



**Universidad
Norbert Wiener**

**UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**CONOCIMIENTOS SOBRE LAS PRÁCTICAS PREVENTIVAS Y SU
RELACIÓN CON LAS ACTITUDES SEXUALES FRENTE A LAS
INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL EN ADOLESCENTES DEL 5^{to}
DE SECUNDARIA DE LA I.E JULIO C. TELLO ATE**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN
ENFERMERÍA**

Presentado por:

Bachiller: YAURIVILCA OSORIO JHOVANA

ASESORA: DRA. PETRONILA ELIZABETH ALVARADO CHÁVEZ

LIMA - PERÚ

2017

DEDICATORIA

A mis padres

Por los ejemplos de perseverancia y constancia que los caracterizan y que me ha infundido siempre, por el valor mostrado para hacer de mí una profesional exitosa y poder sobresalir.

AGRADECIMIENTO

A mis maestros y asesora.

A mi asesora la Dra. Petronila Elizabeth Alvarado Chávez por ser mi guía de apoyo y motivación en el presente trabajo de tesis; y todos los docentes que influyeron en mi aprendizaje y realización como profesional.

ASESORA DE TESIS

Dra. Petronila Elizabeth Alvarado Chávez

JURADOS

Presidente : Dra. Josefa Vásquez Cevallos

Secretario : Mg. Wilmer Calsin Pacompia

Vocal : Dra. Rosa Eva Pérez Siguas

ÍNDICE

DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTO	iii
ASESORA DE TESIS	iv
JURADOS	v
INDICE	vi
ÍNDICE DE TABLAS	viii
INDICE DE GRÁFICO	ix
RESUMEN	x
ABSTRACT	xii
CAPÍTULO I: EL PROBLEMA	1
1.1 Planteamiento del problema.....	1
1.2 Formulación del problema de investigación.....	5
1.3 Justificación.....	5
1.4 Objetivos.....	6
1.4.1 Objetivo General.....	6
1.4.2 Objetivos Específicos.....	7
CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO	8
2.1 Antecedentes del estudio.....	8
2.1.1 Antecedentes Internacionales.....	8
2.1.2 Antecedentes Nacionales.....	11
2.2 Bases teóricas.....	15
2.2.1 Conocimiento.....	15
2.2.2 Adolescencia.....	17
2.2.3 Infecciones de transmisión sexual (ITS).....	19
2.3 Terminología básica.....	35
2.4 Hipótesis.....	36

2.5 Variables.....	36
CAPÍTULO III: DISEÑO METODOLÓGICO	45
3.1 Tipo y nivel de investigación.....	45
3.2 Población y Muestra	46
3.3 Técnicas e instrumento de recolección de datos.....	48
3.4 Procesamiento de datos y análisis estadístico:	49
3.5 Aspectos Éticos	50
CAPÍTULO IV: RESULTADOS Y DISCUSIÓN	51
4.1 Resultados.....	51
4.2 Discusión	56
CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	60
5.1 Conclusiones	60
5.2 Recomendaciones	61
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	62
ANEXOS.....	69

ÍNDICE DE TABLAS

	pág.
Tabla N° 1. Distribución por edad, sexo y sección de adolescentes del 5to año de secundaria de la I.E Julio C. Tello Ate 2016.	52
Tabla N° 2. Edad promedio según sexo de los adolescentes del 5to año de secundaria de la I.E Julio C. Tello Ate 2016.	53
Tabla N° 3. Nivel de conocimiento sobre las prácticas preventivas de las infecciones de transmisión sexual de los adolescentes de la I.E Julio.C.Tello en Ate, Setiembre–Octubre 2016	54
Tabla N°4. Actitudes sexuales frente a las infecciones de transmisión sexual en adolescentes del 5 ^{to} de secundaria de la I.E Julio C Tello Ate , Setiembre-October 2016.	55
Tabla N° 5. Relación del nivel de conocimiento de las prácticas preventivas frente a las actitudes sexuales frente a las infecciones de transmisión sexual en adolescentes del 5to de secundaria, de la I.E Julio C. Tello Ate. Setiembre- octubre 2016.	56

ÍNDICE DE GRAFICOS

	Pág.
Gráfico N° 1: Uso correcto del preservativo masculino.	31
Gráfico N° 2: Uso correcto del preservativo femenino	31

RESUMEN

Objetivo: Relación del nivel de conocimiento sobre las prácticas preventivas frente a las actitudes sexuales frente a las infecciones de transmisión sexual en adolescentes del 5to de secundaria de la I. E Julio C.Tello Ate.

Materiales y métodos: El estudio fue de tipo cuantitativo, descriptivo, transversal y correlacional; de diseño descriptivo simple no experimental, la muestra estuvo constituida de 105 adolescentes del 5^{to} de secundaria de las secciones A, B, C, D, E, F. el 52.4 % mujeres y el 47.7 % varones. La edad media de los adolescentes es de 16 años. El instrumento para el nivel de conocimientos de las prácticas sobre las ITS fue un cuestionario, la técnica usada la encuesta; y para las actitudes sobre las ITS se empleó una escala de Likert.

Resultados: En el estudio se muestra que el conocimientos de los adolescentes sobre las prácticas preventivas de las ITS fue regular en un 46.7 % (49), el conocimiento alto se obtuvo en un 28.6 % (30) y un conocimiento bajo fue 24.7% (26), mientras que las actitudes sexuales se observa que el 84.4% (89), tienen una actitud sexual favorable frente a las Infecciones de Transmisión Sexual y el 15.2 % (16) tienen una actitud sexual desfavorable frente a las Infecciones de Transmisión Sexual en los adolescentes de la I.E. Julio C Tello.

Conclusión: La correlación de las variables, se observa que el nivel de conocimientos sobre las prácticas preventivas de ITS es moderado con un 46.7% (49) adolescentes, mientras que las actitudes sexuales sobre las ITS son favorables en un 84.8% (89) adolescentes, para la correlación de las variables se indicó que no existe relación entre las variables, se realizó la prueba de Tau-b de Kendall (t) que mide el grado de correlación entre las variables, el índice r es de 0.12, que dio como resultado una correlación muy baja la cual no es estadísticamente significativa.

Palabras claves: Nivel de conocimiento sobre las prácticas preventivas, actitudes sexuales, adolescentes.

ABSTRACT

Objective: Relationship of the level of knowledge about the preventive practices regarding sexual attitudes towards sexually transmitted infections in adolescents from the 5th year of secondary education. E Julio C.Tello Ate.

Materials and methods: The study was of quantitative, descriptive, transverse and correlational type; of descriptive simple non-experimental design, the sample was constituted of 105 adolescents of the 5th of secondary of the sections A, B, C, D, E, F. 52.4% women and 47.7% males. The average age of adolescents is 16 years. The instrument for the level of knowledge of STI practices was a questionnaire, the technique used in the survey; and a Likert scale was used for attitudes about STIs. **Results:** The study shows that adolescents' knowledge about STI preventive practices was regular in 46.7% (49), high knowledge was obtained in 28.6% (30) and a low knowledge was 24.7% (26), while sexual attitudes show that 84.4% (89) have a favorable sexual attitude towards Sexually Transmitted Infections and 15.2% (16) have an unfavorable sexual attitude towards Sexually Transmitted Infections in IE teenagers Julio C Tello. **Conclusion:** The correlation of the variables shows that the level of knowledge about STI preventive practices is moderate with 46.7% (49) adolescents, whereas sexual attitudes about STIs are favorable in 84.8% (89) adolescents , for the correlation of the variables it was indicated that there is no relationship between the variables, the Kendall Tau-b test (t) was performed, which measures the degree of correlation between the variables, the r index is 0.12, which gave result a very low correlation which is not statistically significant. **Key words:** Level of knowledge about preventive practices, sexual attitudes, adolescents.

CAPÍTULO I: EL PROBLEMA

1.1 Planteamiento del problema

La adolescencia es crecer y desarrollarse hacia la madurez, es una etapa de vida que se caracteriza por los cambios biológicos psicológicos y sociales, donde el organismo madura físicamente definiendo la personalidad de cada persona, siendo expuesto a muchas situaciones que ponen en peligro su vida como; trastornos alimenticios, drogadicción, alcoholismo, accidentes de tránsito, homicidios.

El adiestramiento de los adolescentes presupone un papel importante en la calidad de la atención en salud, así como la sensibilidad de los problemas que enfrentan los adolescentes, en la atención de este grupo de edad de manera integral. La capacitación es todo un proceso así mismo debe ser incluso para todas las personas que tiene un compromiso educativo con la salud sexual de los adolescentes, siendo pues médicos, maestros, colegios, así como de manera primordial los padres de familia, porque son el primer contacto hacia ellos y son quienes identifican sus problemas de salud. La participación comunitaria debe a su vez ser un eje vertebrador en el mejoramiento de las prácticas en salud sexual de los adolescentes, consideramos que un programa educativo y participativo permite eficazmente la modificación de conductas culturales y sociales a nivel comunitario. (1)

Las actitudes, creencias y valores pueden determinar riesgo o aspectos protectores en la vida del adolescente, los comportamientos de riesgo son mayores en este grupo de población y lamentablemente se siguen incrementando, estos factores predisponen a la vulnerabilidad de los adolescentes sobre las infecciones de transmisión sexual.

Los adolescentes participan en grupos juveniles de diversión como el baile, siendo esto un estímulo para que el joven debute con una experiencia sexual y por la falta de conocimiento no tiene el cuidado con su cuerpo, siendo un riesgo a contraer infecciones de transmisión sexual (ITS). Los adolescentes están creciendo en un ambiente de cambios dinámicos, se estima que anualmente ocurren alrededor de 448 millones de casos nuevos de infección de transmisión sexual a nivel mundial; alrededor de 85% de estos casos ocurre en países en desarrollo. (1)

En el mundo se observa una tendencia ascendente sobre las ITS, la organización mundial de la salud (OMS) indica que las ITS afectan de forma desproporcionada a los adolescentes, cada año 1 de cada 20 adolescentes, contrae una infección por contacto sexual transmitiéndose de persona a persona por contacto íntimo, incluyendo sexo vaginal, anal y oral, existen más de 30 bacterias entre ellas los virus y parásitos, causantes de ITS, como la Clamidiasis, candidiasis vulvo-vaginal, gonorrea, trichomoniasis, las ladillas, herpes, Hepatitis B, VIH, virus del papiloma humano (VPH), HSV2 y sífilis, la mayor parte se propaga por contacto sexual, dando lugar a enfermedades crónicas, como el VIH/ SIDA.(1)

En Latinoamérica las ITS en el 2014, se manifiesta como un problema de salud pública principalmente en países en desarrollo debido a que el 85 % de su población sexualmente activa se contagia de ITS, siendo los mecanismos de transmisión complejos y ligados a grupos de prácticas de riesgo; el problema es aún mayor debido a que las personas infectadas lo transmiten a sus parejas a través de contacto sexual sin protección. (2)

En Colombia se encontró en jóvenes de 15 a 19 años un 10.1% (10.773 personas), con ITS en el año 2011. El promedio de edad de inicio de actividad sexual en la adolescencia fue de 16 años, el 34.7% tenía >0 = 1 hijo, el 6.9 % tiene alguna lesión en el cuello uterino y el 49 % realiza planificación familiar. (3)

En Cuba se halló que la edad media de iniciación de las relaciones sexuales ocurrió a los 13-19 años para el sexo femenino y a los 12-18 años para el sexo masculino, las enfermedades más referidas por el mayor porcentaje de adolescentes fueron la pediculosis pubis y el herpes genital para el caso de los varones y para las mujeres las moniliasis y las trichomoniasis, el 40% considera que no recibe información de calidad sobre la temática sexual. (4)

En México se muestra una prevalencia de virus del herpes simple tipo 2 (VHS- 2) de 9 y 4 % en hombres y mujeres de 15-18 años de edad, donde en los casos de VIH la población de 15 a 19 años de edad se reportaron 2.744 casos acumulados se síndromes de inmunodeficiencia adquirida (SIDA) entre 2002-2011, de un total de 149,883 casos (1.8%) siendo la vía sexual la principal forma de transmisión. (5)

En Perú en el reporte demográfica y de salud familiar (ENDES) 2012, en una encuesta se observó que la prevalencia de ITS en los grupos de 15 a 19 años y de 15 a 24 años de edad siendo en casadas el 18% y en solteras 15.7% en una encuesta poblacional en 24 ciudades del Perú en el año 2012, se estimó que en mujeres sexualmente activas la prevalencia de gonorrea fue de 0.13%, sífilis 0.35%, trichomoniasis 5,7%, chlamydia 7.68% y el virus del herpes 10%. Siendo en la región de Lima y Callao, el mayor número de casos de SIDA registrados en el sistema nacional de salud, entre 1983 y 2014 se reportaron (70%), siendo la principal vía de transmisión la vía sexual (97% de los casos), seguido por la vertical (2%) y la parenteral (1%), en el mismo periodo el MINSa ha registrado 32.491 personas con SIDA y 55672 persona con VIH, de las personas con SIDA 4450 (13.7%) son adolescentes y jóvenes entre 15 a 24 años de edad, 788 (2.4%) menores de 14 años. (6)

El Ministerio de Salud (MINSa) en sus últimas publicaciones informó que el virus del papiloma humano ocasiona lesiones del cuello del útero, las tasas ajustadas de mortalidad para el Perú en el año 2011 están en aumento, en casos de cáncer de cérvix y cáncer de mama fueron de 5.7 por 100 000 mujeres y 3.6 por 100.000 habitantes. Así mismo en el Boletín Epidemiológico del MINSa, en las diferentes regiones del país como Tarapoto un 50.6 % adolescentes de un grupo etario entre 14-16 años, el 68.4 % son estudiantes, el 60.8 % tienen pareja y el 54.7 % inicia sus actividades sexuales entre 12-15 años y con buen nivel de conocimiento

sobre sexualidad el 70.0% y 22.8 % con nivel de conocimiento medio. Los adolescentes tienen un conocimiento alto en las dimensiones anatomía y fisiología sexual 40.3%, sobre la salud sexual y reproductiva el 57%, en prevención de ITS y VIH-SIDA el 50.6% y sobre los métodos anticonceptivos el 56%. (7,9)

El Instituto Nacional de estadísticas e informática (INEI), menciona en su resumen ejecutivo del año 2015, el porcentaje de mujeres adolescentes inicia sus relaciones sexuales antes de los 15 años, expandió al incremento en la década del 2000, en especial a partir del 2009 (de 5,1% en el 2011 pasó a 6,2% en el 2013). (8)

En Chimbote en las comunidades zonales, en un estudio de “conocimientos y actitudes sobre ITS en el 2010”, el 28% de varones refieren iniciar las relaciones sexuales con una edad media de 14.7 años, con un rango de 12 a 18 años obteniendo el 64.3%, su primera relación coital antes el primer año de relación, el 99% sabía donde recurrir en situaciones de riesgo, el 75% de varones desconoce las dimensiones básicas sobre ITS, el VIH/SIDA y el 74% presenta actitudes desfavorables hacia las infecciones, la mayoría de los adolescentes varones no tiene los conocimientos suficientes sobre las ITS y VIH/SIDA y actitudes desfavorables frente a las ITS. (10)

En la I.E Julio C. Tello, se entrevistó a los profesores y alumnos, sobre los conocimientos de las prácticas preventivas de las ITS y las actitudes de los adolescentes.

Profesor 1: “los comportamientos de los adolescentes del 5to año cada vez están en descensos, ya que hablan groserías y muchos se juegan de manos, se observa que hay mucha libertad entre chicas y chicos de diferentes grados y secciones que andan abrazados y algunos también en diferentes pleitos.”

Profesor 2 “cuando se habla en clase sobre el tema de sexualidad, los jóvenes algunos son temerosos, pero también existe el caso de jóvenes que conocen sobre el tema.

Profesor 3 “un día cuando esperaba mi clase, fui al baño de los alumnos, ahí ingresaron varios chicos, conversando entre ellos, de algunos granitos que le habían brotado en el glande, y pues, en son de bromas ellos hablaban de eso y hubo otro joven que también decía tener lo mismo.

