

UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA

ESCUELA DE POST GRADO



**EFFECTO DE UNA INTERVENCION EDUCATIVA SOBRE EL NIVEL DE
CONOCIMIENTO DE ENFERMEDADES DE TRASMISIÓN SEXUAL
EN ADOLESCENTES DE 3° DE SECUNDARIA INSTITUCIÓN
EDUCATIVA PARROQUIAL NUESTRA SEÑORA
DEL ROSARIO TAHUANTINSUYO
MARZO 2015**

TESIS

**PRESENTADO POR BACHILLER
RINA MERCEDES BUSTAMANTE PAREDES**

**PARA OPTAR EL GRADO ACADEMICO DE
MAGISTER EN SALUD PÚBLICA**

LIMA – PERÚ

2015

AGRADECIMIENTO

- A Dios que siempre me acompaña en los caminos que recorro.
- A mi familia ya que son mi motivo de seguir avanzando en la vida.
- Al Director de la Institución Educativa Parroquial Nuestra Señora del Rosario Prof. Leónidas Pando por su apoyo y constancia.
- A los jóvenes adolescentes de la institución Educativa Nuestra Señora del Rosario quienes participaron de manera activa en la aplicación del pre test y de la intervención educativa.
- A los docentes de la Maestría que con sus motivaciones logran que mejoremos cada día en el ejercicio profesional.
- A la Mg. Liliana Herrera quien con su impulso y apoyo me ayudó en la ejecución del presente trabajo de tesis.
- A los compañeros de la maestría con quienes hemos pasado gratos momentos en este tiempo de estudios.

El presente trabajo se lo dedico a los adolescentes que estudian y habitan en Tahuantinsuyo por los cuales emprendemos el reto de realizar la presente investigación.

*A ti querido amor que nunca dejas de recordarme
Que todo se logra en base a esfuerzo y dedicación
El mérito es tuyo aunque no parezca.*

A Ciro, Josephine y Joshua lo mejor que la vida me ha dado. Gracias Padre por estar a mi lado ,sobrinos los amo.

RESUMEN

La adolescencia es una etapa fundamental en el crecimiento y desarrollo humano comprendido entre los 10 y 19 años, durante la cual el niño se transforma en adulto y está marcado para cambios interrelacionados del cuerpo, la mente, el espíritu y la vida social; presenta cambios que implican el inicio de una intensa sexualidad, con múltiples aspectos y sentimientos, que según su desarrollo influyen y son influidos en todo el ámbito personal y social.

Objetivo: Determinar la efectividad de la intervención educativa sobre I.T.S en adolescentes de 3ro de secundaria de la Institución Educativa. Metodología: El método es pre experimental en el cual es posible manipular la variable independiente, pudiendo utilizar la modalidad de pre test y post test en la medición de las variables estudiadas. La utilización del post test pretende establecer la relación causal entre las variables estudiadas

Población y muestra: La población estuvo conformada por los alumnos de 3ro de secundaria de la Institución Educativa Parroquial Nuestra Señora del Rosario Independencia y en promedio son 89 alumnos. La muestra estuvo conformada por el total de alumnos que se encontraran presentes siendo 54 alumnos de sexo femenino y masculino con edades comprendidas entre los 14 y 15 años de edad.

Conclusiones: el rol del profesional de enfermería en la salud pública fomenta la participación e involucramiento del adolescente dentro de su comunidad, formando promotores de salud desde el interior de las instituciones educativas con un trabajo conjunto con el sector salud para que se generen factores protectores importantes.

ABSTRACT

Adolescence is a fundamental phase in the growth and human development between 10 and 19 years, during which the child becomes adult and is marked for interrelated changes of the body, the mind, the spirit and social life; There are changes involving the start of an intense sexuality, with multiple aspects and feelings, which according to their development influence and are influenced at all personal and social level. Objective: to determine the effectiveness of educational intervention on I.T.S 3rd secondary school adolescents. Methodology: The method is experimental pre in which it is possible to manipulate the independent variable, being able to use the modality of pretest and post test measurement of the variables studied. The use of the post test seeks to establish the causal relationship between the variables studied population and shows: the population will be composed of students. Population and sample: the population will be made by the students of 3rd high school institution educational parish our Lady of the Rosary independence and on average are 89 students. The sample is formed by the total number of students who were present that in joint are 89 students of 3rd high school in his total are 4 lounges and is composed by teenagers of male and female sex aged between 14 and 15 years of age. Conclusions: the role of nursing in public health professional also further the participation and involvement of the adolescent within their community, generating health promoters from the inside of the educational institutions with a joint work with the sector health so important protective factors are generated.

INDICE

	Pág.
AGRADECIMIENTO	ii
DEDICATORIA	iii
RESUMEN	iv
ABSTRACT	v
INDICE	vi
PRESENTACIÓN	xi
 <u>CAPÍTULO I</u>	
1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.	
1.1 Formulación del Problema.	12
1.1.1 Problema Principal.	12
1.1.2 Problemas Secundarios.	13
1.2 Objetivos de la Investigación	14
1.2.1 Objetivo General.	14
1.2.2 Objetivos Secundarios.	14
1.3 Justificación e importancia del problema.	15
1.4 Delimitación del área de Investigación.	16
1.5 Limitaciones en la Investigación.	16
 <u>CAPITULO II</u>	
2. MARCO TEÓRICO.	17
2.1 Antecedentes de la Investigación.	17
2.2 Bases teóricas.	21
2.3 Definición de conceptos básicos.	30
 <u>CAPITULO III</u>	
3. HIPOTESIS Y VARIABLES DE LA INVESTIGACIÓN.	31
3.1 Hipótesis Principal.	31
3.2 Hipótesis Secundarias.	31
3.3 Variables	31

3.3.1 Variable independiente (X).	31
3.3.2 Variable dependiente (Y).	31
3.3.3 Variable interviniente (Z).	31

CAPÍTULO IV

4. METODOLOGÍA EN LA INVESTIGACIÓN.

4.1 Tipo de Investigación.	32
4.2 Método de Investigación.	32
4.3 Población y Muestra.	33
4.4 Elección del método de selección de la muestra.	33
4.5 Obtención del tamaño de la muestra.	33
4.6 Selección del instrumento para recopilar los datos.	34
4.7 Recopilación de los datos.	34
4.8 Procesamiento de los datos.	35
4.9 Análisis e interpretación de la información.	46

CAPÍTULO V

5. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.

5.1 Conclusiones.	51
5.2 Recomendaciones.	52

• REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.	53
-------------------------------	----

LISTA DE TABLAS

	Pág.
TABLA 1: Distribución de género de los adolescentes de la Institución educativa parroquial Nuestra Señora del Rosario Tahuantinsuyo. Marzo 2015.	36
TABLA 2: Comparación de medias de conocimiento de enfermedades de transmisión sexual antes de intervención educativa en adolescentes de la Institución educativa parroquial Nuestra Señora del Rosario Tahuantinsuyo. Marzo 2015.	39
TABLA 3: Efecto de una intervención educativa sobre el nivel de conocimiento de enfermedades de transmisión sexual en adolescentes de la Institución educativa parroquial Nuestra Señora del Rosario Tahuantinsuyo Marzo 2015.	40
TABLA 4: Conocimiento de enfermedades de transmisión sexual en adolescentes de grupo control según indicadores de la institución educativa parroquial Nuestra Señora del Rosario Tahuantinsuyo Marzo 2015	44
TABLA 5: Conocimiento de enfermedades de transmisión sexual en adolescentes de grupo experimental según indicadores de la institución educativa parroquial nuestra señora del rosario Tahuantinsuyo Marzo 2015	45

LISTA DE GRAFICOS

- GRAFICO 1:** Nivel de conocimiento de adolescentes sobre de enfermedades de trasmisión sexual antes de la intervención educativa Institución educativa parroquial Nuestra Señora del Rosario Tahuantinsuyo Marzo 2015. 37
- GRAFICO 2 :** Nivel de conocimiento de adolescentes sobre de enfermedades de trasmisión sexual después de la intervención educativa Institución educativa parroquial Nuestra Señora del Rosario Tahuantinsuyo. Marzo 2015. 38
- GRAFICO 3:** Nivel de conocimiento de enfermedades de trasmisión sexual en adolescentes de grupo control según generalidades de la Institución educativa parroquial Nuestra Señora del Rosario Tahuantinsuyo marzo 2015. 42
- GRAFICO 4:** Nivel de conocimiento de enfermedades de trasmisión sexual en adolescentes de grupo control según medidas de prevención de la institución educativa parroquial Nuestra Señora del Rosario Tahuantinsuyo Marzo 2015. 43

LISTA DE ANEXOS

ANEXO 1	OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES	59
ANEXO 2	INSTRUMENTO	60
ANEXO 3	ESCALA DE VALORACIÓN DE INSTRUMENTO.	62
ANEXO 4	PRUEBA DE NORMALIDAD DE DATOS	63
ANEXO 5	ASENTIMIENTO INFORMADO	64
ANEXO 6	CONSENTIMIENTO INFORMADO	66
ANEXO 7	INTERVENCION EDUCATIVA	68
ANEXO 8	REGISTRO FOTOGRÁFICO	79

PRESENTACION

La adolescencia etapa en que los cambios físicos y hormonales predominan es también la etapa en que se observa mayor susceptibilidad frente a los cambios sociales y del entorno. La Urbanización Popular Tahuantinsuyo tiene un gran número de jóvenes adolescentes los cuales en su mayoría deben estar cursando el nivel secundario donde de manera oportuna recibirán orientación por parte de sus tutores.

El incremento en las estadísticas de las infecciones de transmisión sexual y AIDS enfocan en relación al trabajo que se viene llevando con los y las jóvenes de la urbanización. El proceso de investigación también encamina a observar que las tasa de pacientes con HIV en la jurisdicción aun aumentado, a la vez que cada vez el incremento de este tipo de pacientes en personas más jóvenes los que lleva a pensar que la iniciación de las relaciones sexuales cada vez son a más temprana edad. Según INEI, en el año 2013 se atendieron 8345 pacientes con enfermedades de transmisión sexual de los cuales 183 pertenecieron al grupo adolescente ¹

Teniendo en cuenta que en Latinoamérica, en el país, además de Colombia, el currículo educativo, considera un programa de orientación y educación al adolescente el cual se imparte en los horarios de tutoría generalmente, se consideró lograr la participación y colaboración de las Instituciones educativas que se encuentran en la jurisdicción.

CAPÍTULO I

1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.

La adolescencia es una etapa fundamental en el crecimiento y desarrollo humano comprendido entre los 10 y 19 años, durante la cual el niño se transforma en adulto y está marcado para cambios interrelacionados del cuerpo, la mente, el espíritu y la vida social; presenta cambios que implican el inicio de una intensa sexualidad, con múltiples aspectos y sentimientos, que según su desarrollo influyen y son influidos en todo el ámbito personal y social. La población adolescente mundial es de más de mil millones, y representa el 85 % en los países en desarrollo, mientras que las adolescentes y los adolescentes peruanos suman cerca de 8 millones 227,879 habitantes, y representan el 27.3% de la población. A la mitad del año 2014 la población del país alcanza los 30 millones 814 mil 175 habitantes de los cuales 15 millones 438 mil 887 son hombres y 15 millones 375 mil 288 son mujeres.²

Los adolescentes tienen una información limitada y errónea sobre las relaciones sexuales y la reproducción, aun cuando a la edad de 14 años o menos algunas/os ya estén involucrándose en actividades sexuales o se les haya forzado a tenerlas. Por ejemplo: Apenas el 2 por ciento de las jóvenes que tuvieron su primera relación sexual antes de los 15 años en El Salvador utilizó un método anticonceptivo; el 10 por ciento en Costa Rica, y el 13 por ciento en Paraguay. En Nicaragua, casi el 90 por ciento de chicas y varones adolescentes no usó un método anticonceptivo en su primera relación sexual, sobre todo porque ésta “no fue anticipada” y/o debido a que las/os jóvenes “no sabían que lo necesitaban”.³

La adolescencia no puede considerarse como un fenómeno de naturaleza fija e inmutable, sino que, como todo estadio del desarrollo

humano, es un producto de circunstancias históricas. Durante mucho tiempo se enfatizó que la adolescencia era una fase universal de agitación e inestabilidad crítica del ser humano que precedían su ingreso en la edad adulta

Datos mundiales indican que más de la mitad de los adolescentes empiezan sus relaciones sexuales antes de los 16 años, de la misma forma cada 5 minutos se produce un suicidio inherente a su salud sexual y reproductiva, y para completar el perfil se reportan altos índices de mortalidad materna y abortos que se producen en este grupo etario, lo que indica indirectamente falencias en sus conocimientos y conductas de sexualidad.⁴

Ante este panorama de transición e incertidumbre del adolescente, con cambios fisiológicos, psicológicos, físicos, etc., donde existe una desinformación o información inadecuada de los temas de sexo y sexualidad, la misma que muchas veces tiene sus orígenes en el seno del hogar, de la mano con un inicio de relaciones sexuales a temprana edad surgen una serie de incertidumbres las cuales a la vez se encuentran enmarcadas bajo normas ya establecidas en la sociedad.

