

**UNIVERSIDAD RICARDO PALMA**

Facultad de Medicina Humana

Escuela de Enfermería San Felipe



**Actitudes Preventivas sobre las Infecciones de  
Transmisión Sexual en Adolescentes de la  
Institución Educativa Santa María Goretti,  
Ñaña, Lurigancho-Chosica:  
Lima, Perú, 2018**

**Tesis**

Para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería

**Autora**

Lizzeth Marina Deza Pareja

Lima, Perú

2019

**Actitudes Preventivas sobre las Infecciones de  
Transmisión Sexual en Adolescentes de la  
Institución Educativa Santa María Goretti,  
Ñaña, Lurigancho-Chosica:  
Lima, Perú, 2018**



### ACTA DE SUSTENTACIÓN Y CALIFICACIÓN DE TESIS

El día seis de setiembre del año dos mil diecinueve, a las a las cuatro de la tarde con quince minutos, en la Escuela de Enfermería San Felipe, el Jurado de Sustentación de Tesis, integrado por:

- Lic. Norma Marilu Broggi Angulo.....Presidenta Primer Miembro
- Dra. Emma Bustamante Contreras.....Segundo Miembro
- Dra. María Angela Paredes Aguirre.....Tercer Miembro

Se reúne en presencia de la representante de la Universidad Ricardo Palma, Dra. Cecilia Morón Castro, para evaluar y dar inicio a la sustentación de la Tesis: **Actitudes Preventivas de las Infecciones de Trasmisión Sexual en Adolescentes de la Institución Educativa Santa María Goretti, Ñaña, Lurigancho-Chosica: Lima, Perú, 2018** cuya autora es la Srta.:

### DEZA PAREJA LIZZETH MARINA

Concluida la exposición y como resultado de la deliberación, se acuerda conceder el calificativo de Aprobado Muy Bueno

En mérito de lo cual el jurado calificador le declara apto para que se le otorgue el Título Profesional de LICENCIADA EN ENFERMERÍA.

Conforme a las disposiciones legales vigentes.

En fé de lo cual firman la presente:

  
.....  
Lic. Norma Marilu Broggi Angulo  
PRESIDENTA  
PRIMER MIEMBRO

  
.....  
Dra. Emma Bustamante C.  
SEGUNDO MIEMBRO

  
.....  
Dra. María Angela Paredes A.  
TERCER MIEMBRO

  
.....  
Dra. Cecilia Morón Castro  
REPRESENTANTE DE LA FAMURP

## DECLARACIÓN JURADA DE AUTENTICIDAD

Por el presente documento, yo **Lizzeth Marina Deza Pareja**, identificado(a) con DNI N°**47284872**, egresado(a) del Programa de Enfermería de la Universidad Ricardo Palma – URP, declaro que con conocimiento de lo establecido en la Ley Universitaria 30220, la presente tesis titulada **Actitudes Preventivas sobre las Infecciones de Transmisión Sexual en adolescentes de la Institución Educativa Santa María Goretti, Ñaña, Lurigancho-Chosica: Lima, Perú, 2018**, ha sido desarrollado íntegramente por el/la autor(a) que lo suscribe y afirmo total originalidad. Asumo las consecuencias de cualquier falta, error u omisión de referencias en el documento. Sé que este compromiso de autenticidad puede tener connotaciones éticas y legales; por ello, en caso de incumplimiento de esta declaración, me someto a lo dispuesto en las normas académicas que dictamine la Universidad.

Lima, 06 de setiembre del 2019.

.....  
Lizzeth Marina Deza Pareja

DNI N°: 47284872

## **DEDICATORIA**

A Dios, por acompañarme en todo momento de mi vida, por darme su fortaleza, paciencia, sabiduría, humildad para no rendirme hasta el final.

A mis padres y hermanas, por su apoyo incondicional, estar conmigo en todo momento, su comprensión, el amor y las ganas de salir adelante, ya que ellos son mi motor y motivo de todos los días.

A mis familiares por su preocupación para que pueda salir adelante, y seguir esforzándome cada día.

A mi asesora, por su confianza, paciencia y los consejos que me brindó durante el desarrollo de mi investigación.

## **AGRADECIMIENTOS**

A Dios por guiarme en este largo camino, no dejar que me rinda tan fácil, por su fortaleza, sabiduría y protección que me acompaña día a día.

A mis padres, Sofia Pareja Orondo, Walter Deza Vásquez y a mis hermanas, Gaby Deza Pareja, Viviana Deza Pareja, que son el motor y motivo en mi vida, por el apoyo incondicional durante los momentos más difíciles y su amor.

A mi asesora, Dra. Angela Paredes Aguirre, por su dedicación y enseñanzas durante el desarrollo de mi tesis, asimismo por su comprensión y confianza.

A la Directora de la Escuela de enfermería San Felipe, Lic. Marillú Broggi Angulo, por su apoyo durante la realización de mi tesis.

Al Director de la Institución Educativa Santa María Goretti 0059, Mg. Wilan Uberrt Montalvo Fritas, así mismo a los docentes y estudiantes que me brindaron su apoyo para la elaboración de mi investigación.

## RESUMEN

**Introducción:** Las infecciones de transmisión sexual (ITS) constituyen una epidemia en la mayor parte de los países del mundo y de los últimos años. Estas tienen un gran impacto social, económico y de salud que generan complicaciones devastadoras, en el que involucra además de la enfermedad, infección vertical y complicaciones. Esto es, sin duda, más grave tratándose de adolescentes. El título del estudio es Actitudes preventivas sobre las infecciones de transmisión sexual en adolescentes de la Institución Educativa Santa María Goretti, Ñaña, Lurigancho-Chosica: Lima, Perú, 2018. **Objetivo:** Determinar las actitudes preventivas sobre las infecciones de transmisión sexual en adolescentes de la Institución Educativa Santa María Goretti. **Metodología:** El estudio es de tipo aplicativo, método empírico, de diseño descriptivo de corte transversal. La muestra estuvo conformada por 89 estudiantes de la Institución Educativa Santa María Goretti. El tipo de muestreo fue no probabilístico por conveniencia. La técnica fue la encuesta y como instrumento el cuestionario. **Resultados:** Las actitudes hacia la prevención sobre las infecciones de transmisión sexual en los adolescentes; muestra que el 65% (58) posee actitudes neutras, el 33% (29) favorable y el 2% (2) desfavorable. En el componente cognitivo, se evidencia que el 47% (42) tiene una actitud favorable, el 43% (38) neutra y el 10% (9) desfavorable. En el componente afectivo, el 66% (59) posee una actitud neutra, el 32% (28) favorable y el 2% (2) desfavorable. En el conductual, el 66% (59) tiene una actitud neutra, el 32% (28) favorable y el 2% (2) desfavorable. **Conclusión:** Las actitudes preventivas sobre las infecciones de transmisión sexual en adolescentes de la Institución Educativa “Santa María Goretti”, Lima - 2018, son en su mayoría neutras.

**Palabras claves:** ITS, adolescentes, actitudes.

## ABSTRACT

**Introduction:** Sexually Transmitted Diseases (STD's) are attributed as an epidemic affecting many countries around the world, which started years ago and is prevalent to our present day. STD'S bring a devastating problematic derived by the health, social, and economic impact that said diseases generate. This problematic does not just include the disease itself but involves vertical complications and perinatally infections. Without a doubt, when referring to teenagers, this becomes a more serious issue. In 2018 the Educational Institute, Santa Maria Goretti, conducted a study in Ñaña, Lurigancho-Chosica: Lima, Perú, "Prevent STD's in Adolescents with a Proactive Approach." **The objective:** of this study was to determine the different measures which should be used to prevent infections through STD's in the adolescents of the Institute. **Methodology:** The study was a type of application, derived from the empirical method with a crosssectional descriptive design. The study procured 89 students of the Educational Institute, Santa Maria Goretti; for convenience of the study the used was non-probabilistic. The technique was a survey and the instrument used was the questionnaire. **Results:** the mindset of the adolescents towards the prevention of sexually transmitted diseases demonstrates that 65% (58) are neutral, 33% (29) demonstrate favorable or positive thoughts and the 2% (2) shows unfavorable results or thoughts. In the cognitive component, it is evident that 47% (42) indicate favorable postures, 43% (38) are neutral and 10% (9) shows unfavorable. In the affective component it exhibits that 66% (59) are neutral, 32% (28) is favorable and the 2% (2) show unfavorable scenarios. On the behavioral component it shows that 66% (59) are neutral, 32% (28) have a favorable attitude and 2% (2) shows unfavorable. **Conclusion:** the general preventive mindset or attitude towards sexually transmitted diseases in the adolescents of the Educational Intitute, "Santa Maria Goretti". Lima - 2018 they are mostly neutral.

**Keywords:** STD's, adolescents, attitudes.



## ÍNDICE

### INTRODUCCIÓN

#### CAPITULO 1: EL PROBLEMA DE LA INVESTIGACIÓN

1.1 Planteamiento del problema .....	3
1.2 Formulación del problema .....	6
1.2.1 <i>Problema General</i> .....	6
1.2.2 <i>Problemas Específicos</i> .....	6
1.3 Justificación de la Investigación .....	7
1.4 Línea de Investigación .....	8
1.5 <i>Objetivos de la Investigación</i> .....	8
1.5.1 <i>Objetivo General</i> .....	8
1.5.2 <i>Objetivos Específicos</i> .....	8

#### CAPÍTULO 2: MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes de la Investigación .....	9
2.1.1 <i>Antecedentes Internacionales</i> .....	9
2.1.2 <i>Antecedentes Nacionales</i> .....	10
2.2 Base Teórica.....	144
2.2.1 <i>Infecciones de Transmisión Sexual (ITS)</i> .....	144
2.3 Definición de Términos .....	45
2.3.1 <i>Actitud</i> .....	45
2.3.2 <i>Adolescencia</i> .....	45
2.3.3 <i>Infecciones de Transmisión Sexual</i> .....	45
2.3.4 <i>Prevención</i> .....	45
2.4 Consideraciones Éticas .....	46

#### CAPÍTULO 3: HIPÓTESIS Y VARIABLES

3.1 Hipótesis .....	48
3.1.1 <i>Hipótesis General</i> .....	48
3.2 Variable .....	48
3.2.1 Operacionalización de Variable.....	49
3.2.2 Matriz de Consistencia .....	50

#### CAPÍTULO 4: METODOLOGÍA

4.1 Tipo de Investigación .....	51
4.2 Método de Investigación .....	51
4.3 Diseño de Investigación.....	51
4.4 Lugar de Ejecución del Estudio .....	52

4.5 Unidad de Análisis .....	53
4.5.1 Criterio de Inclusión.....	53
4.5.2 Criterio de Exclusión.....	53
4.6 Población y Muestra de Estudio .....	53
4.6.1 Población de Estudio.....	53
4.6.2 Muestra del Estudio.....	53
4.7 Técnica de Recolección de Datos .....	54
4.8 Técnica de Procesamiento de Datos.....	56
<b>CAPÍTULO 5: RESULTADOS Y DISCUSIÓN</b>	
5.1 Presentación, Análisis e Interpretación de Resultados .....	57
5.2 Discusión.....	64
<b>CAPÍTULO 6: CONCLUSIONES, RECOMENDACIONES Y LIMITACIONES</b>	
6.1 Conclusiones.....	70
6.2 Recomendaciones .....	71
6.3 Limitaciones .....	71
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b>	
<b>ANEXOS</b>	

## INDICE DE TABLAS

	<b>Pág.</b>
<b>Tabla 1.</b> Distribución porcentual según la edad y sección de los adolescentes de Institución Educativa Santa María Goretti, Ñaña, Lurigancho-Chosica: Lima, Perú, 2018.	53
<b>Tabla 2.</b> Puntaje general de las actitudes.	55
<b>Tabla 3.</b> Actitudes preventivas sobre las infecciones de transmisión sexual en adolescentes de la Institución Educativa Santa María Goretti, Ñaña, Lurigancho-Chosica: Lima, Perú, 2018.	57
<b>Tabla 4.</b> Actitudes preventivas respecto al componente cognitivo sobre las infecciones de transmisión sexual en adolescentes de la Institución Educativa Santa María Goretti, Ñaña, Lurigancho-Chosica: Lima, Perú, 2018.	58
<b>Tabla 5.</b> Atributos del componente cognitivo de las actitudes preventivas sobre las infecciones de transmisión sexual en adolescentes de la Institución Educativa Santa María Goretti, Ñaña, Lurigancho-Chosica: Lima, Perú, 2018.	59
<b>Tabla 6.</b> Actitudes preventivas respecto al componente afectivo sobre las infecciones de transmisión sexual en adolescentes de la Institución Educativa Santa María Goretti, Ñaña, Lurigancho-Chosica: Lima, Perú, 2018.	60
<b>Tabla 7.</b> Atributos del componente afectivo de las actitudes preventivas sobre las infecciones de transmisión sexual en adolescentes de la Institución Educativa Santa María Goretti, Ñaña, Lurigancho-Chosica: Lima, Perú, 2018.	61
<b>Tabla 8.</b> Actitudes preventivas respecto al componente conductual sobre las infecciones de transmisión sexual en adolescentes de la Institución Educativa Santa María Goretti, Ñaña, Lurigancho-Chosica: Lima, Perú, 2018.	62
<b>Tabla 9.</b> Atributos del componente conductual de las actitudes preventivas sobre las infecciones de transmisión sexual en adolescentes de la Institución Educativa Santa María Goretti, Ñaña, Lurigancho-Chosica: Lima, Perú, 2018.	63

## ÍNDICE DE ANEXOS

		<b>Pág</b>
<b>Anexo A</b>	Consentimiento Informado.	80
<b>Anexo B</b>	Cuestionario de Actitudes Preventivas de las Infecciones de Transmisión Sexual.	81
<b>Anexo C</b>	Respuesta de la Institución.	87
<b>Anexo D</b>	Informe de Originalidad (TURNITIN).	88
<b>Anexo E</b>	Asentamiento informado.	89

## INTRODUCCIÓN

La adolescencia es una etapa de cambios que se produce entre la niñez y la juventud, comprendida entre los 10 y 19 años, manifestando una variedad de posibilidades en correspondencia no exclusivamente con las funciones sexuales y reproductivas, sino incluso con el status social. En este periodo se da con mayor magnitud conductas de riesgo, que son aquellas acciones ejecutadas por el adolescente, que pueden ser voluntarias e involuntarias y que pueden llevar a diferentes consecuencias nocivas tales como las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS)<sup>(1)</sup>.

Los adolescentes poseen como particularidades peculiares la carencia de dominio de la vehemencia, la contradicción afectiva, variación emocional y del comportamiento, asimismo su madurez sexual, cada vez más precoz, conlleva a buscar de las relaciones sexuales como iniciación de su vida sexual activa. Algunos adolescentes son particularmente resilientes y capaces de vencer grandes impedimentos, en parte, por una mayor convicción de su propia capacidad para mejorar las cosas, sin embargo, aquellos cuyo desarrollo anterior ha sido estresante, además son propensos a experimentar un mayor estrés, estas particularidades los limitan a conservar comportamientos de riesgo y los predisponen a ser víctimas comunes de ITS, lo cual se agudiza por la carencia o inapropiado conocimiento verdadero respecto a estos y la falta de acceso a los servicios de salud reproductiva<sup>(2)</sup>.

La Organización Mundial de la Salud (OMS)<sup>(2)</sup>, expresa, su inmensa inquietud por el evidente acrecentamiento que contempla en las cifras de ITS; actualmente se reportan más de 1,2 millones de individuos contagiados por día, significando que al año, son aproximadamente 498 millones de personas las que contraen alguna ITS.

Esta situación no es excluyente a la comunidad de Ñaña, específicamente en las Instituciones educativas de la comunidad con las cuales existe una responsabilidad social para los profesionales de enfermería.

Las autoridades en salud, recomiendan que todos los países mantengan un programa de prevención y asistencia en ITS con la finalidad de limitar el daño, realizando actividades de prevención primaria; es decir, promoción de un comportamiento sexual más seguro, con énfasis en la adolescencia; por tal razón se realizó un estudio de investigación cuyo propósito fue determinar las actitudes preventivas sobre las infecciones de transmisión sexual en adolescentes de la I.E. Santa María Goretti, Ñaña, Lurigancho-Chosica: Lima, Perú, 2018.

Este estudio está estructurado de la siguiente manera:

Capítulo 1: El problema que comprende el Planteamiento del Problema; formulación del problema que presenta el problema general y los problemas específicos; justificación de la investigación; línea de investigación y los objetivos de la investigación. En el Capítulo 2: El marco teórico, se aborda los antecedentes de la investigación; base teórica y la definición de términos. Capítulo 3: Hipótesis y variables que está constituido por la hipótesis tanto general como específicas y las variables con el cuadro de operacionalización y la matriz de consistencia. Capítulo 4: Metodología, que presenta el tipo de investigación; método de investigación; diseño de la investigación; lugar de ejecución del estudio; unidad de análisis; población y muestra; técnica de recolección de datos; técnicas de procesamientos de datos y las consideraciones éticas. El Capítulo 5: Resultados y discusión que comprende la presentación, análisis e interpretación de resultados y la discusión. Capítulo 6: Conclusiones; recomendaciones y limitaciones; referencias bibliográficas y anexos.

# CAPITULO 1: EL PROBLEMA DE LA INVESTIGACIÓN

## 1.1 Planteamiento del problema

Las Infecciones de Trasmisión Sexual (ITS), son un grupo de afecciones asociadas por mantener frecuente la misma vía de propagación: de individuo a individuo, por medio de las relaciones sexuales por vía vaginal, oral, o anal, independientemente de que la causa corresponda a diversos elementos microbiológicos con variedad de indicios y manifestaciones clínicas y que varios de estos microbios coincidan en otras vías de propagación.

A partir de su primera manifestación se apodero de las primeras posiciones en factor de morbilidad y hasta el momento se halla un elevado número de casos a nivel mundial, inclusive con un pronunciado incremento en los últimos años y de manera impresionante en la adolescencia quienes son cada vez más sexualmente activos a menor edad. Las ITS, poseen una mayor colisión en lo social, económico y en la salud; lo que provoca generan problemas devastadores, en el que implica además de la afección, infección vertical y complicaciones<sup>(3)</sup>.

La Organización Mundial de la Salud (OMS)<sup>(2)</sup>, “estima que anualmente unos 500 millones de personas contraen alguna de cuatro curables ITS: Clamidiasis: 105,7 millones de casos, Gonorrea: 106,1 millones de casos, Sífilis: 10,6 millones de casos y Tricomoniasis Vaginal: 276,4 millones de casos”. “Por regiones de la OMS esas cuatro enfermedades curables se distribuyen como casos nuevos anuales: 92,6 millones en África, 125,7 millones en las Américas, 78,5 millones en Sudeste Asiático, 46,8 millones en Europa, 26,4 millones en Mediterráneo Este y 128,2 millones en Pacífico Oeste”. La OMS, señala “que en el 2012 se registró 357 millones de nuevos casos de cuatro tipos de ITS curables en personas de entre 15 y 49 años, dichas infecciones se dieron por: C. trachomatis (131 millones), N gonorrhoeae (78 millones), sífilis (6 millones) y por Trichomonas vaginalis (142 millones)”. “La predominancia por ITS por virus es de igual modo sobresaliente ya que se reporta cerca de 417 millones de personas contagiadas con herpes simple de papiloma humano

tipo 2 y alrededor de 291 millones de mujeres son portadoras del virus del papiloma humano”.

En el Perú, entre los años 2002 al 2011 el Ministerio de Salud(MINSA)<sup>(4)</sup> registró cerca de 4'344,556 casos de ITS, los casos se reportaron de la siguiente manera: 408129 casos en el 2002, para el 2003 se incrementa a 415757 casos, mientras que el 2004 disminuye a 404882 casos, asimismo en el 2005 se reportaron 385050, aunque para el 2006 se incrementa a 427366, para el 2007 desciende a 418867 casos, al año siguiente asciende 470882 casos y en el 2009 declina a 467633 casos, luego en el 2010 decae a 440193 casos y finalmente en el 2011 asciende a 505797 casos.

Según MINSA<sup>(5)</sup>, los casos en adolescentes de 12 a 18 años de edad por consultas de ITS en el año 2010 fueron de 19,254 casos de los cuales 1104 fueron varones y 18,150 en mujeres, mientras que en el año 2015 el número de casos ascendió a 24,215, en varones 1242 casos y en mujeres 22.973 casos, dentro de las ITS con evaluación definida, la sífilis (precoz, tardía y las no especificadas) suman el 39.6% de todos los casos, la tricomoniasis 22.5% la infección gonococia 16.8% y la infección anogenital debido al virus del herpes 10.4%, estas 4 infecciones suman el 89.3% del total de los casos de ITS con diagnostico definido.

