

**UNIVERSIDAD NACIONAL JOSÉ FAUSTINO SÁNCHEZ CARRIÓN**

**Facultad de Educación**



**Tesis**

**ESTUDIO COMPARADO DE CONOCIMIENTOS SOBRE LAS  
INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL EN ESTUDIANTES  
DEL NIVEL SECUNDARIO DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA  
PÚBLICA SAN JUAN BAUTISTA – HUARAL**

**Presentado por:**

**CYNDI FRANCESCA FERNÁNDEZ LOYOLA**

**Para optar el Título Profesional de**

**Licenciado en Educación Secundaria**

**Especialidad: Biología, Química y Tecnología de los Alimentos**

**Huacho – Perú**

## **DEDICATORIA**

**A mis padres  
con el mayor cariño  
por todo el apoyo  
brindado a lo largo de mi vida**

## **AGRADECIMIENTO**

A mis profesores  
de la Facultad de Educación

Especialidad:

Biología, Química y Tecnología de los Alimentos  
Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión

## RESUMEN

Si antes un 8% de los casos de infección de VIH involucraba a adolescentes, ahora constituye un 15%, formando parte de un grupo muy vulnerable con un alto riesgo de contagio. La población más vulnerable se encuentra en los departamentos de la Costa y Selva, en ciudades densamente pobladas, estratos muy pobres y con un alto porcentaje de gente joven. Para cambiar esta realidad, y con fines de realizar programas preventivos, es pertinente realizar investigaciones que nos permitan conocer la situación de los niveles de conocimientos sobre las Infecciones de Transmisión Sexual que tienen los estudiantes adolescentes de nuestra provincia que actualmente cursan el nivel secundario, tanto varones como damas. En ese contexto, se realizó esta investigación, de naturaleza descriptiva comparativa, tomando muestra 38 estudiantes de secundaria varones y 38 mujeres, de la Institución Educativa Pública San Juan Bautista – Huaral, y se realizó en el primer bimestre del año 2010. El índice confiabilidad del instrumento utilizado fue de 0,90 en la escala de alfa Cronbach. En todo el procesamiento de datos, se aplicó el procesador Statistical Package of Social Sciences – S.P.S.S. Versión 17. Entre los resultados tenemos que los niveles de conocimientos de las I.T.S., comparativamente de las mujeres son mejores que los de los varones. Las mujeres en los niveles bueno y regular representan el 14.2% y 46.3%, respectivamente; en cambio los varones representan en dichos niveles 11.1% y 39.5%, respectivamente.

Palabras claves: Enfermedades de Transmisión Sexual, Niveles de conocimientos según género.

## SUMMARY

If earlier 8 % of the cases of infection of VIH was involving adolescents, now it constitutes 15 %, being a part of a very vulnerable group with a high risk of contagion. The most vulnerable population is in the departments of the Coast and Forest, in densely inhabited cities, very poor strata and with a high percentage of the young people. To change this reality, and with ends of realizing preventive programs, it is pertinent to realize investigations that allow us to know the situation of the levels of knowledge on the Infections of Sexual Transmission that have the students adolescents of our province who at present study the secondary, level both males and checkers. In this context, there was realized this investigation, of descriptive comparative nature, taking he proves to be 38 students of secondary males and 38 women, of the Educational Public Institution Saint John Baptist – Huaral, and it was carried out in the first bimestre of the year 2010. The index reliability of the used instrument was 0,90 in the scale of alpha Cronbach. In the whole prosecution of information, there was applied the processor Social Statistical Package of Sciencies – S.P.S.S. Version 17. Between the results we have that the levels of knowledge of the I.T.S., comparatively of the women they are better than those of the males. The women in the good and regular levels represent 14.2 % and 46.3 %, respectively; on the other hand the males represent in the above mentioned levels 11.1 % and 39.5 %, respectively.

Words fix: Sexually transmitted diseases, Levels of knowledge as genre.