Sólo un tercio de las jóvenes y la mitad de los varones entre 15 y 19 años en Perú y Bolivia mencionaron espontáneamente el uso del condón como método para prevenir la transmisión del HIV, en comparación con más del 80 por ciento de adolescentes en Brasil. En relación con la salud sexual y la salud reproductiva existen, entonces, derechos humanos que son inalienables, irrenunciables y universales, y que competen a todas las personas. Por lo tanto, son también derechos de las personas jóvenes en todo el mundo.⁵

En el ámbito nacional estudios indican que el inicio de la vida sexual de los adolescentes es entre los 13 a 14 años en varones y a los 15 años en mujeres, por otra parte investigaciones hechas en zonas rurales reportan que los adolescentes presentan un conocimiento deficiente en

el tema de la sexualidad y además una comunicación familiar pobre entre padres e hijos adolescentes en el año 2013 se atendieron 8345 pacientes con enfermedades de transmisión sexual de los cuales 183 pertenecen al grupo adolescente a la vez se atendieron 97 paciente con VIH de los cuales 1 pertenece al grupo adolescente.⁶

Teniendo en cuenta la realidad mencionada anteriormente, las fuentes estadísticas y documentales, además de desconocerse información actualizada de esta temática en la localidad, surge la siguiente pregunta de investigación:

¿CUÁL ES EL EFECTO DE UNA INTERVENCIÓN EDUCATIVA SOBRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LAS ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN SEXUAL EN LOS ADOLESCENTES DE 3° DE SECUNDARIA, INSTITUCIÓN EDUCATIVA NUESTRA SEÑORA DEL ROSARIO, URB. TAHUANTINSUYO INDEPENDENCIA, MARZO 2015?

1.2 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

1.2.1 Objetivo General.

Determinar la efectividad de la intervención educativa sobre I.T.S en adolescentes de 3ro de secundaria de la Institución Educativa Nuestra Señora del Rosario.

1.2.2 Objetivos Secundarios.

Determinar el nivel de conocimientos de los adolescentes sobre I.T.S antes de la intervención educativa. En la I.E Nuestra Señora del Rosario.

Establecer el nivel de conocimiento de los adolescentes sobre I.T.S después de la intervención educativa en el I.E Nuestra Señora del Rosario.

Identificar el nivel de conocimientos de los adolescentes de 3° secundaria según:

- Generalidades de las ITS
- Medidas preventivas de las ITS

1.3 JUSTIFICACIÓN E IMPORTANCIA DEL PROBLEMA.

En el Perú se ha incorporado la salud sexual dentro del currículo de estudios de los alumnos de nivel secundario, lo que refleja la importancia que tiene el diseño de programas de educación sexual con un adecuado criterio epidemiológico y científico que permita a los adolescentes adquirir y reforzar conocimientos para lograr modificar su conducta de manera saludable y responsable, promoviendo así el disminuir el número de casos de ITS. La adolescencia es una época de exploración y experimentación en muchos sentidos, por ello, es necesario que, tanto varones como mujeres, cuenten con información oportuna y la orientación debida para actuar asertivamente y saber prevenir situaciones y comportamientos de riesgo por ello la importancia de seguir trabajando en la prevención con los grupos de adolescentes mediante programas educativos que nos faciliten llegar a ellos de manera efectiva y clara.

Los problemas sociales, incluyendo los de salud requieren respuestas de todos los sectores de la población generando una alianza entre salud y educación mediante propuestas que mejoren la salud sexual de los adolescentes.

La institución educativa debe tener en cuenta que la educación sexual integral forma parte de una acción formativa presente en el proceso

educativo que contribuye al conocimiento, capacidades y actitudes para que los adolescentes valoren y asuman su sexualidad de manera segura. En el marco de esta investigación los educadores encargados de la tutoría se verán inmersos en el trabajo mediante la participación activa lo que beneficiara al adolescente en relación al trabajo directo con sus tutores mediante la comunicación efectiva

1.4 DELIMITACIÓN DEL ÁREA DE INVESTIGACIÓN.

El estudio se realizó teniendo como objetivo de estudio a los adolescentes de 3ro a 5to de secundaria de la Institución educativa Nuestra Señora del Rosario de la localidad de Tahuantinsuyo Distrito de Independencia. La Urb.Popular Tahuantinsuyo antes llamada pampa de las reparticiones está dividida en 4 zonas y cuenta con 32 asentamientos humanos alrededor, con una población total de 216,654 hab. de los cuales aproximadamente son 21000 hab entre 10 a 19 años

1.5 LIMITACIONES EN LA INVESTIGACIÓN.

La participación voluntaria de los padres y estudiantes, que les requerirá un tiempo, y por la posibilidad de ser un tema sensible dentro de algunas familias, por lo que podría existir abstenciones o rechazos.

El cronograma y cumplimiento de currículo escolar, que podrían no ser compatibles.

El permiso y la participación de los docentes y la correspondencia de sus actividades diarias con el tiempo disponible de la investigadora.

CAPITULO II

2. MARCO TEÓRICO.

2.1 ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN.

2.1.1 Antecedentes Internacionales

Castro.I; Rizo.Y; Reyes.Y; Vasquez.Y. Realizaron un estudio tipo antes y después aplicando una **INTERVENCIÓN EDUCATIVA SOBRE INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL EN ADOLESCENTES DE LA SECUNDARIA FRUCTUOSO RODRÍGUEZ. CIUDAD DE LA HABANA.CUBA.ABR.-JUN. 2012.**

Introducción: En los últimos años se ha notado un incremento de las infecciones de transmisión sexual principalmente en los jóvenes, y dentro de ellos, los adolescentes son el grupo etéreo más severamente afectado. Objetivo: Determinar y modificar el nivel de conocimientos y comportamiento sexual en los adolescentes. Método: Se realizó una intervención educativa en adolescentes de la Secundaria Básica Fructuoso Rodríguez, del municipio La Lisa, en el período de diciembre 2009 a junio 2010. La muestra se seleccionó utilizando el programa estadístico EPIDAT 3.1 y quedó constituida por 180 estudiantes, seleccionándose de cada grado escolar, 7mo, 8vo y 9no, 60 estudiantes, por método aleatorio simple; para la identificación de las necesidades de aprendizaje se utilizó un cuestionario escrito anónimo que ha sido utilizado en otras investigaciones, por lo que no necesitó de su validación posteriormente; se desarrolló un programa educativo con la aplicación de técnicas participativas para lograr una mejor asimilación de los mismos. Para la evaluación de los resultados de la intervención se aplicó el mismo cuestionario dos meses después del programa educativo, analizándose las modificaciones de conocimientos antes y después. Conclusiones: En general, el nivel

de conocimiento sobre las ITS fue deficiente en los adolescentes, pues predominaron las respuestas regulares y malas en los temas estudiados como variedades de ITS, síntomas fundamentales, vías de transmisión, conductas de riesgo, medidas que protegen y complicaciones, el cual posterior a la intervención educativa se modificó notablemente, pues todos los adolescentes elevaron sus conocimientos sobre estos temas, y aumentaron su percepción de riesgo, lo que consideramos esencial para que el individuo modifique su conducta.⁷

Ulloa, V. Rodríguez D y Pérez M realizaron un estudio observacional tipo experimental aplicando una **INTERVENCIÓN EDUCATIVA SOBRE INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL EN ESTUDIANTES DE PREUNIVERSITARIOS EN LA SIERPE, CUBA DICIEMBRE 2011**, en estudiantes de preuniversitario, municipio La Sierpe, dirigida a identificar los conocimientos sobre las Infecciones de Transmisión Sexual para desarrollar una conducta sexual adecuada en los adolescentes, durante el período octubre del 2009 a marzo del 2010. El Universo de estudio estuvo constituido por el 100% de los estudiantes de 10vo grado, no se realizó técnica muestral pues se trabajó con la totalidad del universo. El dato se obtuvo a través de un cuestionario previamente validado, el cual se aplicó antes y después de la intervención. Se utilizaron la clasificación de Dependiente e Independiente para el análisis de las variables. Las independientes fueron edad, sexo, lugar de procedencia, información recibida, medios por los que las obtuvo, inicio de las relaciones sexuales y si tenían pareja, mientras que la dependiente fue el conocimiento. Los datos obtenidos posteriormente a la aplicación del cuestionario, se procesaron en forma computarizada para lo cual se creó una base de datos en una computadora Pentium IV utilizando el sistema Epi info versión 2002. Se obtuvo que la mayoría de los encuestados resultaron ser del sexo femenino (54.41%) de 15 a 16 años (71.6%), residentes en los barrios urbanos (79.41%). En la zona rural existió un predominio de las

relaciones sexuales precoces (20.58%), donde apreciamos que la mayoría de los estudiantes no habían tenido relaciones sexuales con un 69.12%. Con la intervención educativa se logró elevar el nivel de conocimiento así como la percepción de riesgo de nuestros estudiantes sobre las Infecciones de Transmisión Sexual.⁸

Castañeda. L; Moreno. M. Realizaron un estudio cuasi experimental aplicando una **INTERVENCIÓN EDUCATIVA SOBRE SEXUALIDAD Y AUTO CUIDADO EN ADOLESCENTES DE SECUNDARIA EN TIJUANA, MEXICO 2010**. Introducción: la disociación entre la madurez morfológica-fisiológica de los adolescentes les lleva a enfrentar riesgos. En la actualidad es común que los adolescentes desconozcan el desarrollo y los cambios que intervienen en cuanto a salud sexual y reproductiva se refieren; así como su cuidado, poniendo en riesgos sus expectativas de salud y vida. Objetivo: identificar los conocimientos sobre educación sexual y auto cuidado en jóvenes de 12 a 14 años antes y valorar estos después de una intervención educativa. Metodología: estudio de intervención educativa de 10 horas, con medición de antes y después, con muestreo aleatorio con un grupo de 82 alumnos de secundaria. Instrumento validado, confiabilidad Alfa de 0.89 que exploró las variables: conocimientos sobre educación sexual y auto cuidado, en los indicadores: a) sexualidad, b) riesgo de embarazo, c) infecciones de transmisión sexual (ITS), y d) métodos anticonceptivos. Resultados: en la pre-medición los resultados fueron bajos, posterior a la intervención aumento el rango de “bajo” y “medio” a “alto” y “muy alto”; prevalecieron las mujeres, con procedencia de formación primaria de escuelas de gobierno. Los alumnos tienen información básica de educación en sexualidad y la obtienen de los padres de familia, sólo uno se ubicó en rango “muy bajo”; hubo incremento importante de las calificaciones en el pos-test en todos los indicadores. Conclusiones: la educación sexual debe ser impartida en el contexto de Promoción de la Salud, teniendo en cuenta la realidad social en la cual vive el adolescente, sus características

evolutivas y otros comportamientos de riesgo. Se deben desarrollar programas de intervención adecuados a sus necesidades específicas, involucrando a miembros de familia y escuela.⁹

2.1.2. Antecedentes Nacionales

Huapaya C .realizo un estudio pre-experimental sobre **IMPACTO DE UN PROGRAMA EDUCATIVO EN LAS ACTITUDES SEXUALES DE RIESGO DE LOS ADOLESCENTES DEL 3ER AÑO “A” DE SECUNDARIA DE L COLEGIO MANUEL GONZÁLEZ PRADA DE HUAYCÁN, LIMA, PERÚ. 2007.** **Objetivo:** Determinar el impacto de un programa educativo en las actitudes sexuales de riesgo de los adolescentes del 3er año “A” de secundaria del Colegio Manuel González Prada de Huaycán. **Metodología:** El tipo de estudio fue pre experimental, con la aplicación de pre test y post test a la misma muestra, que estuvo conformada por 45 adolescentes del 3er año de secundaria. Se aplicó un cuestionario para medir el nivel de conocimientos sobre sexualidad y las actitudes sexuales de riesgo de los adolescentes. La confiabilidad del instrumento se calculó mediante el coeficiente alfa de Cronbach's. La comprobación de la hipótesis se realizó a través de la Prueba de t-de Student, de Comparación de Medias. El programa de intervención brindó experiencias de aprendizaje planificadas, basadas en los conocimientos sobre sexualidad y la motivación para cambiar las actitudes sexuales de riesgo en la adolescencia a través de la autoestima, la asertividad, los valores y el proyecto de vida. **Resultados:** Después de la intervención, el 93.1% de adolescentes presentó un nivel de conocimientos de bueno a muy bueno y el 6.7% un nivel de conocimientos regular. El 93.3% de los adolescentes presentó actitudes sexuales de bajo riesgo y el 6.7% actitudes sexuales de mediano riesgo. **Conclusiones:** El programa educativo tuvo un impacto positivo al aumentar el nivel de conocimientos sobre sexualidad y disminuir las actitudes sexuales

de riesgo de los adolescentes del 3er año "A" de secundaria del Colegio Manuel González Prada.¹⁰

La educación sexual integral representa una acción formativa que se encuentra presente en todo el proceso educativo promueve y fortalece el desarrollo de los y las estudiantes propiciando su ejercicio libre y responsable para lo cual fomenta conductas y actitudes que previenen situaciones de riesgo en los adolescentes

2.2 BASES TEÓRICAS.

LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA PERU

La salud sexual y reproductiva están íntimamente ligadas y son interdependientes. Con esta perspectiva, la salud reproductiva se define como el estado general de bienestar físico, mental y social de las personas y no la mera ausencia de enfermedades o dolencias, en la esfera sexual y reproductiva. La Salud Reproductiva incluye la capacidad de las personas para tener una vida sexual segura y satisfactoria para reproducirse con la libertad de decidir cuándo, cómo y con qué frecuencia hacerlo. Este concepto implica el ejercicio de una sexualidad responsable, basada en relaciones de igualdad y equidad entre los sexos, el pleno respeto de la integridad física del cuerpo humano y la voluntad de asumir responsabilidad por las consecuencias de la conducta sexual.