Dichas afecciones conforman una endemia en gran territorio del mundo y en las últimas décadas se han presentado más de 50 síndromes clínicos variados asociado con éstas. Las consecuencias de estas no solo provocan el acrecentamiento de la morbimortalidad, la propagación horizontal a la pareja o la vertical a sus hijos, el descenso de la productividad y acrecentamiento de los costos, sino que generan perjuicio en la función reproductiva de los individuos, lo cual se ve reflejado en la infertilidad, cáncer y consecuencias fatales peri neonatales<sup>(6)</sup>.

Las ITS causan trastornos en la fertilidad por diversos mecanismos. Dichos gérmenes se localizan en la mucosidad que genera el cuello uterino y provoca que los espermatozoides pierdan la motilidad los que llega por medio de la transmisión sexual, alterando la absorción y funcionamiento en las trompas



de Falopio. Los microbios también afectan la condición y cantidad de los espermatozoides, al lograr unirse directamente<sup>(6)</sup>.

De acuerdo recuentos actuales, el 25% de los incidentes de infecundidad es vinculado por las modificaciones (impedimentos) en las trompas de Falopio, ya que conectan el útero y ovarios, pudieron ser localizados por gérmenes produciendo las ITS no manifestando síntomas en mucho tiempo o en años alterando su permeabilidad, siendo condición indispensable para la producción del embarazo<sup>(6)</sup>.

“La mujer tiende a sufrir diferentes formas crónicas de infección una de ellas es la Chlamydia, en el 75% de los casos de presencia de estos gérmenes es completamente asintomática, lo dificulta su diagnóstico o sospecha durante años”<sup>(6)</sup>. Esta amenaza se presenta a través del útero desplazándose hacia las trompas de Falopio provocando como inicio un cuadro de inflamación y luego la obstrucción de las trompas, transformándose la infertilidad<sup>(6)</sup>.

“Estas infecciones tienen una gran colisión en la salud y en la vida de los niños, adolescentes y los adultos en todo el mundo: muertes fetales y neonatales; la sífilis durante el embarazo genera poco más de 300 000 mil muertes fetales y neonatales, y pone en riesgo a otros 215 000 niños con mayor probabilidad de muerte prematura”<sup>(7)</sup>. El cáncer cérvico uterino dado por el virus del papiloma humano es el causante de unos 530 000 casos y de 264 000 muertes cada año. Las ITS tienen efectos físicos, psicológicos y sociales que implican seriamente las condiciones de vida de las personas contagiadas<sup>(7)</sup>.

Considerando que las ITS son problema de Salud Pública en cualquier lugar, las instituciones educativas no escapan a esta triste realidad por lo que la investigadora entrevistó a docentes de la Institución Educativa Santa María Goretti en Ñaña, uno de ellos refirió lo siguiente: “hubo casos de adolescentes que tuvieron relaciones sexuales a temprana edad, los que fueron descubiertos en los servicios higiénicos, esto preocupó a nosotros los docentes”. Además, el director de la Institución Educativa, indicó que “los adolescentes están en una etapa en la cual la decisión de tener relaciones

sexuales es tomada a la ligera o bajo presión del grupo de amigos, sin tomar conciencia acerca de los riesgos a los que se enfrentan. Por ello se vio la forma de establecer un programa de consejería”.

Al respecto, se entrevistó a un alumno del 5° año referente al tema, el cual indicó: “tengo información sobre ITS, pero soy muy joven para contraer una enfermedad por lo cual no uso condón al tener relaciones sexuales, porque solo las mujeres se deben cuidar.”

Estas razones motivaron a la investigadora a plantear el siguiente problema de investigación.

## **1.2 Formulación del problema**

### ***1.2.1 Problema General***

¿Cuáles son las actitudes preventivas sobre las infecciones de transmisión sexual en adolescentes de la Institución Educativa Santa María Goretti, Ñaña, Lurigancho-Chosica: Lima, Perú, 2018?

### ***1.2.2 Problemas Específicos***

- ¿Cuáles son las actitudes preventivas según el componente cognitivo sobre las infecciones de transmisión sexual en adolescentes de la Institución Educativa Santa María Goretti, Ñaña, Lurigancho-Chosica: Lima, Perú, 2018?
- ¿Cuáles son las actitudes preventivas según el componente afectivo sobre las infecciones de transmisión sexual en adolescentes de la Institución Educativa Santa María Goretti, Ñaña, Lurigancho-Chosica: Lima, Perú, 2018?
- ¿Cuáles son las actitudes preventivas según el componente conductual sobre las infecciones de transmisión sexual en adolescentes de la Institución Educativa Santa María Goretti, Lurigancho: Lima, Perú, 2018?

### 1.3 Justificación de la Investigación

Este estudio se justifica teóricamente porque los resultados obtenidos será una contribución a la comunidad científica de salud, ofreciendo información actualizada y sistematizada sobre la actitud preventiva sobre las infecciones de transmisión sexual (ITS) del adolescente en la Institución Educativa Santa María Goretti.

Tiene justificación práctica porque según la OMS<sup>(8)</sup> considera que las infecciones de transmisión sexual siguen siendo de gran impacto social, económico y salud que ocasionan consecuencias devastadoras provocando la morbilidad en adolescentes con consecuencias considerables entre los 15 a 25 años. Asimismo, continúa la labor complicada de hallar el método más conveniente de evitar la transmisión de estas afecciones.

Se sabe que los adolescentes son una población vulnerable ante cualquier tipo de cambios y riesgos; uno de ellos es el riesgo de infecciones por transmisión sexual, y además existe la necesidad de cuidar su calidad de vida y respeto por su dignidad de persona.

Según la ley General de Salud N° 26842<sup>(9)</sup>, en el preliminar I “La Salud es condición indispensable del desarrollo humano y medio fundamental para alcanzar el bienestar individual y colectivo”, asimismo lo corroboran el preliminar II y III, “toda persona tiene derecho a la protección y al cuidado de su salud”, ya que es una responsabilidad directa del estado peruano.

En los diferentes distritos de Lima, MINSA<sup>(4)</sup> reportó 141800 casos de ITS para el 2011, siendo más exactos se registró 7309 casos en sexo masculino y 134491 casos en el sexo femenino, dejando en clara evidencia un elevado número de personas infectadas solo durante ese año.

Los resultados del estudio motivarán a los administradores de la Educación y Salud; para implementar cursos de capacitación e información a los padres de familia y adolescentes sobre esta problemática social que es un riesgo letal para los adolescentes.

## **1.4 Línea de Investigación**

Esta investigación tiene como línea de investigación la Salud pública y la medicina ambiental.

## **1.5 Objetivos de la Investigación**

### ***1.5.1 Objetivo General***

Determinar las actitudes preventivas sobre las infecciones de transmisión sexual en adolescentes de la Institución Educativa Santa María Goretti, Ñaña, Lurigancho-Chosica: Lima, Perú, 2018.

### ***1.5.2 Objetivos Específicos***

- Determinar las actitudes preventivas respecto al componente cognitivo sobre las infecciones de transmisión sexual, en adolescentes de la Institución Educativa Santa María Goretti, Ñaña, Lurigancho-Chosica: Lima, Perú, 2018.
- Determinar las actitudes preventivas respecto al componente afectivo sobre las infecciones de transmisión sexual, en adolescentes de la Institución Educativa Santa María Goretti, Ñaña, Lurigancho-Chosica: Lima, Perú, 2018.
- Determinar las actitudes preventivas respecto al componente conductual sobre las infecciones de transmisión sexual, en adolescentes de la Institución Educativa Santa María Goretti, Ñaña, Lurigancho-Chosica: Lima, Perú, 2018.

## CAPÍTULO 2: MARCO TEÓRICO

### 2.1 Antecedentes de la Investigación

#### 2.1.1 Antecedentes Internacionales

Ordoñez, S.<sup>(10)</sup>; en Ecuador, realizado en el 2018; titulado “Conocimiento, actitudes y prácticas de prevención de ITS-VIH, en estudiantes en la Unidad Educativa Saraguro”. El objetivo fue determinar el nivel de conocimiento, actitudes y prácticas preventivas sobre las infecciones de transmisión sexual VIH-SIDA, cuyo estudio es de tipo descriptivo, se aplicó la encuesta como técnica de recolección de datos con una muestra de 240 estudiantes, obtuvo los resultados: el 55% con actitud desfavorable y el 45% actitud favorable. Llegó a la conclusión, que la mayoría de adolescentes mostraron un comportamiento negativo.

Zelada, A. Saavedra, C. Oliva, M. & Gonzales, M. <sup>(11)</sup>; en Cuba, su trabajo de indagación realizado en el año 2014; titulado “Nivel de conocimiento sobre las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) y conductas en adolescentes estudiantes de enfermería”. Teniendo como objetivo determinar el nivel de conocimiento sobre las ITS-VIH y su correspondencia con factores, se realizó un estudio observacional de corte transversal, se utilizaron las variables: factor demográfico, nivel de conocimientos sobre ITS/VIH, conducta y percepción en los adolescentes. Teniendo como instrumento el cuestionario, con una muestra de 92 estudiantes, encontrando los siguientes resultados el 84.7% inadecuado y un 15.2% adecuado. Como conclusión se estableció que la mayoría de estudiantes tenían un conocimiento inadecuado.

Hurtado, M. & Olvera, J. <sup>(12)</sup>; en México, realizado en el año 2013 su trabajo de investigación; llamada “Conocimientos y actitudes sobre Sexualidad en jóvenes universitarios”. El objetivo fue describir el nivel de conocimiento y actitudes que poseen los jóvenes sobre la

propagación de infecciones de transmisión sexual. Como instrumento se utilizó una encuesta anónima tipo Likert compuesta por 26 reactivos, que evalúan conocimientos y actitudes sobre sexualidad, con una muestra no probabilística de 990 estudiantes, obteniendo los resultados de 61.4% que presenta niveles de conocimientos bajo, el 38.5% muestra un conocimiento moderado y 1% un porcentaje muy bajo. Llegando a la conclusión que la actitud de los jóvenes es preocupante de acuerdo a los bajos niveles de conocimientos.

### **2.1.2 Antecedentes Nacionales**

Mucha, A. <sup>(13)</sup>; en Arequipa-Perú, desarrollada en el año 2017; Según su tesis denominada “Relación entre el nivel de conocimiento y actitudes sobre sexualidad en adolescentes de la Institución Educativa Nuestra Señora de la Medalla Milagrosa del Distrito de Hunter. Diciembre 2016-Enero 2017”. Con el objetivo de relacionar el nivel de conocimiento con las actitudes sobre sexualidad en los adolescentes, se realizó el estudio empleando una encuesta de conocimiento y un test de actitudes, con una muestra de 234 alumnas encuestadas, donde obtuvo los resultados: 52.1% de las adolescentes muestran un nivel de conocimiento alto, pero con una actitud indiferente en un 70.1%, el 29.9% siendo favorable y un 0.0% desfavorable. Llegando a la conclusión que no solo bastaría tener alto conocimiento, sino también conductas adecuadas.

Robles, A. <sup>(14)</sup>; en Piura-Perú, en el año 2015; en su investigación denominado “Conocimiento y Actitudes Sexuales en los Adolescentes de 14 a 19 años de la Urbanización popular Isaías Vásquez Moran Distrito de Sullana”. Cuyo objetivo general fue describir el conocimiento y las actitudes sexuales de los adolescentes de 14 a 19 años de la Urbanización Popular de Isaías Vásquez Moran - Distrito de Sullana, periodo 2012- 2015; esta investigación fue cuantitativa-descriptiva, no experimental, de corte transversal; la muestra fue de 141 adolescentes, el instrumento fue un cuestionario de preguntas cerradas sobre conocimientos, actitudes y características socios demográficos. Los resultados fueron que un 67.4% de adolescentes ignoran la sexualidad

en absoluto, así como los aspectos: Anatomía y fisiología, sexual y reproductiva (84,04%), ciclo de respuesta sexual (52,06%). Prevención de ITS-VIH/SIDA (50,04%), Métodos anticonceptivos 50,04%. El 85.08% (121) muestra una actitud colectiva favorable y un 14.02% (20) presentan una actitud desfavorable hacia la sexualidad. Llegando a la conclusión que la mayoría de los adolescentes entrevistados desconocen sobre sexualidad, pero presentan actitudes favorables para una vida sexual responsable, compartida y placentera.

Rojas, H. & Valle, A. <sup>(15)</sup>; en Lima-Perú, en el año 2017; su investigación denominado “Conocimientos y actitudes sobre prevención de infecciones de transmisión sexual y métodos anticonceptivos en estudiantes universitarios en una carrera de salud de una universidad privada de Lima” cuyo estudio se realizó con el objetivo de determinar el nivel de actitudes sobre prevención de infecciones de transmisión sexual y métodos anticonceptivos, además su tipo de estudio fue descriptivo, con un enfoque cuantitativo, de diseño experimental y de corte transversal en una población de 262 estudiantes universitarios, recolectando datos de una muestra de 158 estudiantes que cumplieron con los criterios de selección; para ello se aplicó como técnica de recolección de datos, la encuesta y como instrumento el cuestionario. El autor clasifica los resultados en: en el nivel de conocimiento, donde obtuvo el 57% de estudiantes con conocimiento medio, el 21.5% con conocimiento alto y el 21.5% con conocimiento bajo; en cuanto a las actitudes el 60.8% presenta una actitud neutral, el 25.3% una actitud favorable y el 13.9% presenta una actitud desfavorable. En conclusión, los estudiantes universitarios poseen un nivel de conocimiento medio y una actitud neutral frente a la prevención de infecciones de transmisión sexual y métodos anticonceptivos.

Huamán, J & Milian, J. <sup>(16)</sup>; en Lima-Perú, en el año 2018; su estudio titulado “Conocimientos y actitudes sobre las infecciones de transmisión sexual en gestantes adolescentes del Hospital María Auxiliadora en el periodo de junio- noviembre 2017”. El objetivo fue determinar del nivel

de conocimiento y las actitudes sobre las infecciones de transmisión sexual en gestantes adolescentes del Hospital María Auxiliadora en el periodo de junio-noviembre 2017 cuyo estudio fue observacional de tipo descriptivo, de corte transversal, la población estaba conformada por 2145 gestantes adolescentes, con una muestra de 325 gestantes adolescentes; con muestreo no probabilístico por conveniencia. Se utilizó como técnica la encuesta; cuyos resultados fueron: con respecto al nivel de conocimientos en las gestantes adolescentes sobre las Infecciones de Transmisión Sexual. Del 100% (n=325) de estudiantes encuestados, el 87% (283) tiene un Nivel de Conocimiento Alto, el 9% (29) tiene un Nivel de Conocimiento Medio y el 4% (13) tiene un Nivel de Conocimiento Bajo. Referente a las actitudes sobre las infecciones de transmisión sexual, del total de estudiantes encuestados. Se observa que el 91% (296) de los estudiantes tiene una Actitud Favorable, mientras que el 6% (18) de los estudiantes tiene una Actitud Desfavorable y el 3% (10) de los estudiantes tiene una Actitud Indiferente. Se llegó a la conclusión que las gestantes adolescentes del Hospital María Auxiliadora tienen un nivel de conocimiento alto sobre las infecciones de transmisión sexual; excepto que desconocen la transmisión vertical. Las gestantes adolescentes del Hospital María Auxiliadora tienen una actitud favorable sobre cómo evitar las infecciones de transmisión sexual.

Diestra, L. <sup>(17)</sup>; en Lima-Perú, en el año 2013; su estudio denominado “Actitud del adolescente hacia la prevención de ITS/VIH en la Institución Educativa N° 3010 Jorge Chávez”. El objetivo fue determinar la actitud del adolescente hacia la prevención de ITS/VIH, el estudio es de nivel aplicativo, tipo cuantitativo, método descriptivo de corte transversal, aplicando una encuesta con una muestra de 71 estudiantes obtuvo, los resultados: el 50% (35) muestran una actitud de indiferencia, del 30% (22) actitud de aceptación y del 20% (14) de rechazo, en el factor de riesgo del 92% (66) muestran una actitud de indiferencia, del 5%(3) actitud de aceptación y del 3% (2) de rechazo. Como conclusión, la mayoría de adolescentes tienen una actitud de indiferencia hacia la



prevención de ITS/VIH. Se debe de reconocer además el efecto que estas tienen en los habitantes en general, su estimación, prevención, diagnóstico y tratamiento de manera que, para una adecuada prevención debemos desarrollar una labor explicativa y didáctica.

Trelles, V. <sup>(7)</sup>; en Lima-Perú, en el año 2013; en su investigación titulada “Conocimiento y Actitud hacia las infecciones de transmisión sexual en estudiantes de una Institución Educativa Estatal”. El objetivo fue determinar el conocimiento y actitud hacia las infecciones de transmisión sexual, además el tipo de estudio fue cuantitativo, de diseño descriptivo; pero con una población de 480 alumnos, y tipo de muestreo proporcional por estratos para determinar la muestra de 230 alumnos. Asimismo, se aplicó la técnica de encuesta, usando un instrumento como el cuestionario. Los resultados fueron de un 100% de estudiantes; el 44% tiene un nivel de conocimiento bajo, el 33% medio y el 23% alto; en cuanto a la actitud el 47% muestra indiferencia, el 44% rechazo y el 9% aceptación. En conclusión, los estudiantes de la Institución Educativa Estatal poseen un conocimiento bajo y actitud indiferente frente a las infecciones de transmisión sexual.

Sulca, S. <sup>(18)</sup>; en Lima-Perú, en el año 2014; en su investigación titulada “Relación entre el nivel de conocimientos sobre las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) y la actitud hacia conductas sexuales de riesgo en gestantes adolescentes del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión”. Su objetivo fue determinar la relación entre el nivel de conocimientos sobre las actitudes frente a las conductas sexuales de riesgo. Además, el tipo de estudio fue observacional, cuantitativo de diseño descriptivo correlacional de corte transversal; con una muestra de 198 gestantes adolescentes. Se aplicó como técnica la encuesta y como instrumento el cuestionario; obteniendo como resultados que de un 100% de adolescentes gestantes, el 64.1% (127) posee un conocimiento medio, el 24.2% (48) posee un conocimiento bajo y el 11.6% (23) posee un conocimiento alto; mientras que en las actitudes, el 63.1% (125) muestra una actitud indiferente, el 22.2% (44) muestra

una actitud de rechazo y solo el 14.6% (29) expresa una actitud de aceptación. Concluyendo que el mayor porcentaje de gestantes adolescentes posee un conocimiento medio acerca de las ITS y actitudes de indiferencia hacia las conductas sexuales de riesgo.

## **2.2 Base Teórica**

### **2.2.1 Infecciones de Transmisión Sexual (ITS)**

#### 2.2.1.1 Definición

Las ITS constituyen un grupo heterogéneo de patologías transmisibles, cuyo único elemento en común es el compartir la vía sexual como mecanismo de transmisión. En la Edad Antigua se le llamaba “Morbus Incidens, pero a finales del XVI, Jacques de Bitencourt las denominó enfermedades Venéreas” para luego cambiar a Enfermedades de Transmisión Sexual, que se define como el “conjunto de infecciones” asociadas a una misma vía de contagio; ya sea de individuo a individuo o por medio de las relaciones sexuales, ya sea vaginal, oral o anal. Ya en los años 1960 o la denominada época del amor libre, se inicia una secuencia de cambios en los patrones de conductas social y sexual. Actualmente se define al término de Infecciones de Transmisión Sexual, como aquellas que se propagan por medio del coito sin protección con un individuo contagiado. Además, es la causa más frecuente de morbilidad en el mundo, con un acrecentamiento alarmante en los últimos años, especialmente en la adolescencia ya que son sexualmente activos que poseen condiciones biológicas y psicosociales que le favorecen<sup>(3)</sup>.

La Organización Mundial de la Salud (OMS)<sup>(19)</sup>, “recomienda el reemplazo del término enfermedad de transmisión sexual (ETS) por infección de transmisión sexual (ITS). En 1999 se adoptó el término infección de transmisión sexual, puesto que también

incluye a las infecciones asintomáticas”. Éstas involucran la esfera genital, pero además lesionando diferentes órganos dentro de estos algunos no se dan por vía sexual generando síndromes infecciosos en la esfera extra genital, como el caso de la hepatitis A, B y C y bacterias como Shigella spp, Salmonella, SPP, etc. Las primeras ITS que se encontraron fueron las Sífilis y la Gonorrea.

El Ministerio de Salud MINSA (2010)<sup>(8)</sup>., refiere que las ITS son aquellas que se transfieren de un individuo a otro individuo saludable, sobre todo por el contacto sexual como vaginal, oral o anal, pero sobre todo si no se usa el preservativo, tales afecciones se producen por distintos microorganismos como el virus, los parásitos, hongos o bacterias. En otros casos la ITS puede ser transmitida de la mamá al hijo durante el embarazo, el parto o la lactancia y sobre todo en transfusiones de sanguíneas.