<b>ÍNDICE</b>	<b>Pág</b>
<b>PRESENTACIÓN</b>	<b>10</b>
<b>CAPITULO I.- PLAN TEMATICO DEL PROBLEMA</b>	<b>12</b>
1.1 Descripción de la realidad problemática	12
1.2 Formulación del problema	15
1.2.1 Problema general	15
1.2.2 Problemas específicos	16
1.3 Formulación de objetivos	17
1.3.1 Objetivo general	17
1.3.2 Objetivos específicos	17
1.4 Justificación de la investigación	18
1.5 Limitaciones del estudio	18
1.6 Viabilidad de la investigación	19
<b>CAPITULO II.- MARCO TEÓRICO</b>	<b>20</b>
2.1 Antecedentes del problema	20
2.2 Bases teóricas	29
2.2.1 Concepto sobre las Infecciones de Transmisión Sexual (I.T.S.)	29
2.2.2 Precisiones sobre infección y enfermedad de transmisión sexual	30
2.2.3 Formas de infección	32
2.2.4 Manifestaciones de las Infecciones de Transmisión Sexual	34
2.2.4.1 I.T.S. que se manifiestan mediante Úlceras Genitales	34
2.2.4.2 I.T.S. que se manifiestan con inflamación de la Uretra (uretritis)	38
2.2.4.3 I.T.S. que se manifiestan con Condilomas (Infecciones por Papilomavirus)	41
2.2.4.4 I.T.S. que se manifiestan con Vaginitis o Infección Vaginal	42
2.2.5 Como evitar las Infecciones de Transmisión Sexual	44
2.2.6 La infección por V.I.H. – SIDA	49
2.2.7 Formas de transmisión del V.I.H.	51
2.3 Definiciones de términos básicos	53
<b>CAPITULO III.- METODOLOGIA DE LA INVESTIGACIÓN</b>	<b>59</b>
3.1 Formulación de hipótesis	59
3.1.1 Hipótesis general	59
3.1.2 Hipótesis específicas	59
3.2 Variables	60
3.3 Operacionalización de variables	60
3.4 Diseño de la investigación	61
3.5 Población y Muestra	62
3.6 Técnicas de recolección de datos	63
3.7 Técnicas para el procesamiento de la información	63
3.8 Aspectos éticos	63

## **CAPÍTULO IV.- RESULTADOS**

4.1 Análisis de confiabilidad del instrumento: alpha $\alpha$ Cronbach's	64
4.2 Resultados estadísticos	66
4.3 Hipótesis, análisis y discusión de resultados	76

## **CAPÍTULO V.- CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

5.1 Conclusiones	83
5.2 Recomendaciones	84

## **REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

## **BIBLIOGRAFÍA CONSULTADA**

## **APÉNDICES**

## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Población de estudiantes por grado de la Institución Educativa Pública San Juan Bautista – Huaral	62
Tabla 2 Muestra de estudiantes por grado de la Institución Educativa Pública San Juan Bautista – Huaral	62
Tabla 3 Confiabilidad del instrumento	64
Tabla 4 Índice de discriminación	64
Tabla 5 Discriminación de ítems	65
Tabla 6 Comparación: Niveles de conocimiento I.T.S. úlceras genitales y estudiantes de secundaria según género	66
Tabla 7 Comparación: Niveles de conocimiento I.T.S. inflamaciones de la uretra y estudiantes de secundaria según género	67
Tabla 8 Comparación: Niveles de conocimiento I.T.S. papilomaviral y estudiantes de secundaria según género	68
Tabla 9 Comparación: Niveles de conocimiento I.T.S. Infecciones Vaginales y estudiantes de secundaria según género	69
Tabla 10 Comparación: Niveles de conocimiento I.T.S. S.I.D.A. y estudiantes de secundaria según género	70
Tabla 11 Niveles de conocimiento sobre I.T.S. – Todos los estudiantes	71
Tabla 12 Niveles de conocimiento sobre I.T.S. – VARONES	72
Tabla 13 Niveles de conocimiento sobre I.T.S. – MUJERES	73
Tabla 14 Comparación de niveles de conocimiento sobre I.T.S. VARONES/MUJERES	74
Tabla 15 Comparación porcentual de niveles de conocimiento sobre I.T.S. VARONES/MUJERES	75

## **ÍNDICE DE GRÁFICOS**

Gráfico 1 Comparación: Niveles de conocimiento I.T.S. úlceras genitales y estudiantes de secundaria según género	66
Gráfico 2 Comparación: Niveles de conocimiento I.T.S. inflamaciones de la uretra y estudiantes de secundaria según género	67
Gráfico 3 Comparación: Niveles de conocimiento I.T.S. papilomaviral y estudiantes de secundaria según género	68
Gráfico 4 Comparación: Niveles de conocimiento I.T.S. Infecciones Vaginales y estudiantes de secundaria según género	69
Gráfico 5 Comparación: Niveles de conocimiento I.T.S. S.I.D.A. y estudiantes de secundaria según género	70
Gráfico 6 Niveles de conocimiento sobre I.T.S. – Todos los estudiantes	71
Gráfico 7 Niveles de conocimiento sobre I.T.S. – VARONES	72
Gráfico 8 Niveles de conocimiento sobre I.T.S. – MUJERES	73
Gráfico 9 Comparación de niveles de conocimiento sobre I.T.S. VARONES/MUJERES	74
Gráfico 10 Comparación porcentual de niveles de conocimiento sobre I.T.S. VARONES/MUJERES	75