Profesora 4: “las chicas hacen preguntas, pero no por ellas, por el temor que las juzguen, dicen una amiga me pregunto, pues ellas decían que la amiga había presentado picazón y ardor al miccionar y tenía miedo decirle a su papá, y pues le pregunte si la amiga había tenido relaciones sexuales y me dijo que si, había terminado con su enamorado, conoció a otro chico y llevaban dos meses y le pidió la prueba de amor, después de ese encuentro sucedieron esas cosas.

Profesora 5: “tengo 10 años en este colegio, los chicos y chicas vienen a realizar consultas sobre infecciones urinarias, un día un joven me pregunto porque me siento picazón, ardor a la hora de miccionar y tengo puntitos rojos en el pene”.

Alumna 1: “en una oportunidad me dio picazón en mi vagina” fui después al médico porque ya era molesto.

Alumno 2 “con mis amigos salimos con unas chicas, tuvimos relaciones sexuales con ellas sin protección, fue después de bailar, es que habíamos bebido demasiado”

Para tal efecto, la investigación se situará en una realidad concreta como son los adolescentes, el cual pertenece a la jurisdicción del centro de salud de Fortaleza, este puesto de salud en el año 2014 reporto 50 casos de ITS en adolescentes siendo mayor en los diagnósticos con; Síndrome de Flujo Vaginal (síndrome que congrega a las ITS; vaginosis bacteriana, candidiasis vulvo-vaginal y trichomoniasis vaginalis).

Por lo expuesto se plantea la siguiente interrogante:

1.2 Formulación del problema de investigación

¿Qué relación existe entre el conocimiento sobre las prácticas preventivas y las actitudes sexuales frente a las infecciones de transmisión sexual en adolescentes 5^{to} de secundaria, de la I.E Julio.C.Tello Ate, Setiembre - Octubre 2016?

1.3 Justificación

Este presente estudio de investigación se realiza fundamentalmente debido a que en la I.E Julio C. Tello, se observa que existen algunos

adolescentes que han iniciado su actividad sexual tempranamente y desconocen las prácticas de prevención de las ITS, siendo los más afectados, quienes constituyen la población más vulnerable a contraer una infección de transmisión sexual, siendo aventurados a muchos cambios, si es que no reciben un conocimiento sobre las prácticas preventivas sobre infecciones de transmisión sexual, estarán expuestas a infectarse, su misma curiosidad, el deseo de tener relaciones sexuales con el sexo opuesto, los mismo compañeros hacen que estos sean más propensos a estas infecciones, se hace necesario fortalecer sus conocimientos que les permitan un comportamiento sexual más seguro.

Los resultados de este estudio de investigación pretenden demostrar el conocimiento actual que tienen los adolescentes de esta jurisdicción sobre las prácticas preventivas sobre las ITS y como este hecho se relaciona con las actitudes sexuales de los adolescentes frente a las ITS.

Los resultados del estudio brindan información relevante a las autoridades y a la plana docente de la I.E Julio C. Tello, para que propongan y ejecuten nuevos planes o estrategias que logren despejar aquellas dudas y/o conocimientos erróneos que tienen los adolescentes. A raíz de los resultados de este estudio, se pueden realizar nuevos estudios de investigación a nivel UGEL 06, para comparar el comportamiento de las variables con otras Instituciones educativas a nivel de las UGEL 06.

Finalmente, el estudio es factible, toda vez que existe buena disposición de las autoridades, la plana docente y personal administrativo que colaboraron para la realización del presente estudio.

1.4 Objetivos

1.4.1 Objetivo General

Determinar la relación del nivel de conocimiento sobre las prácticas preventivas y las actitudes sexuales frente a las infecciones de

transmisión sexual en adolescentes del 5^{to} de secundaria de la I.E Julio C. Tello. Ate Setiembre - Octubre 2016.

1.4.2 Objetivos Específicos

- Identificar las características sociodemográficas de los adolescentes del 5to año de secundaria de la I.E Julio C. Tello Ate, Setiembre-Octubre 2016.
- Evaluar el conocimiento sobre las prácticas preventivas de las infecciones de transmisión sexual en adolescentes del 5^{to} de secundaria de la I.E Julio C. Tello Ate, Setiembre-Octubre 2016.
- Identificar las actitudes sexuales frente a las infecciones de transmisión sexual en adolescentes del 5^{to} de secundaria de la I.E Julio.C.Tello Ate, Setiembre-Octubre 2016

CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes del estudio

2.1.1 Antecedentes Internacionales

Pons S, Delgado V, Leyva N, Baños I. en el año 2016, en Cuba, ejecutaron el estudio de investigación titulado “Un modelo de prevención primaria, conocimientos, actitudes y prácticas de enfermedades de transmisión sexual y VIH/SIDA”. Objetivo: Explorar los conocimientos, actitudes y prácticas de las enfermedades de transmisión sexual en adolescentes. Metodología: Estudio longitudinal prospectivo, la muestra estuvo conformada por 90 estudiantes. Resultados: Se obtuvo, que el 80% de los adolescentes son sexualmente activos, la mayoría de los adolescentes iniciaron su actividad sexual entre los 14 y 15 años de edad, el 82.2% mantienen prácticas sexuales frecuentemente y el 13.3% esporádicas, el 62.2% no usa preservativo, en conclusión, tomando en cuenta el comportamiento de los adolescentes en relación a sus conocimientos insuficientes y práctica sexual de riesgo fue posible crear un programa educativo dirigido a prevenir el VIH/SIDA. (11)

Zelada A, Valdivia A, Saavedra C, Oliva M, González M. en 2014, en Cuba, realizaron el estudio de investigación titulado “Nivel de conocimiento sobre las infecciones de transmisión sexual y conducta en adolescentes estudiantes de enfermería”. Objetivo: Determinar el nivel de conocimientos sobre las ITS/VIH y sus correspondencias con factores demográficos, así como la relación entre el sexo, la conducta y la percepción en un grupo de adolescentes. Metodología: Estudio observacional de corte transversal, el instrumento que se utilizó fue el cuestionario, la muestra estuvo conformado por 92 estudiantes. Resultados: Se observó un 84.7% de conocimiento inadecuado y un 15.2% de conocimiento adecuado, la edad y el sexo influyeron en el nivel de conocimiento sobre ITS/ VIH. Asimismo, se constató que el sexo puede influir de manera significativa en la edad de inicio de la actividad sexual siendo está cada vez más precoz en los adolescentes, en conclusión, se pudo determinar que el nivel de conocimiento sobre las ITS/VIH de los estudiantes de enfermería es inadecuado. Asimismo, el factor demográfico puede influir sobre el nivel de conocimiento de las ITS/VIH y el género puede actuar sobre la edad de inicio de la actividad sexual. (12)

Corona J, Ortega J. en el año 2013, Venezuela, desarrollaron un estudio de investigación titulado “Comportamiento sexual y conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual en estudiantes venezolanos de un liceo del municipio de Miranda”. Objetivo: Evaluar el comportamiento sexual y el conocimiento de infecciones de transmisión sexual. Metodología: Estudio descriptivo y comparativo de corte longitudinal, su muestra estuvo constituida de 201. Resultados: Se aplicó un instrumento con respuestas mixtas, se observó que la actividad sexual de los adolescentes eran bastante comunes con predominio de los que iniciaron activamente entre los 14 y 15 años, poco uso de métodos de anticonceptivos, mayor número de parejas sexuales en los varones, así como un mejor conocimiento acerca de las infecciones de transmisión sexual en el caso de las chicas. Se concluye que en los adolescentes pertenecientes a este grupo de edad, la actividad sexual era bastante común, con predominio de los que la iniciaron activamente entre los 14 y 15 años, debido probablemente a una mejor información brindada por sus padres en casa. (13)

Cardona J, Arboleda P, Rosero C. en el 2013, en Colombia, presentaron un estudio de investigación titulado “Conocimiento, actitudes y prácticas acerca de infecciones de transmisión sexual en adolescentes”. Objetivo: Analizar los conocimientos, actitudes y prácticas acerca de las infecciones de transmisión sexual. Metodología: Estudio de tipo transversal, la muestra estudiada fue de 567 estudiantes entre 14 y 19 años, se utilizó una encuesta anónima. Resultados: Se observó el nivel de conocimiento fue insatisfactorio mientras que las actitudes y las practicas fueron insatisfactorias solo se hallaron diferencias significativas en los conocimientos según la residencia, siendo mayor en los habitantes de zonas urbanas y las actitudes fue significativa en las mujeres. Tuvieron como conclusión, el nivel de conocimiento en este grupo fue deficiente, respectos a los esfuerzos realizados por las instituciones educativas y las secretarias de salud, no obstante las actitudes presentaron una calificación satisfactoria, lo que podría derivar en el logro de unas prácticas más seguras. (14)

Castro I, Rizo Y, Reyes P, Vásquez Y. en el 2010, en Cuba, investigaron “Intervención Educativa sobre infecciones de transmisión sexual en adolescentes de la secundaria Fructuoso Rodríguez”. Objetivo: Determinar y modificar el nivel de conocimiento y comportamiento sexual en los adolescentes, se estudió a 180 estudiantes, se utilizó el cuestionario como instrumento. Metodología: Estudio cuasi experimental. Resultados: 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 conocimiento antes y después. 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 protege las ITS y complicaciones, el cual, posterior a la intervención educativa se modificó notablemente. Conclusión 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. (15)

Dávalos C. en el 2016, en Ecuador, realizó el estudio “Conocimientos, actitudes y prácticas sexuales en adolescentes para la prevención de infecciones de transmisión sexual unidad educativa “Darío Guevara”. Objetivo: Determinar el nivel de conocimiento, las actitudes y las prácticas sexuales de los adolescentes para la prevención de las infecciones de transmisión sexual. Metodología: Estudio de tipo cualitativo cuantitativo método descriptivo de corte transversal, la muestra fue de 170 adolescentes. Resultados: Se obtuvo el 58.24% de adolescentes tienen conocimientos medios sobre las ITS así como de las formas de contagio; el 21.8% de los adolescentes presentan actitudes desfavorables y con respecto a las prácticas sexuales solo el 20% de los adolescentes presentan riesgos en un valor alto en el tema de infecciones de transmisión sexual. (16)

2.1.2 Antecedentes Nacionales

Pareja E, Sánchez A. en el 2016, en Perú, desarrollaron el estudio “Nivel de conocimiento y actitudes sexuales en adolescentes de 14 a 17 años de la Institución Educativa Secundaria 19 de abril de Chupaca”. Objetivo: Determinar el conocimiento y actitudes sexuales en los adolescentes de 14 a 17 años. Metodología: Estudio de tipo descriptivo con diseño no experimental, transversal, la muestra fue constituida por 465 adolescentes. Resultados: Fueron el 36.6% de los adolescentes encuestados tiene conocimientos altos sobre la sexualidad, 14.6% de los adolescentes tienen conocimientos medio y 48.8% de los adolescentes tiene un conocimiento bajo, mientras que la Actitud sobre la sexualidad se encontró 96.8% que tiene una actitud favorable y un 3.2% actitud desfavorable. (17)

Chuquizuta S. en el 2015, en Perú, desarrollo el estudio “Nivel de conocimiento sobre sexualidad y actitudes sexuales en adolescentes de nivel secundario de la Institución educativa emblemática San Juan de la Libertad, Chachapoyas”. Objetivo: Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento sobre la sexualidad y actitudes sexuales en adolescentes de nivel secundario. Metodología: Estudio de tipo observacional, prospectivo, transversal, con una muestra de 174 estudiantes del quinto grado de secundaria. Resultados: Evidenciaron que el 71.8%

tienen un nivel de conocimientos medio y actitudes sexuales favorables, el 22.4 % tienen un nivel de conocimiento bajo, el 58.24% de adolescentes tienen conocimientos medios sobre las ITS así como de las formas de contagio; el 21.8% de los adolescentes presentan actitudes desfavorables y con respecto a las prácticas sexuales solo el 20% de los adolescentes presentan riesgos en un valor alto en el tema de infecciones de transmisión sexual. (18)

Salazar Meza R. en el 2014, en Perú, desarrollo un estudio denominado “Conocimientos y actitudes sobre sexualidad en adolescentes de la institución educativa, Luis Alberto Sánchez Nuevo Chimbote”. Objetivos: Describir los conocimientos y actitudes sexuales en adolescentes de 14 y 19 años. Metodología: Estudio con diseño no experimental, descriptivo, transversal, no probabilística por cuotas, se aplicó un cuestionario validado estructurado de preguntas cerradas, la muestra estuvo conformada por 224 adolescentes. Resultados: se mostró la edad promedio de entrevistados fue de 16.14 años, 55.9% son católicos, 100 estudiantes, 58.1% tienen enamorados, considerándose el 99.6% heterosexuales y el 53.6% de adolescentes iniciaron las relaciones sexuales, el 82% de adolescentes conocen de manera global sobre la sexualidad, destacando las dimensiones anatomía y fisiología sexual, ciclo de respuesta sexual y prevención de ITS y VIH/ SIDA y el 84.4% presenta actitudes desfavorables hacia la vivencia de una sexualidad responsable y gratificante, se concluye que lo adolescentes entrevistados de la institución educativa en su mayoría conocen su sexualidad pero a la vez presentan actitudes desfavorables para una vida sexualmente responsable y segura. (19)

Segura S, Matzumura Gutiérrez H. en 2014, en Perú, ejecutaron el estudio “Intervención Educativa sobre infección de transmisión sexual en adolescentes de tercer año de secundaria del colegio los Jazmines de Naranjal”. Objetivo: Determinar la eficacia de una intervención educativa para elevar los conocimientos sobre las infecciones de transmisión sexual (ITS) en adolescentes del tercer año de educación secundaria. Metodología: Estudio de tipo pre experimental, prospectivo longitudinal, con una muestra de 95 adolescentes, el instrumentó estuvo dividido en cuatro dimensiones

(definición, signos y síntomas, transmisión y prevención). Resultados: Mostraron el 56% y 44% de adolescentes son del sexo femenino y masculino respectivamente con edades entre 12 y 17 años, el 11.3% de las mujeres y el 31.8% de los varones eran sexualmente activos, el porcentaje de adolescentes que obtuvieron un alto nivel de conocimiento sobre ITS, incrementó en las cuatro dimensiones (definición: 91%. Transmisión: 100%, Signos y síntomas: 98%, prevención: 100%). Conclusión: la intervención educativa logro mejorar los conocimientos sobre las infecciones de transmisión sexual en los adolescentes. (20),

Sulca S. en el 2014, en Perú, presento una investigación “Relación entre el nivel de conocimiento sobre las infecciones de transmisión sexual y la Actitud hacia conductas sexuales de riesgo en gestantes adolescentes del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión”. Objetivo: Determinar la relación entre el nivel de conocimiento sobre las infecciones de transmisión sexual y las actitudes frente a las conductas sexuales de riesgo en gestantes adolescentes del hospital Nacional Daniel Alcides Carrión. Metodología: Estudio de tipo observacional cuantitativo de diseño descriptivo correlacional de corte transversal, la muestra que se utilizo fue de 198 gestantes, se utilizó el cuestionario de conocimientos sobre las ITS y un instrumento (Escala de Lickert). Resultados: Mostraron el 1.87% (37) oscila entre 14 a 16 años y el 81.3% (161) entre 16 a 17 años, el estado civil es el 52% (103) son solteras y el 48 % (95) son convivientes, el grado de instrucción el 26.8% (53) tiene educación secundaria incompleta. El 71.2% tiene secundaria completa y el 2% (4) tiene superior incompleto, predomina el conocimiento medio sobre las ITS con un 64.1% (127), seguido del conocimiento bajo con un 24.2%(48) y el conocimiento y el conocimiento alto con 11.6%(23), el 22.2 % tiene una actitud de rechazo hacia las conductas sexuales de riesgo, el 63.1%(125) una actitud de indiferencia y solo el 14.6%(29) expresaron una actitud de aceptación. (21)