#### 2.2.1.2 Epidemiología

La OMS<sup>(8)</sup>, refiere que por cada cinco habitantes en el planeta, uno es adolescente y un 85% habita en un país desarrollado.

Asimismo, jóvenes entre los 10 a 19 años se considera una agrupación saludable, pero éstos a la vez fallecen a temprana edad por causa de accidentes, suicidios, complicaciones en el embarazo, violencia y enfermedades con tratamiento. Además, existen enfermedades graves en la adultez que originan cuando son adolescentes, como el consumo de tabaco, ITS, VIH y también por los malos hábitos alimenticios o de rutinas de ejercicios. Éstas son las causas de enfermedades o de muerte en esta etapa de la vida<sup>(20)</sup>.

Entre 1983 y 2016, el MINSA<sup>(5)</sup> registró un total de 65,657 personas infectadas por el VIH y 34,438 personas infectadas de SIDA. De dichos casos presentados de SIDA, se determinó que el 2.6% se contagió entre los 10 y 19 años de edad y el 29,3% se dio entre los 20 y 29 años de edad, pero por el largo tiempo de incubación se puede afirmar que dichas personas se infectaron antes de los 20 años. Además, la relación de casos de SIDA es de 2.8 hombres por mujeres tanto en adolescentes como en jóvenes.

En los adolescentes con infecciones de transmisión sexual; la Sífilis predomina con el 39.6% de todos los casos, la Trichomoniasis con 22.5%, la gonocócica con 16.8% y la infección anogenital por virus herpes es de 10.4%; mientras que en los jóvenes también predomina la Sífilis con el 44.6%, la Trichomoniasis con 28%, la infección gonocócica con 10.8% y la infección anogenital por Virus Herpes es de 9,8%<sup>(5)</sup>.

### 2.2.1.3 Etiología

Las distintas infecciones de transmisión sexual son causadas por:

**Bacterias:** Dentro de estas están la neisseria gonorrhoeae (uretritis, epididimitis, cervicitis, proctitis, EIP, faringitis, conjuntivitis), treponema pallidum (sífilis), chlamydia trachomatis serotipos D-K (uretritis, epididimitis, cervicitis, proctitis, EIP, faringitis, artritis reactiva), chlamydia trachomatis serotipo L1, L2 y L3 (linfogranuloma venéreo), ureaplasma urealiticum (uretritis), micoplasma genitalium (uretritis, cervicitis, EIP), hoemophilus influenzae (uretritis), hoemophilus ducreyi (chancro blando), klebsiella granulomatis (granuloma inguinal), shigella (enterocolitis), salmonella (enterocolitis), compylobacter( enterocolitis) <sup>(21)</sup>.

**Virus:** Dentro de éstas están el VPH (condilomas acuminados, papiloma faringe, displasias y cáncer de cérvix, ano, vagina, vulva y pene), virus de herpes simple (herpes genital, neonatal), molluscum contagiosum (molluscum contagiosum), VIH (infección por VIH), virus de la hepatitis B (hepatitis B), virus de la hepatitis A (hepatitis A), virus de la hepatitis C (hepatitis C)<sup>(21)</sup>.

**Protozoos:** Dentro de éstas tenemos Trichomonas vaginalis (vaginitis, uretritis, cervicitis), entamoeba histolytica (amebiasis), giardia lamblia (giardiasis)<sup>(21)</sup>.

**Hongos:** cándida spp. (vulvovaginitis, balanitis).

**Artrópodos:** phthirus pubis (pediculosis), sarcoptes scabiei (sarna)<sup>(21)</sup>.

Los factores causantes de las ITS tienen como único reservorio al hombre. El contagio de éstas se efectúa a partir de los individuos contagiados (con perfiles clínicas sutiles, graves o asintomáticas) y se produce por contacto directo, de individuo a individuo durante el coito. La posibilidad de contagio de un individuo infectado a su pareja varía ampliamente de unas ITS<sup>(22)</sup>.

#### 2.2.1.4 Factores de riesgo en ITS

Los adolescentes piensan que son muy jóvenes o muy inexpertos sexualmente para adquirir las Infecciones de Transmisión Sexual. También pueden considerar que no corren peligros, porque piensan de manera errónea en que las ITS sólo pueden ocurrir en personas promiscuas o que tienen malos comportamientos. Los adolescentes son especialmente vulnerables a las ITS y los problemas de salud consiguientes, debido a que no están informados para prevenir las ITS. Hay menor posibilidad de que pidan información o tratamiento

adecuado debido al miedo, desconocimiento, vergüenza o inexperiencia<sup>(23)</sup>.

El peligro de contagiarse con tricomonas, herpes genital, papiloma viral humano (PVH), es superior cuando por primera vez se arriesgan a las Infecciones de Transmisión Sexual. Las adolescentes son más propensas a las infecciones que las mujeres mayores debido a la inmadurez del cuello uterino. La práctica sexual prematura puede ocasionar heridas en el epitelio vaginal, por lo que las adolescentes pueden ser más indefensas a las Infecciones de Transmisión Sexual<sup>(23)</sup>.

Los adolescentes que inician la actividad sexual a menor edad tienen mayor posibilidad de tener más parejas sexuales durante su vida. Tener un control de las ITS puede ser complicado ya que hay inconvenientes para modificar conductas sexuales, en algunos casos conversar del tema para algunos les da vergüenza. Los portadores de las ITS no manifiestan o distinguen sus síntomas. Un tratamiento no siempre es sencillo ni seguro, puede existir resistencia bacteriana a los antibióticos y no hay tratamientos efectivos para las infecciones virales<sup>(23)</sup>.

#### 2.2.1.5 Clasificación de ITS

##### **El Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA)**

Provocado por el contagio de VIH (Virus de inmunodeficiencia Humana), mostrando sus síntomas en su fase terminal. Dicha fase tiene lugar 7 y 10 años después de haberla adquirido sin presentar síntomas. Las personas con esta patología presentan un sistema inmunológico deprimido, siendo susceptibles a muchas enfermedades que atentan contra su vida y a ciertas formas de cáncer. La transmisión de esta patología ocurre por vía sexual (oral, anal y vaginal), vía sanguínea (inyectables compartidos, transfusiones sanguíneas y trasplante de

órganos) y también puede darse durante el parto, por el contacto de madre e hija/o<sup>(24)</sup>.

Esta patología se manifiesta por el siguiente cuadro clínico: diarrea crónica (no hallándose causa ni tratamiento efectivo para contrarrestarla), pirexia y transpiración por las noches (sin explicación alguna), disminución de peso, inflamación de los ganglios (axilar, cuello, ingles) <sup>(24)</sup>.

En la actualidad, el tratamiento consta de la administración de medicamentos antirretrovirales (ARV) que ayuda a detener la propagación del virus y el daño al sistema inmunológico; pero no eliminando el virus en su totalidad<sup>(24)</sup>.

### **El Papiloma virus humano (VPH)**

Es una patología que provoca una de las infecciones de transmisión sexual más frecuentes a nivel mundial. Es causado por un virus ADN que procede de la familia papoviridae, la cual perjudica la parte genital (vagina, vulva, cuello uterino y ano) así también la mucosa oral y nasal, adquiriéndolo principalmente en la adolescencia tardía (mujeres y varones), siendo éste un inconveniente en la salud pública, debido a la carencia de información en prevención y diagnóstico temprano de esta enfermedad<sup>(25)</sup>.

Se distinguen dos grupos: “los de bajo riesgo que provocan las verrugas genitales y los de alto riesgo como el 16 y 18 que provocan cáncer de cuello uterino; claro que en algunos tipos de VPH, el sistema de defensa se encarga de eliminarlo del cuerpo, pero no de todos los que son afectados”<sup>(25)</sup>.

Por ello es importante la prevención. Actualmente, existen tres vacunas (monovalente, divalente y tetravalente). Es recomendable el uso de preservativos<sup>(25)</sup>.

## **Infección por Clamidia**

Es provocada por la bacteria *Chlamydia trachomatis*, la cual afecta los órganos genitales y conductos urinarios de la mujer. Ésta produce infecciones similares a la *Neisseria gonorrhoeae* tales como: uretritis, proctitis y conjuntivitis en ambos sexos, bartolinitis, cervicitis, salpingitis y perihepatitis en mujeres, pero siendo menos intensos y asintomáticos en algunos casos<sup>(26)</sup>.

Presenta síntomas como “ardor al orinar, secreciones por la uretra, manchas o sangrado fuera de la menstruación, sangrado durante o después de las relaciones sexuales, dolor durante las relaciones sexuales, dolor en el abdomen o la pelvis” <sup>(26)</sup>.

“Al contagiarse por la vía anal, produce dolor o ardor anal, secreciones de sangre por el ano llamada rectorragia, deposición con dolor. Si el contagio es por sexo oral, el síntoma es ardor por la boca y lengua; dolor de garganta, y úlceras en la boca” <sup>(26)</sup>.

Esta patología se puede diagnosticar por cuatro modalidades: examen microscópico, cultivo, serología y detección de antígenos. En cuanto el tratamiento, se le administra doxiciclina o eritromicina dependiendo de la intensidad<sup>(26)</sup>.

En la actualidad no existe vacuna efectiva contra la enfermedad, pero con un rápido diagnóstico y tratamiento se puede evitar mayor complicación<sup>(26)</sup>.

## **La Gonorrea**

Conocida también como blenorrea o uretritis gonocócica. Es provocada por *Neisseria gonorrhoeae* y que afecta especialmente la uretra, la vagina y cuello uterino. Además, se presentaron incidencias en el recto o en la cavidad oral. Una



vez dentro del organismo incuba por 2 a 8 días, luego presenta síntomas en varones como: el escozor al miccionar, seguido de secreciones purulentas, amarillentas, verdosas con presencia de sangre, dañando el conducto uretral. A medida que avanza daña la próstata, vesículas seminales y testículos; provocando infertilidad. Mientras que, en las mujeres presenta ardor al orinar, secreciones purulentas, inflamación del cérvix y vulva, vagina con flujo fétido. A medida que avanza daña el útero y las trompas de Falopio que conlleva a dejar estéril a la persona<sup>(27)</sup>.

El modo de contagio es principalmente por la vía sexual, ya sea anal, oral o vaginal; asimismo, la madre puede transferir al neonato por el canal de parto<sup>(27)</sup>.

En la actualidad, con un rápido diagnóstico y tratamiento oportuno se logra curar esta enfermedad, evitando que produzca daños mayores en el organismo<sup>(27)</sup>.

### **El Herpes genital**

En el mundo es reconocida como una de las infecciones sexuales más frecuente de ulceración genital, que no tiene cura, esta es causada por el virus VHS-1 o VHS-2; siendo la segunda causante de la mayor parte de infecciones genitales<sup>(28)</sup>.

El contagio se da por contacto con la piel ulcerada de la persona infectada, muchas veces siendo ésta asintomática. Entre sus síntomas se presentan fiebres, cefaleas, mialgias, entre otros; mientras que en la zona genital se forman diversas vesículas diminutas, dolorosas y reunidas encima de una base eritematosa. Asimismo, en la vagina y cérvix uterino también se presentan úlceras que al reventar presentan sangrado hasta su cicatrización.

“Esas vesículas se erosionan con el paso de varios días originando ulceraciones”<sup>(28)</sup>.

En reiteradas ocasiones presentan abultamientos en los órganos sexuales exteriores y linfadenopatía extremadamente sensible, no fluctuante. Frecuentan manifestarse indicios constitucionales en el 50 – 80% de los pacientes. Sin ninguna medicación, el agravamiento de las heridas logra su punto más alto a los 10 o 12 días y se cura en unos 21 o 28 días. Actualmente, existen dos tipos de tratamientos: la terapia episódica que radica en la administración de medicamentos en un plazo máximo de 5 días; mientras que la terapia supresiva se basa en la toma de medicamentos diarios por más de 6 días<sup>(28)</sup>.

### **La Sífilis**

También conocida como Lúes, es una infección provocada por la bacteria *Treponema pallidum* (subespecie *pallidum*). Ha sido un problema de salud relativamente común desde hace muchos años, provocando altas tasas de morbilidad. Ésta se inicia como una infección delimitada y en su avance va mostrando daños mucocutáneos y síntomas generalizados<sup>(29)</sup>.

Al no tratarse a tiempo, la sífilis afecta severamente el sistema nervioso (líquido cefalorraquídeo), cardiovascular y óseo.

Esta infección presenta síntomas de acuerdo a las fases: primaria (chancro o úlceras en la zona infectada), secundaria (lesiones múltiples y signos generales), terciaria (alteraciones sistémicas).

Como tratamiento se utiliza la penicilina benzatínica<sup>(29)</sup>.

## **Las Verrugas Genitales**

Es una de las Infecciones de transmisión sexual más comunes y a su vez extremadamente contagiosa. Es también conocido como “condilomatosis genital” y es provocada por el Virus del Papiloma Humano (VPH); siendo los responsables el genotipo 6 y 11 por el bajo peligro oncogénico dando lugar a la formación de las verrugas a diferencias de los genotipos 16 y 18 que son de gran capacidad oncogénica. Además, existen otros genotipos vinculados a la manifestación de verrugas en diferentes partes del cuerpo como: la mano y pies (palma, dorso y planta), rostro y mucosas<sup>(30)</sup>.

Es transmitida durante el sexo vaginal, anal y oral. Al principio puede ser asintomática pero después de meses van surgiendo los síntomas: prurito anogenital, ardor y/o dispareunia (dolor profundo durante el coito). La forma común de la VGE es similar a la de una repollo (esta puede ser “plana, papular, keratótica con capas gruesas o de apariencia frondosa”). Estas son diagnosticadas mediante una biopsia<sup>(30)</sup>.

Como tratamiento disponible; está la administración de fármacos o la intervención quirúrgica<sup>(30)</sup>.

## **Enfermedad Pélvica Inflamatoria (EPI)**

Es una de las enfermedades más conocidas y trascendentales en las mujeres no embarazadas. Usualmente es producto de una propagación polimicrobiana donde participan principalmente agentes patógenos como: *Neisseria gonorrhoeae* y *Chlamydia trachomatis* y otros agentes menores como el *Mycoplasma hominis* y *genitalium*, *Streptococcus agalactiae*, *Escherichia coli* y otros gérmenes anaerobios. La transmisión se da principalmente por vía sexual; también, se da

por la colocación del dispositivo intrauterino (DIU), la histerosalpingografía (HSG), y la histeroscopia<sup>(31)</sup>.

Éstas presentan los síntomas: dolor hipogástrico durante o después de la menstruación, dispareunia profunda, sangrado genital, disuria atípica, náuseas y vómitos<sup>(31)</sup>.

Actualmente dicha infección se trata con antibióticos para tratar la *Neisseria gonorrhoeae* y *Chlamydia trachomatis*<sup>(31)</sup>.

## **Hepatitis B**

Es una afección altamente peligrosa que compromete al hígado, provocada por el virus de la Hepatitis B (VHB), ocasionando el fallecimiento por cirrosis y cáncer del órgano afectado, esto ha conllevado en los últimos tiempos una preocupación de salud en el mundo. Una vez adquirida, ésta puede manifestarse entre los 30 y 60 días después de la infección provocando una hepatitis B crónica. Se transmite de madre a hijo (durante el parto), transfusión sanguínea, relaciones sexuales y reutilizando agujas y jeringas contaminadas<sup>(32)</sup>.

Los síntomas “se van presentando en la fase aguda, como la pigmentación de color amarillo de la dermis y el de los ojos (ictericia), orina oscura, cansancio excesivo, mareos, regurgitación y cólicos e incluso llevando a una insuficiencia hepática aguda que posteriormente provoca cirrosis o cáncer<sup>(32)</sup>.

En la actualidad no hay tratamiento específico para combatir la hepatitis B. Según la OMS; es recomendable la administración de fármacos orales (tenofovir o entecavir) debido a que son los más potentes para suprimir el virus<sup>(32)</sup>.

## **Vaginitis**

Es una inflamación del canal vaginal, en el cual la flora bacteriana se ve afectada por la presencia de Gardnerella vaginalis y diversas especies anaeróbicas, causando mal olor y secreción vaginal<sup>(33)</sup>.

Entre sus causas se puede mencionar las numerosas parejas sexuales, las duchas vaginales, la disminución de Lactobacillus, la cual eleva el pH vaginal. Actualmente esta infección se trata con antibióticos<sup>(33)</sup>.

Los dos tipos de vaginitis más corrientes son; la vaginitis por Tricomonas; esta infección presenta diferentes síntomas como: leucorrea profusa, a amarillo-verdosa y de olor desagradable, pH alcalino y prurito vaginal. Además, cuando se examina el canal vaginal se observa inflamación y el cérvix irritado. En los varones esta infección es menos frecuente, a veces asintomático. La vaginitis por hongos; por la presencia de Cándida en el canal vaginal, pero a veces se presenta colonias en la zona anorrectal. En esta infección el pH se ve alterado por lo cual facilita la proliferación de hongos. Entre sus síntomas se observa la inflamación de la vulva de la vagina, fisuras y secreciones de las mucosas blanquecinas y amarillentas con grumos<sup>(33)</sup>.

## **El Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH)**

Es un retrovirus que destruye las defensas naturales de nuestro cuerpo por lo tanto lo deja expuesto a microorganismos infecciosos como bacterias, virus y hongos, que son capaces de invadir nuestro organismo, representando así un problema relevante para la salud pública<sup>(34)</sup>.

La puede contraer cualquier persona por contacto sexual, sangre o por propagación de la mamá contagiada a su vástago.

El VIH es uno de los más graves problemas de salud a nivel mundial<sup>(34)</sup>.

Se puede contagiar de forma directa por la sangre infectada, relaciones sexuales no protegidas con personas infectadas, así también por utilizar cánulas o jeringuillas infectadas de pacientes con Sida. Por ello, cualquiera persona puede tener riesgo de contraer la enfermedad; de ser así, ser atendido de inmediato por el personal especializado en salud y la realización de los exámenes correspondientes para descartar si ha contraído la enfermedad<sup>(34)</sup>.

Las manifestaciones suelen variar de acuerdo a la fase en la que se encuentra la persona infectada. En la fase inicial no se presenta manifestación alguna, pero después de unos meses de haberse infectado puede presentar un cuadro de resfrío, cefalea, erupciones o aflicción en la garganta. En esta etapa puede transmitir a otras personas, en el periodo de Elisa el VIH no puede ser reactivo así la persona este infectada, el cual se conoce como el periodo ventana<sup>(34)</sup>.

En la fase sintomática, el infectado puede encontrarse por muchos años siendo asintomática en la mayor parte de los casos, o se puede presentar fiebres repentinas, diarreas cortas, sudoraciones por las noches, bajo peso, fatiga. Además, se presentan diferentes enfermedades graves como: tuberculosis, meningitis, cánceres o infecciones bacterianas. Solo en esta etapa se confirma que el individuo tiene Sida<sup>(34)</sup>.

### **Transmisión**

El VIH es transmitido por medio de las relaciones sexuales, al tener sexo anal, vaginal u oral con la persona infectada. El peligro de contagio aumenta 10 veces más con la existencia de otra ITS. En cuanto a la transmisión de madre a hijo, es durante

el embarazo por medio de fluido como el líquido amniótico; además en el parto existe el contacto con el bebé por medio de secreciones vaginales y la sangre de la madre cuando el recién nacido pasa por el canal de parto. El VIH no se contagia por tocamientos, abrazos o saludos con la mano, o por un ósculo en la cara, descansar en la misma cama, compartir agua o alimentos u otros<sup>(34)</sup>.

### **Prevención**

Los individuos logran disminuir el peligro de infectarse con el VIH, optando ciertas medidas de prevención como: el uso de preservativos masculinos o femeninos, prueba de VIH/ITS, circuncisión<sup>(34)</sup>.

#### 2.2.1.6 Prevención de las ITS

La prevención y tratamiento contra las ITS, es de gran importancia, puesto que éstos causan grandes problemas a la salud, y es el causante de la obtención del VIH, quien a su vez causa el SIDA e incrementando el riesgo a la contaminación. La ITS producen úlceras o heridas, crece en un 18% en probabilidades de adquirir el virus del VIH durante las relaciones sexuales sin protección. Ya sea para hombres como mujeres; éstas traen grandes consecuencias dejando secuelas<sup>(8)</sup>.

La participación de asesores, entre ellos, los profesionales de enfermería con respecto a la orientación de conductas que conllevan a la prevención primaria contra las ITS (incluido el VIH) es de importancia significativa para los adolescentes<sup>(35)</sup>.