## PRESENTACIÓN

La incidencia de las Infecciones de Transmisión Sexual (I.T.S.) en jóvenes se ha incrementado dramáticamente en los últimos 20 años. Cerca de la mitad de los infectados por Virus de Inmunodeficiencia Humana (V.I.H.) actualmente son menores de 25 años. La incidencia de SIDA se está incrementando rápidamente en mujeres jóvenes. En el Perú, 3% de los casos de SIDA se presenta en el grupo etáreo de 15 a 19 años.

Los jóvenes tienen alto riesgo para las ITS, debido principalmente a sus conductas. En una encuesta realizada por INPPARES en una muestra representativa de colegios de Lima Metropolitana, más de 30% de los adolescentes entrevistados no conocía sobre las enfermedades de transmisión sexual, más de 20% no sabía que el condón puede prevenir enfermedades de transmisión sexual y VIH/sida, 40% no sabía cómo se propaga el SIDA y sólo 21% refería que utilizaba condón en sus relaciones sexuales.

Un alto porcentaje de personas infectadas con el VIH, afirman infectarse por vía sexual. La edad de contagio oscila entre los 15 y 23 años (MINSA, 2002). Los adolescentes en el Perú constituyen un 22.3% de la población total, de los cuales un 10% vive en condiciones de extrema pobreza, lo cual a su vez supone falta de oportunidades y una pobre o deficiente comunicación. (Pereyra, 2002).

Como educadora, ante esta realidad formulé el siguiente problema científico: ¿Cuáles son los niveles de conocimientos sobre las Infecciones de Transmisión Sexual que tienen de una manera comparada los

estudiantes varones y mujeres de secundaria de la Institución Educativa Pública San Juan Bautista de Huara – Año 2010?

Para el desarrollo de la investigación se aplicaron encuestas en forma simultánea a los estudiantes de secundaria tanto varones como mujeres en dos momentos. Para conocer la confiabilidad del instrumento de la investigación fue sometido a la técnica de alfa de Cronbach.

La investigación: *ESTUDIO COMPARADO DE CONOCIMIENTOS SOBRE LAS INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL EN ESTUDIANTES DEL NIVEL SECUNDARIO DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PÚBLICA SAN JUAN BAUTISTA – HUARAL*, está organizado en cinco capítulos: (1) Planteamiento del problema, (2) Marco teórico, (3) Metodología de la investigación, (4) Resultados y, (5) Conclusiones y Recomendaciones.

## CAPÍTULO I

### PLAN TEMÁTICO DEL PROBLEMA

#### 1.1 Descripción de la realidad problemática

En Latinoamérica, los jóvenes inician su actividad sexual a la edad de 12,7 a 16 años, mientras que las mujeres lo hacen a la edad de 15,6 a 17,9 años <sup>(1)</sup>. La incidencia de las infecciones de transmisión sexual (ITS) en jóvenes se ha incrementado dramáticamente en los últimos 20 años. Cerca de la mitad de los infectados por virus de inmunodeficiencia humana (VIH) actualmente son menores de 25 años. La incidencia de SIDA se está incrementando rápidamente en mujeres jóvenes. En el Perú, 3% de los casos de SIDA se presenta en el grupo etáreo de 15 a 19 años <sup>(2)</sup>.

Los jóvenes tienen alto riesgo para las ITS, debido principalmente a sus conductas. Ellos son vulnerables si no usan condones consistente y correctamente. La mayoría de jóvenes tiene poco conocimiento de las ITS y sus síntomas y muchos no reciben tratamiento oportuno. En una encuesta realizada por INPPARES en una muestra representativa de colegios de Lima Metropolitana, más de 30% de los adolescentes entrevistados no conocía sobre las enfermedades de transmisión sexual, más de 20% no sabía que el condón puede prevenir enfermedades de transmisión sexual y VIH/sida, 40% no sabía cómo se propaga el SIDA y sólo 21% refería que utilizaba condón en sus relaciones sexuales <sup>(3)</sup>.

