrumento.

ANEXO 6

Escala de Valoración de Instrumento

Efectividad

Efectividad	CORRECTA	INCORRECTA

ANEXO 7

Consentimiento Informado

Yo padre/apoderado del alumno....., manifiesto que sido informado/a sobre las características propias de la intervención educativa y los beneficios que podría obtener al participar mi menor hijo del presente estudio de investigación titulado influencia de la intervención educativa en la información sobre las ITS, en estudiantes de la institución educativa 3076 Santa Rosa en el presente año, con el fin de obtener más información sobre dichos temas, estoy satisfecho/a con esas explicaciones y las he comprendido.

También he sido informado/a de que datos personales serán utilizados solo para el presente estudio y por lo tanto consiento a que mi hijo/a sea participe de la realización de la intervención educativa a efectuarse.

Tomando ello en consideración otorgo mi consentimiento a la Srta. Maribel Quispe Incaquispe para participar en su investigación y la información que obtenga sea utilizada para el logro de sus objetivos.

.....

Firma

ANEXO 8

Asentimiento Informado

Efectividad de la intervención educativa en la información sobre ITS en estudiantes del 4to y 5to de secundaria de la I.E 3076 santa rosa octubre 2015

Hola mi nombre es Maribel Quispe Incaquispe y estudio en la Universidad San Juan Bautista. Actualmente estoy realizando un estudio para conocer el nivel de conocimiento sobre ITS en estudiantes del 4to y 5to de secundaria de la I.E 3076 santa rosa octubre 2015 teniendo como objetivo “Determinar la efectividad de la intervención educativa en la información sobre ITS” y para ello quiero pedirte que me apoyes.

Tu participación en el estudio consistirá en responder un cuestionario que contiene 18 preguntas, lo cual tomara en contestarlo 15 minutos como máximo.

Tu participación en el estudio es voluntaria, es decir, aun cuando tus padres (mama papa o ambos) hayan dicho que puedes participar, si tu no lo prefieres puedes retirarte del estudio en cualquier momento. Asimismo puedes responder todas o solo algunas preguntas.

Sin embargo, toda la información que proporcione me ayudara a cumplir con el objetivo del estudio.

Esta información será confidencial, esto quiere decir que no diremos a nadie tus respuestas o resultados, solo lo sabrán la persona que realiza el estudio.

Si aceptas participar te pido que por favor, respondas con toda la verdad, pues tus respuestas son muy importantes y valiosas para la presente investigación, por lo que desde ya te agradezco tu participación.

Esta decisión es completamente voluntaria, no habrá ninguna consecuencia que dañe a tu persona, ni implicara gasto.

ANEXO 9
INTERVENCIÓN EDUCATIVA
EFFECTIVIDAD DE LA INTERVENCION EDUCATIVA EN LA
INFORMACION DE INFECCIONES DE TRANSMISION
SEXUAL EN ESTUDIANTE DE 4 TO Y 5 TO
SECUNDARIA DE LA INSTITUCION
EDUCATIVA 3076 SANTA ROSA
OCTUBRE 2016

A.- INTRODUCCIÓN:

Las ITS representan un problema grave que es común en todo el mundo. Las infecciones más conocidas son VIH/ sida, sífilis, la gonorrea, verrugas venéreas, pero existe más de estas enfermedades ya que es un problema de salud pública, ya que se pueden curar muchas de estas pero hay otras que no tiene cura y que pueden traer graves consecuencias.

Al ofrecer al estudiante educación e información sobre la infección y las forma de transmisión de las ITS, conductas sexuales de riesgo, y formas de reducir el riesgo, ayudamos a prevenir la disminución de las ITS por ello se realizara una intervención educativa sobre las ITS basado en la aplicación de una mixtura de técnicas participativas.

B.- GRUPO OBJETIVO: estudiantes adolescentes entre 15 y 18 años que cursen el 4to y 5to año de secundaria.

C.- ESCENARIO: salones de clase de la I.E 3076 Santa Rosa.