La sexualidad y la reproducción son parte intrínseca de la salud sexual y reproductiva. La sexualidad forma parte de la vida de las personas durante toda su existencia y se desarrolla a través de los años, sobre la base del conocimiento, valores, creencias y costumbres de su entorno social. La sexualidad es una realidad con la que viven a diario todas las personas, trasciende lo físico (relaciones sexuales); se traduce en las diferentes formas (conductas) que tienen las personas para expresarse y relacionarse con su

entorno social y constituye una fuente importante de bienestar y placer tanto físico como mental, pero también constituye uno de los ejes fundamentales sobre los que se construyen las desigualdades e inequidades. Mientras que la sexualidad está presente y forma parte de toda la vida, la reproducción es la capacidad temporal de procrear que tienen hombres y mujeres. En la mujer, esta capacidad está limitada a los días fértiles del ciclo menstrual, en el período comprendido entre la menarquía y la menopausia, mientras que en el hombre esta capacidad es más prolongada.

La atención a la salud sexual y reproductiva es el conjunto de métodos, técnicas y servicios promocionales, preventivos, recuperativos y rehabilitadores, que contribuyen a la salud y al bienestar sexual y reproductivo de las personas de acuerdo con sus necesidades cambiantes en cada etapa de la vida.

La calidad de vida y la salud de las personas están en gran medida influenciadas por sus conductas y comportamientos en la esfera sexual y reproductiva, por lo tanto la salud sexual y reproductiva constituye un elemento clave para mejorar la calidad de vida de las personas.

La estrategia sanitaria de salud sexual y reproductiva en el marco del modelo de atención integral.

La salud sexual y reproductiva abarca todo el ciclo de vida de las personas: desde la vida intrauterina, infancia, adolescencia hasta la edad del adulto y adulto mayor. La salud sexual y reproductiva de las personas, está en estrecha relación con su entorno familiar, social y su medio ambiente, para alcanzarla y conservarla se requiere de acciones de atención integral específicas y diferenciadas tanto de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación en cada una de estas etapas, debido a que las necesidades en el área sexual y reproductiva son cambiantes según las etapas del ciclo de vida.

La Estrategia Sanitaria Nacional de Salud Sexual y Reproductiva - establecida el 27 de Julio de 2004 con RM N° 771-2004/MINSA- tiene como propósito mejorar la salud sexual y reproductiva de la población peruana concentrando el mayor esfuerzo en la reducción de la mortalidad materna y perinatal a través de las siguientes líneas de intervención:

- Mejorar la calidad de los servicios de atención materna para facilitar el acceso a la atención prenatal reenfocada y a la atención institucional calificada del parto y del recién nacido, haciendo uso de la adecuación cultural.
- Mejorar la capacidad de repuesta de los establecimientos, ante las emergencias obstétricas y neonatales, según niveles de atención
- Ayudar a las personas a lograr sus ideales reproductivos.
- Mejorar la salud reproductiva en adolescentes.
- Prevención de la Transmisión Vertical del VIH/SIFILIS.
- Prevención de la Violencia Basada en Género.¹¹

ACCIONES QUE SE VIENEN REALIZANDO EN EL PERÚ QUIÉNES LAS DESARROLLAN Y QUÉ SE TIENE POR HACER

El Plan Nacional de Acción por la Infancia y la adolescencia 2002 – 2010 señala como la primera de sus dos grandes metas el reducir en un 50% las infecciones de transmisión sexual (ITS) y VIH en adolescentes. La segunda meta es lograr que el 100% de los adolescentes y docentes de secundaria tengan los conocimientos y las competencias en educación sexual que les permitan conocer los riesgos de las ITS y el VIH/SIDA.

Las acciones estratégicas son las siguientes:

1. Promoción de redes interinstitucionales locales para la prevención y control del VIH y de otras ITS.

2. Promoción, al interior de la escuela y en organizaciones de adolescentes, de comportamientos sexuales adecuados en adolescentes para el conocimiento de su sexualidad.
3. Realización de estudios sobre grupos adolescentes vulnerables a infecciones de transmisión sexual y VIH/SIDA, como son los adolescentes sujetos a explotación sexual y comercio sexual.
4. Incorporación de elementos de las culturas tradicionales y locales al implementar estrategias de IEC (información, educación y comunicación) en el tema de derechos sexuales y reproductivos.
5. Implementación de programas de atención especializada a niños, niñas y adolescentes infectados con VIH y SIDA.

Los responsables directos de la ejecución de este plan son el MINSA, MINEDU, Consorcios Educativos, PROMUDEH y las Mesas de Concertación para la Lucha contra la Pobreza.

Además del Plan Nacional de Acción por la Infancia, la Hoja de Ruta 2004 – 2006, planteada por el gobierno y enriquecida con los aportes del Acuerdo Nacional comprometió al Estado a mejorar el financiamiento y prestación de servicios de salud reproductiva. También se comprometió a mejorar la prevención y el tratamiento para el SIDA, ITS, tuberculosis, metaxénicas y anemias, protegiendo sus partidas presupuestales y desarrollando alianzas estratégicas entre el sector público, la sociedad civil y el sector privado. Los sectores responsables de este compromiso son el Ministerio de Economía y Finanzas y el Ministerio de Salud.¹²

LAS INFECCIONES DE TRANSMISION SEXUAL

Son las infecciones que se transmiten por contacto sexual y son ocasionadas por una serie de microorganismos (virus, parásitos, bacterias u otros). Usualmente afectan a los órganos sexuales y reproductivos de hombres y mujeres. Existen alrededor de 20 ITS y según algunos estudios realizados en el Perú las más frecuentes son:

- Clamidia
- Tricomoniasis
- Gonorrea
- Sífilis
- Herpes
- Virus de Papiloma Humano (VPH)
- Enfermedad Inflamatoria Pélvica (EIP)
- VaginosisBacteriana
- VIH/Sida

Las ITS producidas por parásitos o bacterias, se curan cuando se diagnostican a tiempo y cumplimos con el tratamiento. Sin embargo, aquellas producidas por virus no tienen cura, los tratamientos están enfocados a prevenir su transmisión y/o controlarlas. Algunas ITS no presentan signos inicialmente, por lo que es importante un chequeo periódico.

PREVENCION DE LAS INFECCIONES DE TRANSMISION SEXUAL

Si el joven decide tener relaciones sexuales, la mejor manera de cuidarse es mediante el uso del condón, ya sea en el sexo anal, vagina u oral. El condón es el único método que protege de las ITS (incluido el VIH). Por ello no debe haber penetración sin condón, ni siquiera en los juegos sexuales previos. Basta una relación sexual sin condón para embarazarse o contraer una ITS. Si se considera una relación sexual con riesgo de contraer una ITS y no se dispone de un condón, se recomienda:

Tener prácticas sexuales no penetrativas con la pareja. Por ejemplo, acariciar, abrazar, besar a la pareja sin tener contacto con los fluidos. Practicar la masturbación mutua.

Otra forma de prevenir una ITS es a través de la abstinencia, que es una decisión personal. Igualmente la monogamia y la fidelidad mutua

protegen del riesgo de contraer alguna ITS, incluyendo VIH/Sida. Es necesario siempre consultar al médico para la detección de las ITS que pueden aún no estar produciendo síntomas.

COMPLICACIONES DE LAS INFECCIONES DE TRANSMISION SEXUAL.

Tener una ITS y no recibir tratamiento oportuno, puede ocasionar serias consecuencias.

En las mujeres:

- Abortos espontáneos.
- Embarazo fuera del útero.
- Partos antes de tiempo.
- Infertilidad.
- Dolor crónico en la parte baja del vientre.

En los hombres:

- Infertilidad.
- Infecciones que pueden generalizarse.
- Daño en los órganos genitales.
- Dificultades para orinar.
- Problemas con la próstata.

INFECCIONES DE TRANSMISION SEXUAL CAUSADA POR BACTERIAS

Estas infecciones tienen cura, cuando se reciben y cumplen los tratamientos indicados. Además, se pueden prevenir.

Las ITS por bacterias y parásitos pueden ser:

- Enfermedad Inflamatoria Pélvica
- Clamidia
- Tricomoniasis
- Gonorrea
- Vaginosis Bacteriana

- Sífilis

INFECCIONES DE TRANSMISION SEXUAL CAUSADA POR VIRUS

Estas infecciones no tienen cura; es decir, nunca desaparecen del organismo aunque se pueden prevenir. Es necesario aprender sobre los riesgos de contraer una ITS causada por algún virus.

- Papiloma humano
- VIH/Sida
- Herpes genital ¹²

CONOCIMIENTO DE LOS ADOLESCENTES SOBRE LAS INFECCIONES DE TRANSMISION SEXUAL

Muchas chicas y muchachos tienen una información limitada y errónea sobre las relaciones sexuales y la reproducción, aun cuando a la edad de 14 años o menos algunas/os ya estén involucrándose en actividades sexuales o se les haya forzado a tenerlas. Por ejemplo:

En barrios de bajos ingresos en Jamaica, entre estudiantes de 11 a 14 años que cursan el séptimo grado, una cuarta parte de las niñas y un tercio de los varones dicen que no es posible que el embarazo ocurra en el primer coito y casi ninguna/o sabe cuál es el momento durante el ciclo menstrual en que es más probable que suceda un embarazo.

Apenas el 2 por ciento de las jóvenes que tuvieron su primera relación sexual antes de los 15 años en El Salvador utilizó un método anticonceptivo; el 10 por ciento en Costa Rica, y el 13 por ciento en Paraguay. En Nicaragua, casi el 90 por ciento de chicas y varones adolescentes no usó un método anticonceptivo en su

primera relación sexual, sobre todo porque ésta “no fue anticipada” y/o debido a que las/os jóvenes “no sabían que lo necesitaban”.

En barrios pobres de Recife, Brasil, sólo 11 de cada cien varones que entre los 13 y 15 años que son sexualmente activos reportan un uso consistente del condón con sus novias o parejas casuales.¹³

Una investigación llevada a cabo en nueve naciones del Caribe halló que las y los adolescentes jóvenes en particular quienes tuvieron relaciones sexuales a los 12 años o antes—tienen una probabilidad menor que adolescentes mayores de preocuparse por adquirir la infección por VIH y de haber utilizado el condón en su relación sexual más reciente.

Sólo un tercio de las jóvenes y la mitad de los varones entre 15 y 19 años en Perú y Bolivia mencionaron espontáneamente el uso del condón como método para prevenir la transmisión del HIV, en comparación con más del 80 por ciento de adolescentes en Brasil. No obstante, casi todos los muchachos sexualmente activos y por lo menos dos tercios de las chicas en estos países sabían dónde conseguir condones.¹⁴

PROGRAMA DE EDUCACION SEXUAL MINEDU PERU

El Ministerio de Educación ha desarrollado en los Lineamientos Educativos y Orientaciones Pedagógicas para la Educación Sexual Integral un marco conceptual que propone principios y enfoques para orientar la acción pedagógica al momento de abordar temas de ESI en las Instituciones Educativas.

Entre los conceptos básicos se enuncia que la sexualidad es con sustancial a los seres humanos y propulsora de los vínculos afectivos que se establecen entre ellos, en la que se articulan las dimensiones: biológica-reproductiva, socio afectiva, ética y moral,

teniendo en cuenta que cada persona y cada cultura construyen su propia manera de entender y vivir la sexualidad.

El Ministerio de Educación señala que la Educación Sexual Integral de calidad científica, ética y en equidad es, ante todo, un derecho humano y forma parte de la educación integral que brinda el sistema educativo. Promueve y fortalece el desarrollo sexual saludable y propicio el ejercicio pleno y responsable de la sexualidad en niñas, niños y adolescentes, reforzando factores protectores y empoderándolos para responder frente a situaciones y conductas de riesgo.¹⁵

La ESI constituye una acción formativa presente en todo el proceso educativo, orientada al desarrollo de aprendizajes significativos para que las estudiantes y los estudiantes valoren, asuman y comprendan sexualidad en su multidimensionalidad e integralidad, en el marco del ejercicio de sus derechos y los derechos de los demás.