Estas actividades implican lo siguiente:

Educación sexual integral, asesoramiento antes y después de las pruebas de ITS y VIH.

Asesoramiento sobre prácticas sexuales más seguras y reducción de riesgos, promoción del uso de preservativos<sup>(35)</sup>.

Intervenciones dirigidas a grupos de poblaciones claves y vulnerables, incluidos adolescentes, trabajadores sexuales, hombres homosexuales y consumidores de drogas inyectables<sup>(35)</sup>.

Asesoramiento y educación sexual adaptadas a las necesidades de los adolescentes<sup>(35)</sup>.

Además, el recibir información puede aumentar el conocimiento de las personas para identificar los síntomas de las ITS, con lo que incrementarán las posibilidades de que requieran atención o inciten a sus parejas sexuales a realizarlo. Lamentablemente, la falta de sensibilidad del público, la falta de capacitación del personal de salud y el estigma establecido en torno a las ITS continúan complicando un mayor y más eficiente recurso a esas intervenciones<sup>(35)</sup>.

### **Métodos de Barrera:**

Cuando se usan correcta y sistemáticamente los preservativos son uno de los métodos de protección más eficaces contra las ITS, incluido el VIH<sup>(35)</sup>.

Entre ellos, tenemos el condón masculino, envoltura delgada impermeable de caucho (látex) de uso intracoital, que imposibilita el paso de espermatozoides al tracto vaginal. Es de fácil adquisición y se debe utilizar adecuadamente. Además, contribuye a prevenir la adquisición de ITS incluyendo la infección por VIH/SIDA. Los preservativos no tienen riesgos para la salud, pero su uso requiere motivación. Asimismo, el condón femenino, es poco conocido y utilizado por la población y es algo más costoso. Se inserta en la vagina antes de la relación sexual y se debe extraer cuidando de no derramar el



semen. La ventaja es que los genitales externos también quedan protegidos del contacto con la piel bulbar (herpes, condilomas, etc)<sup>(35)</sup>.

El método más eficiente para evitar el riesgo de ser contaminado de ITS, es usar el preservativo durante las relaciones sexuales. Existe la idea errada de que el preservativo es solo para uso de protección y evitar un embarazo. El preservativo debe ser usado durante cada relación sexual<sup>(8)</sup>.

#### 2.2.1.7 Rol de la Enfermera(o) en la Prevención de ITS

El cuidado en salubridad, particularmente en aquellos campos en los que la participación está acentuada por el cuidado primordial en salud, incluyendo las actividades de promoción, prevención y atención de bajo riesgo, es la cualidad de la ocupación profesional de la enfermería. En el campo de la salud sexual y reproductiva, la gran mayoría de las participaciones previstas y las más reiteradas, pertenecen a esta categoría, y para ellas, el aprendizaje, los retos y las habilidades de los profesionales de enfermería resultan convenientes<sup>(36)</sup>.

Es claro que, dentro del entorno de los retos de la enfermería, se halla la atención completa de la salud sexual y reproductiva de la mujer en edad fértil y que comprenden los temas de anticoncepción y planificación de la familia, pautas de enfoques preconcepcionales, prevención de ITS y VIH/SIDA, la enseñanza para la precaución y detección prematura del cáncer de cuello uterino y el cáncer de mama, y la detección y manejo preliminar de los casos de agresión contra la mujer; de igual manera, es un representante de salud excepcional para la enseñanza de adolescentes y jóvenes en asuntos de SSR (Salud Sexual y Reproductiva) y, especialmente en la prevención del embarazo adolescente, entre otros<sup>(36)</sup>.

El cuidado completo que se le ofrece al adolescente solicita el trabajo de equipos multidisciplinarios y polifuncionales, distribuidos en redes de servicios de salud y organizados por un plan seguro de referencia y contra referencia. Ante esto, el profesional de enfermería, como parte del personal de salud, desempeña un trabajo significativo en las actividades orientadas a la prevención de las ITS, en el tratamiento y a la rehabilitación de las secuelas dejadas por estas en los hombres y mujeres que asisten a los servicios de salud sexual y reproductiva. Son preferencias de salud estatal y de aspectos de atención primaria, la promoción y el incentivo de la salud, enfocados en instaurar o fortalecer comportamientos o modos de vida saludable, cambiar o eliminar aquellos que no lo sean, advertir sobre peligros, agentes defensores, afecciones, asistencia de salud, derechos y responsabilidad de los habitantes en asuntos de salud<sup>(36)</sup>.

La asesoría y la enseñanza son avances significativos en la prestación de asistencia de salud sexual y reproductiva. Establece soporte fundamental para que la beneficiaria tome determinaciones prudentes e instruidas, y es ahí donde el profesional de enfermería debe apropiarse de un rol muy influyente en la asesoría sobre el impulso de los derechos sexuales y reproductivos; debe exhortar en hombres y mujeres, conductas conscientes y firmes; detectar convenientemente las dificultades de salud sexual y de la producción; enviar a otros profesionales e instituciones cuando el caso en específico lo amerite; guiar a las mujeres para que puedan acceder a los servicios de salud, asegurando su derecho al cuidado; garantizar asistencia de anticoncepción y guía preconcepcional, con base en la propuesta de planes para el cuidado completo de la salud sexual y reproductiva, en las diferentes fases del ciclo vital<sup>(36)</sup>.

### 2.2.1.8 Actitud

La actitud se define como la demostración o elaboración de un objetivo o meta para las diversas ocasiones. Asimismo, se refiere al aprendizaje como una manifestación congénita u obtenida que esta afianzado para experimentar y proceder de una forma definida, además de convertir a la persona en un ser más firme<sup>(37)</sup>.

Al mismo tiempo se precisa que las actitudes son una estructura permanente de ideas y conocimientos en común, lo cuales proveen una carga emotiva a favor o en contra de un determinado asunto social, para luego preparar un acto racional dotado de conocimientos y aficiones referentes a dicho objeto.

Además, las actitudes se refieren a las tendencias que posee el ser para contestar de modo definido con respuestas convenientes o adverso hacia algo. Dentro de esta encontramos factores como: los criterios o doctrinas, sensaciones y comportamientos que interactúan entre sí. También las actitudes guían el comportamiento si se ven afectadas por acontecimientos mínimos<sup>(37)</sup>.

Del mismo modo las actitudes son guiadas por la conducta, ya que guardan un vínculo peculiar, a pesar de que las pruebas afirmen, en algunas situaciones, las acciones no coinciden con esta, siendo contrarias al estudio, lo cual conlleva a una desarmonía<sup>(37)</sup>.

Para concluir, y dejando muy claro la definición de actitudes; la presente investigación abarcará las diferentes perspectivas ya mencionadas como sensaciones, ideologías o creencias, molestias, intimidación y percepciones del adolescente relacionado a un tema determinado<sup>(37)</sup>.

## **Naturaleza de las actitudes y sus componentes**

Los seres humanos, en conjunto, acogemos posturas al momento de afrontar distintas situaciones, así también para brindar respuestas apreciativas hacia fines de nuestro alrededor, individuos reales o irreales, sucesos importantes precisos o imprecisos. Además, indican actitudes frente a diversa clase de asuntos, expresando a través de estas respuestas hacia el asunto en sí mismo.

Las actitudes representan el ordenamiento de las sensaciones, ideologías y virtudes.

También se dice de la tendencia de las personas para adoptar una conducta definida. Asimismo, éstas se definen como un conjunto de sensaciones, ideologías y cualidades, lo cual resulta preciso para el individuo, guiándolo y aclimatándolo para actuar de cierto modo en su ámbito colectivo; por ello, dado que la actitud engloba el punto de vista psicológico principal entre las habilidades de la persona como: comprender, experimentar e intentar, y al mismo tiempo que acomoda y aporta sentido a su experiencia. Todo esto conlleva a estar preparado para responder ante cualquier situación, ya sea acercándose, distanciándose o esquivando dicha realidad.

Éstas, a la vez, constituyen un fragmento y componen la personalidad de la persona, como rutinas que dirigen las disposiciones del comportamiento que presenta, lo cual es bueno para predecir la conducta, al contrario de las expresiones verbales, creencias, criterios, que en oportunidades no se relacionan con los actos de los individuos.

## **Componentes de las Actitudes**

El medio en el cual interactuamos las personas entre sí o con diferentes grupos. Genera que aprendamos actitudes a partir

de la incentivación propia. Las actitudes presentan una organización, la cual se distribuye en tres componentes: cognitivo, afectivo y conductual. Además, es factible que dentro de las actitudes se puedan descubrir más de un componente en relación a los demás<sup>(38)</sup>.

Algunos componentes influyen más que otros, los cuales definen el comportamiento de la persona; por ello, es importante contar con una noción conveniente acerca de los componentes, lo cuales favorecen en una mejor conclusión de las actitudes. A su vez, éstas poseen características en general; ya que su naturaleza encierra un hecho de valor en relación con la cuestión de la actitud. Por ello, se puede afirmar que una actitud definida demanda de una repercusión en especial (abierta, o disimulado), y que a la vez necesita de lo afectivo<sup>(38)</sup>.

Los tres componentes guardan relación entre sí, ya que se manifiestan y dirigen a un mismo fin. Sin embargo, se contempla un vínculo superior frente a un acontecimiento o un individuo, ya sea cuando la persona procede de manera tajante, que puede ser negativo o positivo.

El componente **cognoscitivo** se refiere al cúmulo de sensaciones de un objeto definido; es decir, el grupo de testimonios o pensamientos que recopila las personas sobre un objeto y así optar por una actitud u otra<sup>(38)</sup>.

Aunque es trascendental entender y comprender acerca de un tema; además depende mucho del nivel de conocimiento que se tiene acerca de dicho objeto. Se observará la clase de afección que se brindará<sup>(38)</sup>.

El componente **afectivo**, es el conjunto de afectos o sentimientos que una persona consigna a un objeto definido, ya sea positivo o negativo. Para ello, el individuo requiere de

conocimientos para así crear sentimientos o emociones, ya sean positivos o negativos, porque al mostrar afecto por algo el interés aumenta. Asimismo, el conocimiento. De manera ambos componentes se vinculan entre si y a su vez siendo coherentes<sup>(38)</sup>.

El componente **conductual**, se basa en la manera de proceder hacia un objeto definido y apreciado, ya sea al momento de responder o comportarse, pero el conocimiento y el sentimiento no siempre están relacionados. Por ello, en ciertas circunstancias el individuo puede vincularse de manera acogedora, a pesar de haber adquirido una postura muy negativa frente a un objeto definido. Esto se debe a que el comportamiento es conocido y sometido a influencia social mientras que los conocimientos y sentimientos corresponden a la parte reservada de la persona<sup>(38)</sup>.

Las normativas de la sociedad han originado rutinas y creencias; las cuales consolidan la conducta, además éstas se relacionan frecuentemente con la conducta, por ello el proceder de las personas no se halla exclusivamente definido por los agrados que el sujeto posee para realizar, sino también por los que deben ejecutar<sup>(38)</sup>.

Asimismo, en ciertas oportunidades la conducta puede ser incoherente con el desarrollo de conocimientos y sentimientos, ya que se halla una red múltiple de obligaciones sociales. Además, los elementos del temperamento provocan que ciertas personas proceden más acorde con los componentes cognoscitivos/afectivos que otros<sup>(38)</sup>.

### **Funciones de las Actitudes**

Según Katz y Stotland<sup>(38)</sup>, en su teoría funcionalista propone que el proceso para obtener y fomentar las actitudes está

vinculado con las funciones que cumple el temperamento del adolescente, principalmente las de atender necesidades definidas de la persona.

La función adaptativa, nos posibilita fomentar actitudes que son acreedores de la aceptación y de la valoración de las asociaciones sociales a los que integramos, con la finalidad de ampliar los premios o incentivos y disminuir el padecimiento o represalia. Así, se aceptan posturas que están orientadas a conseguir la complacencia de las exigencias y se aprueban posturas contraproducentes en torno a todo aquello que evita su ganancia o se manifiesta desafiante.

La función expresiva de valores o conocida como autorrealizadora. Por ello, las inclinaciones que realizan esta labor, se interpretan en emociones y sensaciones, las capacidades principales de los individuos. Además, favorece el amor y la descripción propia y contribuyendo la probabilidad de manifestar sus cualidades primordiales para conservar la personalidad del individuo.

La función defensiva del yo, es aquella que aporta el cuidado propio, y evita en diferentes oportunidades que podamos percibir los auténticos peligros o desagradables, como por ejemplo cuando la persona tiene noción de adolecer o sufrir una afección.

La función cognoscitiva, se manifiesta cuando el individuo confronta la vida diaria haciendo uso de temas de cognición, ya sea equivocado o acertado. Además, hace referencia a la manera de entender y explicar el ambiente, mediante el discernimiento para así proporcionar una interpretación de las experiencias<sup>(38)</sup>.

### 2.2.1.9 EL Modelo de Promoción de la Salud de Nola Pender

Nola J. Pender<sup>(39)</sup>, Licenciada en Enfermería de la Universidad de Michigan (Estados Unidos de América) es distinguida en la carrera por su contribución con el Modelo de Promoción de la Salud (MPS). Formuló fomentar un estado óptimo de salud era un propósito que debía anteponerse a las actividades preventivas. Esto se estableció como una innovación, pues determinó los agentes que habían intervenido en la toma de decisiones y las acciones tomadas para prever la afección.

Nola Pender<sup>(39)</sup>; es autora del “Modelo de Enfermería de Promoción de la Salud”; refiere que las sentimientos, motivaciones, anhelos o intereses examinados en cada individuo que impulsa a ejecutar una acción definida. Las emociones positivas o negativas asociadas de un factor afectivo son clave para reconocer el comportamiento que se requiere modificar.

La autora menciona la importancia de evaluar la actitud de una comunidad hacia una necesidad de salud, iniciando un análisis y luego elaborar estrategias de acción, tomando como base los paradigmas de la autora, donde destacada que promover los comportamientos saludables, es primordial frente a los cuidados y tratamientos de las enfermedades, ya que de ese modo habrá menos enfermos, y se reducirán los recursos, dándole independencia y mejora hacia el futuro de las personas<sup>(39)</sup>.

Nola Pender<sup>(40)</sup>; menciona que para reformar un comportamiento definido es primordial contar con las sensaciones positivas y negativas asociadas a un elemento efusivo. Asimismo, se dice que la ejecución de un acto definido en cada persona por las conmociones, causas, aspiraciones o determinaciones atendidas. Por ello, la autora refiere que se



debe realizar una táctica de ejecución para empezar un estudio donde el interés de evaluar las actitudes de la sociedad pensando en la necesidad de la salud; pero cogiendo como fundamento los paradigmas de la mencionada autora, donde se le da autosuficiencia y progreso para el porvenir de las personas, además sobresale las promociones de las conductas beneficiosas las cuales son fundamentales frente a las atenciones y tratamientos de enfermos, con la intención de disminuir el número de enfermos, así de esa manera se mermarán los recursos.

Este modelo menciona que en una norma para la actividad se halla actuaciones beneficiosas de salud que proviene de respuesta a la colaboración en las personas cuyas causas cognoscitivas-preceptuales son transformadas por las particularidades de distintas situaciones o personas<sup>(41)</sup>.

El modelo de promoción de la salud, coopera para establecer ideas notables sobre las disposiciones de la promoción de la salud y para constituir las soluciones de indagación de tal manera que permita la promoción de suposiciones. Dichas suposiciones están en constante innovación y desarrollo en cuanto a su habilidad para expresar los vínculos entre las causas que se cree que interviene en las transformaciones de los comportamientos saludables<sup>(41)</sup>.

El prototipo se fundamenta en la enseñanza de los individuos sobre cómo protegerse y dirigir una vida sana, “hay que promover la vida saludable que es primordial antes que los cuidados porque de ese modo hay menos gente enferma, se gastan menos recursos, se da independencia a la gente y se mejora hacia el futuro”<sup>(41)</sup>.

## **Metaparadigmas:**

Tenemos; la salud; estadio elevadamente eficaz, el significado de salud tiene mayor consideración que alguna otra proposición frecuente. Se debe destacar, entonces, el concepto de salud dado el aumento de las enfermedades a nivel mundial. La persona; es el sujeto y el núcleo de esta teoría., cada individuo está descrito de una manera singular por su propio patrón cognitivo-perceptual y sus agentes variantes. Entonces, la individualidad de cada persona hace más compleja la tarea de promover una vida sana, pero al mismo tiempo abre perspectivas para desarrollar un mayor y mejor estudio<sup>(37)</sup>.

El entorno; no se explica con detalles, pero se manifiestan las interrelaciones entre los agentes cognitivo- preceptuales y los agentes transformadores que intervienen sobre la presentación de comportamientos promotores de salud. La enfermería; la satisfacción como particularidad de la enfermería, tuvo su apogeo durante los últimos años, el compromiso propio en la atención beneficiosa es el principio de todo proyecto de transformación de las personas y la enfermera se establece como el factor primordial para impulsar a los pacientes para que conserven su salud personal. Es decir, que, por su cercanía, pueden motivar y favorecer en los pacientes una relación de acompañamiento, pero al mismo tiempo facilitar su recuperación<sup>(37)</sup>.

Pender<sup>(37)</sup>, estableció que los agentes cognitivos perceptuales de las personas, son transformadas por las limitaciones circunstanciales, personales e interpersonales, lo que da como efecto la colaboración en comportamientos beneficiosos de salud cuando encuentra un modelo para la actividad.

“El modelo de promoción de la salud propuesto por Pender, es uno de los prototipos más sobresalientes en la promoción de la salud en enfermería”<sup>(37)</sup>.

Según este prototipo, los determinantes de la promoción de la salud y los modos de vivir, están distribuidos en agentes cognitivos-perceptuales, comprendidos como aquellas concepciones, convicciones, pensamientos que tienen los individuos sobre la salubridad que conllevan a conductas como el autocuidado o comportamientos definidos, como por ejemplo la ayuda mutua y que en el asunto que nos apodera, se vinculan con la decisión de iniciativas o comportamientos beneficiosos de la salud, es decir, incentivando a que las personas fomenten un ambiente saludable<sup>(37)</sup>.

“La reforma de estos agentes, y la causa para desarrollar dicho comportamiento, conlleva a los individuos a un estadio elevadamente beneficioso llamado salud”<sup>(37)</sup>.

“La concepción de la salud desde el punto de Pender, nace de un elemento elevadamente beneficioso, benevolente y humanístico, toma al individuo como ser integral, examina los modos de vivir, las fortalezas, la resiliencia, las potencialidades y las capacidades de la persona en la toma de determinaciones con respecto a su salud y su vida”<sup>(37)</sup>.

“Este prototipo le da consideración a la cultura, comprendida ésta como el grupo de entendimientos y prácticas que se consiguen a lo largo del tiempo, la cual es instruida y transferida de una generación a otra”<sup>(37)</sup>.

El modelo de promoción de la salud de Pender se apoya en tres teorías de cambio de la conducta, respaldada por la cultura, así:

Acción Razonada: originalmente basada en Ajzen y Fishben, explica que el mayor determinante del comportamiento es el

objetivo o la finalidad que tiene la persona. Es decir, implica decisiones y acciones de éste para que su salud siempre se vea beneficiada.

Se propone que es más factible que la persona efectúe un comportamiento si anhela obtener un resultado.

Acción Planteada: Complementaria a lo precedente, el comportamiento de un individuo se realizará se efectuará con posibilidad, si ella tiene certeza y dominio en su comportamiento.

“Teoría Social-Cognitiva, de Albert Bandura en la cual se propone que la autoeficacia es uno de los agentes más destacados en el funcionamiento humano, definida como los juicios de las personas acerca de sus capacidades para alcanzar niveles determinados de rendimiento”<sup>(37)</sup>.

Complementario a lo precedente, la autoeficacia es explicada como la seguridad que una persona posee una capacidad para gozar de gloria en una acción definida.

Según Pender, el Modelo de Promoción de la Salud reanuda las particularidades y prácticas propias, asimismo de la estimación de las convicciones en cuidado, dado que estas últimas son precisas al momento de determinar aceptar una conducta beneficiosa o de peligro para la salud, debido a su elevado grado de asimilación y la forma de comprender la existencia que circunda.

La estimación de las convicciones en salud vinculadas con los entendimientos y prácticas preliminares, deciden los comportamientos aceptados por el individuo; según el Modelo de Promoción de la Salud propuesto por Pender, estas convicciones están asignadas por:

El bien de los actos observados o las soluciones esperadas, que facilitan motivos para conseguir comportamientos de fomentación saludable, en la que se da preferencia a los bienes del comportamiento, predominando este comportamiento entre los individuos, para que puedan repetirla.

La existencia de obstáculos para la ejecución, las cuales pueden ser propias o interpersonales.