D.- DIAGNOSTICO:

Población adolescente con riesgo de contraer infecciones de transmisión sexual relacionada a escasos conocimientos sobre dichas enfermedades sexuales de riesgo.

E.- OBJETIVOS:

GENERALES:

- ❖ Disminuir el riesgo de infección por ITS
- ❖ Incrementar los conocimientos sobre ITS

ESPECÍFICOS:

- ❖ Brindar información sobre generalidades y tipos de ITS
- ❖ Impactar información sobre las vías de transmisión de las ITS
- ❖ Proveer información sobre signos y síntomas y métodos de prevención de las ITS.

ESTRUCTURA

La estructura de la intervención educativa consta de la siguiente manera:

- ❖ Presentación
- ❖ Introducción
- ❖ Aplicación del instrumento de evaluación (pre test)
- ❖ Desarrollo de las actividades
- ❖ Aplicación del instrumento de evaluación (pos test)
- ❖ Despedida y agradecimiento

<p>Infecciones de transmisión sexual.</p> <p>Las infecciones de transmisión sexual (ITS) son enfermedades infecciosas transmitidas a través del contacto sexual sin protección con una persona infectada.</p>	<p>Rotafolios, triplico</p> <p>Lluvia de ideas</p>	<p>Se realizara una pregunta a los estudiantes ¿alguien podría definir las ITS?</p> <p>Con la respuesta de los estudiantes se formara el concepto en la pizarra.</p>	<p>30 min</p>
<p>Tipos de infecciones de transmisión sexual</p> <p>Hongos, bacterias, parásitos y virus entre ellas tenemos: Tricomoniasis, candidiasis, herpes, sífilis, cancroide, gonorrea, clamidia, virus de papiloma humano, condiloma, VIH/ sida.</p>	<p>Videos,</p> <p>Discusiones grupales</p>	<p>Se formara en grupos a los cuales se pedirá que un integrante del grupo lea las respuestas de cada pregunta comparando con las respuestas del otro grupo.</p>	<p>30 min</p>

SESIÓN N°2

ACTIVIDADES	TÉCNICA	METODOLOGÍA	TIEMPO
<p>Formas de transmisión de las ITS</p> <p>se explicara acerca de vías de y formas de la transmisión sexual de las ITS, como,</p> <p>La principal forma de infectarse con una ITS, se puede transmitir de madre a hijo, a través de las relaciones sexuales, vía sanguínea.</p>	<p>Expositiva</p> <p>Rotafolio</p>	<p>Se hará uso de un rotafolio exponiendo las formas de transmisión sexual de las ITS.</p>	<p>25 min</p>
<p>Signos y síntomas de las ITS</p> <p>Estos varían mucho, ya que cada enfermedad presenta un conjunto de signos y síntomas diferentes, como verrugas genitales, ardor al orinar, heridas en la zona genital, pérdida de peso, diarreas, secreción vaginal, etc.</p>	<p>Hoja de ejercicio</p> <p>Imágenes</p>	<p>Se aplicara una hoja de ejercicio con los temas nombrados en forma de pregunta.</p> <p>Se dividirá a la clase en dos grupos A y B y se entregaran la hoja de ejercicios.</p>	<p>30 min</p>

SESIÓN N°3

ACTIVIDADES	TÉCNICA	METODOLOGÍA	TIEMPO
<p>Métodos de prevención Brindar una explicación clara y precisa sobre prevención de las ITS acerca de abstinencia mutua, uso correcto de preservativo, tener una sola pareja.</p>	<p>Expositiva Lluvia de ideas</p>	<p>Se realizara varias preguntas a cualquiera de los estudiantes.</p> <p>Las respuestas de los estudiantes se escribirán en la pizarra para que todos vean, lo que han escrito sus compañeros.</p>	<p>25 min</p>
<p>APLICACIÓN DEL POS TEST</p> <p>Despedida</p>	<p>cuestionario</p>	<p>Se aplicara una evaluación anónima para identificar cuanto aprendieron después de la intervención educativa</p> <p>Palabras de agradecimiento</p>	<p>45 min</p> <p>5 min</p>