La Educación Sexual Integral se basa en los enfoques de: *Derechos Humanos*, que se definen como facultades, prerrogativas y libertades fundamentales que tienen las personas, y se basan en el desarrollo pleno de sus potencialidades. Son universales, inalienables, interdependientes, indesligables e indivisibles. Los derechos sexuales reproductivos constituyen un aspecto central de los derechos humanos y, desde su especificidad, comprometen la responsabilidad pública e individual de las personas de alcanzar una educación integral, bienestar, autonomía, capacidad de tomar decisiones libres y responsables, así como planificar y decidir sobre los aspectos que conciernen a su sexualidad.

Desarrollo humano, como campo de integración entre lo individual y social, implica el desarrollo físico, social, afectivo, emocional, intelectual, ético, moral y sexual de las personas. Nos refiere al desarrollo de los individuos a través de las etapas de su ciclo vital, es decir, alude a los cambios cualitativos y cuantitativos que

ocurren en la persona desde el momento que nace hasta el momento de su muerte. Cabe señalar que este desarrollo individual siempre está enmarcado en procesos de carácter histórico, social y cultural.¹⁶

2.3 DEFINICIÓN DE CONCEPTOS BÁSICOS.

- **INTERVENCION EDUCATIVA:** La intervención educativa es la acción intencional para la realización de acciones que conducen al logro del desarrollo integral del educando.
- **ADOLESCENCIA.:** La adolescencia es una etapa fundamental en el crecimiento y desarrollo humano comprendido entre los 10 y 19 años, durante la cual el niño se transforma en adulto y está marcado para cambios interrelacionados del cuerpo, la mente, el espíritu y la vida social; presenta cambios que implican el inicio de una intensa sexualidad, con múltiples aspectos y sentimientos, que según su desarrollo influyen y son influidos en todo el ámbito personal y social.
- **ITS:** Son las infecciones que se transmiten por contacto sexual y son ocasionadas por una serie de microorganismos (virus, parásitos, bacterias u otros). Usualmente afectan a los órganos sexuales y reproductivos de hombres y mujeres.

CAPITULO III

3. HIPOTESIS Y VARIABLES DE LA INVESTIGACIÓN.

3.1 Hipótesis Principal.

- El programa de intervención educativa es efectivo en el incremento del conocimiento de los adolescentes sobre Infecciones de transmisión sexual

3.2 Hipótesis Secundarias.

- El nivel de conocimiento de los adolescentes antes de la intervención educativa es medio.
- El nivel de conocimiento de los adolescentes luego de la intervención educativa es alta.
- El nivel de conocimiento de los adolescentes en relación con las Generalidades de las ITS es bajo en el pre test.
- El nivel de conocimiento de los adolescentes en cuanto a las medidas de prevención de las ITS es alto en el post test

3.3 Variables

3.3.1 Variable independiente (X)

Intervención educativa

3.3.2 Variable dependiente (Y).

Nivel de conocimiento

3.3.3 Variable interviniente (Z).

La adolescencia

CAPÍTULO IV

4. METODOLOGÍA EN LA INVESTIGACIÓN.

4.1 TIPO DE INVESTIGACIÓN.

El presente estudio se sitúa en el campo de de la investigación de tipo cuantitativa, ya que la variables serán cuantificadas, se establecerán una base de datos y se utilizará la estadística para resolver las diversas preguntas de investigación y probar la hipótesis previamente establecidas.

Pertenece al tipo Cuasi experimental ya que en un principio se identificaran las características del universo de investigación, en este caso el nivel de conocimientos sobre infecciones de transmisión sexual y su prevención, aplicándose luego una intervención educativa sobre el tema para posteriormente medir el nivel de conocimientos adquiridos por los adolescentes.

4.2 MÉTODO DE INVESTIGACIÓN.

El método es pre experimental en el cual es posible manipular la variable independiente, pudiendo utilizar la modalidad de pre test y post test en la medición de las variables estudiadas. La utilización del post test pretende establecer la relación causal entre las variables estudiadas.

Teniendo en cuenta esto se desarrolla el estudio en la Institución Educativa Nuestra Señora del Rosario Tahuantinsuyo Independencia en el que se aplicara un pre test y ´post test, dando lugar a poder analizar el efecto de la intervención educativa en un grupo de adolescentes.

4.3 POBLACIÓN Y MUESTRA.

La población estuvo conformada por los alumnos de 3ro de secundaria de la Institución Educativa Parroquial Nuestra Señora del Rosario Independencia, siendo 89 alumnos

La muestra estuvo conformada por el total de alumnos que se encontraban presentes y a quienes sus padres autorizaron a participar en el estudio, 54 alumnos distribuidos en un grupo experimental y uno control, todos de 3ro de secundaria distribuidos en 4 aulas y está compuesto por adolescentes de sexo femenino y masculino con edades comprendidas entre los 14 y 15 años de edad.

4.4 ELECCIÓN DEL MÉTODO DE SELECCIÓN DE LA MUESTRA.

La elección fue de modo no probabilístico seleccionando a los adolescentes de manera directa e intencionadamente, utilizando como unidad de análisis a los estudiantes a los que se tiene acceso y cumplen los criterios de inclusión y exclusión.

4.5 OBTENCIÓN DEL TAMAÑO DE LA MUESTRA.

Por conveniencia, considerando a los alumnos que firmen el asentimiento informado, entreguen el consentimiento informado de los padres, acudan al pre test, a todas las sesiones educativas y rindan el post test.

4.6 SELECCIÓN DEL INSTRUMENTO PARA RECOPIRAR LOS DATOS.

La información se obtuvo mediante la aplicación de un cuestionario estructurado y validado el cual se aplicó a los adolescentes de 3ro de secundaria, con el fin de conocer su nivel de conocimientos sobre las infecciones de transmisión sexual y sus formas de prevención.

El cuestionario consta de un total de 20 preguntas de conocimiento sobre las infecciones de transmisión sexual y las formas de prevención las cuales se evaluaron de 0 a 20 puntos permitiendo la categorización de nivel alto de 14 a 20, medio de 7 a 13, bajo de 0 a 6

4.7 RECOPIACIÓN DE LOS DATOS.

Previo a la recolección de datos se coordinó y realizó los trámites administrativos correspondientes con la Dirección de la Institución Educativa, así como con los docentes tutores de cada año de estudio, determinando la hora y fecha de la intervención educativa.

La recopilación de los datos se realizó en dos tiempos antes de la intervención educativa y después del desarrollo del programa de intervención educativa.

Consideraciones éticas

Los procedimientos que se ha seguido en la investigación no atentaron contra la dignidad de los estudiantes. Sus objetivos y resultados son transparentes y abiertos a las comisiones de ética y Supervisión de la comunidad científica.

Respeto a la persona

Los participantes tienen derecho a decidir voluntariamente si participan o no en el estudio sin el riesgo de exponerse a represalias o un trato precipitado. Además tiene derecho a ser informado y tomar voluntariamente la decisión de participar en dicho estudio lo cual implica que el investigador describa detalladamente la naturaleza del mismo.

Consentimiento informado

Cuando los participantes de un estudio se encuentran debidamente informados acerca de la naturaleza de éste y de los costos y

beneficios potenciales que entrañan para poder tomar una decisión razonada sobre su participación.

Respeto a la privacidad

Respeto a la privacidad a través del anonimato donde inclusive, ni siquiera el investigador conoce la identidad de los sujetos. Los resultados no serán divulgados a personas ajenas o a expertos de valoración y calificación.

4.8 PROCESAMIENTO DE LOS DATOS.

Elección de la prueba estadística

Se analiza a los dos grupos en un mismo momento por tanto el estudio es de tipo transversal, donde interviene una variable fija y una variable aleatoria en función a los resultados obtenidos. Por tanto se aplica la T-student para muestras independientes. La prueba a aplicarse es una prueba paramétrica.

La t–student se utiliza para comparar dos grupos en función de sus resultados para ver si hay diferencias significativas.

Prueba de hipótesis

H_a = Existe una diferencia significativa entre la media de calificaciones del 3ro A y 3ro D

H_o = No existe una diferencia significativa entre la media de calificaciones del 3ro A y 3ro D

Determinar el nivel α

Permite determinar el grado de error, este debe ser menor de 0.05

Lectura del p valor.

Para determinar el p valor debe de pasar dos filtros la normalidad y la igualdad de varianzas.

TABLA 1

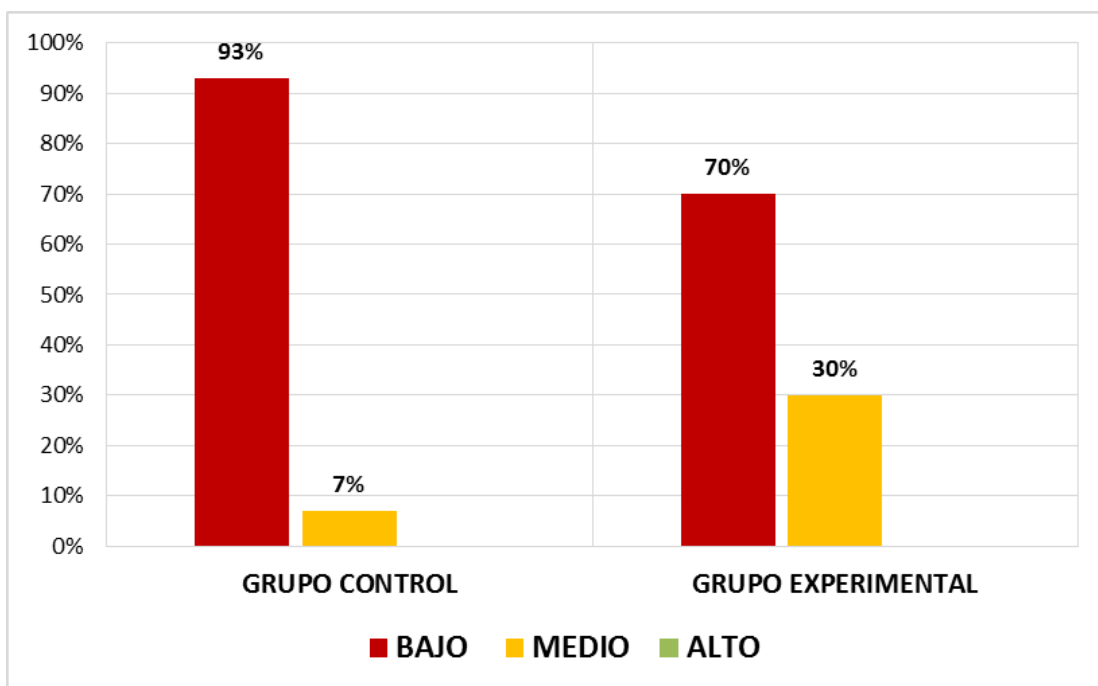
**DISTRIBUCIÓN DE GÉNERO DE LOS ADOLESCENTES DE LA
INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARROQUIAL NUESTRA
SEÑORA DEL ROSARIO TAHUANTINSUYO
MARZO 2015**

GÉNERO	CONTROL		EXPERIMENTAL	
	N	%	N	%
MASCULINO	15	56	14	52
FEMENINO	12	44	13	48
TOTAL	27	100	27	100

Los adolescentes del grupo control y experimental son en su mayoría de género masculino 56% (15) y 52% (14) respectivamente.

GRÁFICO 1

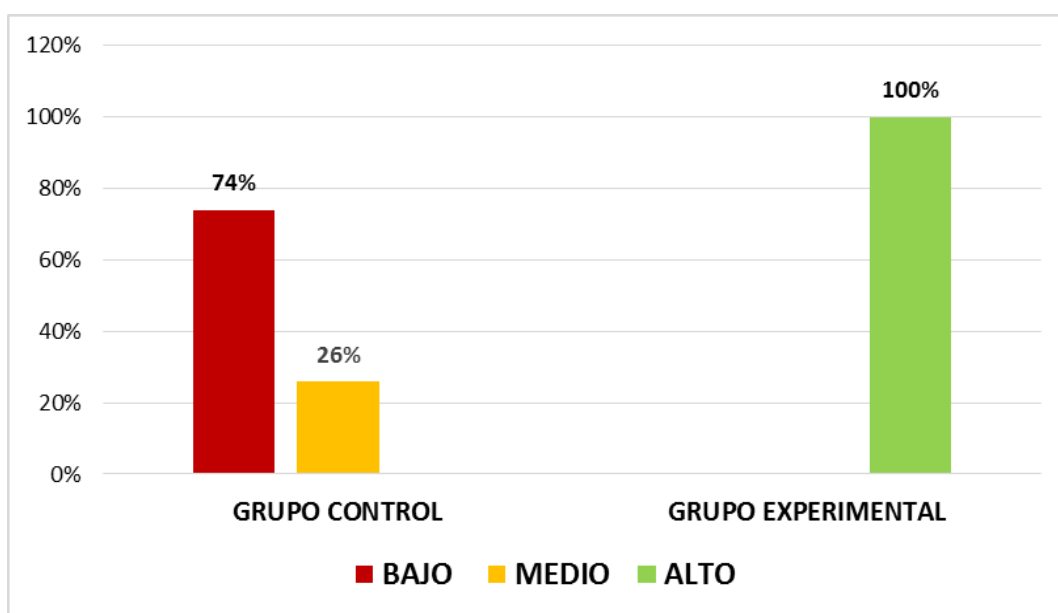
NIVEL DE CONOCIMIENTO DE ADOLESCENTES SOBRE DE ENFERMEDADES DE TRASMISIÓN SEXUAL ANTES DE LA INTERVENCIÓN EDUCATIVA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARROQUIAL NUESTRA SEÑORA DEL ROSARIO TAHUANTINSUYO MARZO 2015



El nivel de conocimiento de los adolescentes antes de iniciar la intervención educativa en el grupo control es de nivel bajo 93% (25) y en el grupo experimental de 70% (19).