Entonces, la promoción de un régimen público saludable desarrollará un rol esencial al definir el estadio de salud de cada individuo, el cual proporcionará reconocer los impedimentos que se muestran y en simultáneo, proyectan los dispositivos que posibilitan modificar o atenuar un comportamiento de peligro con la finalidad de optimizar la calidad de vida, para implantar una situación perfecta de salud a nivel físico, mental y social.

La auto-eficacia; Bandura ha halló en diversas investigaciones, que los individuos que se sienten a sí mismas, pertenecientes en un rango propio ejecutarán reiteradas ocasiones el comportamiento en las que ellos sobresalen. La autoeficacia es un método que proporciona dispositivos de relación que facilitan distinguir, organizar y determinar el comportamiento, concediendo a las personas de una cualidad autorreguladora sobre sus propios entendimientos, emociones y actos

Los sentimientos, motivaciones, anhelos o determinaciones observadas en cada individuo impulsan hacia una acción definida; es decir que todos estos componentes pueden fomentar a que la persona determine guiar su comportamiento para optimizar su salud.

Las emociones beneficiosas o perjudiciales, seguidas de un factor afectivo, son decisivos para reconocer el comportamiento que requiere corregirse.

Por ello, en cada plan de cuidado deben ejecutar labores activas y encantadoras que ocasionan mejoramiento en todos los habitantes.

Las influencias interpersonales y situacionales, son causas considerables de impulso para el comportamiento de salud, la colisión de las redes familiares y sociales o del medio se desempeña el individuo, pueden ejecutar eficazmente ocasionando una sensación de ayuda y aprobación, lo que proporciona seguridad a sus capacidades. Entonces, es una causa útil para la formación de un comportamiento que fomente el cuidado; pero es contradictorio, cuando el ambiente familiar o social resulta desfavorable y dañino, provoca inconvenientes para seguir dicho comportamiento. Por ello, a veces, es más adecuado modificar ciertos requisitos del entorno social y económico; que señalan la transformación del comportamiento de un individuo.

Edad: Exclusivamente tiene gran influencia por la fase propia de la vida en la que se sitúa el sujeto; es decir que, a partir del etapa en la que el individuo se encuentre; se verá perjudicado la modo de vivir.

Género: éste es decisivo de la conducta del sujeto, ya que el ser masculino o femenino logrará que la persona opte por una actitud definida en relación a cómo proceder, además de lo que lo compromete el predominio de ciertas afecciones y que se manifestaran en considerable relación en uno u otro género en particular.

Cultura: es una de las características fundamentales que concede a los sujetos aceptar un modo de vivir ya sea beneficioso o no; en ésta se comprende las costumbres de nutrición, el tiempo de inactividad y reposo, el ejercicio, entre otros.

Clase o nivel socioeconómico: es un elemento primordial en el instante de adaptarse a un modo de vida sana, ya que si corresponde a una categoría media o alta se podrá acceder a más opciones al instante de optar por escoger una nutrición apropiada, y no sólo esto sino también el acceso a la atención; además que para un sujeto de un nivel socioeconómico bajo, sus alternativas se verán recortadas por la carencia de sus recursos económicos.

Estados emocionales: importantísimo; porque dejará trabajar con la inteligencia emocional. Desempeñándose con sentimientos diferentes o manejando sensaciones; es

decir cuando ya un individuo se ha complicado con un problema de salud es labor fundamental sobre todo en el tema que estoy dando a conocer.

Autoestima: que es la agrupación de sensaciones, emociones, pensamientos y sobre todo la estimación que hacemos de nuestra persona y que define nuestra forma de ser.

Grado de urbanización: en políticas de salud pública es primordial conocer la proporción de habitantes que residen en zonas urbanas y rurales para poder guiar actividades para aminorar problemas de salud.

El uso del MPS de Pender, es un ámbito afiliador que establece la estimación de comportamientos de los individuos, de su modo de vivir, del examen físico y de la historia clínica, estas labores deben cooperar a que las participaciones en

fomentación de la salubridad, que sean convenientes y seguras y que la asesoría adquirida revele los estilos, los hábitos culturales de los individuos en la atención de su salud<sup>(37)</sup>.

Este prototipo sigue siendo innovado y desarrollado en cuanto a su capacidad para demostrar los vínculos entre los agentes que intervienen en los cambios de un comportamiento saludable<sup>(36)</sup>.

“Modelo de Promoción de Salud de Pender. 1996: Pender<sup>(37)</sup> considera la forma de vivir como una guía multifacética de actos que el individuo desarrolla a lo largo de la vida y que se planifica directamente en la salud”.

“Para entenderlo se requiere el estudio de tres categorías principales: 1. las características y experiencias individuales. 2. la cognición y motivaciones específicas de la conducta. 3. el resultado conductual”<sup>(37)</sup>.

“Consideramos que el modelo de promoción de salud de Nola es una metateoría, ya que para la elaboración de este prototipo, ella se inspiró en la Teoría de acción razonada de Martin Fishbein y la Teoría del aprendizaje social de Albert Bandura”<sup>(37)</sup>.

“También vinculamos este prototipo con el Paradigma de Categorización, centrado en la salud pública. El MPS se centra en la salud de la persona, le da la capacidad de renovar su condición a nivel de salud y entiende los componentes externos que sean válidos tanto para mejorar la salud, como para la prevención de la enfermedad”<sup>(37)</sup>.

El MPS de Pender ayuda para incorporar las tácticas sanitarias en el comportamiento de los sujetos. Es un manual para el análisis e indagación de los procedimientos biológicos, psicológicos y sociales, que son el prototipo a imitar de la



persona, para la ejecución de los comportamientos determinados para perfeccionar la calidad de vida a nivel de salubridad.

“Nola Pender<sup>(37)</sup>, enfermera, autora del Modelo de Promoción de la Salud (MPS), manifestó que el comportamiento está incentivado por el anhelo de conseguir el bienestar y el potencial humano”.

Se preocupó en crear de un prototipo enfermería el cual proporcione soluciones al modo de cómo los individuos aceptan decisiones sobre del asistencia personal de su salud.

El MPS procura instruir la condición polifacética de los individuos en su interrelación con el ambiente cuando pretende conseguir la condición de salud anhelada; destacando el vínculo entre particularidades propias y hábitos, conocimientos, convicciones y aspectos situacionales asociados con los comportamientos o conductas de salud que procura obtener<sup>(37)</sup>.

## 2.3 Definición de Términos

**2.3.1 Actitud:** Es la manera de actuar de un individuo, la conducta que emplea un sujeto al realizar una acción. La actitud es una disposición de osadía de la persona ante un objeto determinado, sugestionada sobre el comportamiento por la práctica a los valores adquiridos<sup>(13)</sup>.

**2.3.2 Adolescencia:** Es una etapa del crecimiento anatómico, psicológico, sexual y social, “subsiguiente a la niñez que inicia en la pubertad, siendo un periodo imprescindible entre ésta y a la adultez, el tiempo se modifica de acuerdo a los divergentes criterios médicas, científicas y psicológicas, normalmente se define su comienzo entre los 10 y 12 años, y su finalización a los 19 o 24”<sup>(14)</sup>.

**2.3.3 Infecciones de Transmisión Sexual:** Describe a la agrupación de infecciones que estas pueden manifestarse con diferentes síntomas. “Además de presentar distintos agentes etiológicos, y que se agrupan por el hecho de obtenerse por vía sexual, sin ser esta la única vía de contagio. Éstas comprometen principalmente el área genital, pero en el desarrollo de la infección afecta diferentes órganos internos”<sup>(42)</sup>.

**2.3.4 Prevención:** Actividades o acciones que arreglan, evitan, planifican y comprometen adelantarse a los peligros determinando los riesgos y acogiendo medidas anticipándose a un accidente o al contagio de una enfermedad<sup>(43)</sup>.

## 2.4 Consideraciones Éticas

Este estudio se rige por los fundamentos éticos de la Declaración de Helsynski, que aboga por la revisión ante un Comité de Ética para salvaguardar el respeto a los informantes en todo momento.

Durante el desarrollo del estudio se respetó los fundamentos éticos de beneficencia-no maleficencia, la autonomía y la justicia, además se tuvo en cuenta los valores éticos de la confidencialidad y honestidad en el manejo de la información brindada por los adolescentes de la Institución Educativa Santa María Goretti respecto a las ITS.

El principio de beneficencia-no maleficencia se basa en la obligación moral que tiene la persona de hacer el bien a los otros, y prevenir y no infringir daño o maldad a nadie. Este principio es el fundamento del comportamiento del investigador cristiano.

Asimismo, se reconoce que todo ser humano goza de su autonomía, como un principio ontológico, es decir, que brota de su mismo ser<sup>(44)</sup>. Los adolescentes de la Institución “Educativa Santa María Goretti”, decidieron responsablemente colaborar con la investigación firmando sus padres el Consentimiento informado, donde expresan su autorización para que sus hijos brinden la información.

La justicia, significa tratar a las personas con la misma consideración, sin hacer discriminación por ningún motivo.

Se aplicó el valor ético de la confidencialidad, es decir, que, en todo momento del estudio, se cuidó de no publicar, ni autorizar que se enteren de la información personal que directa o indirectamente se obtuvo sobre la vida o afección del sujeto de estudio. Solo se usaron los datos para fines del estudio.

Además, se ha pretendido siempre de anteponer la veracidad de los datos o aciertos porque es lo objetivo y transparente en el marco de la ética de la investigación.

## **CAPÍTULO 3: HIPÓTESIS Y VARIABLES**

### **3.1 Hipótesis**

#### ***3.1.1 Hipótesis General***

Según Hernández Sampieri<sup>(45)</sup>, señala que no en toda investigación cuantitativa se debe proponer una hipótesis, el hecho de proponer o no, va depender del alcance del estudio, ya que solo se plantea hipótesis en las de alcance correlacional o explicativo. Cabe resaltar que la presente investigación es cuantitativa, de nivel y diseño descriptivo, por lo cual no se consideró plantear hipótesis.

### **3.2 Variable**

Actitudes preventivas de las infecciones de transmisión sexual (ITS) en adolescentes.

### 3.2.1 Operacionalización de Variable

VARIABLE	DEFINICION TEORICA	DEFINICION OPERACIONAL	TIPO	DIMENSIONES CATEGORICAS	ESCALA DE MEDICIÓN	INDICADORES	CATEGORIA O PUNTAJE	INSTRUMENTO
Actitudes preventivas sobre las infecciones de transmisión sexual en adolescentes.	Las actitudes son predisposiciones para responder en una forma a cierto objeto o idea de acuerdo con lo que se conoce, se siente y se hace.	Es la aceptación, indiferencia o rechazo que el adolescente expresa frente a las medidas preventivas de las ITS; en este caso, en la Institución Educativa. Considerando el componente cognoscitivo, afectivo y conductual.	Cualitativa	Dimensión: Componente Cognitivo	Ordinal	- Conocimiento de ITS. (1,2,7) - Riesgo. (3,4,8) - Síntomas. (5,6) - Tratamiento. (9) - Prevención. (10)	-Favorable -Neutro -Desfavorable	Cuestionario de preguntas
				Dimensión: Componente Afectivo	Ordinal	- Miedo. (11,13) - Respeto. (12) - Culpabilidad. (15) - Desconfianza. (18) - Confianza. (16,19) - Superioridad. (14,17,20)	-Favorable -Neutro -Desfavorable	
				Dimensión: Componente Conductual	Ordinal	- Conducta pasiva. (23,26,28,30) - Prudencia. (21,22,24,27) - Asertivo. (25,29)	-Favorable -Neutro -Desfavorable	

### 3.2.2 Matriz de Consistencia

ASPECTOS GENERALES			ASPECTOS ESPECÍFICOS				
Problema	Objetivo general	Hipótesis General	Problemas Específicos	Objetivos Específico	Hipótesis Específicas	Variables	Técnica de Recolección de Datos
<p>¿Cuáles son las actitudes preventivas sobre las infecciones de transmisión sexual en adolescentes de la I.E. Santa María Goretti, Ñaña, Lurigancho-Chosica: Lima, Perú, 2018?</p>	<p>Describir las actitudes preventivas sobre las infecciones de transmisión sexual en adolescentes de la I.E. Santa María Goretti, Ñaña, Lurigancho-Chosica: Lima, Perú, 2018.</p>	<p>Según Hernández Sampieri, señala que no en toda investigación cuantitativa se debe proponer una hipótesis, el hecho de proponer o no, va depender del alcance del estudio, ya que solo se plantea hipótesis en las de alcance correlacional o explicativo. Cabe resaltar que la presente investigación es cuantitativa, de nivel y diseño descriptivo, por lo cual no se consideró plantear hipótesis.</p>	<p>-Cuál es el componente Cognitivo de la actitud preventiva sobre las ITS en adolescentes de la I.E. Santa María Goretti, Ñaña, Lurigancho-Chosica: Lima, Perú, 2018.</p> <p>-Cuál es el componente Afectivo de la actitud preventiva sobre las ITS en adolescentes de la I.E. Santa María Goretti, Ñaña, Lurigancho-Chosica: Lima, Perú, 2018.</p> <p>-Cuál es el componente Conductual de la actitud preventiva sobre las ITS en adolescentes de la I.E. Santa María Goretti, Ñaña, Lurigancho-Chosica: Lima, Perú, 2018.</p>	<p>- Conocer las actitudes preventivas respecto al componente cognitivo sobre las infecciones de transmisión sexual en adolescentes de la I.E. Santa María Goretti, Ñaña, Lurigancho-Chosica: Lima, Perú, 2018.</p> <p>- Conocer las actitudes preventivas respecto al componente afectivo sobre las infecciones de transmisión sexual en adolescentes de la I.E. Santa María Goretti, Ñaña, Lurigancho-Chosica: Lima, Perú, 2018.</p> <p>- Conocer las actitudes preventivas respecto al componente conductual sobre las infecciones de transmisión sexual en adolescentes de la I.E. Santa María Goretti, Ñaña, Lurigancho-Chosica: Lima, Perú, 2018.</p>	<p>Esta investigación no cuenta con hipótesis, porque es descriptivo y en este tipo de situaciones no se establecen ni hipótesis, ni pruebas estadísticas; por ello, si bien la investigación es cuantitativa, no se pretende pronosticar cantidades, sino describir actitudes y conocer las razones de estas.</p>	<p>Actitud hacia la prevención de ITS</p>	<p>Encuesta sobre las ITS.</p> <p>Instrumento: Cuestionario de preguntas.</p>

## CAPÍTULO 4: METODOLOGÍA

### 4.1 Tipo de Investigación

De acuerdo al propósito, la presente investigación es de tipo aplicativo, porque trata con hechos reales y recolecta información directamente de los adolescentes, y así aportar soluciones al problema.

### 4.2 Método de Investigación

Esta investigación utilizó el método empírico: descriptivo, porque se busca describir los componentes de la variable “Actitudes preventivas de las infecciones de transmisión sexual (ITS) en adolescentes”, es decir que se recolectó información de la experiencia con los adolescentes.

### 4.3 Diseño de Investigación

Esta investigación es de diseño cuantitativo, descriptivo, de corte transversal, ya que se recolectó los datos en un solo tiempo y espacio. Asimismo, la variable de la investigación fue medida una sola vez.

#### ESQUEMA



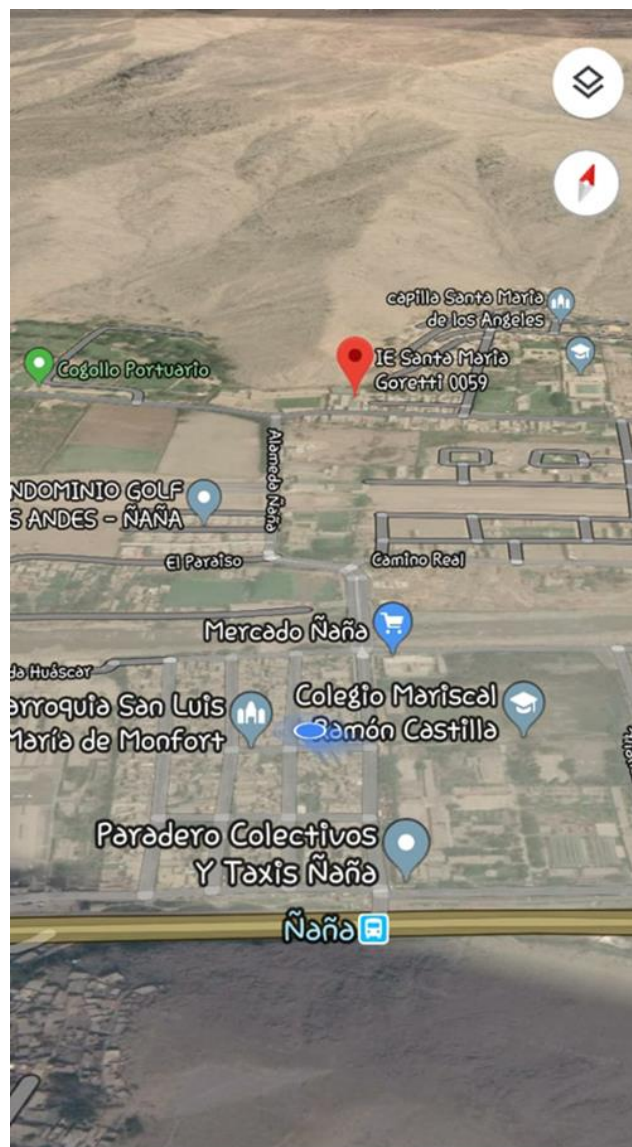
Donde:

**M** = Muestra

**O** = Observación de la muestra

#### 4.4 Lugar de Ejecución del Estudio

El estudio se efectuó en la Institución Educativa Santa María Goretti N°0059, ubicado en Ñaña, distrito de Lurigancho-Chosica. Dicho plantel cuenta con 825 adolescentes en general (primaria y secundaria), de los cuales el nivel primario está conformado por 415 alumnos y el nivel secundario por 410 adolescentes; además con 15 docentes en primaria, 16 docentes en secundaria. Asimismo, está dividido en 12 secciones en secundaria y 13 secciones en primaria.



Fuente: Google Maps



## **4.5 Unidad de Análisis**

Cada adolescente del 5° año de secundaria de la Institución Educativa Santa María Goretti N°0059.

### **4.5.1 Criterio de Inclusión**

- Adolescentes del 5° año de secundaria.
- Adolescentes que cuentan con el consentimiento informado de los padres.

### **4.5.2 Criterio de Exclusión**

- Adolescentes ausentes al momento de la prueba.
- Adolescentes que no cuenten con el consentimiento informado.
- Adolescentes de 1° a 4° año de secundaria.
- Adolescentes que no asisten el día de la aplicación del instrumento.

## **4.6 Población y Muestra de Estudio**

### **4.6.1 Población de Estudio**

La población de estudio estuvo constituida por los 825 estudiantes de la Institución Educativa Santa María Goretti, Ñaña, Lurigancho-Chosica: Lima, Perú, 2018.

### **4.6.2 Muestra del Estudio**

La muestra estuvo constituida por 89 adolescentes. El tipo de muestreo fue no probabilístico por conveniencia, se tuvo mucho cuidado y control en la elección de casos que cumplan con los criterios de inclusión y exclusión, y se consideró la disponibilidad de los alumnos tanto de tiempo como de voluntad para brindar información.

**Tabla N°1.** Distribución porcentual según la edad y sección de los adolescentes de Institución Educativa Santa María Goretti, Ñaña, Lurigancho-Chosica: Lima, Perú, 2018.

EDAD	SECCIONES						TOTAL	
	"A"		"B"		"C"		F	%
	F	%	F	%	F	%		
16	22	25%	23	26%	24	27%	69	78%
17	6	7%	9	10%	5	6%	20	22%
<b>TOTAL</b>	28	31%	32	36%	29	33%	89	100%

Fuente: Cuestionario de actitudes hacia la prevención de la ITS.

#### 4.7 Técnica de Recolección de Datos

La recolección de datos se realizó utilizando la técnica de encuesta y el instrumento fue el cuestionario para la medición de la "Actitud hacia la prevención de Infecciones de Transmisión Sexual", elaborado por Rojas Takahashi, Hiromi Carolina y Valle Zevallos, Angela María; con una confiabilidad de 0.847 según el alfa de Crombach, que significa buena según George Y Mallery 2003<sup>(46)</sup>. Además, dicho cuestionario pasó por la prueba de juicios de expertos, teniendo como resultado la significancia estadística igual a 0.0049, lo que evidencia que el instrumento presenta validez de contenido ( $p < 0.05$ ).