Arrasco A, Gonzales J. en el 2012, en Perú, desarrollaron un estudio “Nivel de conocimientos y las prácticas preventivas sobre infecciones de trasmisión sexual, VIH/SIDA en estudiantes de 5to año de secundaria de la I.E Juan Miguel Pérez Rengifo”. Objetivo: Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas preventivas sobre infecciones de transmisión

sexual, VIH/SIDA en estudiantes del 5to de secundaria. Metodología: Estudio de tipo descriptivo correlacional de corte transversal, la muestra fue de 77 alumnos del 5to año de secundaria quienes cumplieron con los criterios de inclusión, se empleó un método cuantitativo utilizando un cuestionario. Resultados: mostraron que la mayoría de los estudiantes presentan un nivel de conocimiento medio (74.0%) y una práctica adecuada (64.9%), en conclusión, el nivel de conocimiento sobre ITS VIH-SIDA. no tiene una relación directa con la práctica preventiva, dentro de las características sociodemográfico predominantes de la población de estudio fueron: la edad promedio fue de 16 años (62.3%), el sexo masculino (57.1%), vivían en zonas urbanas (87%), soltero (97,4%). El nivel de conocimiento es medio (74.0%) y las practicas adecuadas (64.9%), concluyendo que un conocimiento medio determina practica adecuada en nuestra población de estudio. Se recomienda crear un programa educativo formativo curricular sobre enfermedades de transmisión sexual y su autocuidado a fin de mejorar el conocimiento y la práctica preventiva hacia ella. (22)

Sánchez R. en el 2010, en Perú, elaboro un estudio “Conocimiento y actitudes acerca de las ITS y el VIH/SIDA de los adolescentes varones en dos comunidades zonales Chimbote”. Objetivo: Describir el conocimiento, las actitudes sexuales acerca de las ITS Y EL VIH/SIDA. Metodología: Estudio de tipo descriptivo transversal, la muestra fue de 100 adolescentes varones de 10 a 19 años, se aplicó una encuesta voluntaria. Resultados: El 28% de varones refiere relaciones sexuales con una edad media de iniciación de 14,7 años con un rango de 12 a 18 años, habiendo tenido el 64,3% su primera relación coital antes del primer año de relación ,el 99% sabia donde recurrir en situaciones de riesgo, el 75% de varones desconoce las dimensiones básicas sobre las ITS y el VIH/SIDA y el 74% presentaron actitudes desfavorables hacia estas enfermedades se llega a la conclusión que la mayoría de los adolescentes varones no tiene los conocimientos suficientes sobre las ITS y VIH /SIDA, con actitudes desfavorables frente al tema. (23)

2.2 Bases teóricas

2.2.1 Conocimiento

El conocimiento es un conjunto de ideas, conceptos enunciados, asequibles que pueden ser claros, precisos, ordenados e inexacto, es un proceso por el cual el hombre refleja la capacidad que le permite obtener el conocimiento a través de la práctica. Adquiriendo también una determinada habilidad o se adopta una nueva estrategia de conocimiento, con su practica el hombre demuestra objetivamente sus ideas, conceptos, juicios, raciocinios. (24)

En los adolescentes el conocimiento se va adquiriendo de diversas maneras, siendo las habilidades, destrezas, conductas, valores, hábitos, instrucción, razonamiento y observación, buscan conocer experiencias por medio de prácticas o pláticas con amigos y por ser jóvenes recién están conociendo el mundo, quieren probar muchas cosas llegando a situaciones que les llevan a peligros como drogas, pandillaje, violencias, relaciones sexuales sin protecciones llegando a infectarse con ITS. (24)

El ser humano constructor de conocimientos le brinda la oportunidad de nuevas ideas sobre los hechos que lo rodean y esta a su vez va evolucionando en las medidas de los avances tecnológicos y científicos que van generando nuevos conocimientos. (24)

La salud es el goce de un alto nivel de bienestar físico, mental y social por lo tanto el conocimiento del ser humano influye en la toma de decisiones en relación a la salud. (24)

La comunicación es importante para la salud, razón por la cual la promoción es el proceso de facultar a las personas para que aumenten el control que tiene sobre su salud y poder mejorarla, también la podemos definir como la prácticas que tiene el ser humano y los factores ambientales relacionados con ese comportamiento que directa o indirectamente promueven la salud, previene enfermedades o protegen a los individuos del daño. (24)

La trasmisión de información a individuos o grupos, mediante la comunicación social creará el conocimiento que servirá como base para lograr los cambios de actitudes y prácticas que tienen los adolescentes. La información y la comunicación en salud son fundamentales para la adopción

de modos de vida sanos, en forma individual y colectiva, dado que el comportamiento humano es un factor primordial en los resultados de salud, las inversiones sanitarias deben centrarse tanto en los comportamientos como en los establecimientos de salud y la prestación de servicios, la solución de los problemas de salud requiere que las personas comprendan y estén motivados para adoptar o cambiar ciertos comportamientos. (24)

2.2.1.1 Tipos de conocimientos:

- A. Conocimiento conceptual: Conocido como conocimiento empírico, en este tipo de conocimiento se presentan confusiones, no se observan combinaciones universales. (9)
- A. Conocimiento descriptivo: dentro de un contexto amplio, la palabra se refiere a esta totalidad percibida en el momento de la intuición. (9)
- B. Conocimiento teórico: Consiste en representaciones intangibles e inmatrimoniales pero universales y esenciales. (9)

2.2.1.2 Niveles de conocimientos:

Para obtener los niveles de conocimientos se realizó la prueba de Estaninos, para determinar las escalas de nivel de conocimiento de las prácticas preventivas sobre las ITS. Obteniendo así; la escala de Estaninos que transformo una variable cuantitativa en una variable cualitativa ordinal de 3 niveles o categorías.

Primero se determina los puntos de corte mínimo (A) y máximo (B)

$$\begin{aligned} A &= \text{promedio} - 0.75 * \text{desviación estándar} \\ &= 8.75 - 0.75 * 2.26 \\ &= 7.2575 \end{aligned}$$

$$\begin{aligned} B &= \text{promedio} + 0.75 * \text{desviación estándar} \\ &= 8.25 + 0.75 * 2.26 \\ &= 10.2425 \end{aligned}$$

Luego se establecen las categorías:

Bajo; entre el mínimo y A

Regular; entre A y B

Alto; mayores a B

Obteniendo así los siguientes niveles:

- B. Nivel de conocimiento alto: La calificación más que es bueno cuando se obtuvo una puntuación de 11-20 puntos

- A. Nivel de conocimiento regular: La calificación más que regular cuando se obtuvo una puntuación de 08-10 puntos.

- B. Nivel de conocimiento bajo: Similar a la nota desaprobada cuando se obtuvo una puntuación de 0-7 puntos.

2.2.2 Adolescencia

La adolescencia es un espacio de transición, proceso de maduración física, psicológica y social que lleva al ser humano a transformarse en un adulto, 10 y 19 años de edad, periodo donde ocurren cambios rápidos de gran magnitud, capaz de vivir en forma independiente.

La adolescencia presenta características comunes y un patrón sucesivo de 3 fases:

- Adolescencia temprana: Desde los 10 a 18 años
- Adolescencia media: Desde los 13-14 años
- Adolescencia tardía: Desde los 17–18 años

Estas fases se dan más precoz en las mujeres que en los hombres debido a que ellas inician su pubertad y los cambios involucrados aumentan en complejidad a medida que los adolescentes progresan de forma similar a lo que ocurre en las otras etapas del ciclo vital, la adolescencia posee sus propias tareas de desarrollo, estas constituyen tareas que surgen en cierto periodo de la vida del individuo cuya debida realización lo conduce a la felicidad y al éxito, el progreso del desarrollo se visualiza en la medida en que estas tareas se logran e integran con competencias que marginan posteriormente, llevando finalmente a un funcionamiento adaptativo durante la madurez. (24)

La capacidad de manera la habilidad para relacionarse efectivamente con otros es facilitar la progresiva autonomía, las relaciones con los padres, cumplen otras funciones importantes, contribuyendo significativa al bienestar y desarrollo psicosocial de los jóvenes, estos influyen en el proceso de búsqueda y consolidación de la identidad, amplían la perspectiva de las costumbres y normas sociales, prevén el contexto para el ejercicio de destrezas y la satisfacción de una serie de necesidades interpersonales. (24)

2.2.2.1 Adolescencia y Sexualidad

La adolescencia etapa donde los jóvenes exageran preocupación por el cuerpo y los cambios puberales, las evoluciones corporales llevan al adolescente a preocuparse en forma su imagen y se focalizarse en hallazgos físicos, necesitan reafirmar su normalidad. Están inseguros de su apariencia y atractivo, comparando frecuentemente su cuerpo con el de otros adolescentes y con los estereotipos culturales. En esta etapa aparece pudor o inquietud de ser visto desnudo, aumenta el interés en la anatomía y fisiología sexual lo que incluye indecisiones e incertidumbres acerca de la menstruación, los sueños húmedos, la masturbación, el tamaño de las mamas y el pene. La menarquía simboliza un hito para las mujeres que puede acompañarse de confusión o vergüenza, si no ha existido una preparación adecuada para enfrentarla, se intensifican los impulsos de naturaleza sexual, que se alivian frecuentemente a través de la masturbación y aparecen las fantasías sexuales y los sueños húmedos (poluciones nocturnas), los hombres y mujeres exploran roles de género más diferenciado. (24)

En cuanto al desarrollo sexual, en la adolescencia acrecienta la aceptación de su cuerpo y comodidad con él, la mayoría de los adolescentes tiene gran parte de los cambios puberales, sin embargo los adolescentes dedican tiempo para hacer su cuerpo más atrayente al sexo opuesto, prueban su atractivo sexual experimentando cambios (peinado, maquillaje, ropa, tatuajes y piercing) pasan a ser muy importantes para ellos. (Coqueteo). (24)

En este periodo de la adolescencia se toma conciencia de la orientación sexual hacia quien se siente atraído sexualmente el adolescente. Y aumenta el involucramiento en relaciones de pareja, predomina en ellas la exploración, búsqueda, descarga de impulsos sexuales y el egocentrismo, las relaciones de pareja pueden también comprender fantasías idealistas y románticas. Aumentan la experimentación de diversa conductas sexuales, incluyendo el inicio de relaciones coitales con cierta frecuencia. (24)

El adolescente ha completado su crecimiento y su desarrollo puberal, acepta su identidad sexual, inicia las relaciones sexuales y aumenta su inclinación hacia relaciones de parejas íntimas y estables.

2.2.3 Infecciones de transmisión sexual (ITS)

Las ITS engloban a un grupo de enfermedades transmisibles de diversas etiología, cuya forma predomine de contagio, se establece a través de las relaciones sexuales incluyendo sexo vaginal, anal y oral, donde guardan estrechas relaciones con la salud reproductiva del hombre, algunas se tratan con éxito cuando es detectada en etapas tempranas, mientras otras ITS son incurables o producen episodios recurrente, siendo causadas por bacterias, virus, hongos y parásitos, también se puede propagar por medio no sexuales, siendo la transfusión sanguínea o productos sanguíneas. (24)

Diversas ITS en particular la candidiasis, la gonorrea, la hepatitis B primaria, el VIH y la sífilis pueden transmitirse también de madre a hijo, siendo ya una epidemia el VIH, en la actualidad es un grave problema de salud en todo el mundo. (25)

Más de 30 virus, bacterias y parásitos, se transmiten por contacto sexual, ocho se han vinculado a incidencias de ITS, de esas 8 infecciones actualmente curables son: la sífilis, gonorrea, candidiasis y trichomoniasis. Las otras 4 restantes son Hepatitis B, virales como el herpes simple, (HSV o herpes), VIH y el virus del papiloma humano (VPH), son infecciones virales incurables, aunque existen tratamientos capaces de atenuar o modificar los síntomas de la enfermedad. (25)

Una persona puede tener ITS sin manifestar síntomas de la enfermedad, los síntomas más comunes son: flujo vaginal, secreciones uretrales, ardor al miccionar, úlceras genitales y dolor abdominal. Las ITS tienen efectos profundos en la salud sexual y reproductiva del hombre y la mujer en todo el mundo. (25)

2.2.3.1 Clasificación de las ITS:

A. Infección de transmisión sexual por virus:

a) Virus por papiloma humano (VPH) : Es la ITS más común de todas las infecciones, se adquiere durante las relaciones sexuales (vaginales, anales y orales) o por contacto de piel a piel con personas infectados, en algunos no se presenta síntomas a menos que sea un tipo donde causa verrugas genitales, apareciendo en semanas o meses después del contacto con la persona infectada de VPH, además está reconocida como causa de cáncer cervical donde la OPS, manifiesta que es uno de los tipos de cáncer más frecuente en mujeres en América, generando una mortalidad alta en nuestro país. (26)

b) Virus de inmunodeficiencia humana (VIH): El VIH es el virus que causa el síndrome de la inmunodeficiencia adquirida (SIDA), puede infectarse por intercambio de sangre, semen y secreciones vaginales, por relaciones sexuales vaginales, anales y orales con una persona infectada con el virus, al tener relaciones sexuales o compartir agujas, así mismo se puede transmitir de madre a hijo, durante el parto o la lactancia, el VIH ataca el sistema inmune de nuestro cuerpo de modo que no podemos combatir los gérmenes y enfermedades, se considera incurable, en las primeras semanas que sigue al contagio, las personas a veces no manifiestan ningún síntoma y otras presentan una afecciones de tipo gripal con fiebre, cefalea erupciones o dolor de garganta, los síntomas en la fase más avanzada son: fiebre y sudoración nocturna, pérdida de peso, diarrea crónica, disminución de número de glóbulos blancos. (26)

c) Herpes genitales: Es una infección de transmisión sexual más peligrosa por varones y mujeres, es transmitido por contacto sexual, su causa más común son las úlceras genitales, que generalmente es causada por el virus herpes simple tipo 2 (VHS- 2). (19). Este virus permanece en el organismo, no se logra la cura definitiva, casi en un 95 % de veces es transmitido por contacto sexual, sus síntomas son: vesículas o úlceras genitales, anales, llegando a ser graves. (26)

d) Hepatitis B: Es una infección por virus B (VHB), está presente en las secreciones del esperma y la leche materna, su transmisión es por las relaciones sexuales sin preservativo o al compartir jeringas, agujas, afeitadores, sus síntomas son: cansancio, mareo, náuseas, vómitos, fiebre, dolor abdominal, ictericia, orina colorada y heces claras estos síntomas aparecen entre 1 y 6 meses después de la infección, se presenta de dos formas aguda y crónica. (30)

B. Infecciones de Transmisión Sexual por bacterias:

a) Tricomoniasis: Es la infección más frecuente de las ITS, causada por un parásito llamado “trichomonas vaginales” afecta a hombres (parte interna del pene uretra) y a las mujeres (la vulva, la vagina o uretra), se transmite por el contacto sexual, aunque ocasionalmente es transmitido por medio del contacto de toallas altamente contaminadas, los síntomas de la infección pueden variar entre la irritación leve e inflamación, irritación clara con un olor inusual, blanca amarillenta o verdosa. (28)

b) Clamidia: Infección más frecuente, causada por la bacteria *Chlamydia trachomatis*, que puede afectar los órganos genitales de la mujer, aunque generalmente no presenta síntomas o se manifiesta con síntomas leves, hay complicaciones graves que pueden ocurrir en forma silenciosa y causar daños irreversibles, como la infertilidad, esta infección también puede causar secreciones del pene del hombre infectado. (27)

- c) **Gonorrea:** Es una infección causada por una bacteria llamada *Neisseria gonorrhoeae*, afecta a hombres y mujeres ocasionando lesiones en la uretra, vagina y cuello uterino, pero también se han observado casos con infecciones en el recto y en la cavidad oral, se combate oportunamente con antibiótico, al no recibir tratamiento ocasiona infertilidad. (29)
- d) **Sífilis:** Es una infección causada por una bacteria llamada *Treponema Palidum*, se trasmite por mucosas de la vagina en el glande o heridas presentes en la cavidad uterina, son la puerta de entrada más frecuentes en la sífilis temprana, los síntomas se presentan en el famoso chancro. Es considerada como una infección bacteriana se encuentra dentro de las primeras ITS, su tratamiento es con antimicrobianos, eficiente pero su efectividad depende de una detección temprana, esta infección causa graves consecuencias para la función reproductiva del hombre, al infectar a la mujer puede provocar severos daños congénitos en el feto en los órganos vitales como el cerebro y el corazón, el control higiénico sanitario es evitar la promiscuidad. (26)
- e) **Chancro blando:** Es una infección aguda producida por una bacteria *Haemophilus ducrye*, se caracteriza por úlceras dolorosas y supuraciones que los ganglios linfáticos inguinales, con bordes duros, no presenta dolor, los síntomas son dolor en la zona, con borde de color rojizo, formando un absceso en la ingle, sus tratamiento es con antibiótico. (26)

2.2.3.2 Diagnóstico de las Infecciones de Transmisión Sexual.

Los únicos análisis rápidos, económicos y disponibles en relación con las ITS, son de la Sífilis y del VIH.