GRÁFICO 2

NIVEL DE CONOCIMIENTO DE ADOLESCENTES SOBRE DE ENFERMEDADES DE TRASMISIÓN SEXUAL DESPUES DE LA INTERVENCIÓN EDUCATIVA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARROQUIAL NUESTRA SEÑORA DEL ROSARIO TAHUANTINSUYO MARZO 2015



El nivel de conocimiento de los adolescentes después de la intervención educativa en el grupo control es de nivel bajo 74% (20) y en el grupo experimental es de nivel alto en 100% (27).

TABLA 2

COMPARACIÓN DE MEDIAS DE CONOCIMIENTO DE ENFERMEDADES DE TRASMISIÓN SEXUAL ANTES DE INTERVENCIÓN EDUCATIVA EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARROQUIAL NUESTRA SEÑORA DEL ROSARIO TAHUANTINSUYO MARZO 2015

ESTADÍSTICOS DE GRUPO					
	TIPO_GRUPO	N	Media	Desviación típ.	Error típ. de la media
CALIFICACIÓN	CONTROL	27	8,11	2,486	,478
	EXPERIMENTAL	27	9,52	1,909	,367

		Prueba de Levene para la igualdad de varianzas		PRUEBA T PARA LA IGUALDAD DE MEDIAS						
		F	Sig.	t	gl	Sig. (bilateral)	Diferencia de medias	Error típ. de la diferencia	95% Intervalo de confianza para la diferencia	
									Inferior	Superior
CALIFICACIÓN	Se han asumido varianzas iguales	,890	,350	-2,33	52	,024	-1,407	,603	-2,618	-,197
	No se han asumido varianzas iguales			-2,333	48,752	,024	-1,407	,603	-2,620	-,195

Decisión: Dado que el valor de Prueba de Levene indica que el valor de **p** es menor de **0,05**, esto indica que no hay diferencias en las varianzas, por lo tanto las medias de las muestras del grupo control y experimental antes del inicio de la intervención educativa no son significativamente diferentes.

Conclusión: Esto conduce a afirmar que ambos grupos tienen la misma medias o similares en la prueba inicial antes de la intervención educativa.

TABLA 3

**EFFECTO DE UNA INTERVENCIÓN EDUCATIVA SOBRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO DE ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN SEXUAL EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARROQUIAL NUESTRA SEÑORA DEL ROSARIO TAHUANTINSUYO
MARZO 2015**

	TIPO_GRUPO	N	Media	Desviación típ.	Error típ. de la media
CALIFICACIÓN	CONTROL	27	9,15	2,507	,482
	EXPERIMENTAL	27	19,33	,832	,160

		Prueba de Levene para la igualdad de varianzas		PRUEBA T PARA LA IGUALDAD DE MEDIAS						
		F	Sig.	t	gl	Sig. (bilateral)	Diferencia de medias	Error típ. de la diferencia	95% Intervalo de confianza para la diferencia	
									Inferior	Superior
CALIFICACIÓN	Se han asumido varianzas iguales	11,916	,001	-20,036	52	,000	-10,185	,508	-11,205	-9,165
	No se han asumido varianzas iguales			-20,036	31,659	,000	-10,185	,508	-11,221	-9,149

Hipótesis

H°: La intervención educativa sobre infecciones de transmisión sexual no produce efecto significativo en el nivel de conocimiento de los adolescentes.

H¹: La intervención educativa sobre infecciones de transmisión sexual produce efecto significativo en el nivel de conocimiento de los adolescentes.

Decisión:

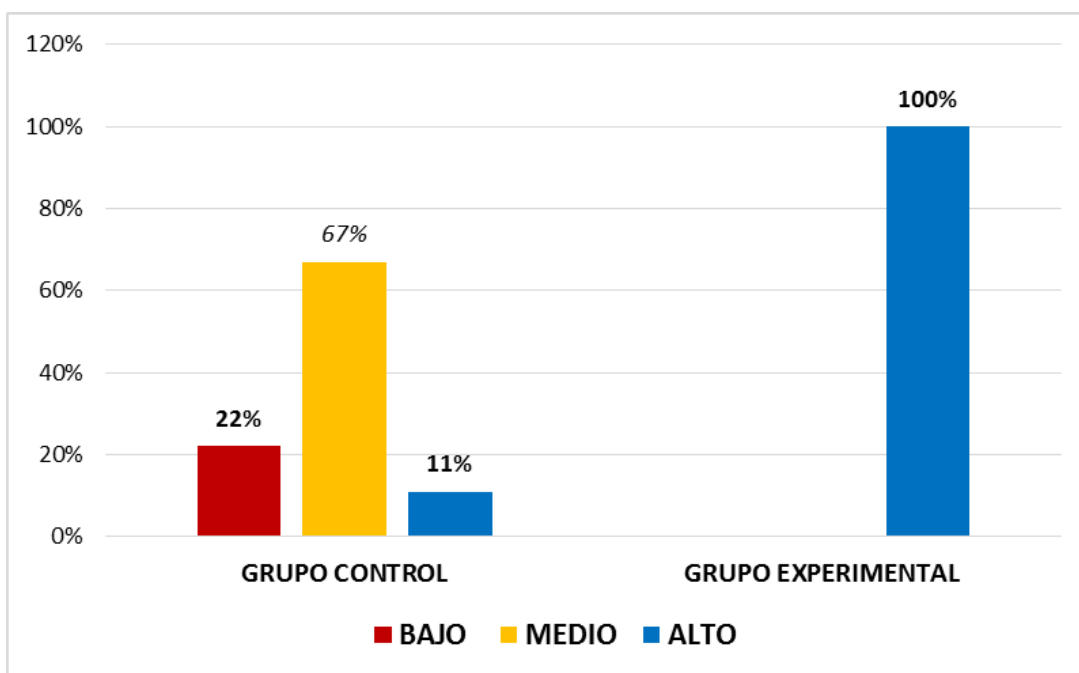
Dado que el valor en la Prueba de Levene es menor a 0,05 se asumen los valores de la **T de Student que corresponden a - 10,185** y este es mayor que el valor crítico de - **2,04529**, se puede afirmar que la diferencia entre las

medias entre las evaluaciones del grupo control y experimental es distinta de cero, por lo tanto las medias de las muestras son significativamente diferentes, esto también es corroborado con el valor de $p = 0,0000$ encontrado, que es menor de 0.05 con un intervalo de confianza del 95%.

Conclusión: Esto conduce a afirmar que la intervención educativa sobre infecciones de transmisión sexual produce efecto significativo en el nivel de conocimiento de los adolescentes.

GRÁFICO 3

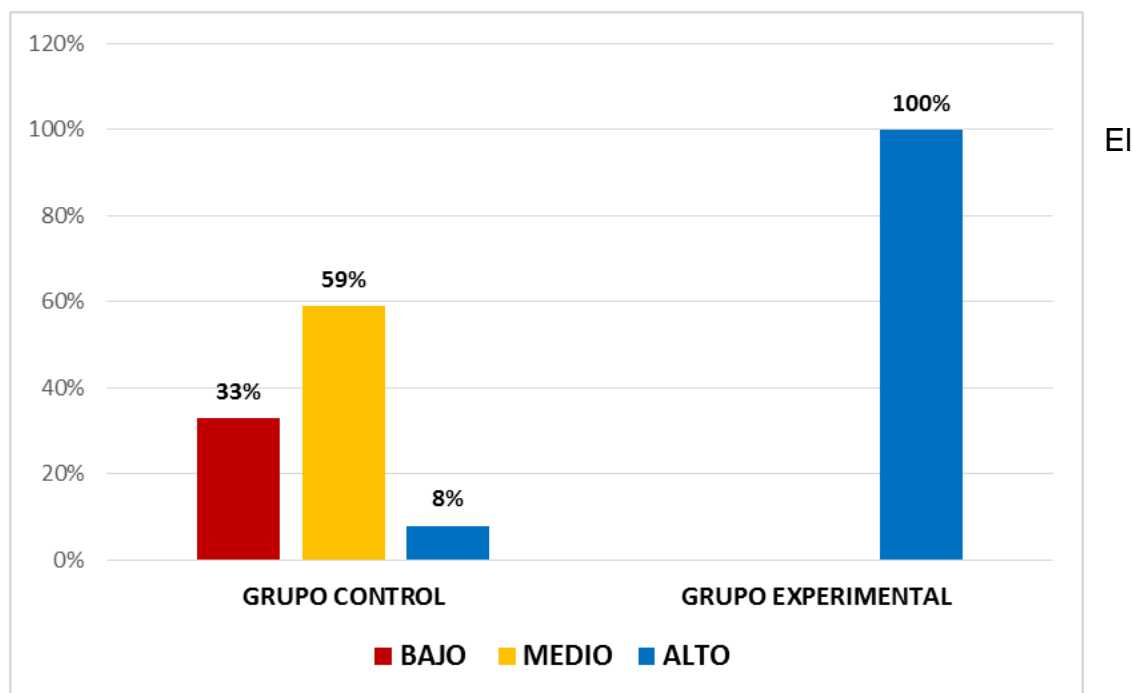
**CONOCIMIENTO DE ENFERMEDADES DE TRASMISIÓN SEXUAL EN
ADOLESCENTES DE GRUPO CONTROL SEGÚN GENERALIDADES
DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARROQUIAL NUESTRA
SEÑORA DEL ROSARIO TAHUANTINSUYO
MARZO 2015**



El nivel de conocimiento sobre generalidades de los adolescentes después de la intervención educativa en el grupo control es de nivel medio 67% (18) y en el grupo experimental es de nivel alto en 100% (27).

GRÁFICO 4

CONOCIMIENTO DE ENFERMEDADES DE TRASMISIÓN SEXUAL EN ADOLESCENTES DE GRUPO CONTROL SEGÚN MEDIDAS DE PREVENCIÓN DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARROQUIAL NUESTRA SEÑORA DEL ROSARIO TAHUANTINSUYO MARZO 2015



nivel de conocimiento sobre medidas de prevención de los adolescentes después de la intervención educativa en el grupo control es de nivel medio 59% (16) y en el grupo experimental es de nivel alto en 100% (27).

TABLA 4

**CONOCIMIENTO DE ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN SEXUAL
EN ADOLESCENTES DE GRUPO CONTROL SEGÚN INDICADORES
DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARROQUIAL NUESTRA
SEÑORA DEL ROSARIO TAHUANTINSUYO
MARZO 2015**

GENERALIDADES	CONOCE		NO CONOCE	
	N	%	N	%
Contagio sexual	22	81	5	19
Contagio por uso de prendas	11	41	16	59
Contagio Vertical	9	33	18	67
Identificación de ITS	19	70	8	30
Identificación de ITS	21	78	6	22
Complicaciones	15	56	12	44
Signos de ITS en varones	11	41	16	59
Signos de ITS en mujeres	12	44	15	56
Transmisión de Virus de Papiloma	8	30	19	70
Grupo de riesgo	8	30	19	70
MEDIDAS DE PREVENCIÓN				
Comportamiento de riesgo	13	48	14	52
Considerar VIH dentro de ITS	2	7	25	93
Higiene personal y prevención de ITS	20	74	7	26
Abstinencia y Prevención de ITS	10	37	17	63
Uso de barreras de protección e ITS	11	41	16	59
Aumento de riesgo por número de parejas	10	37	17	63
Prevención de relaciones casuales	7	26	20	74
Fidelidad forma de prevención de ITS	11	41	16	59
Abstinencia y Prevención de ITS	16	59	11	41
Propensión de grupo de riesgo	11	41	16	59

Los adolescentes no conocen respecto a las generalidades de infecciones de transmisión sexual sobre contagio por uso de prendas 59% (16), contagio vertical 67% (18), signos de ITS en varones 59% (16), signos de ITS en mujeres 56% (15), transmisión de Virus de Papiloma Humano 70% (19) y grupo de riesgo 70% (19). Respecto a las medidas de prevención no conocen sobre el comportamiento de riesgo 52% (14), considerar VIH como ITS 93% (25), aumento del riesgo por número de parejas 63% (17), prevención de relaciones casuales 74% (20), fidelidad 59% (16) y propensión de infección de grupo de riesgo 59% (16).