El cuestionario consta de las siguientes partes: La portada donde se especifica el nombre del cuestionario y el logotipo de la Universidad Ricardo Palma; la introducción, que contiene el objetivo del estudio, la importancia de la participación del estudiante y una cláusula de la confidencialidad del manejo de la información individual, el agradecimiento y finaliza con unas instrucciones de cómo responder el cuestionario. A continuación, se presenta las dimensiones cognitiva, afectiva y conductual con su respectiva escala de respuesta, que son las siguientes:

Totalmente de Acuerdo = 5

De acuerdo = 4

Neutro = 3

En desacuerdo = 2

Totalmente desacuerdo = 1

El cuestionario contiene 30 ítems de tipo estructurado para las 3 dimensiones o componentes:

Cognitivo, este consta de 10 ítems, que va desde el 1 al 10.

Afectivo, este consta de 10 ítems, que va desde el 11 al 20.

Conductual, este consta de 10 ítems, que va desde el 21 al 30.

Asimismo, el puntaje de respuestas se valoró de acuerdo a la escala de Likert. Dicha escala permitió clasificar las actitudes en tres categorías: favorable, neutro y desfavorable, teniendo la siguiente tabla de niveles de actitudes y puntaje.

**Tabla N°2:** Puntaje de las actitudes.

<b>Actitudes</b>	<b>General</b>	<b>Dimensiones</b>
<b>Niveles de actitudes</b>	<b>Puntaje</b>	<b>Puntaje</b>
<b>Favorable</b>	110 – 150	37 – 50
<b>Neutro</b>	70 – 110	24 – 37
<b>Desfavorable</b>	30 – 70	10 – 24

El procedimiento para la ejecución del estudio, se procedió a enviar una solicitud dirigida al director de la Institución Educativa Santa María Goretti, el cual respondió de manera positiva emitiendo una carta de respuesta para la aplicación del instrumento. Asimismo, brindar las facilidades para que se realice en el mes de diciembre del 2018, en el horario de las 16:00 a 18:00 horas.

#### 4.8 Técnica de Procesamiento de Datos

El procesamiento de los datos se realizó a través de la elaboración de tablas de tabulación con el uso del programa Excel 2016 y su complemento Megastat, posteriormente los resultados fueron presentados en tablas de frecuencias, porcentajes estadísticos. Asimismo, se efectuó una estadística descriptiva con la media o promedio. Asimismo, para la determinación de las categorías finales se ha tomado en cuenta los ítems positivos como negativos. A la escala de Likert se le dio un nuevo valor categórico equivalente tal como se indica a continuación:

<b>Categoría inicial</b>	Totalmente de acuerdo	De acuerdo	Neutro	Desacuerdo	Totalmente desacuerdo
<b>Categoría final</b>	Favorable		Neutro	Desfavorable	

## CAPÍTULO 5: RESULTADOS Y DISCUSIÓN

### 5.1 Presentación, Análisis e Interpretación de Resultados

En este capítulo se presentan los resultados de acuerdo a los objetivos planteados.

**Tabla N°3.** Actitudes preventivas sobre las infecciones de transmisión sexual en adolescentes de la Institución Educativa Santa María Goretti, Ñaña, Lurigancho-Chosica: Lima, Perú, 2018.

ACTITUDES	F	%
Favorable	29	33%
Neutro	58	65%
Desfavorable	2	2%
TOTAL	89	100%

Fuente: Cuestionario de actitudes hacia la prevención de ITS

La tabla N°3, se puede observar la distribución porcentual de las actitudes hacia la prevención sobre las infecciones de transmisión sexual en los adolescentes, donde el 65% (58) posee actitudes neutras, el 33% (29) favorable y el 2% (2) desfavorable.

Como se aprecia la mayoría de los adolescentes estarían mostrando el riesgo en el que se encuentran al no tomar una actitud decidida frente a las infecciones de transmisión sexual.

**Tabla N°4.** Actitudes preventivas respecto al componente cognitivo sobre las infecciones de transmisión sexual en adolescentes de la Institución Educativa Santa María Goretti, Ñaña, Lurigancho-Chosica: Lima, Perú, 2018.

<b>Componente Cognitivo</b>	<b>F</b>	<b>%</b>
<b>Favorable</b>	42	47%
<b>Neutro</b>	38	43%
<b>Desfavorable</b>	9	10%
<b>Total</b>	89	100%

Fuente: Cuestionario de actitudes hacia la prevención de ITS

La tabla N°4, evidencia la distribución porcentual de las actitudes preventivas sobre las infecciones de transmisión sexual, según el componente cognitivo, donde el 47% (42) tiene una actitud favorable, el 43% (38) neutra y el 10% (9) desfavorable.

Estos datos muestran que la mayoría de adolescentes tienen actitudes preventivas favorables en la dimensión cognitiva de las ITS.

**Tabla N° 5:** Atributos del componente cognitivo de las actitudes preventivas sobre las infecciones de transmisión sexual en adolescentes de la Institución Educativa Santa María Goretti, Ñaña, Lurigancho-Chosica: Lima, Perú, 2018.

<b>Atributo Cognitivo</b>	<b>Favorable</b>		<b>Neutro</b>		<b>Desfavorable</b>	
	<b>N</b>	<b>%</b>	<b>N</b>	<b>%</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
1. Al iniciar por primera vez las relaciones sexuales debo usar un método anticonceptivo si no deseo procrear.	76	85%	6	7%	7	8%
2. La información que recibí sobre ITS vino de una fuente confiable.	34	38%	3	3%	52	58.4%
3. La infidelidad puede ser un factor de riesgo para contraer alguna ITS.	73	82%	2	2%	14	16%
4. Es necesario recibir información sobre métodos anticonceptivos.	74	83%	2	2%	13	15%
5. Las ITS no son dañinas porque pueden ser curadas.	37	42%	4	4%	48	54%
6. No es necesario recibir información sobre prevención de ITS.	63	71%	6	7%	20	22%
7. Todos los métodos anticonceptivos son para mujeres que no han tenido hijos.	51	57%	2	2%	36	40%
8. Las ITS se transmiten a través de las relaciones sexuales solo por la vía vaginal.	29	33%	5	6%	55	62%
9. Todas las ITS tienen cura.	76	85%	0	0%	13	15%
10. Las relaciones sexuales responsables son la mejor forma de prevenir ITS y embarazos no deseados.	35	39%	2	2%	52	58%

Fuente: Cuestionario de actitudes hacia la prevención de ITS

La tabla N°5, evidencia la distribución porcentual de los atributos cognitivos sobre las actitudes preventivas sobre las infecciones de transmisión sexual, donde el 85% tiene un conocimiento favorable al decidir usar método anticonceptivo y decir que las ITS tienen cura.

Estos datos muestran que la mayoría de adolescentes tienen conocimientos favorables frente a las ITS.

**Tabla N°6.** Actitudes preventivas respecto al componente afectivo sobre las infecciones de transmisión sexual en adolescentes de la Institución Educativa Santa María Goretti, Ñaña, Lurigancho-Chosica: Lima, Perú, 2018.

<b>Componente Afectivo</b>		
	<b>F</b>	<b>%</b>
<b>Favorable</b>	28	32%
<b>Neutro</b>	59	66%
<b>Desfavorable</b>	2	2%
<b>Total</b>	89	100%

Fuente: Cuestionario de actitudes hacia la prevención de ITS

La tabla N°6, muestra la distribución porcentual de las actitudes preventivas sobre las infecciones de transmisión sexual, según el componente afectivo, donde el 66% (59) posee una actitud neutra, el 32% (28) favorable y el 2% (2) desfavorable.

Estos datos muestran que la mayoría de adolescentes tienen actitudes de indiferencias o neutras frente a las ITS.



**Tabla N° 7:** Atributos del componente afectivo sobre las actitudes preventivas sobre las infecciones de transmisión sexual en adolescentes de la Institución Educativa Santa María Goretti, Ñaña, Lurigancho-Chosica: Lima, Perú, 2018.

<b>Atributo Afectivo</b>	<b>Favorable</b>		<b>Neutro</b>		<b>Desfavorable</b>	
	<b>N</b>	<b>%</b>	<b>N</b>	<b>%</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
11. No me siento cómoda al opinar sobre métodos anticonceptivos cuando hablo del tema.	27	30%	17	19%	45	51%
12. Mi pareja y yo nos respetamos por eso hemos decidido que método anticonceptivo usar.	53	60%	25	28%	11	12%
13. Al tener relaciones sexuales sin protección me preocupa poder contraer una ITS.	61	69%	19	21%	9	10%
14. Siento que el usar preservativo disminuye el placer sexual.	24	27%	29	33%	36	40%
15. Siento que al tener relaciones sexuales sin protección puedo quedar embarazada o dejar embarazada a mi pareja	64	72%	15	17%	10	11%
16. Me siento protegida cuando mi pareja y yo usamos algún método anticonceptivo.	61	69%	23	26%	5	6%
17. Siento que tengo un bajo riesgo de contraer una ITS.	36	40%	31	35%	22	25%
18. No me siento a gusto cuando hablo con mis padres sobre métodos anticonceptivos.	34	38%	22	25%	33	37%
19. Me siento cómoda al hablar con mis amistades sobre métodos anticonceptivos.	51	57%	23	26%	15	17%
20. Siento que estoy bien informada sobre las ITS.	37	42%	24	27%	28	31%

Fuente: Cuestionario de actitudes hacia la prevención de ITS

La tabla N°7, muestra la distribución porcentual de los atributos del componente afectivo de las actitudes preventivas sobre las infecciones de transmisión sexual, donde el 35% de las respuestas neutras afirma tener bajo riesgo de contraer una ITS, asimismo el 33% menciona que el preservativo disminuye el placer sexual.

Estos datos muestran que la mayoría de adolescentes responde de manera indiferente o indecisa frente a las ITS.

**Tabla N°8.** Actitudes preventivas respecto al componente conductual sobre las infecciones de transmisión sexual en adolescentes de la Institución Educativa Santa María Goretti, Ñaña, Lurigancho-Chosica: Lima, Perú, 2018.

<b>Componente Conductual</b>	<b>F</b>	<b>%</b>
<b>Favorable</b>	28	32%
<b>Neutro</b>	59	66%
<b>Desfavorable</b>	2	2%
<b>Total</b>	89	100%

Fuente: Cuestionario de actitudes hacia la prevención de ITS

La tabla N°8, presenta la distribución porcentual de las actitudes preventivas sobre las infecciones de transmisión sexual, según el componente conductual, donde el 66% (59) tiene una actitud neutra, el 32% (28) favorable y el 2% (2) desfavorable.

Estos datos muestran que la mayoría de adolescentes muestran una actitud de indecisión frente ITS.

Atributo Conductual	Favorable		Neutro		Desfavorable	
	N	%	N	%	N	%
21. Si sospecho que tengo ITS acudo a un establecimiento de salud de inmediato.	70	79%	9	10%	10	11%
22. Yo uso preservativos para protegerme de ITS.	50	56%	30	34%	9	10%
23. Si sospecho que tengo una ITS, no le menciono a mi pareja sobre ello.	17	19%	20	22%	52	58%
24. Tengo consideración por la salud de mi pareja y la mía, por eso vamos a un chequeo preventivo de ITS.	53	60%	24	27%	12	13%
25. Si veo signos de ITS en mi pareja le aconsejo que acuda a un establecimiento de salud.	69	78%	12	13%	8	9%
26. Aun usando métodos anticonceptivos, puedo contagiarme si tengo relaciones con una persona promiscua.	43	48%	31	35%	15	17%
27. Prefiero no tener relaciones sexuales a arriesgarme a contraer una ITS.	32	36%	31	35%	26	29%
28. Si mi pareja me pide que no use un método anticonceptivo le hago caso, aunque yo no esté de acuerdo.	14	16%	23	26%	52	58%
29. Si tuviera la oportunidad de recibir charlas por parte de un profesional de la salud sobre el correcto uso del preservativo, asistiría.	69	78%	13	15%	7	8%
30. Si no tengo al alcance un preservativo al momento de tener relaciones sexuales, continúo sin el preservativo.	19	21%	25	28%	45	51%

Fuente: Cuestionario de actitudes hacia la prevención de ITS

**Tabla N°9:** Atributos del componente conductual de las actitudes preventivas sobre las infecciones de transmisión sexual en adolescentes de la Institución Educativa Santa María Goretti, Ñaña, Lurigancho-Chosica: Lima, Perú, 2018.

La tabla N°9, muestra la distribución porcentual de los atributos conductuales de las actitudes preventivas sobre las infecciones de transmisión sexual, donde el

35% se muestra dubitativo por contagiarse de alguna ITS si tiene relaciones con una persona promiscua aun usando métodos anticonceptivos y al preferir no tener relaciones sexuales a arriesgarse a contraer una ITS.

Estos datos muestran que la mayoría de adolescentes actúa con ciertas dudas frente a las ITS.

## **5.2 Discusión**

Según el objetivo general, determinar las actitudes preventivas sobre las ITS en adolescentes de la Institución Educativa Santa María Goretti, Ñaña, Lurigancho-Chosica: Lima, Perú, 2018, los resultados obtenidos de la tabla N°3 evidencia que el 65% (58) posee actitudes neutras, esto refleja que ellos en su gran mayoría no tienen una decisión firme, mostrándose indecisos o indiferentes y exponiéndolos a grandes riesgos de contagio, mientras el 33% (29) favorable, dato que resulta algo alentador mostrando una disposición buena y provechosa para el cuidado de su salud integral, y el 2% (2) desfavorable, siendo esta tendencia en menor número y contraria a la anterior, ya que es perjudicial y adversa dejando graves consecuencias en los adolescentes.

Estos resultados son similares a los encontrados Rojas, H & Valle, A. Lima-Perú 2017, con su estudio titulado “Conocimientos y actitudes sobre prevención de infecciones de transmisión sexual y métodos anticonceptivos en estudiantes universitarios en una carrera de salud de una universidad privada de Lima”, mostrando que de un 100% (158) de estudiantes, el 60.8% (96) tiene una actitud neutral, el 25.3% (40) actitud favorable y el 13.9% (22) actitud desfavorable.

Asimismo, se asemeja a los resultados encontrados por Diestra García Lourdes en Lima – Perú 2013, con su estudio denominado “Actitud del adolescente hacia la prevención del ITS/VIH en la Institución Educativa N° 3010 Jorge Chávez”, donde de un 100% (71) de estudiantes encuestados, el 50% (35) mostraron una actitud de indiferencia, el 30% (22) actitud de aceptación y el 20% (14) actitud de rechazo.

Por su parte, Mucha Mamani Angie en Arequipa – Perú en el año 2017, hizo un estudio titulado “Relación entre el nivel de conocimiento y actitudes sobre sexualidad en adolescentes de la Institución Educativa Nuestra Señora de la Medalla Milagrosa del distrito de Hunter”, donde concluye que del 100% (234) de alumnas encuestadas, el 70.1% (164) muestran una actitud indiferente, el 29.9% (70) actitud favorable.

Sin embargo, hay resultados de autores que difieren con los encontrados como Robles Vargas Anabell en Sullana – Perú en el año 2015, con su titulado “Conocimientos y Actitudes Sexuales en los adolescentes de 14 a 19 años de la Urbanización Popular Isaías Vásquez Morán distrito de Sullana, durante el periodo 2012 y 2015”, concluyendo que de 100% (141) adolescentes, el 85.8% (12) muestra una actitud favorable y 14.2% (20) actitud desfavorable. Asimismo, hay otro estudio cuyo resultados difieren con lo encontrado es esta investigación y es el caso de Huamán, J & Milian, J que realizaron un trabajo de investigación titulada “Conocimientos y actitudes sobre las infecciones de transmisión sexual en gestantes adolescentes del Hospital María Auxiliadora en el periodo de junio-noviembre 2017”, concluyendo que el 100% (32%) de gestantes adolescentes, el 91% (295) muestran una actitud favorable, el 3% (10) actitud indiferente y el 6% (20) actitud desfavorable .

Según el objetivo de determinar las actitudes preventivas respecto al componente cognitivo, de acuerdo a la tabla n°4 se muestra 47% (42) tiene una actitud favorable, dicho número de adolescentes muestra un conocimiento beneficioso, pero el 43% (38) neutra, siendo mínimo la diferencia con el anterior con la diferencia que este grupo se muestra dubitativo y el 10% (9) desfavorable. De acuerdo a la tabla N°5 es desfavorable porque el 62% de los adolescentes refieren que las ITS se transmiten solo por vía vaginal, el 58.4% que la información que recibieron sobre las ITS no vino de una fuente confiable y el 58% que las relaciones sexuales responsables no son la mejor forma de prevenir ITS y embarazo. Sin embargo, es favorable porque el 85% refiere que al iniciar por primera vez las relaciones sexuales deben usar un método anticonceptivo y que todas

ITS tienen cura, el 83% reporta que es necesario recibir información sobre métodos anticonceptivos y el 82% que la infidelidad puede ser un factor de riesgo para contraer alguna ITS.

Respecto al resultado del componente cognitivo, Trelles San Miguel Verónica en su estudio titulado Conocimiento y actitud hacia las infecciones de transmisión sexual en estudiantes de una Institución Educativa Estatal – 2013, sus resultados difieren con nuestros resultados, indicando que el 43% es indiferente, 41% rechaza y el 16% es aceptable.

Según Hurtado M & Olvera J. en su estudio Conocimientos y actitudes sobre sexualidad en jóvenes universitarios, los resultados indican que 61.4% que presenta niveles de conocimientos bajo y el 38.5% conocimiento moderado, como se aprecia es preocupante el bajo conocimiento respecto a las ITS, lo que estaría en riesgo es su salud.

La Ley N°26842<sup>(9)</sup>, en el título preliminar 1 sostiene que la salud es indispensable para el desarrollo humano y alcanzar el bienestar general y que es función del estado proteger la salud de toda persona; el artículo 15 presenta los derechos de todas las personas, en el inciso f, a que se le brinde información veraz, oportuna y completa. Éste es un deber que tienen los profesionales de salud y entre ellos enfermería, de brindar una información confiable en las instituciones educativas.

Amerita abogar la presencia de la enfermería escolar como una necesidad básica para asegurar la calidad de información a los alumnos sobre las ITS y su riesgo.

Según el objetivo de determinar las actitudes preventivas respecto al componente afectivo, de acuerdo a la tabla n°6 donde el 66% (59) posee una actitud neutra, en cuanto al 32% (28) favorable y el 2% (2) desfavorable. Asimismo, del gran porcentaje neutro de acuerdo a la tabla n°7, se explica en que aspectos se muestran indecisos, indicando que el 35% siente tener un bajo riesgo de contraer una ITS, mientras el 33% siente que usando el preservativo disminuye el placer sexual. Pero cierta minoría es desfavorable,

evidenciando que el 51% no se sienten cómodos al opinar sobre métodos anticonceptivos y el 26% cuando hablan con sus padres, lo cual es un peligro latente frente a ITS.

Según los resultados obtenidos por Trelles hay una similitud sobre todo en la categoría de indiferencia con un porcentaje de 48% es indiferente, 43% rechaza y el 9% es aceptable.

Según Robles, A. en su investigación denominado "Conocimiento y Actitudes Sexuales en los Adolescentes de 14 a 19 años de la Urbanización popular Isaías Vásquez Moran Distrito de Sullana". Difieren que el 86.05% es favorable en un respeto mutuo y el 13.05% es desfavorable.

El rol de los padres juega un papel muy importante en cuanto a la transmisión de afecto, ya que su deber no solo radica en tenerlos físicamente, si no desarrollar la parte socio-emocional, difundiendo valores, modo de razonar, y los múltiples estilos de vincularse con las personas Los padres en su papel de primer educador y prototipo de sus hijos, son los encargados de enseñar, valores sexuales, uso y ejecución de roles, dejando en claro el comportamiento sexual que sus hijos repetirán o repudiarán.<sup>(16)</sup>

De acuerdo al objetivo de determinar las actitudes preventivas respecto al componente conductual, según la tabla n°8 donde el 66% (59) tiene una actitud neutra, el 32% (28) favorable y el 2% (2) desfavorable. Cabe resaltar que de acuerdo con la tabla n°9 que demuestra una tendencia adversa con inclinaciones al peligro del cual el 58% manifiesta que aun sospechando que tengan una ITS no lo mencionarían a su pareja y aceptaría no usar el método anticonceptivo, aun en contra de su voluntad, si su pareja se lo pide, mientras el 51% señala que mantendrían relaciones sexuales aun sin tener el preservativo. Además se muestran indecisos porque el 35% duda que aun usando métodos anticonceptivos pueden contagiarse con una persona promiscua y preferirían no tener relaciones sexuales a arriesgarse a contraer una ITS.

Estos hallazgos se asemejan a lo encontrado por Trelles, señalando que el 52% es indiferente, 37% rechaza y el 11% es aceptable.