A. El análisis para detectar el VIH es un test denominado ELISA de las siglas en inglés, la prueba de Elisa ha evolucionado (existen cuatro generaciones), la primera generación solo permitía detectar anticuerpos y los de cuarta generación detectan múltiples anticuerpos e incluso proteínas del propio virus tales como el antígeno p24 que tiene una concentración elevada en sangre durante la primera fase de la infección.

B. El análisis de la sífilis ya se realiza en algunos entornos de recursos limitados, el análisis es preciso, los resultados se pueden obtener entre 15 o 20 minutos y es posible realizarlo fácilmente, es una forma sencilla de realizar el diagnóstico con pruebas serológicas, en un análisis de sangre, existen dos tipos de pruebas, pruebas no treponémicas que detectan anticuerpos no específicos, estos análisis rápidos han dado lugar a un aumento del número de embarazadas que se examinan para detectar una posible sífilis, sin embargo aún es necesario redoblar esfuerzos para la detección de esta infección. (24)

2.2.3.3 Tratamiento de las Infecciones de Trasmisión Sexual.

Actualmente existe un tratamiento eficaz contra las ITS.

a) Tres Infecciones de Transmisión Sexual bacterianas, tales como (Clamidiasis, gonorrea y sífilis) y una parasitaria (trichomoniasis), siendo estas infecciones curables, con un tratamiento de antibióticos de dosis únicas.

b) Para el herpes y el VIH, los medicamentos más eficaces disponibles son los antivirales que se pueden atenuar la evolución de la enfermedad, pero no la cura.

c) Para la Hepatitis B, los moduladores del sistema inmunitario (interferón) y los medicamentos antiviral pueden ayudar a luchar contra el virus y frenar los daños al hígado.

La resistencia de las ITS en particular la gonorrea a los antibióticos ha aumentado rápidamente en los últimos años y ha limitado las opciones de tratamiento. El tratamiento para la gonorrea es la opción terapéutica de última línea (cefalosporina orales e inyectables), penicilinas, sulfamidas, sulfamidas, tetraciclinas, quinolonas y macrolidos convierten la gonorrea es un organismo polifármaco resistente, a diferencia de otras ITS, la resistencia a los antimicrobianos también existe, por lo tanto, la prevención y el tratamiento temprano son cruciales para evitar la resistencia. (23)

2.2.3.4 Manejo de casos con ITS

El manejo de las ITS se tratará con la identificación temprana de signos y síntomas, este método permite al personal de salud diagnosticar determinadas infecciones sobre la base de los síndromes observados como por ejemplo secreciones vaginales, secreciones uretrales, úlceras genitales, dolor abdominal. Un tratamiento rápido evita pruebas de diagnósticos costosos o no disponibles, pasando por alto las infecciones que no presenta ningún síntoma, que son la mayoría del ITS en todo el mundo. (23)

2.2.3.5 Prevención / Vacunas de las ITS

Para prevenir dos de las ITS que son la Hepatitis B y virus de papiloma humano, hay vacunas seguras y muy eficaces.

A. La vacuna Hepatitis B, es llamada antígeno de superficie de la hepatitis B, la vacuna se fabrica usando el ADN recombinante, son proteínas producidas mediante levaduras, esta vacuna se aplica mediante inyecciones intramuscular en el muslo izquierdo de los niños y niñas de 18 meses de edad, este esquema consiste en 3 dosis, la primera dosis se aplica a horas de recién nacido, la segunda dosis a los 2 meses y la tercera a los 6 meses de edad. En el adolescente se le administra en el brazo derecho mediante una inyección intramuscular, a partir de los 11 años, primera dosis en la fecha que inicia, la segunda dosis al mes de la primera y la tercera dosis después de 6 meses de la primera dosis. (40)

Las vacunas son importantes para la prevención de las ITS, en la actualidad la vacuna de la hepatitis B se incluye en los programas de inmunización en el 93%, y se estiman que ha prevenido unos 1.3 millones de defunciones por hepatomegalia crónica y cáncer. (23)

B. La vacuna contra el VPH es una de las dos vacunas que puedan administrarse para prevenir la VPH, se administra a hombres y mujeres, previene la mayoría de las causas de cáncer cervical y vulvar en mujeres así como las verrugas genitales y el cáncer anal. La vacuna se administra a las niñas de 11 y 12 años, también puede administrarse

desde los 9 años, se recomienda administrar la vacunas antes de tener cualquier contacto sexual, la dosis a administrar son la primera dosis al día que se elija, la segunda dosis de 1 a 2 meses después de la 1 dosis, la tercera dosis a los 6 meses de pues de la primera dosis.

La vacuna contra la VPH está disponible como parte del programa de inmunización sistemática en 45 países, la vacuna contra el VPH podría prevenir la muerte de más de 4 millones de mujeres en la próxima década en los países de ingresos bajos y medianos, donde se concentran la mayoría de los casos de cáncer cervicouterino, lográndose una cobertura de vacunas al 70%. (14)

- C. La investigación sobre vacunas contra la Clamidiasis, la gonorrea y la trichomoniasis está en las fases iniciales de desarrollo.(14)

- D. En los hombres, la circuncisión reduce el riesgo de infección con el VIH adquirida por vía heterosexual en aproximadamente un 60% y proporciona protección en gel, empleado como microbicida vaginal, ha arrojado resultados poco homogéneos en cuanto a su capacidad para prevenir la infección por el VIH, aunque ha demostrado cierta eficacia contra el VSH- 2.(14)

2.2.4 Prácticas

Las prácticas son conjuntos con varios usos y significados, la práctica es la acción que se desarrolla con la aplicación de ciertos conocimientos, ejercicio de algún arte o facultad, uso continuo, costumbre o estilo de una cosa, una persona práctica, a su vez, es aquélla que piensa y actúa de acuerdo a la realidad y según los conocimientos adquiridos. Se puede decir que alguien posee esta cualidad cuando es capaz de resolver situaciones imprevistas sin perder el control, basándose en los recursos de los cuales dispone e ideando soluciones sin necesidad de un conocimiento previo. (36)

La práctica también es el ejercicio que se realiza de acuerdo a ciertas reglas y que puede estar sujeto a la dirección de un maestro o profesor, para que los practicantes mejoren su desempeño. A través de la práctica, se refuerza lo aprendido, y también se descubren nuevos conceptos, algunos de los

cuales pueden resultar reveladores, imposibles de hallar a través del estudio de la teoría.

Prevenir antes de curar ese podría ser el mejor resumen del objetivo que persigue la medicina preventiva, las prácticas preventivas son diseñadas para prevenir y evitar enfermedades, tiene un enfoque proactiva para la atención al paciente centrándose en la salud de las personas, teniendo como adjetivo proteger promover y mantener la salud y el bienestar al mismo tiempo que prevenir las enfermedades discapacidad y muerte, según la medicina preventiva general, o salud pública se centra en la promoción de la salud, la prevención de las enfermedades y la gestión de la salud de las comunidades y población definidas, dentro de la medicina preventiva se podrían incluir las campañas de vacunación, las de prevención enfermedades de transmisión sexual.(27)

La finalidad de educar sobre ITS y Sexualidad, no es atemorizar, sino más bien responsabilizar, se debe evitarse identificando los signos y síntomas que se presentan en cada enfermedad, por ejemplo, las relaciones sexuales con enfermedad o muerte.

2.2.4.1 Prácticas preventivas de las ITS - Rol educativo de la enfermera en la prevención de Infecciones de transmisión Sexual

Las ITS se curan fácilmente cuando se diagnostican a tiempo, el tratamiento se realiza a la pareja quien ha mantenido la relación sexual, aunque no presentan ningún síntoma de infección, una sola relación sexual con la persona infectada puede ser suficiente para producir el contagio, una vez curada la enfermedad se deben de tomar las medida preventivas en las relaciones sexuales para evitar nuevos contagios.

El personal de salud, exclusivamente los enfermeros, son capacitados para dar todo tipo de información, el cómo intensificar las medidas y acciones encaminadas al desarrollo de la educación sexual, colaborando con los equipos de atención primaria en los centros educativos y comunidad en general. En este caso, se debe desarrollar un plan de formación donde se contemplen todos los aspectos relevantes sobre la prevención de las ITS, lo cual

conlleva a una forma de prevenir estas infecciones, promocionando la salud y previniendo las enfermedades en el niño, adolescente y adulto. (38)

- ✓ La exploración clínica periódica aunque no presente ningún síntoma.
- ✓ Informarse sobre los posibles síntomas de las ITS.
- ✓ Las intervenciones de asesoramiento y enfoques conductuales representa la prevención primaria contra las ITS (VIH).
- ✓ Recomendación sobre prácticas sexuales seguras y reducción de riesgos, promoción del uso de preservativos.
- ✓ Intervenciones dirigidas a grupos de población, consumidores de drogas inyectables.
- ✓ Aclaración y educación sexual a las necesidades de los adolescentes.
- ✓ La educación que se brinda permite que los adolescentes reconozcan los síntomas de las ITS, con lo que aumentará las posibilidades de que soliciten atención y alienten a sus parejas sexuales a hacerlos, se observa la falta de sensibilidad del público y la falta de capacitación del personal de salud.

2.2.5 Factores de riesgos para adquirir una ITS

Existen contextos que amplían el riesgo de contagiarse con la infección de transmisión sexual tales como:

- A. Comportamientos peligrosos: Los adolescentes pueden dañar su salud mental y física, influenciados por sus amigos, compañeros, comunidad y medios como radio y TV. Usualmente no comprenden por completo los peligros de sus comportamientos.
- B. Alcohol y uso de drogas: Sustancias que pueden alterar el juicio y aumentar el riesgo de tener sexo no seguro. El uso de drogas intravenosas aumenta el riesgo de tener hepatitis viral o VIH. La aguja contaminada ingresa en contacto con la sangre de otro individuo hace de esta práctica un riesgo enorme. (36)
- C. Actividad en edad temprana; Comenzar a tener sexo en una edad joven.

- D. Ser mujer adolescente: Las adolescentes aun no tienen el cérvix maduro, se encuentra en desarrollo y sus células están en constante cambio. Estas células inestables crean un ambiente propicia para el contagio de algunas infecciones como la clamidia y gonorrea, por otra parte, el cuerpo de la mujer adolescente es más chico y puede sufrir de pequeñas heridas durante el sexo con más facilidad. (36)
- E. Múltiples parejas: Tener relaciones sexuales con muchas personas, esto incluye más de una pareja sexual, cambios de parejas frecuentes o tener una pareja sexual que tiene otras parejas sexuales.
- F. Pareja mayor: Tener una pareja que es mayor en edad que el adolescente. Una pareja sexual mayor ha tenido más exposición a ITS y puede diseminar ITS. Una pareja mayor puede influenciar o forzar al adolescente a tener comportamientos riesgosos.
- G. Lesiones de piel: Tener cortadas u otras lesiones en la piel o úlceras abiertas cuando tenga contacto sexual. Esto incluye tatuajes o perforaciones para aretes.
- H. Sexo desprotegido: Muchos contactos sexuales entre los adolescentes no son planeados. Frecuentemente sucede sin los usos de condones o medidas de control prenatal.

2.2.6 Uso correcto del preservativo masculino

En las prácticas sexuales de los adolescentes se utiliza el preservativo por dos motivos; evitar e embarazo y evitar contraer las infecciones de transmisión sexual es por ello que se tiene que tomar las medidas necesarias y hacer uso correcto del preservativo en los hombres.

- Comprobar la fecha de caducidad.
- Los condones se deben guardar en un lugar fresco y seco; alejados de la luz solar.
- Si se utilizan cremas lubricantes que sean con siliconas o glicerina.

- Hay que colocarlo sobre el pene apretarlo la punta del condón para eliminar bolsas de aire para el semen.
- Es importante que el anillo donde va el condón quede enrollado hacia el exterior del mismo.
- Hay que utilizarlo desde el principio y durante toda la relación. Al terminar extraer el pene, sujetando el preservativo a la base del mismo antes de que finalice la erección, para evitar que el semen salga.
- Una vez usado se debe votar a la basura.
- Se debe cambiar de preservativo en cada relación sexual aunque no haya habido penetración.

2.2.7 Conductas de protección de las ITS

Los principios y estrategias que se deben diagramar para el control y prevención de las infecciones de transmisión sexual comienzan con la interrupción de la cadena de transmisión, mediante la detección de la infección y preciso tratamiento que requiera, de acuerdo al tipo de enfermedad tanto del paciente como de sus parejas sexuales.

El adolescente sexualmente activo es el individuo que tiene mayor riesgo de contagio de ITS y necesita saber sobre las prácticas seguras del sexo y se describen a continuación:

2.2.8 Vacunas y otras intervenciones biomédicas

- Para prevenir dos de las ITS (hepatitis B y virus del papiloma humano) hay vacunas seguras y muy eficaces disponibles. Esas vacunas ha supuesto importantes avances en la prevención de las ITS. La vacuna contra la hepatitis B se incluye en los programas de inmunización infantil en el 93% de los países, y se estima que ha prevenido unos 1,3 millones de defunciones por hepatopatía crónica y cáncer.
- Abstinencia: La mejor manera de evitar una ITS, es no tener sexo. El sexo oral y anal también puede contagiar ITS y no son substitutos seguros del sexo vaginal.

- Evitar parejas infectadas: El adolescente debe evitar tener sexo con alguien que tiene ITS, esto incluye sexo anal u oral.
- Condones: El condón de látex siempre debe usarse correctamente cuando se tenga sexo. No debe importar que otros métodos de control prenatal se esté usando. Un condón de poliuretano puede ser usado si el adolescente es alérgico al látex, si existe alguna duda por parte del adolescente debe informarse con el personal especializado en la salud, sobre la fabricación, marcas y usos del preservativo.
- Límites de parejas sexuales: Si el adolescente es sexualmente activo debe tratar de tener solo una pareja sexual, esto disminuye el riesgo de contagio.

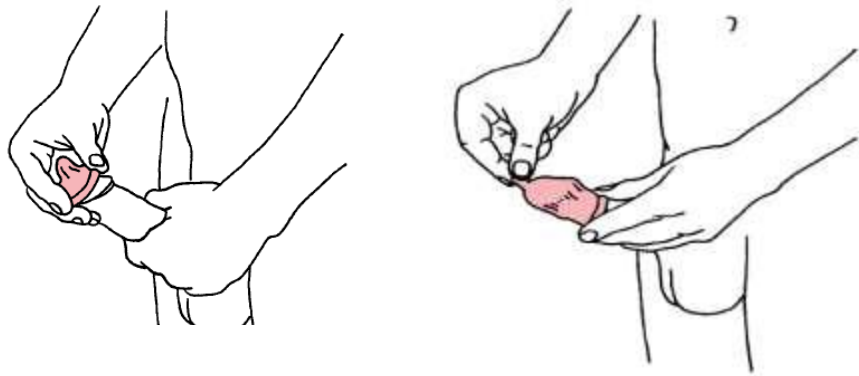
2.2.9 Uso correcto del preservativo femenino.

En las prácticas sexuales de los adolescentes se utiliza el preservativo por dos motivos; evitar el embarazo y evitar contraer las infecciones de transmisión sexual es por ello que se tiene que tomar las medidas necesarias y hacer uso correcto del preservativo en las mujeres, es por ello que se tiene que seguir las siguientes pautas para su correcto uso. (39)

- Comprar siempre preservativos que estén homologados por la autoridad.
- Usar condón nuevo encada relación sexual.
- Puede colocarse hasta 8 horas antes de la relación sexual.
- El anillo de la parte cerrada del preservativo sirve de la guía para colocarlo en el fondo de la vagina mientras que el otro extremo termina en un aro más grande que queda fuera de la vagina cubriendo los genitales externos.
- Este preservativo se presenta lubricado.