TABLA 5

**CONOCIMIENTO DE ENFERMEDADES DE TRASMISIÓN SEXUAL EN
 ADOLESCENTES DE GRUPO EXPERIMENTAL SEGÚN INDICADORES
 INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARROQUIAL NUESTRA
 SEÑORA DEL ROSARIO TAHUANTINSUYO
 MARZO 2015**

GENERALIDADES	CONOCE		NO CONOCE	
	N	%	N	%
Contagio sexual	27	100	0	0
Contagio por uso de prendas	27	100	0	0
Contagio Vertical	27	100	0	0
Identificación de ITS	27	100	0	0
Identificación de ITS	27	100	0	0
Complicaciones	27	100	0	0
Signos de ITS en varones	25	93	2	7
Signos de ITS en mujeres	27	100	0	0
Transmisión de Virus de Papiloma	27	100	0	0
Grupo de riesgo	27	100	0	0
MEDIDAS DE PREVENCIÓN				
Comportamiento de riesgo	22	81	5	19
Considerar VIH dentro de ITS	25	93	2	7
Higiene personal y prevención de ITS	25	93	2	7
Abstinencia y Prevención de ITS	27	100	0	0
Uso de barreras de protección e ITS	27	100	0	0
Aumento de riesgo por número de parejas	27	100	0	0
Prevención de relaciones casuales	27	100	0	0
Fidelidad forma de prevención de ITS	27	100	0	0
Abstinencia y Prevención de ITS	20	74	7	26
Propensión de grupo de riesgo	27	100	0	0

Los adolescentes del grupo experimental después de la intervención educativa conocen respecto a los indicadores de generalidades de infecciones de transmisión sexual al 100% (27) en la mayoría de indicadores, solo respecto a los signos en varones sobre ITS alcanzaron el 93% (25), mientras que en medidas de prevención los indicadores que no alcanzaron el 100% fueron comportamiento de riesgo 81% (22) y abstinencia y prevención de ITS 74% (20).

4.9 ANÁLISIS, INTERPRETACIÓN Y PRESENTACIÓN DE LA INFORMACIÓN

Las infecciones de transmisión sexual (ITS) en la población de adolescentes es un grave problema de salud pública porque incrementa las tasas de morbilidad y mortalidad, haciendo de este grupo uno de los más vulnerables. El trabajo de promoción de la salud para la prevención de ITS, no ha estado surgiendo el efecto deseado para evitar su incidencia. Es evidente que se requiere de un trabajo más participativo y de compromiso de los diferentes profesionales del equipo de salud.

En el estudio se halló que los adolescentes del grupo control y experimental son en su mayoría de género masculino 56% y 52% respectivamente, a diferencia del estudio realizado por Ulloa, V. Rodríguez D y Pérez M⁸, obtuvieron que la mayoría de los encuestados resultaron ser del sexo femenino (54.41%) de 15 a 16 años (71.6%), residentes en los barrios urbanos (79.41%). Los adolescentes evaluados en el estudio corresponden a los primeros años de la adolescencia tardía, esta es la etapa en que los adolescentes están abocados a las relaciones con personas del sexo opuesto, los riesgos según género en la última década se ha equiparado pues ambos están propensos a contraer infecciones de transmisión sexual poniendo en riesgo su salud y su vida.

El nivel de conocimiento de los adolescentes antes de iniciar la intervención educativa en el grupo control es de nivel bajo 93% y en el grupo experimental de 70%, después de la intervención el nivel de conocimiento de los adolescentes después de la intervención educativa en el grupo control es de nivel bajo 74% y en el grupo experimental es de nivel alto en 100%. Estos resultados se asemejan a lo encontrado por Castañeda L, Moreno M⁹ pues en la pre medición los resultados fueron bajos, posterior a la intervención aumentó el rango de “bajo” y “medio” a “alto” y “muy alto”; prevalecieron las mujeres. Los alumnos tienen información básica de educación en sexualidad y la obtienen de los padres de familia, sólo uno se

ubicó en rango “muy bajo”; hubo incremento importante de las calificaciones en el pos-test en todos los indicadores.

Es precisamente durante la adolescencia que los individuos comienzan a experimentar cambios psicológicos y sociales acelerados y requieren de mayor apoyo y orientación. Las personas en este rango de edad son vulnerables, porque son más propensas a adquirir comportamientos riesgosos. Pero dada la receptividad que caracteriza a los individuos durante la adolescencia tardía, esta etapa también es una gran oportunidad para influir sobre ellos y transmitirles hábitos saludables que los protejan de las situaciones y actividades peligrosas.

Es importante que se generen programas educativos y que se inviertan recursos humanos y financieros en la educación de la adolescencia porque resulta fundamental para garantizar la sostenibilidad y continuidad de los resultados de las inversiones realizadas durante la primera infancia y prevenir el surgimiento de problemas altamente costosos para la sociedad, tales como el embarazo temprano y las infecciones de transmisión sexual, entre otros problemas que atraviesa el adolescente.

Los resultados respecto al nivel de conocimiento sobre generalidades de los adolescentes después de la intervención educativa en el grupo control es de nivel medio 67% y en el grupo experimental es de nivel alto en 100%, situación similar lo que corresponde a las medidas de prevención en el grupo control es de nivel medio 59% y en el grupo experimental es de nivel alto en 100%. Estos resultados pueden asemejarse a lo encontrado por Ulloa, V. Rodríguez D y Pérez M⁸ que halló que la intervención educativa logró elevar el nivel de conocimiento así como la percepción de riesgo de nuestros estudiantes sobre las Infecciones de Transmisión Sexual.⁸ así mismo con Huapaya C¹⁰, después de la intervención, el 93.1% de adolescentes presentó un nivel de conocimientos de bueno a muy bueno y el 6.7% un nivel de conocimientos regular.

Invertir en sistemas de información y educación para adolescentes, pero además considerar los indicadores por sexo y edad para el monitoreo y evaluación, es fundamental para mejorar la situación real de los adolescentes, los avances que reflejan los resultados logrados después de la intervención educativa reflejan que los profesionales de enfermería se encuentran capacitados para afrontar aspectos de educativos porque puede incorporar estrategias que logren mejoras importantes para la prevención de infecciones de transmisión sexual

Los adolescentes deben constituirse una obligación de los Estados pero además tiene sentido desde el punto de vista económico (la falta de inversión adecuada y oportuna en la salud y la educación de los adolescentes acarrea altos costos no sólo en términos humanos, sino también económicos), constituye una herramienta estratégica para romper el ciclo de la pobreza.

Los adolescentes no conocen respecto a las generalidades de infecciones de transmisión sexual sobre contagio por uso de prendas 59%, contagio vertical 67%, signos de ITS en varones 59%, signos de ITS en mujeres 56%, transmisión de Virus de Papiloma Humano 70% y grupo de riesgo 70%. Respecto a las medidas de prevención no conocen sobre el comportamiento de riesgo 52%, considerar VIH como ITS 93%, aumento del riesgo por número de parejas 63%, prevención de relaciones casuales 74%, fidelidad 59% y propensión de infección de grupo de riesgo 59%.

Estos resultados se asemejan a los de Castro I, Rizo Y, Reyes Y, Vásquez Y⁷, que encontró que en general, el nivel de conocimiento sobre las ITS fue deficiente en los adolescentes, pues predominaron las respuestas regulares y malas en los temas estudiados como variedades de ITS, síntomas fundamentales, vías de transmisión, conductas de riesgo, medidas que protegen y complicaciones, el cual posterior a la intervención educativa se modificó notablemente, pues todos los adolescentes elevaron sus conocimientos sobre estos temas, y aumentaron su percepción de

riesgo, lo que consideramos esencial para que el individuo modifique su conducta.⁷

Estos aspectos que ha sido evaluado en los adolescentes constituyen los más básicos para que el adolescente pueda enfrentar de manera exitosa los riesgos a los que está expuesto, es preocupante encontrar que estos correspondían a un nivel bajo antes de la intervención educativa, pues constituye un aumento entre los factores de riesgo propios de su edad el hecho que no tener una información clara y precisa sobre ITS, esta situación también pone en evidencia que los docentes requieren también una preparación para afrontar esta problemática.

Pero no solo corresponde a fomentar el compromiso del personal de salud y los docentes, sino que también favorecer la promoción de la participación de los y las adolescentes exige tener en cuenta ciertos puntos importantes como discutir y fijar las reglas antes de iniciar los procesos de participación y consulta de los adolescentes; evaluar cada proceso de participación con el fin de evidenciar elementos mistificadores y manipuladores, analizar la efectividad de las instituciones y los sistemas de protección de los adolescentes; para estimular la participación de los adolescentes para enfrentar la situación de vulnerabilidad de la adolescencia.

El aprendizaje empieza en la familia y en las instituciones educativas, entornos que son cotidianos de los adolescentes. La participación de los adolescentes en el ámbito escolar contribuye a fortalecer no sólo aspectos de la autoestima, los valores democráticos y el ejercicio de la ciudadanía, sino también en ser partícipes de su autocuidado respecto a la prevención de enfermedades en las que se constituyen un grupo de riesgo. Además es importante que el rol del profesional de enfermería en la salud pública también fomente la participación e involucramiento del adolescente dentro de su comunidad, generando promotores de salud desde el interior de las instituciones educativas con un trabajo conjunto con el sector salud para que se generen factores protectores importantes.

En materia de salud sexual y reproductiva, se necesitan por lo tanto programas de educación sexual, para la ampliación de la cobertura y el acceso a los servicios de salud para adolescentes, con profesionales de salud capacitados para atender a este sector. Estos servicios no solo deben ser accesibles y asequibles sino también amigables, la confidencialidad, el respeto y la relevancia de la información son fundamentales para asegurar el uso de estos servicios, solo de esta forma de trabajo se lograra cambios en la atención del adolescente.

CAPITULO V

5. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 CONCLUSIONES

- El programa de intervención educativa es efectivo en el incremento del conocimiento de los adolescentes sobre Infecciones de transmisión sexual.
- Los alumnos de tercero de secundaria de la institución educativa Nuestra Señora del Rosario reflejan un nivel de conocimientos de medio a bajo en relación a los conocimientos sobre infecciones de transmisión sexual.
- El programa de intervención educativa es generador de conocimientos que encaminan a la mejora de sus actitudes frente el proceso de desarrollo, la responsabilidad y sexualidad segura previniendo las infecciones de transmisión sexual.

5.2 RECOMENDACIONES:

- Establecer como parte de la tutoría en los alumnos contenidos sobre ITS-VIH, fortaleciendo un comportamiento adecuado y seguro de los adolescentes y disminuyendo el riesgo de adquirir alguna ITS, en coordinación con el establecimiento de salud del sector.
- Fortalecer, ampliar los conocimientos de los adolescentes sobre las ITS en los diferentes grados de estudio secundario de manera práctica, significativa respetando las normas institucionales en busca de una mejor calidad de vida.
- Facilitar el acceso a personal capacitado y entrenado del área de salud para el manejo de dichos temas fortaleciendo así el enfoque de Escuela Saludable.
- Incentivar el proceso de investigación en el entorno educativo permitiendo conocer y ampliar los significados de las vivencias de los adolescentes en relación a las ITS.
- Se necesitan por lo tanto programas de educación sexual, para la ampliación de la cobertura y el acceso a los servicios de salud para adolescentes, con profesionales de salud capacitados para atender a este sector. Estos servicios no solo deben ser accesibles y asequibles sino también amigables, la confidencialidad, el respeto y la relevancia de la información son fundamentales para asegurar el uso de estos servicios

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.

1. INEI. Perú: encuesta demográfica y poblacional [Internet] [Consultado el 12 de Marzo del 2015] Disponible : http://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1151/index.html
2. INEI. Estado de la Población peruana 2014. Informe 11 de julio Día Mundial de la Población [Internet] [Consultado el 12 de Marzo del 2015] Disponible en: http://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1157/libro.pdf
3. International women's health coalition. fact sheets: adolescent sexual and reproductive health [internet] [Consultado 16 de Junio del 2014] Disponible en: http://www.iwhc.org/index.php?option=com_content&task=view&id=3212&Itemid=275
4. Ninoska Marcano. salud infantil expert. ¿qué es el sexo, la sexualidad y la salud sexual? [internet] [Consultado el 17 de marzo del 2014] Disponible en: <http://saludinfantil.about.com/od/Salud/a/Qu-E-Es-El-Sexo-La-Sexualidad-Y-La-Salud-Sexual.htm>.
5. Sistema de información HIS .Dirección de Salud V Lima Ciudad [Internet] [Consultado el 15 de marzo del 2015] Disponible en: http://www.rslc.gob.pe/portal/index.php?option=com_content&view=article&id=103:sistema-de-informacion-his&catid=62:sistema-de-informacion-his&Itemid=399 .pdf
6. Abreu I. Rizo Y. Et.al. Realizaron la investigación Intervención educativa sobre infecciones de transmisión sexual en adolescentes

de la secundaria Fructuoso Rodríguez.[Internet] [Consultado el 26 de junio del 2014] Disponible en:

http://bvs.sld.cu/revistas/rhab/vol_11_2_12/rhcm15212.htm .