Según Ordoñez, S. en su estudio titulado “Conocimiento, actitudes y prácticas de prevención de ITS-VIH, en estudiantes en la Unidad Educativa Saraguro”, donde difieren que el 55% con actitud desfavorable y el 45% actitud favorable, donde llegando a la conclusión, que la mayoría de adolescentes muestran un comportamiento negativo.

En la actualidad los adolescentes muestran diferentes estilos de vida que demuestran conductas de riesgo como el inicio muy temprano de la actividad sexual, promiscuidad, no uso de métodos anticonceptivos, entre otros. Según ENDES 2014<sup>(15)</sup>, muestra que el 8.4% de las mujeres de 25 y 49 años han iniciado la actividad sexual antes de los 15 años y el 41.1% lo hizo antes de los 18 años. Esto denota el grave problema, el cual influye primordialmente en la salud y calidad de vida, los cuales se pueden ver afectados por los diferentes ITS.

Según la Ley N°26842<sup>(9)</sup>, artículo 25 refiere que en el caso de enfermedades de las ITS tienen que notificarse a la institución de salud y como principio ético por respeto a la integridad y salud de su pareja.

Una actitud neutra o indiferente de una persona, hace referencia a un rechazo, sea en lo positivo o negativo, no encontrando decisión firme, esto puede provocar acercarnos o alejarnos a ciertas circunstancias en la que se pueda estar expuestos a ciertos riesgos.

La actitud preventiva en el adolescente es una predisposición aprendida que se asocia con lo que conoce, siente y hace; siendo una guía moral que mantiene alerta ante posibles riesgos, por lo que las pautas de comportamiento sexual son un factor determinante para prevenir las ITS. Debido a que la adolescencia es una etapa en la que se desarrolla la identidad sexual, por lo cual la mayoría de ellos, buscan experimentar iniciando su actividad sexual a temprana edad. Por ello es importante guiar



las preferencias e inclinaciones para que la toma de decisiones sea con responsabilidad para prevenir las ITS.

Considerando que la actitud neutra o indiferente, es lo que predomina en los adolescentes de este estudio, por ello es importante saber tomar sabias decisiones, para adoptar un buen estilo de vida saludables por cuanto son el futuro de la familia, la sociedad y la nación.

## CAPÍTULO 6: CONCLUSIONES, RECOMENDACIONES Y LIMITACIONES

### 6.1 Conclusiones

- Las actitudes preventivas sobre las infecciones de transmisión sexual en adolescentes de la Institución Educativa Santa María Goretti, Ñaña, Lurigancho-Chosica: Ñaña, Lurigancho-Chosica, Lima, Perú, 2018, en su mayoría son neutras en las dimensiones afectiva y conductual.
- Las actitudes preventivas sobre los adolescentes en la dimensión cognitiva de las infecciones de transmisión sexual en la Institución Educativa Santa María Goretti, Ñaña, Lurigancho-Chosica, Lima, Perú, 2018, en su mayoría son favorables, más de la tercera parte es neutra y la décima parte es desfavorable. Sin embargo, poseen un conocimiento erróneo sobre las vías de transmisión, la información recibida y de la prevención de ITS, lo cual representa un riesgo latente entre los adolescentes.
- Las actitudes preventivas sobre los adolescentes en la dimensión afectiva de las infecciones de transmisión sexual en la Institución Educativa Santa María Goretti, Ñaña, Lurigancho-Chosica: Lima, Perú, 2018, en su mayoría son neutras y cerca de la mitad son favorables. Asimismo, hay atributos un grupo que demuestran que están indecisos y cohibidos al hablar acerca de métodos anticonceptivos e ITS, por lo cual se pondría en riesgo su integridad.
- Las actitudes preventivas sobre los adolescentes en la dimensión conductual de las infecciones de transmisión sexual en la Institución Educativa Santa María Goretti, Ñaña, Lurigancho-Chosica: Lima, Perú, 2018, en su mayoría son neutras, más de la tercera parte son favorables. Sin embargo, de acuerdo a los atributos existen dudas al tener relaciones sexuales con métodos anticonceptivos o con personas promiscuas, lo cual representa un gran peligro para los adolescentes, ya que sus decisiones determinarán sus actos.

## **6.2 Recomendaciones**

- Se recomienda a los profesionales de la salud realizar investigaciones de tipo cualitativo que evidencian las experiencias y vivencias que tienen los adolescentes.
- A la I.E Santa María Goretti, reforzar la promoción de la salud hacia la prevención de las infecciones de transmisión sexual en coordinación con el “Centro de Salud de Cultura y Progreso”, con la participación de profesionales de salud y de enfermería realizando talleres y charlas referente al tema, también incentivar la participación de los padres de familia con la finalidad de disipar dudas y orientar Las actitudes neutras a los adolescentes sobre las Infecciones de Transmisión Sexual.
- Que el Ministerio de Salud implemente el trabajo de contar con la presencia de la enfermera(o) de salud escolar en cada institución educativa para promocionar la salud y el bienestar del adolescente que son el futuro de la nación.

## **6.3 Limitaciones**

- Existe muy pocos antecedentes de tesis que aborden las dimensiones cognitivas, afecticas y conductuales.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- (1) UNICEF. La Adolescencia: Una época de oportunidades. [En Línea]. 2011 [citado el 03 de octubre de 2018]. Disponible en: [https://www.unicef.org/honduras/Estado\\_mundial\\_infancia\\_2011.pdf](https://www.unicef.org/honduras/Estado_mundial_infancia_2011.pdf).
- (2) Organización Mundial de la Salud. Infecciones de Transmisión Sexual. [En Línea]. 2016 [citado el 02 de octubre de 2018]. Disponible en: [http://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/sexually-transmitted-infections-\(stis\)](http://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/sexually-transmitted-infections-(stis)).
- (3) Llorente D, Cedeña S, Guzmán J, Fuentes P. Actualidad en Infecciones de transmisión sexual de etiología viral. Archivos de Medicina. 2009 Febrero; V(2).Disponible en : <http://www.archivosdemedicina.com/medicina-de-familia/actualidad-en-infecciones-de-transmisin-sexual-de-etiologa-viral.pdf>
- (4) MINSA. Boletín Estadístico. Sobre Infecciones de Transmisión Sexual. [En Línea]. 2011 [citado el 26 de octubre de 2018]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/2728.pdf>
- (5) MINSA. Situación de salud de los adolescentes y jóvenes en el Perú. Documento técnico. 2017.1: 120 Pp.Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4143.pdf>
- (6) Quintana, R. Las enfermedades de transmisión sexual pueden generar infertilidad. Procrearte. Departamento de Docencia e Investigación. 2011. Disponible en: <https://www.lanacion.com.ar/1339064-las-enfermedades-de-transmision-sexual-pueden-generar-infertilidad>
- (7) OMS. Hacia el fin de las ITS. Estrategia mundial del sector de la salud contra las infecciones de transmisión sexual 2016-2021. 2016. 1-64 Pp. Disponible en: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/250253/WHO-RHR-16.09-spa.pdf;jsessionid=AE653CB7876DEEF9D146AE83B018088E?sequence=1>
- (8) Trelles S., Conocimiento y actitud hacia las infecciones de Transmisión sexual en estudiantes de una I.E. Estatal. – 2013. Tesis para optar el título

- de Licenciada en Enfermería. Escuela de Enfermería Padre Luis Tezza. Lima – Perú. Disponible en: [http://cybertesis.urp.edu.pe/bitstream/urp/396/1/Trelles\\_vl.pdf](http://cybertesis.urp.edu.pe/bitstream/urp/396/1/Trelles_vl.pdf)
- (9) Constitución Política del Perú. Ley 26842, Título, Artículo 5. Disponible en: [https://www.oas.org/juridico/spanish/per\\_res17.pdf](https://www.oas.org/juridico/spanish/per_res17.pdf)
- (10) Ordoñez S. Conocimientos, Actitudes y Practicas de Prevención de ITS-VIH SIDA, en estudiantes de la Unidad Educativa Saraguro sección matutina. Tesis para optar el Título de Medico General. Ecuador: Universidad Nacional de Loja, Facultad de la Salud Humana; 2018. Disponible en: <https://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/20518/1/TESIS%20SILVANA%20ORDOÑEZ.pdf>
- (11) Zelada A, Valdivia A, Saavedra C, Oliva M, González M. Nivel de Conocimiento sobre las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) y Conductas en Adolescentes estudiantes de Enfermería. Revista Cubana de Medicina Tropical. 2014; 66 (2): 4. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0375-07602014000200014](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0375-07602014000200014)
- (12) Hurtado M, Olvera J. Conocimientos y Actitudes sobre sexualidad en jóvenes universitarios. Revista electrónica de Psicología Iztalaca. 2013; 16 (1): 11. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/epsicologia/epi-2013/epi131o.pdf>
- (13) Mucha A. Relación entre en Nivel de conocimiento y Actitudes sobre Sexualidad en Adolescentes de la Institución Educativa Nuestra Señora de la Medalla Milagrosa del distrito de Hunter. Diciembre 2016- Enero 2017. Tesis para optar el Título de Licenciada en Obstetricia. Arequipa: Universidad Católica de Santa María, Facultad de Obstetricia y Puericultura; 2017. Disponible en: <https://tesis.ucsm.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/UCSM/6292/63.0703.OP.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- (14) Robles A. Conocimientos y actitudes sexuales en los adolescentes de 14 a 19 años de la urbanización popular Isaías Vásquez de Morán. Tesis para obtener la Licenciatura. Chimbote: Universidad Católica de Los Ángeles, Facultad de Ciencias de la Salud; 2015. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/313/ROBLE>

S\_VARGAS\_ANABELL\_IMELDA\_DAYANA\_ACTITUDES\_SEXUALES\_A DOLESCENTES.pdf?sequence=1&isAllowed=y

- (15) Rojas H, Valle A. Conocimientos y actitudes sobre prevención de Infecciones de Transmisión Sexual y métodos anticonceptivos en estudiantes universitarios en una carrera de salud de una Universidad Privada de Lima. Tesis para optar el Título de Licenciada en Enfermería. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia, Facultad de Ciencias de la Salud;2017. Disponible en:[http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/1353/Conocimiento\\_RojasTakahashi\\_Hiromi.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/1353/Conocimiento_RojasTakahashi_Hiromi.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- (16) Huamán J, Milian J. Conocimientos y actitudes sobre infecciones de transmisión sexual en gestantes adolescentes del Hospital María Auxiliadora en el periodo de Junio-Noviembre 2017. Tesis para optar el título de Licenciada en Obstetricia. Lima: Universidad Norbert Wiener, Facultad de Ciencias de la Salud; 2017. Disponible en: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1699/TITULO%20%20Milian%20Monterrey%2C%20Janeth%20Roxana.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- (17) Diestra I. Actitud del adolescente hacia la prevención de ITS/VIH en la Institución Educativa N° 30610 Jorge Chavéz. Tesis para optar la Licenciatura. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Facultad de Medicina Humana; 2012. Disponible en: [http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/3401/Diestra\\_gi.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/3401/Diestra_gi.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- (18) Sulca S. Relación entre el nivel de conocimiento sobre Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) y la actitud hacia conductas sexuales de riesgo en gestantes adolescentes del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión – Mayo del 2014. Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Obstetricia. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Facultad de Medicina; 2014. Disponible en: [http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/3683/Sulca\\_s\\_s.pdf%2013?sequence=1](http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/3683/Sulca_s_s.pdf%2013?sequence=1)
- (19) Organización Mundial de la Salud. Guías para el Tratamiento de las Infecciones de Transmisión Sexual. . [En Línea]. 2002 [citado el 28 de

- octubre de 2018]. Disponible en:  
[http://www.who.int/hiv/pub/sti/STIguidelines2003\\_es.pdf](http://www.who.int/hiv/pub/sti/STIguidelines2003_es.pdf)
- (20) OMS. Organización Mundial de la Salud [Internet] OMS [citado noviembre 2011]. Salud de los adolescentes; 1 pág. Disponible en:  
[http://www.who.int/topics/adolescent\\_health/es/](http://www.who.int/topics/adolescent_health/es/)
- (21) Común A, Infecciones de Transmisión Sexual en el adolescente; lo que el pediatra de primaria debe saber. 2019; (3.0): 259-266. Disponible en:  
[http://www.aepap.org/sites/default/files/pags.\\_259266\\_infecciones\\_de\\_transmision\\_sexual\\_en\\_el\\_adolescente\\_.pdf](http://www.aepap.org/sites/default/files/pags._259266_infecciones_de_transmision_sexual_en_el_adolescente_.pdf)
- (22) Díez M, Díez A. Infecciones de Transmisión Sexual: epidemiología y control. Revista Española de Sanidad Penitenciaria. 2011;11(2): 58-66. Disponible en:  
[http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S157506202011000200005&script=sci\\_abstract&tlng=pt](http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S157506202011000200005&script=sci_abstract&tlng=pt)
- (23) Castro, I. Conocimiento y Factores de riesgo sobre infecciones de transmisión sexual en adolescentes. Revista Habanera de Ciencias Médicas. 2010; 9(5): 705-716. Disponible en:  
<http://scielo.sld.cu/pdf/rhcm/v9s5/rhcm14510.pdf>
- (24) ONUSIDA. Comunicar en VIH y SIDA Manual de capacitación en VIH y SIDA para comunicadores sociales. STATOIL. 2006; 1: 82. Disponible en:  
[https://www.unicef.org/venezuela/spanish/Comunicar\\_sobre\\_VIH\\_Sida.pdf](https://www.unicef.org/venezuela/spanish/Comunicar_sobre_VIH_Sida.pdf)
- (25) Alfaro A, Fournier M. Virus del Papiloma Humano. Revista Médica de Costa Rica y Centroamérica. 2013; LXX(606): 211-217 Disponible en:  
<https://www.medigraphic.com/pdfs/revmedcoscen/rmc2013/rmc132d.pdf>.
- (26) Roca B. Infecciones por clamidias. Anales de Medicina Interna. 2007; 24(6):5. Disponible en:  
[http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0212-71992007000600009](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-71992007000600009)
- (27) Gutiérrez W, Chaverri J, Navarro J. Enfermedades de transmisión sexual y salud sexual del costarricense. Tema II. Sífilis y gonorrea. Revista Tecnología en Marcha. 2016; 29(4):5 Disponible en:  
<https://www.scielo.sa.cr/pdf/tem/v29n4/0379-3982-tem-29-04-00003.pdf>.
- (28) Delgado K, Caicedo L, Manrique M, Cañón M. Manejo de herpes genital en pacientes inmunocompetentes. Revista Médica Sanitas. 2014; 17(4): 202-211. Disponible en:

[http://www.unisanitas.edu.co/Revista/53/MANEJO\\_DE\\_HERPESES\\_GENITALES\\_EN\\_PACIENTES\\_INMUNOCOMPETENTES.PDF](http://www.unisanitas.edu.co/Revista/53/MANEJO_DE_HERPESES_GENITALES_EN_PACIENTES_INMUNOCOMPETENTES.PDF)

- (29) Pestoni C, Lado F, Cabarcos A, Sánchez D. Sífilis: perspectivas terapéuticas actuales. *Anales de Medicina Interna*. 2002; 19(2): 89-95. Disponible en: <http://scielo.isciii.es/pdf/ami/v19n2/revision.pdf>
- (30) González G, Núñez J. Tratamiento de verrugas genitales: una actualización. *Revista Chilena de Obstetricia y Ginecología*. 2015; 80(1): 76-83. Disponible en: [https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S0717-75262015000100012&lng=es&nrm=iso](https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0717-75262015000100012&lng=es&nrm=iso)
- (31) Baquedano L, Lamarca M, Puig F, Ruiz M. Enfermedad inflamatoria pélvica: un reto en el diagnóstico y tratamiento precoz. *Revista Chilena de Obstetricia y Ginecología*. 2014; 79(2): 115-120. Disponible en: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/rchog/v79n2/art09.pdf>
- (32) Organización Mundial de la Salud. Hepatitis B. [En línea]. 2018 [citado el 22 de Marzo]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/hepatitis-b>.
- (33) Perea E. Infecciones del aparato genital femenino: vaginitis, vaginosis y cervicitis. *Medicine*. 2010; 10(57): 3910-4. Disponible en: [http://www.facmed.unam.mx/deptos/microbiologia/pdf/Vaginitis\\_vaginosis\\_cervicitis\\_Medicine2010.pdf](http://www.facmed.unam.mx/deptos/microbiologia/pdf/Vaginitis_vaginosis_cervicitis_Medicine2010.pdf)
- (34) Organización Mundial de la Salud. VIH/Sida. [En línea]. 2018. [citado el 28 de marzo]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/hiv-aids>
- (35) Organización Mundial de la Salud. Infecciones de Transmisión Sexual. [En línea]. 2019 [citado el 26 de Marzo]. Disponible en: [https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/sexually-transmitted-infections-\(stis\)](https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/sexually-transmitted-infections-(stis))
- (36) Ministerio de Salud. Norma Técnica de Planificación Familiar. [En línea]. 2005 [citado el 28 de Marzo]. Disponible en: [file:///C:/Users/martin/Downloads/9.Norma%20T%C3%A9cnica%20de%20Planificaci%C3%B3n%20Familiar \[1\].pdf](file:///C:/Users/martin/Downloads/9.Norma%20T%C3%A9cnica%20de%20Planificaci%C3%B3n%20Familiar%20[1].pdf)
- (37) Leyva N, Rojas J. Conocimientos y actitudes hacia la prevención de las ITS/VIH-SIDA, en estudiantes del I y II ciclo de la escuela académico



- profesional de enfermería de la Universidad Privada Norbert Wiener. Tesis para optar la Licenciatura. Lima: Universidad Norbert Wiener, Facultad de Ciencias de la Salud; 2017. Disponible en: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/912/TITULO%20%20Rojas%20Barriga%2c%20Jackeline%20Hellen.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- (38) Moreno D. Actitudes del Usuario externo frente al examen de Baciloscopia, en el puesto de Salud Santa Ana José Leonardo Ortiz [Tesis para optar el grado de Licenciada en Enfermería]. Chiclayo: Universidad Señor De Sipán; 2016. Disponible en: <http://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/uss/5083/Moreno%20Huayama%20Deysi%20Marilu.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- (39) Aristizábal G, Blanco D, Sánchez A, Ostingúin R. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender. Una reflexión en torno a su comprensión. Enfermería Universitaria. 2011 Abril; VIII(4).Disponible en: <http://www.scielo.org.mx/pdf/eu/v8n4/v8n4a3.pdf>
- (40) Cayatopa V, Cruzado V. Conductas Previas y Factores Relacionados a los Hábitos Alimenticios de Adolescentes de la Institución Educativa José María Arguedas [Tesis para optar el grado de Licenciada en Enfermería]. Chiclayo: Universidad Señor de Sipán; 2016. Disponible en: <http://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/uss/4116/Tesis%20CAYATOPA%20Y%20CRUZADO.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- (41) Sepúlveda M. Participación de Enfermería en Promoción y Prevención de Accidentes de Tránsito [Tesis para optar el grado de Licenciada en Enfermería]. Mendoza: Universidad Nacional de Córdoba; 2014. Disponible en: [http://www.enfermeria.fcm.unc.edu.ar/biblioteca/tesis/sepulveda\\_miriam.pdf](http://www.enfermeria.fcm.unc.edu.ar/biblioteca/tesis/sepulveda_miriam.pdf)
- (42) Anzalone L. Infecciones de Transmisión Sexual. Teorías de Bacteriología y Virología Médica. 2018; 227 Pp. Disponible en: <http://www.higiene.edu.uy/cefa/2008/infeccionestransmitidassexualmente.pdf>
- (43) Oficina Internacional del Trabajo. La Prevención: Una Estrategia Global. Oficina Internacional del Trabajo. 2005; 1-21 Pp. Disponible en:

[https://www.ilo.org/legacy/english/protection/safework/worldday/products05/report05\\_sp.pdf](https://www.ilo.org/legacy/english/protection/safework/worldday/products05/report05_sp.pdf)

- (44) Paredes M. *Ética Cristina en Ejercicio*. (1<sup>era</sup> Edición). Lima: Universidad Peruana Unión; 2017.
- (45) Hernández R, Fernández C, Baptista P. *Metodología de la Investigación*. (6ta edición). México: MCGRAW-HILL/INTERAMERICANA EDITORES, S.A. DE C.V; 2014. Disponible en: <http://observatorio.epacartagena.gov.co/wpcontent/uploads/2017/08/metodologia-de-la-investigacion-sexta-edicion.compressed.pdf>
- (46) Hernández H, Pascual A. Validación de un instrumento de investigación para el diseño de una metodología de autoevaluación del sistema de gestión ambiental. 2017; 9(1) :158-163. Disponible en: <file:///C:/Users/martin/Downloads/DialnetValidacionDeUnInstrumentoDeInvestigacionParaEIDise-6383705.pdf>

**ANEXO**

## Anexo A

### CONSENTIMIENTO INFORMADO

La finalidad de la hoja de consentimiento es, brindar una clara explicación a los participantes, así como el rol que desempeñaran como participantes.