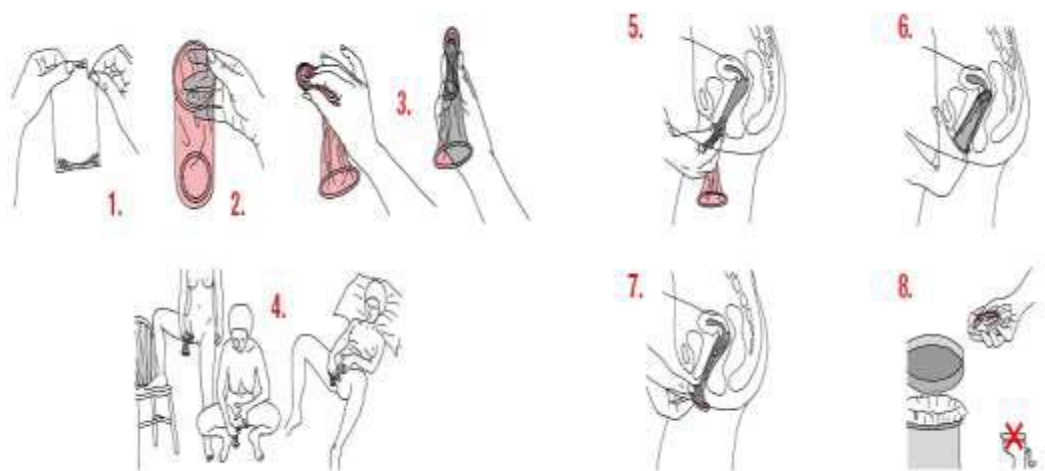
- Sostener el anillo externo colgado hacia abajo, sujetar la parte cerrada con los dedos medio y pulgar apretarlo ligeramente hasta que tome una forma alargada
- Elegir una posición cómoda para la colocación del preservativo.

Grafico N° 1: Uso correcto del preservativo masculino



Fuente: Martínez C. P. Tesis “Conocimientos y prácticas sobre formas de prevención de Its y VIH/ SIDA”. Ecuador.

Grafico N° 2: Uso correcto del preservativo femenino



Fuente: Martínez C. P. Tesis “Conocimientos y prácticas sobre formas de prevención de Its y VIH/ SIDA”. Ecuador.

2.2.10 Higiene el primer paso para una sexualidad plena.

Higiene es el conjunto de conocimientos y técnicas que deben aplicar los individuos para el control de los factores que ejercen o pueden ejercer efectos nocivos sobre su salud. La higiene personal es el concepto básico del aseo, limpieza y cuidado de nuestro cuerpo, tiene que ser practicada por ambos hombres y mujeres, también que conozcan su cuerpo, ya que sólo así se garantiza que las técnicas de aseo sean afectuosas, antes o después del coito, aumentar las revisiones periódicas de pene, testículos y genitales femeninos. El cuidado de los genitales masculinos y femeninos requiere tan sólo de agua y jabón para evitar que surja algún tipo de molestia o enfermedad, en los hombres la ausencia de limpieza provoca la acumulación entre la piel y el glande de una secreción denominada esperma, la cual puede provocar la aparición de balanitis, una infección dolorosa que se acompaña. Sabemos que las relaciones sexuales seguras reducen los riesgos. Sexo seguro significa protección y también placer sexual. (37)

2.2.11 Actitudes

Son predisposiciones que impulsan de una persona a responder o comportarse de una determinada manera con reacciones favorables y desfavorables con relación a un tema o situación determinada, las constituyen las opiniones, creencias, sentimientos y conductas, factores que a su vez se interrelacionan entre sí, estas actitudes permanecen estables con el tiempo y siempre son dirigidas hacia un objeto o idea. (34)

Las actitudes son disposiciones aprendidas, relativamente estables en relación a eventos de la realidad, que pueden ser favorables o desfavorables donde implican una tendencia a actuar en una realidad establecida, están dotadas de cierta estabilidad y son por lo tanto difíciles de mover, pero aun así son susceptibles de cambiar.

Estas también son transferibles, permiten dar respuestas a múltiples situaciones diferentes e incluso desconocidas adoptando una economía de esfuerzos y consiguiendo una unidad personal en la conducta individual y por último son complejas y de actuación conjunta entre sus componentes. Las actitudes por ser modificables tienden a cambiar por nuevas experiencias del sujeto y con ello adoptar nuevas disposiciones de ánimo.

La intensidad de la actitud hace referencia a la fuerza del componente afectivo, el grado de sentimiento de las personas a favor o en contra de otras personas, objetos o ideas y estas miden según el grado que vendría a ser una propiedad que designa la posición tomada en el continuo de una actitud (muy favorable, ligeramente favorable, etc.)

Uno de los procesos del desarrollo del adolescente consiste en el aprendizaje de las normas sociales de su cultura, mediante el cual adquiere actitudes y necesidades psicológicas. En este sentido nos parece muy importantes resaltar que una persona que trabaje con jóvenes debe conocer las formas y métodos para fomentar las actitudes buenas y desalentar las malas. El enfoque que se debe seguir ser individual a cada persona, pues en última instancia las actitudes y los ideales son un asunto individual más que un grupo. El joven adolescente supone que el mundo desde una perspectiva temporal, por lo que necesita buscar un conjunto de valores y normas de conducta que le sirvan de guía en su vida y sustenta en los momentos importantes de su vida.

Las actitudes influyen significativamente en la forma en que los individuos viven y expresan este aspecto vital a lo largo de ciclo de desarrollo, las actitudes se predisponen a responder hacia algo de determinada forma, ya sea mediante reacciones favorables o desfavorables, estas actitudes las integran opiniones, sentimientos, creencias, modas o tendencias que se forman durante la vida a través de experiencias y vivencias significativas que obtiene las personas al interactuar con su entorno.(34)

Las actitudes hacia la sexualidad humana han estado siempre relacionadas con la moral imperante en la sociedad de la época. La actitud de los adolescentes hacia la sexualidad, la contracepción y el contagio de enfermedades de transmisión sexual varía según el nivel cultural, las creencias religiosas, las relaciones afectivas con los padres y la edad de los adolescentes, en la actualidad se observa una tendencia a una mayor liberación de los comportamientos y actitudes sexuales en el mundo, esta tendencia constatada en estudios y que en algunos países ha comenzado a invertirse, se manifiesta de forma especial entre los adolescentes.(34)

2.2.11.1 Tipos de actitudes

Referente a la variable actitudes sexuales de los adolescentes frente a las infecciones de transmisión sexual se empleó la escala de LIKERT, donde se construyó en función a 19 ítems que reflejan las actitudes sexuales en forma de afirmaciones que se solicitó al adolescente, que extreme su reacción eligiendo uno de los tres puntos de la escala. A cada punto se le asignó un valor numérico, así el participante obtuvo una puntuación respecto a la afirmación y sumando las puntuaciones obtenidas en relación a todas las afirmaciones, se obtuvo el puntaje final, que tiene los adolescentes.

El cuestionario de actitudes consto con 19 ITEMS, los cuales permitieron la obtención de puntajes que variaron de 19–57 puntos. Las afirmaciones pueden tener direcciones favorables o positivas y desfavorables o negativas, lo cual es muy importante saber cómo se clasifica las alternativas de respuesta.

La escala de Likert se calificó por el promedio obtenido en la escala mediante la fórmula PT/NT ; (PT, puntaje total, NT numero afirmaciones)

Al final da una clasificación de:

- Actitudes Desfavorable: 29-39 puntos

- Actitudes Favorables: 40- 57 puntos

Las alternativas que se plantearon a los encuestados fueron las siguientes de acuerdo (A): Ni de acuerdo ni en desacuerdo (NA) y en desacuerdo (D)

- a. Actitud favorable o positiva: Es la posición más aceptable para el sujeto (aceptación) es cuando el sujeto se posiciona en la aceptación respecto a otras posiciones.
- b. Actitud desfavorable o negativa: Posición más objetable, lo que más detesta (rechazo) involucra a los sujetos que permanecen indecisos en relación a ciertas posiciones, generalmente suelen responder así: no sé, neutro, sin opinión. (34)

2.3 Terminología básica (definición operacional de términos)

- a. **Conocimiento:** Es todo lo que adquirimos mediante nuestra interacción con el entorno, es el resultado de la experiencia organizada y almacenada en la mente del individuo de una forma que es única para cada persona.

- b. **Adolescente:** Etapa del desarrollo del ser humano que va entre los 11 y 19 años, sirve de transición física, mental y emocional entre la niñez y el período adulto.

- c. **Infecciones de transmisión sexual:** Son infecciones causadas por virus y bacterias, infecto contagiosas, se transmite de persona a persona, por medio de contacto sexual (anal, oral y vaginal), también por uso de jeringas contaminadas o por contacto con la sangre, son sintomáticas y asintomáticas, pueden presentar dolor, verrugas en los genitales, ardor al miccionar, secreciones amarillentas, verdosas.

- d. **Sexo:** Mujeres y hombres

- e. **Sexualidad:** La sexualidad se construye en la mente y el cuerpo del individuo a partir de las experiencias que tiene desde temprano en la vida y que la hacen significar e integrar las experiencias del placer, con su ser hombre o mujer, sus afectos que le vinculan con otros seres humanos y con su potencialidad reproductiva.

- f. **Prácticas preventivas:** Se define como las prácticas que están diseñados para prevenir y evitar la enfermedad.

- g. **Actitudes sexuales:** Las actitudes hacia la sexualidad humana han estado siempre relacionados con la moral imperante en la sociedad de la época. La actitud de los adolescentes hacia la sexualidad, la contracepción y el contagio de enfermedades de transmisión sexual varía según el nivel cultural y las creencias religiosas.

2.4 Hipótesis

H₁ Alterna

Existe relación entre el nivel de conocimiento sobre las prácticas preventivas y las actitudes sexuales frente a las infecciones de transmisión sexual de los adolescentes

H₀

No existe relación entre el nivel de conocimiento sobre las prácticas preventivas y las actitudes sexuales frente a las infecciones de transmisión sexual de los adolescentes.

2.5 Variables

2.5.1 Variable 1

Conocimiento sobre las prácticas preventivas frente a las infecciones de transmisión sexual.

2.5.2 Variables

Actitudes sexuales frente a las infecciones de transmisión sexual.

Matriz de Operacionalización de variables

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	TIPO DE VARIABLE	DIMENSIÓN	INDICADOR	ESCALA DE MEDICIÓN	VALOR
Nivel de conocimiento sobre las prácticas preventivas frente a las Infecciones de Transmisión Sexual.	Es el conjunto de información, conceptos, enunciados, comunicables que pueden ser claros, precisos, ordenados, vagos e inexactos sobre las prácticas preventivas frente las infecciones de transmisión sexual.	Conjunto de información que refieren poseer los adolescentes del 5to grado secundaria ya sean conceptos, enunciados, comunicables que pueden ser claros, precisos, ordenados, vagos e inexactos sobre las prácticas preventivas frente las infecciones de transmisión sexual, la medición nos dará 3 posibles valores finales de conocimientos; alto, regular y bajo. Para la recolección de datos se utilizara el cuestionario.	CUALITATIVO	Relaciones sexuales	- No	Ordinal	Conocimiento Alto: 11-20 puntos
				Inició su relación sexual	- Enamorado		
				Prevención	- Reducir los factores de riesgo		
				Infecciones de Transmisión Sexual	- Infecciones que se adquiere por el contacto sexual, agujas infectadas, instrumento médico, transfusiones sanguíneas, madre e hijo.		
				Tener varias parejas sexuales es un riesgo de ITS.	- Si		
				Medidas preventivas para evitar las ITS	- La abstinencia -Uso adecuado del preservativo - Practicar sexo seguro		
				Abstinencia sexual	- Decisión de privarse totalmente de las relaciones sexuales.		
Preservativo medida preventiva para evitar las ITS.	- SI	Conocimiento Regular:08-10 puntos					
							Conocimiento Bajo: 0-7 puntos

<p>Nivel de conocimiento sobre las prácticas preventivas frente a las Infecciones de Transmisión Sexual</p> <p>Es el conjunto de información, conceptos, enunciados, comunicables que pueden ser claros, precisos, ordenados, vagos e inexactos sobre las prácticas preventivas frente las infecciones de transmisión sexual.</p>	<p>Conjunto de información que refieren poseer los adolescentes del 5to grado secundaria ya sean conceptos, enunciados, comunicables que pueden ser claros, precisos, ordenados, vagos e inexactos sobre las prácticas preventivas frente las infecciones de transmisión sexual, la medición nos dará 3 posibles valores finales de conocimientos; alto, regular y bajo. Para la recolección de datos se utilizara el cuestionario.</p>	<p>CUALITATIVO</p>	<p>Cuántas veces se usa el preservativo - 1 vez</p>	<p>Ordinal</p>	<p>Conocimiento Alto : 11-20 puntos</p>
			<p>Explicación del uso del preservativo. - Si</p>		<p>Conocimiento Regular: 08-10 puntos</p>
			<p>Uso correcto del preservativo. I. Verificar el estado del sobre y su fecha de vencimiento II. Abrir el sobre con la Mano III. Colocar el condón en el pene erecto IV. Desenrollarlo hasta la base del pene. V. Quitar con cuidado el condón del pene VI. Botarlo a la basura amarrándolo.</p>		<p>Conocimiento bajo: 0-7 puntos</p>
			<p>Importancia de la higiene de los genitales - Si</p>		
			<p>Sexo seguro -Usar el preservativo</p>		
			<p>Prácticas sexual - Besos y caricias - Manipulación en zonas excitables del cuerpo - Coito, relación sexual - Sin práctica sexual.</p>		

<p>Nivel de conocimiento sobre las prácticas preventivas frente a las Infecciones de Transmisión Sexual</p>	<p>Es el conjunto de información, conceptos, enunciados, comunicables que pueden ser claros, precisos, ordenados, vagos e inexactos sobre las prácticas preventivas frente a las infecciones de transmisión sexual.</p>	<p>Conjunto de información que refieren poseer los adolescentes del 5to grado secundaria ya sean conceptos, enunciados, comunicables que pueden ser claros, precisos, ordenados, vagos e inexactos sobre las prácticas preventivas frente a las infecciones de transmisión sexual, la medición nos dará 3 posibles valores finales de conocimientos; alto, regular y bajo. Para la recolección de datos se utilizara el cuestionario.</p>	<p>CUALITATIVO</p>	<p>Opinión del uso del preservativo frente a las ITS - Protege</p> <hr/> <p>Secreciones del cuerpo que indica una ITS - Sangre, flujo vaginal y semen</p> <hr/> <p>La sexualidad con varias parejas es riesgo de infectarse de ITS. - Si</p> <hr/> <p>Prácticas sexuales de mayor riesgo para contraer ITS. - Sexo vaginal - Sexo oral - Sexo anal</p> <hr/> <p>Factores para la trasmisión de las ITS. - Relaciones sexuales más de 1 persona. - Relaciones sexuales con homosexuales - Relaciones sexuales con desconocidas - No usando preservativo.</p> <hr/> <p>Las píldoras anticonceptivas protegen las ITS. • No</p> <hr/> <p>Como evitar las ITS. • Abstinencia sexual • Pareja estable • Vacunándose • Usando preservativo</p>	<p>Conocimiento Alto : 11-20 puntos</p> <p>Conocimiento Regular:08-10 puntos</p> <p>Conocimiento Bajo: 0-7 puntos</p>
Ordinal					

<p>Nivel de conocimiento sobre las prácticas preventivas frente a las Infecciones de Transmisión Sexual</p>	<p>Es el conjunto de información, conceptos, enunciados, comunicables que pueden ser claros, precisos, ordenados, vagos e inexactos sobre las prácticas preventivas frente las infecciones de transmisión sexual.</p>	<p>Conjunto de información que refieren poseer los adolescentes del 5to grado secundaria ya sean conceptos, enunciados, comunicables que pueden ser claros, precisos, ordenados, vagos e inexactos sobre las prácticas preventivas frente las infecciones de transmisión sexual, la medición nos dará 3 posibles valores finales de conocimientos; alto, regular y bajo. Para la recolección de datos se utilizara el cuestionario.</p>	<p>CUALITATIVO</p>	<p>Visitas al • No prostíbulo</p>	<p>Uso del • Siempre preservativo</p>	<p>Uso del • Si preservativo en su primera relación sexual.</p>	<p>Ordinal</p>	<p>Conocimiento Alto : 11-20 puntos</p>	<p>Conocimiento Regular:08-10 puntos</p>	<p>Conocimiento Bajo: 0-7 puntos</p>
---	---	---	--------------------	---------------------------------------	---	---	----------------	---	--	--------------------------------------