7. Concepción V. Rodríguez D. Pérez M. Intervención educativa sobre infecciones de transmisión sexual en estudiantes de preuniversitarios en La Sierpe .Colombia[Internet] [Consultado el 23 de agosto del 2014]Disponible en :[:http://www.eumed.net/rev/cccss/16/urg.html](http://www.eumed.net/rev/cccss/16/urg.html).
8. Castañeda L. Moreno M. Intervención Educativa sobre sexualidad y autocuidado en adolescentes de secundaria en Tijuana [Internet][Consultado el 10 de setiembre del 2014] Disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2010/eim102f.pdf>.
9. Huapaya C. Impacto de un programa educativo en las actitudes sexuales de riesgo de los adolescentes del 3er año “A” de secundaria del Colegio Manuel Gonzales Prada de Huaycan, Lima ,Peru [Internet] [Consultado el 15 de setiembre del 2014] Disponible en : <http://posgrado.upeu.edu.pe/revista/filev3/90-95.pdf>
10. UNICEF- Unidos por la infancia. SIDA-VIH[Internet] [Consultado el 23 de setiembre del 2014] Disponible en: http://www.unicef.org/peru/_files/notas_prensa/carpetasinformativas/VIHSIDA_y_ninez.pdf
11. Centro de la Mujer Peruana Flora Tristán. Por el derecho a la libertad sexual de adolescentes a partir de los 14 años.[Internet] [Consultado el 28 de setiembre del 2014]Disponible en: http://www.flora.org.pe/web2/index.php?option=com_content&view=article&id=522:por-el-derecho-a-la-libertad-sexual-de

[adolescentes-a-partir-de-los-14-anos&catid=38:flora-informa&Itemid=100](#)

12. Center for Latino Adolescent and Family Health. Las relaciones de los adolescentes.[Internet] [Consultado el 26 de setiembre del 2014] Disponible en:

http://www.clafh.org/files/Teen_Sex_Spanish.pdf

13. MINSA. Instituto de Educación y Salud. Manual de Orientación Informativa en sexualidad y prevención del VIH y SIDA a través de internet[INTERNET][Consultado el 12 de noviembre del 2014] Disponible en:

<http://www.ies.org.pe/nuestras-publicaciones/elaboradas-para-el-minsa-y-gtz/93-modulo-ii-aprendiendo-a-vivir-material-para-trabajar-con-adolescentes-de-15-a-19-anos>

14. MINEDU. Educación sexual integral en los colegios [Internet][Consultado el 12 de enero del 2015] Disponible en:

<http://www.minedu.gob.pe/noticias/index.php?id=10421>

15. INEI. Las adolescentes y su comportamiento reproductivo[Internet][Consultado el 28 de marzo del 2015] Disponible en:

http://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digita/es/Est/Lib1199/libro.pdf

16. INEI. Conocimiento de VIH E ITS[INTERNET][Consultado el 8 de abril del 2015] Disponible en:

http://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digita/es/Est/Lib1233/PDF/cap10.pdf

17. MINSA. Documento técnico Análisis de situación de los y las adolescentes ubicándolos y ubicándonos 2009 [INTERNET] [Consultado el 12 de marzo del 2015] Disponible en:

<http://www.codajic.org/sites/www.codajic.org/files/An%C3%A1lisis%20de%20Situaci%C3%B3n%20de%20Salud%20de%20las%20y%20los%20Adolescentes%20Ubic%C3%A1ndolos%20y%20Ubic%C3%A1ndonos.pdf>

18. MIMP. Segundo informe anual de avances del Plan Nacional de acción por la infancia y la adolescencia 2021 Año 2013 Ley N°27666.[INTERNET] [Consultado el 18 de marzo del 2015] Disponible en: <http://www.mimp.gob.pe/files/direcciones/dgnaa/II-informe-avances-PNAIA-2013.pdf>
19. OMS. Encuesta global de salud escolar 2010 [INTERNET] [Consultado el 24 de marzo del 2015] Disponible en : http://www.who.int/chp/gshs/GSHS_Report_Peru_2010.pdf
20. Atención integral de los y las adolescentes algunos comentarios desde el Perú [INTERNET] [Consultado el 28 de marzo del 2015] Disponible en : <http://www.codajic.org/sites/www.codajic.org/files/4.%20Dra.%20Mari%C3%A1n%20Calle%20Atenci%C3%B3n%20integral%20de%20las%20y%20los%20adolescentes%20Algunos%20comentarios%20desde%20el%20Per%C3%BA.pdf>
21. Touriñan. J ;Intervención educativa, Intervención pedagógica y educación[INTERNET] [Consultado el 30 de marzo del 2015] Disponible en : <http://www.google.com.pe/urpdf> Extra-Série, 2011, 283-307 1323-5483-1-PB.PDF
22. INPPARES. Prevenir con educación –hacia la implementación de la educación sexual integral en el Perú[INTERNET] [Consultado el 04 de abril del 2015]Disponible en : <http://www.inppares.org/prevenirconeducacion>
23. MINSA. Lineamientos educativos y orientaciones pedagógicas para la educación sexual integral.[INTERNET] [Consultado el 02

de abril del 2015] Disponible en :
http://bvs.minsa.gob.pe/local/minsa/1283_GOB523.pdf

24. MINSAL. Educación sexual integral para la educación secundaria
ii [INTERNET] [Consultado el 4 de abril del 2015] Disponible en :
<http://portal.educacion.gov.ar/secundaria/files/2013/03/Cuaderno-ESI-Secundaria-2-webpdf.pdf>

25. Barrio Maestro, Profesor Titular de Antropología Pedagógica en la
Universidad Complutense de Madrid. Entrevista. La educación
sexual en la escuela [INTERNET] [Consultado el 02 de abril del
2015] Disponible en : <http://es.catholic.net/op/articulos/43233/la-educacin-sexual-en-la-escuela.html>

26. Pastoral Juvenil Salesiana. Educación al amor y a la sexualidad
[INTERNET] [Consultado el 04 de abril del 2015] Disponible en:
<http://salesianos.pe/noticias/educacion-al-amor-y-la-sexualidad>

ANEXOS

**ANEXO 1
OPERACIONALIZACION DE LA VARIABLE**

Variable	Definición conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicador
<p>Conocimientos sobre las infecciones de transmisión Sexual en adolescentes de nivel secundaria</p>	<p>Conjunto de ideas, conceptos, enunciados ,comunicables que pueden ser claros ,precisos,</p> <p>Ordenados, vagos e inexactos sobre las infecciones de transmisión sexual.</p>	<p>Información sobre definición, agentes productores, formas de transmisión, signos y síntomas, diagnostico, complicaciones y tratamiento de las infecciones de transmisión sexual, así como sus medidas preventivas que tienen los adolescentes obtenido a través de un cuestionario y expresado en valores alto, medio, bajo.</p>	<p>Generalidades de infecciones de Transmisión sexual.</p> <p>Medidas preventivas de las infecciones de transmisión sexual</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Definición de ITS • Agentes productores de las ITS • Formas de transmisión • Signos y síntomas • Diagnostico • Tratamiento • Complicaciones <ul style="list-style-type: none"> • La abstinencia sexual • Sexo seguro • Uso adecuado del preservativo. • Fidelidad • Evitar la promiscuidad

ANEXO 2 INSTRUMENTO

CUESTIONARIO

INTRODUCCION

Estimado estudiante:

Recibe un saludo cordial, mi nombre es Rina Bustamante Paredes, soy enfermera del HNDAC estudiante de Post grado de la UPSJB Maestría en Salud Publica y estoy realizando un trabajo de investigación que tiene como objetivo determinar la efectividad de un programa educativo en el nivel de conocimientos sobre infecciones de transmisión sexual en los adolescentes para lo cual solicito tu colaboración para responder el presente cuestionario, el cual es anónimo.

INSTRUCCIONES

A continuación se presentan preguntas con sus respectivas alternativas de respuesta, elige para cada una de ellas solo una respuesta y marque con una (X) la respuesta que creas conveniente. Utiliza solo lapicero azul o negro. No dejes preguntas sin contestar. Usted dispone 30 minutos.

DATOS GENERALES:

- Año de estudio:
- Sección:
- Edad:
- Sexo:

CONTENIDO

Nº	ITEM EVALUADO	V	F
	GENERALIDADES		
1	Una infección de transmisión sexuales una enfermedad que se contrae por contacto sexual		
2	Una infección sexual se contrae por prendas personales prestadas		
3	Las enfermedades de transmisión sexual pueden contagiarse a los hijos		

	durante el parto		
4	La hepatitis A , la gonorrea son enfermedades de transmisión sexual		
5	La hepatitis B , la gonorrea, la sífilis ,las trichomonas son enfermedades de transmisión sexual		
6	Las ITS pueden originar complicaciones de la salud a largo plazo, en el transcurso de los años		
7	La secreción de pus por la uretra en el pene es característica de la gonorrea		
8	La presencia de secreción vaginal blanca mal oliente es característica de la trichomoniasis		
9	El papiloma virus se transmite por las relaciones sexuales		
10	Los homosexuales son menos propensos a tener Infecciones de trasmisión sexual		
	MEDIDAS DE PREVENCIÓN		
11	Todas las personas que tengan comportamientos sexual de riesgo son propenso a atener infecciones de transmisión s sexual		
12	El VIH /SIDA es considerado dentro del grupo de ITS		
13	Si hay una buena higiene personal, el contagio de una ITS es poco probable.		
14	El no tener relaciones sexuales previene la ITS		
15	El uso de barreras de protección previene las ITS		
16	Mientras más parejas sexuales tenga la persona hay más riesgo de contraer una ITS		
17	Evitar las relaciones sexuales casuales es una forma de prevenir las ITS		
18	La fidelidad es una forma de prevenir las ITS		
19	La abstinencia previene las ITS		
20	Los adolescentes están propensos a sufrir de ITS en mayor numero		

ANEXO 3

ESCALA DE VALORACIÓN DE INSTRUMENTO

CONOCIMIENTO	BAJO	MEDIO	ALTO
General	0 - 10	11 - 15	16 – 20
Generalidades	0 - 3	4 - 6	7 -10
Medidas de Prevención	0 - 3	4 - 6	7 -10

ANEXO 4

PRUEBA DE NORMALIDAD DE DATOS

PRUEBAS DE NORMALIDAD							
GRUPO		Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
		Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
CALIFICACIONES	CONTROL	,186	27	,017	,944	27	,149
	EXPERIMENTAL	,120	27	,200*	,966	27	,491
*. Este es un límite inferior de la significación verdadera.							
a. Corrección de la significación de Lilliefors							

Considerando que la muestra es menor a 30 participantes se utilizarán los datos obtenidos de Shapiro-Wilk, donde la prueba de significancia tiene que superar a 0,05 para que indique que los valores de los datos tienen una **DISTRIBUCIÓN NORMAL**, para poder aplicar la Prueba de T de Student.

Decisión:

GRUPOS	VALORES OBTENIDOS	VALOR CRÍTICO
Grupo Control	0,149	0, 05
Grupo Experimental	0,491	

Conclusión:

Los valores obtenidos superan el valor crítico $p \Rightarrow 0,05$, por lo tanto los datos tienen una distribución normal y es posible aplicar la prueba de T de Student.

ANEXO 5

ASENTIMIENTO INFORMADO

Estimado(a) alumno, estoy realizando una investigación titulado, **EFEECTO DE UNA INTERVENCION EDUCATIVA SOBRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO DE ENFERMEDADES DE TRASMISIÓN SEXUAL EN ADOLESCENTES** , que tiene por finalidad promover el conocimiento adecuado de los adolescentes sobre las Infecciones de Transmisión sexual y sus medidas de prevención. Antes de responder los cuestionarios se le ha tenido que explicar lo siguiente: El propósito del estudio, riesgos, beneficios, confidencialidad, para finalmente pasar a la aceptación firmada del mismo.

Propósito del estudio

El presente estudio es un estudio pre experimental, es decir, se tratará de encontrar conocimientos antes y después de la intervención educativa. Específicamente para poder medir los conocimientos de los adolescentes a través de un cuestionario con lo cual se evidenciara el nivel de conocimientos y por lo tanto podremos aplicar el proceso de intervención educativa en busca de reforzar conocimientos adecuados para los adolescentes. Estos datos nos permitirán tener un poco más de información sobre esta posible relación, que tendrán que realizarse en estudios posteriores.