La presente investigación es conducida por la Srta. Lizzeth Marina Deza Pareja bachiller en Enfermería de la escuela de enfermería San Felipe Universidad Ricardo Palma, la meta de este estudio es evidenciar las actitudes hacia la prevención de Infecciones de transmisión Sexual en alumnos del 5to año de secundaria de la I.E Santa María Goretti.

Si usted accede que su menor hijo participe en este estudio, se le pedirá completar un cuestionario. Esto demorará aproximadamente 20 minutos. La colaboración en este estudio es estrictamente facultativa, asimismo la información que se reúna será confidencial y no se usara para ningún otro propósito fuera de esta investigación.

Si tiene alguna duda sobre este proyecto se puede hacer preguntas durante su participación en el, igualmente puede retirarse del proyecto en cualquier momento sin que eso le perjudique de ninguna forma. Si algunas de las preguntas del cuestionario le parecen incómodas, tiene usted el derecho de hacérselo saber al investigador o de no responderla.

Desde ya le agradezco la participación de su menor hijo.

Yo .....identificado con el DNI.....siendo el padre y/o apoderado, acepto que mi menor hijo participe en esta investigación.

-----  
FIRMA DEL PADRE DE FAMILIA

## Anexo B

# UNIVERSIDAD RICARDO PALMA

Facultad de Medicina Humana

Escuela de Enfermería San Felipe



### CUESTIONARIO DE LAS ACTITUDES HACIA LA PREVENCIÓN DE INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL

Joven estudiante con el fin de realizar el trabajo de investigación sobre las actitudes hacia la prevención de ITS, se ha diseñado un cuestionario para identificar cuáles son sus actitudes sobre este tema. Esta información es confidencial y solo se utilizará específicamente para complementar este trabajo. Le pedimos nos conteste con total sinceridad.

**Complete o marque con una X en la respuesta que usted crea que es la correcta.**

Fecha: \_\_\_\_\_

Edad: \_\_\_\_\_

**Grado:**

5to "A" (.....)

5to "B" (.....)

5to "C" (.....)

**Conteste:** Marque con una X la alternativa correcta que consideres.

## Preguntas

**1. Al iniciar por primera vez las relaciones sexuales debo usar un método anticonceptivo si no deseo procrear.**

- a) Totalmente de Acuerdo
- b) De acuerdo
- c) Neutro
- d) En desacuerdo
- e) Totalmente desacuerdo

**2. La información que recibí sobre ITS vino de una fuente confiable.**

- a) Totalmente de Acuerdo
- b) De acuerdo
- c) Neutro
- d) En desacuerdo
- e) Totalmente desacuerdo

**3. La infidelidad puede ser un factor de riesgo para contraer alguna ITS.**

- a) Totalmente de Acuerdo
- b) De acuerdo
- c) Neutro
- d) En desacuerdo
- e) Totalmente desacuerdo

**4. Es necesario recibir información sobre métodos anticonceptivos.**

- a) Totalmente de Acuerdo
- b) De acuerdo
- c) Neutro
- d) En desacuerdo
- e) Totalmente desacuerdo

**5. Las ITS no son dañinas porque pueden ser curadas.**

- a) Totalmente de Acuerdo
- b) De acuerdo
- c) Neutro
- d) En desacuerdo
- e) Totalmente desacuerdo

**6. No es necesario recibir información sobre prevención de ITS.**

- a) Totalmente de Acuerdo
- b) De acuerdo
- c) Neutro
- d) En desacuerdo
- e) Totalmente desacuerdo

**7. Todos los métodos anticonceptivos son para mujeres que no han tenido hijos.**

- a) Totalmente de Acuerdo
- b) De acuerdo
- c) Neutro
- d) En desacuerdo
- e) Totalmente desacuerdo

**8. Las ITS se transmiten a través de las relaciones sexuales solo por la vía vaginal.**

- a) Totalmente de Acuerdo
- b) De acuerdo
- c) Neutro
- d) En desacuerdo
- e) Totalmente desacuerdo

**9. Todas las ITS tienen cura.**

- a) Totalmente de Acuerdo
- b) De acuerdo
- c) Neutro
- d) En desacuerdo
- e) Totalmente desacuerdo

**10. Las relaciones sexuales responsables son la mejor forma de prevenir ITS y embarazos no deseados.**

- a) Totalmente de Acuerdo
- b) De acuerdo
- c) Neutro
- d) En desacuerdo
- e) Totalmente desacuerdo

**11. No me siento cómoda al opinar sobre métodos anticonceptivos cuando hablo del tema.**

- a) Totalmente de Acuerdo
- b) De acuerdo
- c) Neutro
- d) En desacuerdo
- e) Totalmente desacuerdo

**12. Mi pareja y yo nos respetamos por eso hemos decidido que método anticonceptivo usar.**

- a) Totalmente de Acuerdo
- b) De acuerdo
- c) Neutro
- d) En desacuerdo
- e) Totalmente desacuerdo

**13. Al tener relaciones sexuales sin protección me preocupa poder contraer una ITS.**

- a) Totalmente de Acuerdo
- b) De acuerdo
- c) Neutro
- d) En desacuerdo
- e) Totalmente desacuerdo

**14. Siento que el usar preservativo disminuye el placer sexual.**

- a) Totalmente de Acuerdo
- b) De acuerdo
- c) Neutro
- d) En desacuerdo
- e) Totalmente desacuerdo

**15. Siento que al tener relaciones sexuales sin protección puedo quedar embarazada o dejar embarazada a mi pareja**

- a) Totalmente de Acuerdo
- b) De acuerdo
- c) Neutro
- d) En desacuerdo
- e) Totalmente desacuerdo

**16. Me siento protegida cuando mi pareja y yo usamos algún método anticonceptivo.**

- a) Totalmente de Acuerdo
- b) De acuerdo
- c) Neutro
- d) En desacuerdo
- e) Totalmente desacuerdo

**17. Siento que tengo un bajo riesgo de contraer una ITS.**

- a) Totalmente de Acuerdo
- b) De acuerdo
- c) Neutro
- d) En desacuerdo
- e) Totalmente desacuerdo

**18. No me siento a gusto cuando hablo con mis padres sobre métodos anticonceptivos.**

- a) Totalmente de Acuerdo
- b) De acuerdo
- c) Neutro
- d) En desacuerdo
- e) Totalmente desacuerdo



**19. Me siento cómoda al hablar con mis amistades sobre métodos anticonceptivos.**

- a) Totalmente de Acuerdo
- b) De acuerdo
- c) Neutro
- d) En desacuerdo
- e) Totalmente desacuerdo

**20. Siento que estoy bien informada sobre las ITS.**

- a) Totalmente de Acuerdo
- b) De acuerdo
- c) Neutro
- d) En desacuerdo
- e) Totalmente desacuerdo

**21. Si sospecho que tengo ITS acudo a un establecimiento de salud de inmediato.**

- a) Totalmente de Acuerdo
- b) De acuerdo
- c) Neutro
- d) En desacuerdo
- e) Totalmente desacuerdo

**22. Yo uso preservativos para protegerme de ITS.**

- a) Totalmente de Acuerdo
- b) De acuerdo
- c) Neutro
- d) En desacuerdo
- e) Totalmente desacuerdo

**23. Si sospecho que tengo una ITS, no le menciono a mi pareja sobre ello.**

- a) Totalmente de Acuerdo
- b) De acuerdo
- c) Neutro
- d) En desacuerdo
- e) Totalmente desacuerdo

**24. Tengo consideración por la salud de mi pareja y la mía, por eso vamos a un chequeo preventivo de ITS.**

- a) Totalmente de Acuerdo
- b) De acuerdo
- c) Neutro
- d) En desacuerdo
- e) Totalmente desacuerdo

**25. Si veo signos de ITS en mi pareja le aconsejo que acuda a un establecimiento de salud.**

- a) Totalmente de Acuerdo
- b) De acuerdo
- c) Neutro
- d) En desacuerdo
- e) Totalmente desacuerdo

**26. Aun usando métodos anticonceptivos, puedo contagiarme si tengo relaciones con una persona promiscua.**

- a) Totalmente de Acuerdo
- b) De acuerdo
- c) Neutro
- d) En desacuerdo
- e) Totalmente desacuerdo

**27. Prefiero no tener relaciones sexuales a arriesgarme a contraer una ITS.**

- a) Totalmente de Acuerdo
- b) De acuerdo
- c) Neutro
- d) En desacuerdo
- e) Totalmente desacuerdo

**28. Si mi pareja me pide que no use un método anticonceptivo le hago caso, aunque yo no esté de acuerdo.**

- a) Totalmente de Acuerdo
- b) De acuerdo
- c) Neutro
- d) En desacuerdo
- e) Totalmente desacuerdo

**29. Si tuviera la oportunidad de recibir charlas por parte de un profesional de la salud sobre el correcto uso del preservativo, asistiría.**

- a) Totalmente de Acuerdo
- b) De acuerdo
- c) Neutro
- d) En desacuerdo
- e) Totalmente desacuerdo

**30. Si no tengo al alcance un preservativo al momento de tener relaciones sexuales, continúo sin el preservativo.**

- a) Totalmente de Acuerdo
- b) De acuerdo
- c) Neutro
- d) En desacuerdo
- e) Totalmente desacuerdo

Gracias por tu colaboración.

## Anexo C

### RESPUESTA DE LA INSTITUCIÓN



<b>PERÚ</b> Ministerio de Educación	UNIDAD DE GESTIÓN EDUCATIVA LOCAL Nº 06 DE VITARTE	INSTITUCIÓN EDUCATIVA Nº 0059 SANTA MARÍA GORETTI
---	---	--



AV. BERNARDO BALAGUER S/N - ALTO PERÚ- LURIGANCHO  
"Año del Diálogo y la Reconciliación Nacional"

Alto Perú, 02 de diciembre del 2018.

**Marilú Broggi Angulo.**  
**Directora**  
**Escuela de Enfermería San Felipe.**

Presente.

Estimada Directora:

Reciba un cordial saludo de mi parte, el motivo de esta carta es para informarle de la aceptación de la señorita **DEZA PAREJA Lizzeth Marina**, Bachiller de enfermería, para la realización de la encuesta dirigida a los estudiantes de quinto grado de secundaria sobre **Actitudes Preventivas sobre las Infecciones de Transmisión Sexual en Adolescentes de la Institución Educativa Santa María Goretti, Ñaña, Lurigancho - Chosica: Lima, Perú, 2018.**

La recolección de datos de dicho instrumento, se desarrollará el día 27 del presente mes, en el horario de 4:40 a 6:00 p.m. brindándole las facilidades para lograr los objetivos en su Proyecto de Tesis de la Mencionada.

Sin otro particular, hago propicia la ocasión para expresarle mis deseos de éxito para la Escuela de Enfermería que dirige.

Atentamente,



*[Handwritten Signature]*  
DIRECCIÓN  
Escuela de Enfermería San Felipe  
DIRECTOR

AV. BERNARDO BALAGUER S/N. 991 681 308  
ubertwilan@gmail.com

## Anexo D

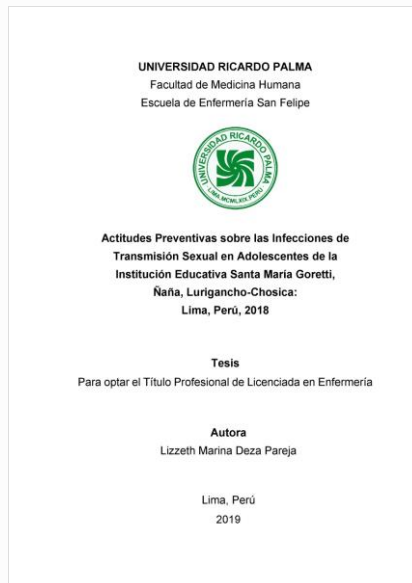


### Recibo digital

Este recibo confirma que su trabajo ha sido recibido. En la continuación podrá ver información del recibo con respecto a su

La primera página de tus entregas se muestra

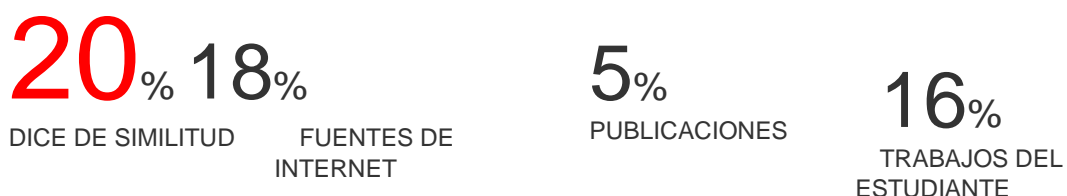
Autor de la	Lizzeth Marina Deza
Título del	TESI
Título de la	ACTITUDES PREVENTIVAS..
Nombre del	Tesis Lizet Deza.doc
Tamaño del	1.2M
Total	10
Total de	21.41
Total de	121.42
Fecha de	10oct-2019 04:58p.m.-
Identificador de la	119034178



Derechos de autor 2019 Turnitin. Todos los derechos reservados.

# ACTITUDES PREVENTIVAS SOBRE LAS INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA SANTA MARÍA GORETTI, ÑAÑA, LURIGANCHO-CHOSICA: LIMA, PERÚ, 2018

## INFORME DE ORIGINALIDAD



## FUENTES PRIMARIAS

1	<a href="http://cybertesis.unmsm.edu.pe">cybertesis.unmsm.edu.pe</a>	Fuente de Internet	2%
2	Submitted to Universidad Ricardo Palma	Trabajo del estudiante	2%
3	Submitted to Universidad Cesar Vallejo	Trabajo del estudiante	1%
4	<a href="http://repositorio.ucv.edu.pe">repositorio.ucv.edu.pe</a>	Fuente de Internet	1%
5	<a href="http://repositorio.uigv.edu.pe">repositorio.uigv.edu.pe</a>	Fuente de Internet	1%
6	<a href="http://dspace.unl.edu.ec">dspace.unl.edu.ec</a>	Fuente de Internet	1%

7	cybertesis.urp.edu.pe	1
	Fuente de Internet	
Submitted to Universidad Peruana Cayetano 8		
Heredia		
	Trabajo del estudiante	1%
9	repositorio.uladech.edu.pe	1
	Fuente de Internet	
Submitted to Universidad Autónoma de Nuevo León 10		
	Trabajo del estudiante	1
11	repositorio.upsb.edu.pe	1
	Fuente de Internet	
12	Submitted to Universidad de Ciencias y Humanidades	1
	Trabajo del estudiante	
13	es.slideshare.net	1
	Fuente de Internet	

14	<a href="http://repositorio.upch.edu.pe">repositorio.upch.edu.pe</a>	Fuente de Internet	<1%
15	<a href="http://dspace.ucuenca.edu.ec">dspace.ucuenca.edu.ec</a>	Fuente de Internet	<1%
16	<a href="http://p4.zdassets.com">p4.zdassets.com</a>	Fuente de Internet	<1%
17	<a href="http://repositorio.uroosevelt.edu.pe">repositorio.uroosevelt.edu.pe</a>	Fuente de Internet	<1%
18	Submitted to London School of Commerce	Trabajo del estudiante	<1%
19	Submitted to Universidad Continental	Trabajo del estudiante	<1%
20	<a href="http://repositorio.ual.edu.pe">repositorio.ual.edu.pe</a>	Fuente de Internet	<1%
21	<a href="http://repositorio.uwiener.edu.pe">repositorio.uwiener.edu.pe</a>	Fuente de Internet	<1%

22	<a href="http://teoriasdeenfermeriauns.blogspot.com">teoriasdeenfermeriauns.blogspot.com</a>	Fuente de Internet	<1
23	<a href="http://www.infocoponline.es">www.infocoponline.es</a>	Fuente de Internet	<1
24	Submitted to Universidad Alas Peruanas	Trabajo del estudiante	<1
25	<a href="http://www.redalyc.org">www.redalyc.org</a>	Fuente de Internet	<1
26	<a href="http://dspace.unitru.edu.pe">dspace.unitru.edu.pe</a>	Fuente de Internet	<1
27	<a href="http://www.bago.com">www.bago.com</a>	Fuente de Internet	<1
28	<a href="http://repositorio.unc.edu.pe">repositorio.unc.edu.pe</a>	Fuente de Internet	<1
29	<a href="http://scielo.sld.cu">scielo.sld.cu</a>	Fuente de Internet	<1
30	<a href="http://repositorio.autonoma.edu.pe">repositorio.autonoma.edu.pe</a>	Fuente de Internet	<1 %



<b>31</b>	<a href="http://repositorio.udh.edu.pe">repositorio.udh.edu.pe</a>	Fuente de Internet	<1
<b>32</b>	<a href="http://repositorio.umch.edu.pe">repositorio.umch.edu.pe</a>	Fuente de Internet	<1
<b>33</b>	<a href="http://repositorio.ucsp.edu.pe">repositorio.ucsp.edu.pe</a>	Fuente de Internet	<1
<b>34</b>	<a href="http://alicia.concytec.gob.pe">alicia.concytec.gob.pe</a>	Fuente de Internet	<1
<b>35</b>	<a href="http://www.pediatriaintegral.es">www.pediatriaintegral.es</a>	Fuente de Internet	<1
<b>36</b>	<a href="http://www.repositorioacademico.usmp.edu.pe">www.repositorioacademico.usmp.edu.pe</a>	Fuente de Internet	<1
<b>37</b>	<a href="http://www.corteidh.or.cr">www.corteidh.or.cr</a>	Fuente de Internet	<1
<b>38</b>	<a href="http://sigb.uladech.edu.pe">sigb.uladech.edu.pe</a>	Fuente de Internet	<1

39	Submitted to Universidad de San Martín de Porres Trabajo del estudiante	<1
40	tesis.ucsm.edu.pe Fuente de Internet	<1
41	repositorio.uap.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
42	ddfv.ufv.es Fuente de Internet	<1
43	www.scielo.org.co Fuente de Internet	<1
44	prezi.com Fuente de Internet	<1
45	www.archivosdemedicina.com Fuente de Internet	<1
46	www.ricuc.cl Fuente de Internet	<1

47	revistas.tec.ac.cr	Fuente de Internet	<1%
48	soloparalosjovenes.blogspot.com	Fuente de Internet	<1%
49	repositorio.upeu.edu.pe	Fuente de Internet	<1%
50	ateneo.unmsm.edu.pe	Fuente de Internet	<1%
	Submitted to Universidad San Ignacio de Loyola	Trabajo del estudiante	51 <1%
52	www.medixina.com	Fuente de Internet	<1%
53	Submitted to Universidad Catolica Los Angeles de Chimbote	Trabajo del estudiante	<1%
54	docencia-css.org.pa	Fuente de Internet	<1%

Excluir citas

Activo

Excluir coincidencias

< 20 words

Excluir bibliografía

Apagado

## Anexo E

### ASENTAMIENTO INFORMADO

Hola mi nombre es Lizzeth Marina Deza Pareja, soy bachiller en Enfermería de la escuela de enfermería San Felipe de la Universidad Ricardo Palma. Actualmente el proyecto titulado “Actitudes Preventivas de las Infecciones de Transmisión Sexual en Adolescentes en la Institución Educativa Santa María Goretti”, está realizando un estudio para conocer acerca de las actitudes preventivas de los adolescentes del 5<sup>o</sup> año de secundaria y para ello queremos pedirte que nos apoyes.

Tu participación en el estudio consiste en responder un cuestionario de 30 preguntas.

Tu participación en el estudio es voluntaria, es decir, aun cuando tus padres hayan dicho que puedes participar, si tú no quieres hacerlo puedes decir que no. Es tu decisión si participas o no en el estudio. También es importante que sepas que, si en un momento dado ya no quieres continuar en el estudio, no habrá ningún problema, o si no quieres responder a alguna pregunta en particular, tampoco habrá problema.

Toda la información que nos proporciones nos ayudará a determinar las actitudes preventivas de los adolescentes del 5<sup>o</sup> año secundaria.

Esta información será confidencial. Esto quiere decir que no diremos a nadie tus respuestas, solo sabrán las personas que forman parte del equipo de este estudio.

Si aceptas participar, te pido que por favor pongas una (✓) en el cuadrado de abajo que “Sí, quiero participar” y escribe tu nombre.

Si no quieres participar, no pongas ninguna (✓), ni escribas tu nombre.

Sí, quiero participar.

Nombre: \_\_\_\_\_

Nombre y firma de la persona que obtiene el asentamiento