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	TIPO DE VARIABLE	DIMENSIÓN	INDICADOR	ESCALA DE MEDICIÓN	VALOR
Actitudes sexuales sobre las prácticas preventivas frente a las Infecciones de Transmisión Sexual	Conjunto de información, ideas, verdaderos o falsos producto de la observación, experiencia del adolescente referidas a las actitudes sexuales relacionado a la forma de expresión o de comportamiento que tiene el ser humano de acuerdo al género, vinculados a los procesos biológicos y psicológicos sociales de las actitudes sexuales que puede ser expresada a través del lenguaje oral o escrito.	Información que los adolescentes del 5to grado de secundaria tienen sobre las actitudes sexuales, referidas a las actitudes sexuales, que será expresada a través de la aplicación de un checklist, la cual nos dará 2 posibles valores finales; favorable y desfavorable.	Cualitativo	Actitud frente a las prácticas de relaciones sexuales con más de dos personas. Actitud frente al uso del condón, si disminuye el placer sexual. Actitud frente al uso del condón, si le molesta en las relaciones sexuales. Actitud frente a: Si las relaciones sexuales con homosexuales son riesgosas. Actitud frente: las píldoras anticonceptivas protegen de las ITS.	<ul style="list-style-type: none"> De acuerdo (A) Ni de acuerdo ni en desacuerdo (NA) En desacuerdo (D), 	Nominal	Desfavorable: 29-39 puntos Favorables: 40- 57 puntos

<p>Actitudes sexuales sobre las prácticas preventivas frente a las Infecciones de Transmisión Sexual</p>	<p>Conjunto de información, ideas, verdaderos o falsos producto de la observación, experiencia del adolescente referidas a las actitudes sexuales relacionado a la forma de expresión o de comportamiento que tiene el ser humano de acuerdo al género, vinculados a los procesos biológicos y psicológicos y sociales de las actitudes sexuales que puede ser expresada a través del lenguaje oral o escrito.</p>	<p>Información que los adolescentes del 5to grado de secundaria tienen sobre las actitudes sexuales, referidas a las actitudes sexuales, que será expresada a través de la aplicación de un checklist, la cual nos dará 2 posibles valores finales; favorable y desfavorable.</p>	<p>Cualitativo</p>	<p>Actitud frente al uso del condón si esta protege del SIDA.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • De acuerdo (A) • Ni de acuerdo ni en desacuerdo (NA) • En desacuerdo (D) 	<p>Nominal</p>	<p>Desfavorable: 29-39 puntos</p> <p>Favorables: 40- 57 puntos</p>
				<p>Actitud frente a: las relaciones sexuales anales son peligrosas.</p>			
				<p>Actitud frente a la asistencia a los prostíbulos.</p>			
				<p>Actitud frente: si los besos, caricias, y tocamientos son prácticas sexuales de riesgo.</p>			
				<p>Actitud frente al contagio de los jóvenes con personas desconocidas.</p>			
				<p>Actitud frente a la higiene de los genitales después de las relaciones sexuales.</p>			
				<p>Actitud frente al uso compartidos de prendas y cubiertos, aumentan el riesgo de contagiarse de ITS:</p>			

Actitudes sexuales sobre las prácticas preventivas frente a las Infecciones de Transmisión Sexual	Conjunto de información, ideas, verdaderos o falsos producto de la observación, experiencia del adolescente referidas a las actitudes sexuales relacionado a la forma de expresión o de comportamiento que tiene el ser humano de acuerdo al género, vinculados a los procesos biológicos y psicológicos y sociales de las actitudes sexuales que puede ser expresada a través del lenguaje oral o escrito.	Información que los adolescentes del 5to grado de secundaria tienen sobre las actitudes sexuales, referidas a las actitudes sexuales, que será expresada a través de la aplicación de un checklist, la cual nos dará 2 posibles valores finales; favorable y desfavorable.	Cualitativo	<hr/> Actitud frente al uso del condón con sus parejas. <hr/> Actitud frente a tener relaciones sexuales con alcohólicos o drogadictos incrementa el riesgo de contraer una ITS: <hr/> Actitud frente a contraer una ITS con una persona infectada cuando se tuvo relaciones sexuales sin protección. <hr/> Actitud frente a una relaciones sexual es suficiente para contagiarse de ITS. <hr/> Actitud frente a las ITS aumentan el riesgo para la salud de los adolescentes. <hr/> Actitud frente a las víctimas de abuso sexual pueden contraer ITS.	<ul style="list-style-type: none"> • De acuerdo (A) • Ni de acuerdo ni en desacuerdo (NA) • En desacuerdo (D) 	Nominal	Desfavorable: 29-39 puntos Favorables: 40- 57 puntos
--	---	--	-------------	--	--	---------	---

Actitud frente a las relaciones sexuales con homosexuales puede contagiarse de SIDA.

CAPÍTULO III: DISEÑO METODOLÓGICO

3.1 Tipo y nivel de investigación

El presente estudio es de tipo cuantitativo porque permitió cuantificar los datos mediante el uso de la estadística, con diseño correlacional porque se relacionó las variables en el estudio, de corte transversal porque las variables se midieron en una sola ocasión. Según Hernández Sampieri, (33) los define como:

- Cuantitativo: Describe o experimenta a las variables del estudio, el investigador pretende dar un aporte científico sobre un hecho real, tangible, observable, medible.
- Correlacional: Respuesta a las relaciones que se presentan o tienen dos o más variables de estudio en una población o muestra dada.
- Transversal: Este tipo de investigaciones mide una sola vez la variable o variables involucradas e inmediatamente se procede a su descripción o análisis según sea el caso. Miden las características de uno o más grupos de unidades en un momento dado, sin pretender evaluar la evolución de estas unidades. (33)

3.2 Población y muestra

- Sujeto de estudio: Adolescentes del 5to año de la IE. Julio.C.Tello
- Población: La población estuvo constituida por 157 alumnos de ambos sexos, del 5to grado del nivel secundario, del periodo lectivo 2016, del turno mañana y tarde, de las secciones A, B, C, D, E y F.
- Muestra: La muestra está constituida por 105 adolescentes del 5to grado, calculados aplicando la fórmula para población finita conocida con un nivel de confianza del 95 % y un error relativo del 5 %, la técnica de muestreo fue probabilística de tipo aleatorio simple, porque se encuestó a los adolescentes presentes los días y horarios en que se realizó la encuesta.

$$n = \frac{Z^2 \cdot P \cdot Q \cdot N}{(N-1) \cdot E^2 + Z^2 \cdot P \cdot Q}$$

$$n = \frac{3.84 \times 0.30 \times 0.70 \times 157}{156 \times 0.0025 + 3.84 \times 0.21}$$

$$156 \times 0.0025 + 3.84 \times 0.21$$

n=105

La fórmula para calcular el tamaño de muestra cuando se conoce el tamaño de la población es la siguiente:

Aula	N	P	n
A	25	0.15923567	17
B	30	0.1910828	19
C	25	0.15923567	17
D	28	0.17834395	19
E	25	0.15923567	17
F	24	0.15286624	16
Total	157	1	105

- N = tamaño de la población
- $Z^2 = 1.96^2$ nivel de confianza, si la seguridad es el 95 %,por tanto mi nivel de significancia o alfa es 0.05 o 5%
- P = probabilidad de éxito, o proporción esperada (en este caso 50% =0.5)
- q = 1-p (1-0.5 = 0.5)probabilidad de fracaso
- d = precisión (en este caso deseamos un 3 %) (Error máximo admisible en términos de proporción).

Criterio de inclusión:

- Alumnos de ambos sexos.
- Alumnos del 5to año del turno mañana de las secciones A, B y C.
- Alumnos del 5to año del turno tarde mañana de las secciones C, D y F.
- Los alumnos que desean participar pero con la autorización de los padres.
- Alumnos que estén comprendidos mayores de 15 años.

Criterio de exclusión:

- Negativa para la participación del estudio.
- Inasistencia del adolescente, el día de la aplicación del instrumento.
- Adolescentes menores de 15 años.

- Alumnos que no hayan sido autorizados por sus padres.

3.3 Técnicas e instrumento de recolección de datos

La autora para el estudio elaboró el cuestionario, la técnica que utilizó fue la encuesta y el instrumento fue el cuestionario, dicho cuestionario mide el conocimiento sobre las prácticas preventivas de las infecciones de transmisión sexual, el cual comprende 24 Ítems, distribuido de la siguiente manera, mide la actividad sexual de los adolescentes 7 Ítems (1,2,5,6,14,17,18), concepto de prevención 1 Ítems (3), concepto de ITS 1 Ítems (4), conocimiento sobre abstinencia 1 Ítems (7), uso del preservativo Ítems (8, 9, 10, 11, 12,16, 23), higiene de los genitales 1 Ítems (12), secreciones que manifiestan las ITS 1 Ítems (16), causas de las ITS Ítems, (19,21,22), métodos anticonceptivos 2 Ítems (20,23), este cuestionario fue aplicado en forma confidencial y anónima;

Para obtener los niveles de conocimientos se realizó la prueba de Estaninos, para determinar las escalas de nivel de conocimiento de las prácticas preventivas sobre las ITS. Obteniendo así; la escala de Estaninos que transformo una variable cuantitativa en una variable cualitativa ordinal de 3 niveles o categorías.

La variable se categorizo como:

- Conocimiento Alto: 11-20 puntos
- Conocimiento Regular: 08-10 puntos
- Conocimiento Bajo: 0-7 puntos

La validez del instrumento se realizó mediante la prueba binomial coeficiente biserial puntual obteniéndose $p > 0.20$ y para la confiabilidad se utilizó la prueba de K- Richardson obteniéndose 0.95, y para la validez del cuestionario sobre actitudes sexuales de los adolescentes frente a las infecciones de transmisión sexual, se utilizó el coeficiente de correlación de Pearson, obteniéndose $p > 0.20$ y la confiabilidad con el α de

coeficiente de Crombach 0.92, se utilizó con la finalidad de conocer las actitudes sexuales frente a las infecciones de transmisión sexual de los adolescentes para ello se empleó la escala de LIKERT, las afirmaciones pueden tener dirección favorable o positiva y desfavorable o negativa, lo cual es muy importante saber cómo se clasifican las alternativas de las respuestas.

La escala de LIKERT se evalúa de la siguiente manera:

La escala de Likert se calificó por el promedio obtenido en la escala mediante la fórmula PT/NT ; (PT, puntaje total, NT numero afirmaciones)

Al final da una clasificación de:

- Desfavorable: 29-39 puntos
- Favorables: 40- 57 puntos

Las alternativas que se plantearon a los encuestados fueron las siguientes de acuerdo (A); Ni de acuerdo ni en desacuerdo (NA); y en desacuerdo (D) según sea conveniente.

3.4 Procesamiento de datos y análisis estadístico:

3.4.1 Procesamiento de datos:

Fase I: Se coordinó con el Director de la I.E. Julio.C.Tello para presentar el proyecto.

Fase II: Se Coordinó con los docentes de ambos turnos para ver la hora y poder realizar la encuesta a los alumnos.

Fase III: Se aplicó el instrumento a los alumnos adolescentes

3.4.2 Análisis estadísticos

Se elaboró en la base de datos SPSS versión 20.1 analizando los resultados, en la aplicación estadística descriptiva y las pruebas no paramétricas.

3.5 Aspectos Éticos

Para el estudio se tuvo en cuenta el consentimiento informado que consiste en la autorización de los padres de familia de los adolescentes que autoricen realizar la encuesta a los Adolescentes.

- **Beneficencia:** No se afectó, ni daño la moral del adolescente mediante la aplicación de la encuesta.
- **No maleficencia:** No se divulgó las respuestas, ni confidencias brindadas por los adolescentes, así mismo no se realizó daño físico, mental y/o moral al adolescente que fue entrevistado y se respetó las costumbres del adolescente, aun cuando se consideró inapropiadas. Se efectuó al bien individual.
- **Autonomía:** Se permitió la posibilidad de la participación del adolescente, protegiendo la confidencialidad, al ser encuestas anónimas.
- **Justicia:** A todos los entrevistados se les considerara por igual, como persona merecen un buen trato, consideración y respeto antes, durante y después de la entrevista. No se practicó la discriminación.

CAPÍTULO IV: RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1 Resultados

Tabla 1: Distribución por edad y sexo de adolescentes del 5to año de secundaria de la I.E Julio.C.Tello Ate, Setiembre Octubre 2016.

Pearson chi2, (3) = 8.95 pr= 0.030

SOCIODEMOGRAFICOS										
Sexo/ edad	15	%	16	%	17	%	18	%	TOTAL	
Femenino	4	3.8	36	34.3	10	9.5	0	0	50	47.6
Masculino	2	1.9	28	26.7	22	21.0	3	2.9	55	52.4%
TOTAL	6	5.7	64	61.0	32	30.5	3	2.9	105	100

Se observa en la tabla de 105 adolescentes del 5to grado encuestados el 52.4% (55) son del sexo masculino, siendo el 61.0% (64) tiene 16 años, donde el 34.3% (36) son del sexo femenino y el 26.7% (28) son del sexo masculino en los adolescentes de la I.E Julio.C.Tello.

Tabla 2: Distribución de la edad promedio según sexo de los adolescentes del 5to año de secundaria de la I.E. Julio C.Tello Ate, Setiembre Octubre 2016.

Estadístico		Edad	Femenino	Masculino
Media		16.305	16.122	16.473
Intervalo de confianza al 95%	Límite inferior	16.184	15.971	16.294
	Límite superior	16.425	16.273	16.652
Desviación estándar		.6221	.5257	.6626
Mínimo		15.0	15.0	15.0
Máximo		18.0	17.0	18.0

La tabla 2 muestra la edad promedio en los adolescentes del 5to grado donde fue de 16.3 años; viendo que entre varones y mujeres las edades promedio no muestran diferencias de manera relevante en los adolescentes de la I.E Julio C.Tello.

Tabla 3: Nivel conocimientos sobre las prácticas preventivas de los adolescentes frente a las Infecciones de Transmisión Sexual del 5to año de secundaria de la I.E Julio C.Tello Ate, Setiembre Octubre 2016.

Nivel de Conocimiento	N	%
Bajo	26	24.8
Regular	49	46.7
Alto	30	28.6
Total	105	100.0

Se observa que de 105 adolescentes del 5to grado encuestados el 46.7% (49) adolescentes muestran un nivel regular de conocimiento sobre las infecciones de transmisión sexual en los adolescentes de la I.E Julio C.Tello.

Tabla 4: Actitudes sexuales frente a las infecciones de transmisión sexual en adolescentes del 5^{to} de secundaria de la I.E Julio C.Tello Ate, Setiembre Octubre 2016.

Actitud sobre ITS	n	%
Desfavorables	16	15.2
Favorables	89	84.8
Total	105	100.0

Se observa, de 105 adolescentes encuestados el 84.8% (89), tienen una actitud sexual favorable frente a las Infecciones de Transmisión Sexual y el 15.2% (16) adolescentes tienen una actitud sexual desfavorable frente a las Infecciones de Transmisión Sexual en los adolescentes de la I.E Julio C.Tello.

Tabla 5: Relación del nivel de conocimiento sobre las prácticas preventivas frente a las actitudes sexuales de las infecciones de transmisión sexual en adolescentes del 5^{to} de secundaria, de la I.E Julio C.Tello Ate Setiembre- Octubre 2016.

Nivel de Conocimiento	Actitud						Tau-b de Kendall	P
	Desfavorables		Favorables		Total			
	n	%	n	%	N	%		
Bajo	6	5.7	20	19.0	26	24.8	0.12	0.19
Regular	7	6.7	42	40.0	49	46.7		
Alto	3	2.9	27	25.7	30	28.6		
Total	16	15.2	89	84.8	105	100.0		

Se observa que el nivel de conocimientos sobre las prácticas preventivas de ITS es Regular con un 46.7% (49) adolescentes, mientras que las actitudes sexuales sobre las ITS son favorables en un 84.8% (89) adolescentes, para la correlación de la variables se realizó la prueba de Tau-b de Kendall (t) que mide el grado de correlación entre las variables, el índice r es de 0.12, que nos dio como resultado una correlación muy baja la cual no es estadísticamente significativa. Por lo que no se rechaza sino que se mantiene la H₀: No existe relación del nivel de conocimiento de las prácticas preventivas con las actitudes sexuales frente a las infecciones de transmisión sexual en los adolescentes del I.E Julio C.Tello.