Riesgos

Como el estudio trata con formularios plenamente identificados y no haremos otro tipo de evaluación, solamente se aplicarán cuestionarios, consideramos que el presente estudio no presenta riesgos para los sujetos de investigación, cualquier consulta realizarlo a la Lic . Rina Bustamante Paredes.

Beneficios

El presente estudio tiene varios beneficios tales como mejorar el nivel de conocimiento de los adolescentes sobre las Infecciones de Transmisión Sexual, en busca de mejorar las conductas de riesgo en los adolescentes.

Confidencialidad

Para efectos de investigación solamente la investigadora tendrá el acceso a la información de los participante que son los adolescentes, para efectos posteriores se

procederá a identificar a cada participante a través del código ID, que será un número correlativo, el cual se ingresará a la base de datos para análisis posteriores.

Por lo tanto, yo _____,
manifiesto que he sido informada sobre el estudio y doy mi conformidad para participar

Nombre

Firma

Investigador

Firma

Fecha

ANEXO 6

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Estimado(a) padre de familia, estoy realizando una investigación titulado, **EFEECTO DE UNA INTERVENCION EDUCATIVA SOBRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO DE ENFERMEDADES DE TRASMISIÓN SEXUAL EN ADOLESCENTES** , que tiene por finalidad promover el conocimiento adecuado de los adolescentes sobre las Infecciones de Transmisión sexual y sus medidas de prevención. Por ello, se solicita su autorización para que su menor hijo(a) participe en el estudio.

Propósito del estudio

El estudio es pre experimental, es decir, se tratará de encontrar conocimientos antes y después de la intervención educativa, a través de un cuestionario con lo cual se evidenciara el nivel de conocimientos y favorecer aplicar el proceso de intervención educativa en busca de reforzar conocimientos adecuados para los adolescentes. Estos datos permitirán tener un poco más de información sobre esta posible relación, que tendrán que realizarse en estudios posteriores.

Riesgos

Como el estudio trata con formularios plenamente identificados y no se hará otro tipo de evaluación, solamente se aplicarán cuestionarios, se considera libre de riesgos para los sujetos de investigación, cualquier consulta realizarlo a la Lic . Rina Bustamante Paredes.

Beneficios

Se intenta mejorar el nivel de conocimiento de los adolescentes sobre las Infecciones de Transmisión Sexual, en busca de mejorar las conductas de riesgo en los adolescentes.

Confidencialidad

Para efectos de estudio, solamente la investigadora tendrá el acceso a la información de los participante que son los adolescentes; se procederá a identificar a cada participante a través del código ID, que será un número correlativo, el cual se ingresará a la base de datos para análisis posteriores.

Por lo cual se solicita su firma con conocimiento y en conformidad

Yo _____, padre (madre) del menor _____ manifiesto que he sido informada sobre el estudio y doy mi conformidad para participar

Nombre

Firma

Investigador

Firma

Lima _____

ANEXO 7

INTERVENCION EDUCATIVA

OBJETIVO GENERAL:

- Incrementar el nivel de conocimiento de los adolescentes sobre ITS y su prevención en nuestra comunidad.

OBJETIVOS ESPECIFICOS:

- Dar a conocer la situación actual de las infecciones de transmisión sexual su definición grupos de riesgo e infecciones de transmisión sexual más frecuentes.
- Explicar las formas de prevención de las infecciones de transmisión sexual.
- Explicar las principales complicaciones que pueden provocar las infecciones de transmisión sexual.

ACTIVIDAD 1

- Presentación de la actividad y de los objetivos.
- Diagnostico inicial (aplicación de la encuesta)


ACTIVIDAD 2

- Tiempo de duración:30 min
- Tema: introducción sobre las infecciones de transmisión sexual, situación actual grupos de riesgo e ITS más frecuentes.

OBJETIVOS:

- Mostrar la situación mundial y local de las ITS
- Definir conceptos de ITS
- Explicar los grupos de riesgo más propensos al contagio y las ITS más frecuentes.

MEDIOS: diapositivas.

Objetivo Especifico	Contenido	Actividades
<p>Brindar conocimientos básicos a los adolescentes sobre las ITS</p>	<p>Concepto de adolescencia.</p> <p>Los adolescentes y jóvenes juegan un papel importante en la sociedad y forman 30% de la población de Latinoamérica y el Caribe. Los adolescentes son considerados como un subconjunto saludable de la población, y como resultado, generalmente no se le da importancia a sus necesidades de salud.</p> <p>En general se considera que los adolescentes (jóvenes de 10 a 19 años) son un grupo sano. Sin embargo, muchos mueren de forma prematura debido a accidentes, suicidios, violencia, complicaciones relacionadas con el embarazo y enfermedades prevenibles o tratables. Más numerosos aún son los que tienen problemas de salud o discapacidades.</p>  <p>Los adolescentes y su entorno:</p> <p>Respeto mutuo</p> <p>Conocimiento</p>	<p>Saludo</p> <p>Presentación</p>

	<p>El amor y el sexo</p> <p>Las ITS Las enfermedades de transmisión sexual son infecciones causadas por bacterias o virus. También se les conoce como infecciones de transmisión sexual. Estas enfermedades se propagan por medio del sexo oral, genital o anal. Algunos ejemplos de éstas enfermedades incluyen la clamidia, la sífilis y la gonorrea. El VIH y la hepatitis viral son los tipos más comunes de infecciones de transmisión sexual.</p>	
--	---	--

ACTIVIDAD 3

TEMA: Principales vías de transmisión y tipos de Infecciones de Transmisión sexual.

Tiempo 30 min.

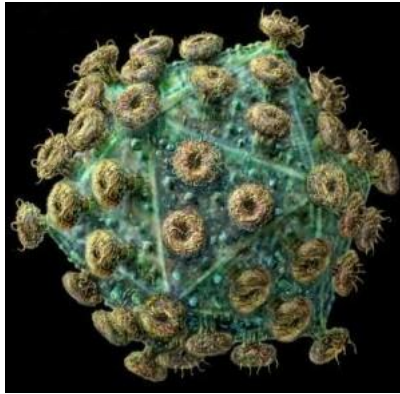
OBJETIVOS:

- Explicar la vía de transmisión sexual
- Explicar los diferentes síntomas y signos mas frecuentes de algunas **ITS**

Objetivo Especifico	Contenido	Actividades
Brindar conocimientos básicos a los adolescentes	<p>La principal forma de transmisión son las relaciones sexuales sin protección, ya sea por vía vaginal, oral ó anal. Otros modos de transmisión constituyen:</p> <ul style="list-style-type: none"> • De la madre al niño durante el embarazo, el parto ó después del parto, a través de la lactancia (VIH, sífilis, 	Saludo Presentación

	<p>gonorrea, clamidias, hepatitis B, herpes genital, Virus Papiloma Humano- HPV).</p> <ul style="list-style-type: none"> • A través de transfusiones u otros contactos con sangre ó hemoderivados. <p>SIGNOS Y SÍNTOMAS MÁS FRECUENTES:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ampollas, verrugas, úlceras o sarpullido en la piel que puede ser doloroso • Secreción por el pene, vagina o ano que podría oler mal • Fiebre, dolor de cabeza, dolor muscular o nódulos linfáticos inflamados en la ingle • Inflamación y comezón de la piel • Dolor pélvico, abdominal o en el escroto, dolor durante el sexo o cuando orina • Dolor de garganta, úlceras en la boca o problemas para tragar • Sangrado vaginal o manchado después de tener sexo <p>TIPOS DE INFECCIONES DE TRANSMISION SEXUAL:</p> <ul style="list-style-type: none"> • El síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA) El SIDA es causado por el virus de inmunodeficiencia humana (VIH), un virus que destruye la capacidad del cuerpo para combatir las infecciones. Las personas que tienen SIDA son muy susceptibles a muchas enfermedades que amenazan la vida, y a ciertas formas de cáncer. <p>El virus se transmite con mayor frecuencia durante la actividad sexual o cuando se comparten agujas usadas para inyectarse</p>	
--	---	--

drogas intravenosamente.



- **El virus del papiloma humano (HPV, por sus siglas en inglés)**

El virus del papiloma humano (HPV) es una enfermedad de transmisión sexual común que puede causar unas verrugas genitales llamadas condilomas, que pueden ocurrir en las áreas internas o externas de los genitales y pueden propagarse a la piel circundante o a una pareja sexual. Debido a que la infección por HPV no siempre provoca las verrugas, es posible que la enfermedad no se note.

Las mujeres que contraen la infección con HPV corren mayor riesgo de tener cáncer cervical. Las pruebas de Papanicolaou de rutina pueden detectar la infección con HPV, y también las células cervicales anormales. Hay una vacuna disponible contra el HPV para ayudar a prevenir el cáncer cervical.



- **Infecciones por clamidia**

Las infecciones por clamidia, la más común de todas las enfermedades de transmisión sexual, pueden afectar tanto a hombres como a mujeres. Pueden causar un flujo genital anormal, y ardor al orinar. En las mujeres, la infección por clamidia sin tratar puede llevar a enfermedad pélvica inflamatoria (PID, por sus siglas en inglés). Las infecciones por clamidia pueden tratarse con terapia antibiótica.

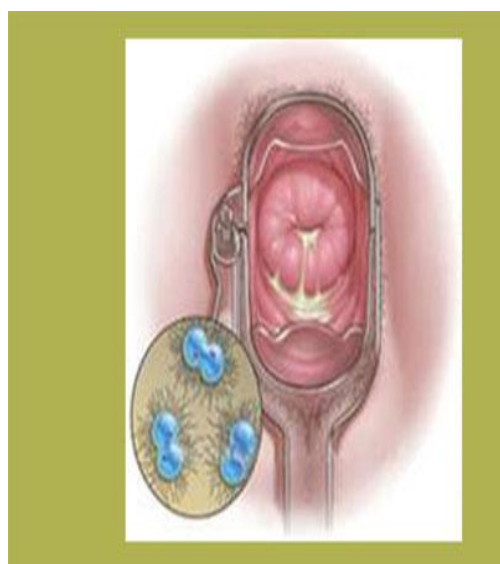


- **Gonorrea**

La gonorrea causa flujo en la vagina o pene y dolor o dificultad al orinar. Las complicaciones más comunes y graves ocurren en las mujeres, e incluyen enfermedad pélvica inflamatoria, embarazo ectópico (en las trompas) e infertilidad



Las infecciones por gonorrea pueden tratarse con terapia antibiótica.



- **Herpes genital**

Las infecciones por herpes genital son causadas por el virus del herpes simple (HSV, por sus siglas en inglés).

Los síntomas pueden incluir vesículas dolorosas o lesiones abiertas en el área genital, las cuales pueden estar precedidas por una sensación de cosquilleo o ardor en las piernas, glúteos o región genital. Las llagas provocadas por el herpes generalmente desaparecen en pocas semanas, pero no así el virus, por lo

que las lesiones pueden volver a aparecer de vez en cuando.

El HSV no tiene cura, pero hay agentes antivirales que pueden acortar los brotes y reducir los síntomas.



- **sífilis**

El síntoma inicial de la sífilis es una llaga abierta indolora que por lo general aparece en el pene, la vagina o alrededor del órgano sexual. La sífilis no tratada puede llegar a etapas más avanzadas, lo que incluye un sarpullido transitorio y, eventualmente, una implicación grave del corazón y el sistema nervioso central. Las infecciones por sífilis pueden tratarse con terapia antibiótica.



- Otras enfermedades que pueden transmitirse sexualmente incluyen:

- ladillas



- Tricomonirosis




ACTIVIDAD 4

TEMA: Complicaciones y medidas de prevención

TIEMPO 30 min

OBJETIVO:

- Reforzar conocimientos impartidos en busca de mejorar las medidas de protección sexo seguro.
- Explicar a los adolescentes las diferentes complicaciones que se pueden presentar a largo y corto plazo.

Objetivo Especifico	Contenido	Actividades
<p>Brindar conocimientos básicos a los adolescentes</p>	<p style="text-align: center;">MEDIDAS DE PREVENCIÓN</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tener una relación sexual monógama con una pareja no infectada. • Utilizar un condón o preservativo en todas sus relaciones sexuales. • Postergar la edad a la que comienza a tener relaciones sexuales. • Utilizar agujas limpias y desinfectadas para inyectar drogas intravenosas <div style="text-align: center;">  </div> <p>COMPLICACIONES:</p> <p>Infertilidad tanto en hombres como en mujeres</p> <ul style="list-style-type: none"> • Dolor crónico en la pelvis • Embarazo ectópico • Algunas pueden pasar al bebé durante el embarazo, el parto o la lactancia. • Pueden aumentarte la posibilidad de adquirir VIH. • El VPH no tratado puede relacionarse con algunos cánceres 	<p>Saludo</p> <p>Presentación</p>

METODO EXPLICATIVO: DIAPOSITIVAS

ACTIVIDAD 5

TEMA: Aplicación de encuesta final

Objetivo: Comparar los conocimientos adquiridos después de la intervención educativa.

ANEXO 8

REGISTRO FOTOGRÁFICO SESIONES DE INTERVENCION EDUCATIVA