4.2 Discusión

La adolescencia es una etapa de transito entre la infancia y la adultez en la que se producen cambios muy relevante, es notable destacar desde el punto de vista de la sexualidad humana, aspectos como el conocimientos que tienen los adolescentes sobre las infecciones de transmision sexual y las prácticas preventivas para prevenir las infecciones de transmision sexual.

Los resultados del estudio muestran las características sociodemográficas de un total de 100% (105) adolescentes, con respecto al género; el 47.7% (50) son del sexo femenino, y del 52.4% (55) son del sexo masculino, estos resultados fueron concordantes con el estudio Salazar Meza Ruby (2014) donde manifiesta que la edad promedio de los entrevistados fue de 16.14 años, igualmente de Sulca Solórzano Sussy (2014) el 18.7% (37) de los adolescentes oscila entre 14 a 16 años (Adolescencia media) y el 81.3 % (161) oscila entre 17 a 19 años (Adolescencia tardía), mientras que Segura S, Matzumura Gutiérrez H es su estudio muestran el 56% de los adolescentes son del sexo femenino.

El ser humano es un inagotable constructor de conocimientos ya que la constante interacción entre él, le brinda la oportunidad de nuevas ideas sobre los hechos que lo rodean y esta a su vez van evolucionando en la medidas de los avances tecnológicos y científicos, que van generando nuevos conocimientos, en los adolescentes el conocimiento se va adquiriendo de diversas maneras, siendo las habilidades, destrezas, conductas, valores, hábitos, instrucción, razonamiento y observación que buscan conocer experiencias por medio de prácticas o pláticas con amigos y por ser jóvenes recién están conociendo el mundo, quieren probar muchas cosas llegando a situaciones que les llevan a peligros así como drogas, pandillaje, violencias, relaciones sexuales sin protecciones, llegando a infectarse con ITS. (22). De otro lado, se observa con mucha frecuencia, cada vez más adolescentes son víctimas de infecciones de trasmisión sexual ya sea por falta de información ya sean a los sentimientos de vergüenza propias de su edad y a la actitud

despreocupada con que practican su actividad sexual, y en ocasiones se ven frente a un embarazo que la mayoría no sabe cómo surgió y como se pudo haber evitado. El conocimiento de las prácticas preventivas de las ITS, se define como la práctica de la acción que se desarrolla con la aplicación de ciertos conocimientos, ejercicio del arte o facultad, de uso continuo, costumbre o estilo de una persona a su vez es aquella que piensa y actúa de acuerdo a la realidad y según los conocimientos adquiridos.(36) Es importante referirnos primero sobre la pubertad y el desarrollo sexual, las cuales son etapas de cambios constantes donde el deseo y los impulsos sexuales dominan a una parte racional que no está del todo desarrollada. Las prácticas preventivas son diseñadas para prevenir y evitar enfermedades, tiene un enfoque proactivo para la atención al paciente, centrándose en la salud de las personas, teniendo como adjetivo proteger promover y mantener la salud y el bienestar al mismo tiempo que prevenir las enfermedades, discapacidad y muerte. En la I.E Julio.C.Tello, el estudio muestra que de 105 adolescentes encuestados el 46.7% (49) tienen un nivel regular de conocimiento sobre las prácticas preventivas de las ITS, el 28.6% (30) tiene un conocimiento alto, y solo el 24.8% (26) tiene un nivel bajo, los resultados del estudio son concordantes con el estudio de Arrasco Armas Marleny, Gonzales Flores Jhon, (2012), donde el nivel de conocimiento sobre ITS es medio en un (74.0%), siendo también concordantes con Dávalos Barzola Cindy (2016) que mostró los resultados, 58.24% de adolescentes tienen conocimientos medios sobre las ITS así como de las formas de contagio, mientras que Sulca Solórzano Sussy, (2014) mostró en su estudio que predomina el conocimiento medio sobre las ITS con un 64.1% (127), seguido del conocimiento bajo con un 24.2% (48) y el conocimiento alto con 11.6% (23) estos estudios son discordantes con el de Sánchez Romero Víctor (2010) donde el 75% de varones desconoce las dimensiones básicas sobre las ITS y el VIH/SIDA, se llega a la conclusión que la mayoría de los adolescentes varones no tiene los conocimientos suficientes sobre las ITS y VIH/SIDA, este resultado concuerda con los autores Castro Abreu Idania, Rizo Montero Yelena, Reyes Pelier Yudisai, Vásquez Adán Yanis (2010) mostraron en su estudio, 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,

Las actitudes influyen significativamente en la forma en que los individuos viven y expresan este aspecto vital, a lo largo de ciclo de desarrollo, las actitudes son predisponente a responder hacia algo de determinada forma, ya sea mediante reacciones favorables o desfavorables, estas actitudes las integran opiniones, sentimientos, creencias, modas o tendencias que se forman durante la vida a través de experiencias y vivencias significativas que obtiene las personas al interactuar con su entorno. (34)

Las actitudes hacia la sexualidad humana han estado siempre relacionadas con la moral imperante en la sociedad de la época. La actitud de los adolescentes hacia la sexualidad, la contracepción y el contagio de enfermedades de transmisión sexual varía según el nivel cultural, las creencias religiosas, las relaciones afectivas con los padres y la edad de los adolescentes, en la actualidad se observa una tendencia a una mayor liberación de los comportamientos y actitudes sexuales en el mundo, esta tendencia constatada en estudios y que en algunos países ha comenzado a invertirse se manifiesta de forma especial entre los adolescentes (34), en la I.E Julio.C.Tello, el estudio muestra que de 105 adolescentes encuestados el 84.4% (87) adolescentes tienen una actitud sexual favorables frente a las infecciones de transmisión sexual, el 15.2% (16) tiene una actitud sexual desfavorable frente a las Infecciones de Transmisión Sexual, estos resultados concuerdan con Pareja Vidal Estteffany, Sánchez Alvarado Ángela (2016) donde mostraron en sus resultados de investigación el 96.8% de los adolescentes encuestados demostraron tener actitudes favorables mientras que 3.2% de los adolescentes demostraron una actitud desfavorable. Así mismo se encontró un estudio que no concuerda con mis resultados; Salazar Meza Ruby (2014) que mostró en su investigación el 84.4% de los adolescentes encuestados presenta actitudes sexuales desfavorables mientras que el 15.6% presenta actitudes sexuales favorables, este

resultado concuerda con los resultados de Dávalos Barzola Cindy, (2016) que mostró el 65.3% de los adolescentes encuestados mostraron actitudes desfavorables, mientras que el 34.7% de los adolescentes encuestados mostraron actitudes favorables en las prevenciones de infecciones de transmisión sexual. Se concluye que las actitudes sexuales de los adolescentes frente a las infecciones de transmisión sexual serán dependiendo de la contracepción, del conocimiento que tengan sobre el contagio de enfermedades de transmisión sexual, el nivel cultural, las creencias religiosas, las relaciones afectivas con los padres y la edad de los adolescentes,

En proporción al nivel de conocimiento sobre las prácticas preventivas y su relación con las actitudes sexuales de las infecciones de transmisión sexual en la I.E Julio.C.Tello, se encontró el nivel de conocimientos sobre las prácticas preventivas de las infecciones sexuales fue Regular con un 46.7% (49) adolescentes, mientras que las actitudes sexuales frente a las infecciones de transmisión sexual se muestran en un 84.8% (89), este resultado concuerda con los resultados de Sulca Solórzano Sussy (2014) predomina el conocimiento medio sobre las ITS con un 64.1 % (127), seguido del conocimiento bajo con un 24.2% (48) y el conocimiento alto con 11.6% (23), el 22.2% tiene una actitud de rechazo hacia las conductas sexuales de riesgo, el 63.1% (125) una actitud de indiferencia y solo el 14.6% (29) expresaron una actitud de aceptación.

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 Conclusiones

Luego de haber finalizado el estudio se alcanzó las siguientes conclusiones.

- ✓ No existe relación del nivel de conocimiento de las prácticas preventivas de ITS y las actitudes sexuales frente a las infecciones de transmisión sexual, en adolescentes del 5to grado de educación secundaria de la I.E Julio.C.Tello Ate.

- ✓ Las características sociodemográficas de nuestra población adolescente del 5to de secundaria son; la edad promedio de los adolescentes es de 16 años y el sexo predominante fue el sexo masculino.

- ✓ El nivel de conocimiento sobre prácticas preventivas frente ITS que tienen los adolescentes es regular, de manera global que favorece aquellos adolescentes que conocen las practicas preventivas de ITS, donde lleguen a tomar decisiones acertadas en relación a estos problemas.

- ✓ Las actitudes sexuales frente a las infecciones de transmisión sexual que tienen los adolescentes son favorables, lo que indica que los adolescentes toman sus decisiones para prevenir las enfermedades de transmisión sexual y su práctica preventiva es producto del conocimiento socializado entre ellos.

5.2 Recomendaciones

- ✓ A la dirección de la Institución Educativa Julio C. Tello se le recomienda implementar programas y talleres sobre temas relacionados a la prevención de infecciones de transmisión sexual, siendo la adolescencia una etapa vulnerable a contagiarse.
- ✓ Se le recomienda establecer alianzas estratégicas entre los ministerios de Salud y Educación, donde las Enfermeras, acudan a los centros educativos para brindar sesiones educativas a los adolescentes y didácticos sobre promoción y prevención de las diferentes infecciones de transmisión sexual y así conocer sobre la problemática a nivel mundial y nacional de las diferentes infecciones de ITS, metodologías que les permita concientizar al adolescente a tomar decisiones adecuadas frente a esta problemática.
- ✓ Emprender al adolescente de la investigación considerando la variable nivel de los conocimientos sobre prácticas preventivas del adolescente sobre ITS, desde una perspectiva cualitativa que permita identificar otros factores o problemática que intervienen en una mejor prevención para los adolescentes.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización mundial de la Salud. “Infecciones de Transmisión sexual”, Centro de prensa 2016. (Accesado el 26 setiembre 2016). Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs110/es/>
2. Carrizo É. Prevención de infección de transmisión sexual: Sesión didáctica Educar Agosto 2011. [citado 12 de diciembre 2016]. Disponible desde: <https://www.educ.ar/recursos/14362/prevencion-de-infecciones-de-transmision-sexual-its>.
3. Castro I. Conocimientos y factores de riesgo sobre infecciones de transmisión sexual en adolescentes. SCIELO. Setiembre 2010. (3) 705-716. [Accesado el 26 de Agosto de 2016] Disponible desde: <http://scielo.sld.cu>.
4. Mendoza L, Arias M, Pedroza M, Micolta P, Ramírez A, Cáceres C, López D, Núñez A, Acuña M. Actividad sexual en adolescencia temprana Revista Chilena. SCIELO. Obstetricia Ginecológica 2012; 77(4): 271- 279 [citado 26 Noviembre 2016]. Disponible desde: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75262012000400006.
5. Alba A, Sordo M, Cumba C, García R, Fuentes J. Comportamiento sexual y enfermedades de transmisión sexual en adolescentes de secundaria básica de ciudad de la habana. [Tesis] 2011. Rev. Cubana Hip Epidemiologia 2011; 38 (1): 53-9. Disponible desde: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S156130032000000100008.
6. Campero CL, Atienzo E, Suarez LL, Hernández PB, Villabos HA. Salud sexual y reproductiva de los adolescentes. México 2013. [Accesado el 28 de Agosto de 2106] Disponible desde: http://www.anmm.org.mx/GMM/2013/n3/GMM_149_2013_3_299-307.pdf

7. Diario el peruano. Normales legales 564405. Análisis de situación de las ITS, VIH y SIDA. [Internet]. 2015, Octubre. [Accesado 29 Agosto 2016]. Disponible desde: https://www.mef.gob.pe/contenidos/servicios_web/conectamef/pdf/normas_legales_2012/NL20151023.pdf.
8. Ministerio de Salud, gobierno de Perú [Internet]. Lima, Perú: Ministerio de salud [Accesado el 30 de setiembre 2016]. Boletín epidemiológico, Análisis de la situación de salud. 2013, 22 (24). ISSN versión electrónica 1816- 8655. Disponible desde: <http://www.dge.gob.pe/boletin.php>.
9. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Los adolescentes y su comportamiento reproductivo. [internet]. Lima, Perú, 2013. [Accesado el 30 de setiembre 2016]. Disponible desde: www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1199/libro.pdf.
10. Navarro M, López A. Nivel de conocimiento y actitudes en adolescentes: SCIELP; Tarapoto, Perú 2012. [Accesado el 22 de setiembre 2016 Perú]. Disponible desde: http://www.unsm.edu.pe/spunsm/archivos_proyectox/archivo_87_Binder1.pdf
11. Sánchez V. Conocimientos y actitudes acerca de las ITS y el VIH/SIDA de los adolescentes varones en dos comunidades. Chimbote Perú 2010. [Accesado el 22 de Setiembre 2106]. Disponible desde: http://repebis.upch.edu.pe/articulos/in_crescendo/v2n1/a10.pdf
12. Delgado S, Labrada V, Fonseca N, Baños I. Un Modelo de Prevención Primaria de las enfermedades de transmisión sexual y del VIH/SIDA en Adolescentes. Revista Granma. 2016 Marzo-Abril, vol. 20 n°2, p .361-372.
13. Zelada A, Valdivia A, Saavedra C, Oliva M, Gonzales M. Nivel de Conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual y conducta en

adolescentes, *Medicina Tropical* 2014. [Accesado Setiembre2016].
Disponible desde:
www.revmedtropical.sld.cu/index.php/medtropical/article/view/41/30

14. Corona J, Ortega A J. Comportamiento sexual y conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual en estudiantes venezolanos de un liceo del municipio de Miranda. *MEDSAN* [Internet]. Venezuela Enero 2013. [citado 2017 Mar 17]; 17(1): 78-85. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S102930192013000100011&lng=es.
15. Cardona J, Arboleda P, Rosero C. Conocimiento, actitudes y prácticas acerca de infecciones de transmisión sexual en adolescentes del municipio de caldas. Colombia. Junio 2013; [Accesado 15 de setiembre 2016] Disponible desde: <http://rcientificas.uninorte.edu.co/index.php/salud/article/viewArticle/1244>
16. Dávalos C. Conocimientos actitudes y prácticas sexuales en adolescentes para prevención de infecciones de transmisión sexual unidad educativa. Ambato Ecuador 2016 [Accesado el 15 Marzo del 2107). Disponible desde: <http://repositorio.uta.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/24095/1/D%C3%A1valos%20Barzola%20Cindy%20Grace%2c.pdf>.
17. Pareja. E, Sánchez. A. Nivel de conocimientos y actitudes sexuales en adolescentes de 14 y 17 años de la institución educativa secundaria 19 de Abril de Chupaca, Abril 2016. (Accesado Marzo 2017); disponible desde: <http://repositorio.uroosevelt.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/ROOSEVELT/34/TESIS%20OBSTETRICIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
18. Castro I. Conocimientos y factores de riesgo sobre Infecciones de transmisión sexual en adolescentes. *Rev. Habana ciencia médica*. Diciembre 2010. [Accesado el 27 de Setiembre 2016]. Disponible en: www.bvs.sld.cu/revistas/rhab/vol_11_2_12/rhcm15212.htm

19. Chuquizuta S. Nivel de conocimiento sobre sexualidad y actitudes sexuales en adolescentes de nivel secundario, Institución educativa emblemática San Juan de la Libertad, Chachapoyas. Chachapoyas Perú 2015. [Accesado el 13 de marzo del 2107]. Disponible desde: [repositorio.untrm.edu.pe/bitstream/handle/UNTRM/142/Nivel de conocimiento sobre sexualidad y actitudes sexuales en adolescentes nivel secundario%2C Institución Educativa Emblemática San Juan de la Libertad%2C Chachapoyas- 2015.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.untrm.edu.pe/bitstream/handle/UNTRM/142/Nivel_de_conocimiento_sobre_sexualidad_y_actitudes_sexuales_en_adolescentes_nivel_secundario%2C_Instituci%3Fon_Educativa_Emblem%3Ftica_San_Juan_de_la_Libertad%2C_Chachapoyas-2015.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
20. Salazar R. Conocimientos y actitudes en adolescentes de la institución educativa Luis Alberto Sánchez. Chimbote Perú. Setiembre 2014. [Accesado el 27 de setiembre 2016]. Disponible desde: <http://erp.uladech.edu.pe/archivos/03/03012/documentos/repositorio/2015/01/02/130680/20151220081734.pdf>
21. Sulca S. Relación entre el nivel de conocimiento sobre las infecciones de transmisión sexual y la Actitud hacia conductas sexuales de riesgo en gestantes adolescentes del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión. Lima Perú Mayo 2014. [Accesado 29 de Abril]. Disponible desde: http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/3683/1/Sulca_ss.pdf
22. Segura S, Matzumura J, Gutiérrez H. Intervención Educativa sobre infección de transmisión sexual en adolescentes de tercer año de secundaria del colegio los Jazmines de Naranjal. Perú Lima Octubre 2015. [Accesado el 28 Setiembre 2016]. Disponible desde: www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1727558X2015000400003&script=sci
23. Arrasco J, Gonzales J. Relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas preventivas sobre infecciones de transmisión sexual VIH/SIDA en estudiantes de 5to año de secundaria. Perú Tarapoto 2012. [Accesado 28 setiembre 2016]. Disponible desde: http://unsm.edu.pe/spunsm/archivos_proyector/archivo_81_Binder1.pdf

24. Sánchez V. Conocimientos y actitudes acerca de las ITS y el VIH/SIDA de los adolescentes varones en dos comunidades. Perú Chimbote 2010. [Accesado el 22 de setiembre 2106]. Disponible desde: http://repebis.upch.edu.pe/articulos/in_crescendo/v2n1/a10.pdf
25. Organización Mundial de la salud. Infecciones de transmisión sexual Nota descriptiva N° 110. Agosto 2016. [Accesado 02 de Octubre 2016]. Disponible desde: http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs110/es/#.V_AulqQIVFc.gmail
26. González E. Conocimiento empírico y conocimiento: relaciones con la gestión del conocimiento. ACIMED 2011 Junio [Accesado Octubre 2016]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S102494352011000200003&lng=es.
27. Gaete V. Desarrollo psicosocial del adolescente. Revista chilena artículo de revisión. Chile Abril 2015; [Accesado 30 de Octubre 2016] Disponible desde: <http://www.scielo.cl/pdf/rcp/v86n6/art10.pdf>
28. Organización Mundial de la salud. Temas de salud VIH/SIDA. 2016. Programa de OPS. [Accesado 06 de octubre 2016]. Disponible desde: http://www.who.int/topics/hiv_aids/es
29. Centro para el control y la prevención de enfermedades. Hoja informativa. Enero 2016 [Accesado octubre 2016]. Disponible desde: http://www.cdc.gov/std/spanish/trichomoniasis/stdfact_trichomoniasis-s.htm.
30. Conde C, Uribe F. Gonorrea, la perspectiva clásica y la actual. Salud pública México Noviembre 2014. [Accesado Noviembre 2016]. Disponible desde: http://www.scielosp.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36341997000600011&lng=en.

31. Armas R, Wolff C, Soto R, Jirón I, Parraguez A. Hepatitis C virus y la enfermedad que se produce. Revista Chilena 2011. [Accesado Noviembre 2017]; Disponible desde: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S003498871999001000013&lng=en
32. Pérez O, Chacón M, Pantoja I, Calumba M, Benítez M, Circuncisión masculina para la disminución del riesgo de infección por VIH e ITS. MEDISAN. [Accesado 20 de Octubre 2016]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=s1029-30192013000900013&lng=es.
33. Hernández R, Fernández C y Baptista P. Metodología de la investigación. México. 2010. [Accesado 14 Octubre 2016]. Disponible en: https://www.esup.edu.pe/descargas/dep_investigacion/Metodologia%20de%20la%20investigaci%C3%B3n%20ta%20Edici%C3%B3n.pdf.
34. Caricote N. Prevención de Infecciones de Transmisión Sexual una práctica por la vida [Internet]. Caracas, Venezuela: Universidad Central de Venezuela [Accesado Enero 2017]. Disponible desde: http://www.scielo.org.ve/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0001-63652005000100007&lng=es.
35. Zambrano G, Toscano J, Gil J. Actitudes sexuales en adolescentes estudiantes [Internet]. 2015, Mayo. [Accesado 26 Abril de 2017], disponible desde: <http://revistas.ufps.edu.co/ojs/index.php/cienciaycuidado/article/download/326/340>
36. Díez M, Díaz A. Infecciones de transmisión sexual: epidemiología y control. Revista. española. Sanid. Penit. [Internet]. 2011 Oct [citado 2016 Octubre 07]; 13(2): 58-66. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1575-06202011000200005&lng=es.

37. Ortiz L, Rodríguez Á, Vázquez M, Álvarez M, Sánchez L. Intervención educativa sobre infecciones de transmisión sexual en adolescentes. *Revista Médica Electrónica*. [Internet]. 2015 Oct [citado 2017 Enero 06]; 37(5): 418-429. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242015000500002&lng=es.
38. Trejo P, Moreno P, Macías M, Valdez G, Mollinedo F, Lugo L, et al. Conocimiento y comportamiento sexual en adolescentes. *Área Académica Ciencias de la Salud. Universidad Autónoma de Zacatecas. Revista Cubana Enfermería* [Internet]. 2011 Dic [citado 2017 Febrero 06]; 27(4): 273-280. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192011000400005&lng=es.
39. Cardona V, Ariza A, Gaona C, Medina O. Conocimientos sobre sexualidad en adolescentes escolares en la ciudad de Armenia, Colombia. *AMC* [Internet]. 2015 Diciembre [citado 2017 Abril 06]; 19(6): 568-576. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552015000600003&lng=es.
40. Beltrán O, Rosas M, Garzón M. Hepatitis B: Diagnóstico y manejo. *Revista Colombia. Gastroenterología*. [Internet]. 2005 Junio [Citado 2017 Abril 06]; 20(2): 12-33. Disponible desde: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-99572005000200004&lng=en.

ANEXOS

2. ¿Con quién inicio su relación sexual?

- a) Enamorado(a)
- b) Amigo(a)
- c) Prostituta
- d) Conocido(a)

3. ¿Qué es Prevención?

- a) Evitar la aparición de la enfermedad
- b) Toma de decisiones.
- c) Reducir los problemas de salud.
- d) Reducir los factores de riesgo.

4. ¿Qué es una ITS?

- a) Infecciones que se adquiere por el contacto sexual, agujas infectadas, instrumento médico, transfusiones sanguíneas, madre e hijo.
- b) Infección que se adquiere por el aire.
- c) Infección que se adquiere por agujas usadas y besos y caricias.
- d) Instrumentos médicos contaminados y besos.

5. El tener varias parejas sexuales es un riesgo para contagiarse de las infecciones de transmisión sexual (ITS)?

- a) Si
- b) No

6. Las medidas preventivas para evitar contraer una infección de transmisión sexual son:

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

7. La abstinencia sexual es:

- a) La decisión de privarse parcialmente de las relaciones sexuales.
- b) La decisión de privarse totalmente mente de las relaciones sexuales.

8. El preservativo constituye una medida preventiva para evitar contraer algunas infecciones de transmisión sexual.

- a) Si
- b) No

9. Al terminar el acto sexual se tiene que retirar el preservativo .Diga usted las veces que se puede reutilizar.

- a) 1 vez
- b) 2 veces
- c) 3 veces
- d) 4 veces

10. ¿Le han explicado cómo debe usar el preservativo?

- a) Si
- b) No
- c) No responde

11. Ordenar la forma correcta de usar el preservativo:

- I. Tirar a la basura amarrándolo.
- II. Abrir el sobre con la Mano.
- III. Colocar el condón en el pene erecto.
- IV. Quitar con cuidado del condón del pene.
- V. Verificar el estado del sobre y su fecha de vencimiento.
- VI. Desenrollarlo hasta la base del pene.

Es correcta:

- a) V, II, VI, IV, III, I.
- b) V, II, III, VI, IV, I.
- c) V, II, VI, IV, III, I
- d) No se

12. La higiene de los órganos genitales es importante porque contribuyen a evitar las ITS.

- a) SI
- b) No

13. ¿Qué es sexo seguro para Usted?

- a) Besos
- b) Abrazos
- c) Caricias
- d) Usar el preservativo

14. Su práctica sexual es: marcar más de 1 respuesta

- a) Solo besos y caricias
- b) Manipulación en zonas excitables del cuerpo
- c) Coito, relación sexual
- d) Sin práctica sexual

15. Qué opina de la protección que ofrece el preservativo en las ITS?

- a) Protege
- b) No protege
- c) No sé

16. Qué secreciones del cuerpo considera de mayor riesgo para el contagio de infecciones de transmisión sexual (ITS).

- a) Saliva, sudor, orina y semen
- b) Sudor, lagrimas, sangre y saliva
- c) Sangre, flujo vaginal y semen
- d) Sangre, saliva, flujo vaginal

17. El tener varias parejas sexuales es un riesgo para contagiarse de las infecciones de transmisión sexual (ITS)?

- a) SI
- b) No
- c) No sé

18. ¿Cuál de las siguientes prácticas sexuales es de mayor riesgo para el contagio de infecciones de transmisión sexual?

- a) Sexo vaginal
- b) Sexo oral (boca)
- c) Sexo anal
- d) todas

19. ¿Cuáles son los factores que favorecen el contagio de la infección de transmisión sexual? (puede dar más de una respuesta).

- a) Teniendo relaciones sexuales, más de 1 persona a la vez
- b) Teniendo relaciones sexuales con homosexuales
- c) Teniendo relaciones sexuales con personas desconocidas
- d) No usando preservativos en las relaciones sexuales
- e) No sé

20. Sabe si los métodos anticonceptivos (píldoras o ampollas), protegen de las infecciones de transmisión sexual (ITS)?

- a) Si
- b) No
- c) No sé

21. ¿Cómo se evita una infección de transmisión sexual?

- a) No tener relaciones sexuales
- b) Pareja estable
- c) Vacunándose
- d) Usando preservativo
- e) Todas

22. ¿Alguna vez ha visitado un prostíbulo?

- a) Si
- b) No
- c) No responde

23. ¿Usa preservativo o condón en sus relaciones sexuales con desconocidos o extranjeros?

- a) Nunca
- b) Siempre
- c) A veces
- d) No responde

24. ¿Ha utilizado algún método anticonceptivo en su primera relación sexual?

- a) Si
- b) No
- c) No responde

Gracias por tu participación.

ANEXO2: CUESTIONARIO DE ACTITUDES



CUESTIONARIO DE ACTITUDES

Lea cuidadosamente cada pregunta y marque con X;

- De acuerdo (A)
- Ni de acuerdo ni en desacuerdo (NA)
- En desacuerdo (D), según sea su Criterio.

PROPOSICIONES	A	NA	D
1. Se puede practicar relaciones sexuales con más de dos personas al año.	1	2	3
2. El uso de condón disminuye el placer sexual	1	2	3
3. Me molesta usar el condón en las relaciones sexuales	1	2	3
4. Las relaciones con homosexuales son riesgosas	3	2	1
5. Las píldoras protegen de las infecciones de transmisión sexual	1	2	3
6. El condón protege del SIDA	3	2	1
7. Las relaciones sexuales anales, son peligrosas	3	2	1
8. Me gusta acudir a los prostíbulos	1	2	3
9. Los besos, caricias y tocamientos son prácticas sexuales de riesgo	1	2	3
10. Todos los jóvenes podemos contagiarnos de las infecciones de transmisión sexual, si tenemos relaciones sexuales con personas desconocidas.	3	2	1
11. Se debe realizar la higiene de los genitales después de las relaciones sexuales.	3	2	1
12. El uso compartido de ropas, toallas y cubierto aumenta el riesgo de contagiarnos de una infección de transmisión sexual.	3	2	1
13. He tenido relaciones sexuales con todas mis parejas sin usar condón.	1	2	3
14. Tener relaciones sexuales con un alcohólico o drogadicto aumenta el riesgo de contraer una ITS.	3	2	1
15. Una persona infectada al tener relaciones sin condón puede contagiar a otras personas.	3	2	1
16. Solo una relación sexual es suficiente para contagiarse de las ITS.	3	2	1
17. Las enfermedades de transmisión aumentan el riesgo para la salud de los adolescentes.	3	2	1
18. Las víctimas de abuso sexual pueden contraer ITS	3	2	1
19. Teniendo relaciones sexuales con homosexuales puedo contagiarme de SIDA.	3	2	1

ANEXO 2: CONSENTIMIENTO INFORMADO



CONSENTIMIENTO INFORMADO

TEMA DE ESTUDIO:

RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE LAS PRÁCTICAS PREVENTIVAS Y LAS ACTITUDES SEXUALES FRENTE A LAS INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL EN ADOLESCENTES DEL 5^º DE SECUNDARIA.

La presente investigación es conducida por Jhovana Yaurivilca Osorio Bachiller de Enfermería de la Universidad Privada Norbert Wiener, cuyo objetivo es determinar el nivel de conocimiento sobre las practicas preventivas y su relación con las actitudes sexuales de los adolescentes frente a las infecciones de Transmisión sexual, que sin duda será beneficiosos y de mucha utilidad, por lo que solicito participar voluntariamente en este trabajo de investigación.

Antes de tomar una decisión sobre su participación lea con atención lo siguiente:

1. Responderá un cuestionario con preguntas previamente elaboradas, por lo que le solicitamos su participación respondiendo con veracidad las preguntas.
2. Si alguna de las preguntas del cuestionario le parecen incomodas, tiene usted el derecho de hacérselo saber al investigador o de no responderlas.
3. Toda información que usted nos proporcione es completamente **CONFIDENCIAL** y será utilizada solo con fines **DE LA INVESTIGACIÓN** a la que únicamente tendrá acceso el investigador.

Desde ya le agradezco por su participación.

FECHA:

.....
FIRMA DEL PADRE O APODERADO

DEL ADOLESCENTE

ANEXO 4: CARTA DE PRESENTACIÓN



CARTA DE PRESENTACIÓN A LA I.E JULIO.C.TELLO ATE

“Año del buen servicio al ciudadano “

ASUNTO: Solicito permiso para realizar una encuesta sobre conocimientos sobre las prácticas preventivas y su relación con las actitudes sexuales frente a las infecciones de transmisión sexual en adolescentes del 5to de secundaria.

Señor Director:

Dr. Pablo Cesar Corahua Collañaupa

Ante usted me presento Bachiller de Enfermería de la universidad privada Norbert Wiener: Jhovana Yaurivilca Osorio con DNI: 42905254, a la vez solicitarle permiso para realizar una encuesta de estudio de investigación y poder obtener el título de Lic. Enfermería, con el estudio de investigación cuyo título es “Nivel de Conocimientos de las prácticas preventivas y su relación con las actitudes sexuales de los adolescentes frente a las infecciones de transmisión sexual en adolescentes”, la encuesta se aplicara a los alumnos del 5to grado de nivel secundario del turno mañana de las secciones (A, B, C) y turno tarde (D, E, F) de su Institución educativa Julio.C.Tello. Por lo cual necesito su autorización para la aplicación de la encuesta.

Sin otro particular y agradecimiento desde ya su gentil apoyo estaremos a la espera de su respuesta.

Asesora de tesis

Dra. Petronila Elizabeth Alvarado Chávez

Adjuntamos encuesta

Firma del director de la I.E Julio.C.Tello

ANEXO 5: Fotos de la encuesta.

ENCUESTA A LOS ADOLESCENTES DE LA I.E JULIO.C.TELLO



I.E Julio.C.Tello, encuestando a los alumnos del 5to- A de nivel secundaria.



I.E Julio.C.Tello, realizando la encuesta a los alumnos del 5to B de nivel secundaria.

I.E. Julio.C.Tello, realizando la encuesta a los alumnos del 5to C de nivel secundaria.



IE. Julio.C.Tello, realizando la encuesta a los alumnos del 5to E de nivel secundaria.





IE. Julio.C.Tello realizando la encuesta a los alumnos del 5to F de nivel secundaria.