---

(1) CCR. SA. Conocimiento, actitudes, prácticas y creencias sobre sexualidad de gente joven, 1999.

(2) [www.wikipedia.org/.../Infecciones\\_de\\_transmisi3n\\_sexual](http://www.wikipedia.org/.../Infecciones_de_transmisi3n_sexual)

(3) Ministerio de Salud - Lima.

Según la Encuesta Nacional Demográfica y de Salud Familiar (ENDES 1996), 21% de las mujeres de 15 a 19 años no conoce alguna ITS.

Las tasas de incidencia de las Infecciones de Transmisión Sexual siguen siendo altas en la mayor parte del mundo, a pesar de los avances de diagnóstico y terapéuticos que pueden rápidamente hacer a pacientes con muchas Infecciones de Transmisión Sexual no contagiosos y curar a la mayoría. En muchas culturas, las costumbres sexuales cambiantes y el uso del anticonceptivo oral han eliminado las restricciones sexuales tradicionales, especialmente para las mujeres, y tanto los médicos como los pacientes tienen dificultades al tratar abierta y sinceramente los problemas sexuales. Adicionalmente, la difusión mundial de bacterias drogorresistentes (ej., gonococos resistentes a la penicilina) refleja el uso erróneo de antibióticos y la extensión de copias resistentes en las poblaciones móviles. El efecto de viajar es ilustrado más dramáticamente por la extensión rápida del virus del SIDA (HIV-1) de África a Europa y a las Américas al final de los años 1970.

Prevalencias de Infecciones de Transmisión Sexual comúnmente reportadas entre las muchachas adolescentes sexualmente activas tanto con síntomas del tracto genital bajo como sin ellos, incluyen *Chlamydia trachomatis* (10% a 25%), gonorreas de *Neisseria* (3% a 18%), sífilis (0% a 3%), *Trichomonas vaginalis* (8% a 16%), y el virus del herpes simple (2% a 12%). Entre muchachos adolescentes sin síntomas de uretritis, las tasas aisladas incluyen *C. trachomatis* (9% a 11%) y gonorreas de *N.* (2% a 3%).

En 1996, la OMS estimaba que más de 1 millón de personas se infectaban diariamente. Cerca de 60% de estas infecciones ocurren entre menores de 25 años, y de éstos, 30% son de menos de 20 años. Entre los 14 y 19 años las ETS ocurren con más frecuencia en muchachas que muchachos en una proporción casi de 2:1; esto se iguala hacia los 20 años. Se estima que 340 millones de nuevos casos de sífilis, gonorrea, chlamydia y de trichomoniasis se dieron en el mundo entero en 2009<sup>(4)</sup>.

En América Latina existen 1,4 millones de personas infectadas con el Virus de Inmunodeficiencia Humana-VIH que más adelante desarrollarán el Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida-SIDA que tiene un enorme impacto individual, social y moral. Las personas infectadas son discriminadas, estigmatizadas y privadas de muchos de sus derechos.

En el Perú existe 13,257 casos reportados (Oficina General de Epidemiología, 2002), estimándose que por cada 25 personas diagnosticadas, hay 50 sin saberlo (OPS, 1992). La población más vulnerable al VIH se encuentra en departamentos de la Costa y Selva. Entre el 2001 y 2007, el Ministerio de Salud (MINSA) pronosticó que habría más de 30,000 casos<sup>(5)</sup>.

Un alto porcentaje de personas infectadas con el VIH, afirman infectarse por vía sexual. La edad de contagio oscila entre los 15 y 23 años (MINSA, 2002). Los adolescentes en el Perú constituyen un 22.3% de la población total, de los cuales un 10% vive en condiciones de extrema pobreza, lo cual a su vez supone falta de oportunidades y una pobre o deficiente comunicación. (Pereyra, 2002).

---

(4) Organización Mundial de la Salud – 2006

(5) Ministerio de Salud (2002)

Si antes un 8% de los casos de infección de VIH involucraba a adolescentes, ahora constituye un 15%, formando parte de un grupo muy vulnerable con un alto riesgo de contagio. La mayor tasa de incidencia del SIDA en el Perú hasta septiembre del 2002, se encuentra en los departamentos de Lima, Callao, Ica, Loreto, La Libertad, Piura, Arequipa, Junín, Lambayeque, Tumbes y Tacna. La población más vulnerable se encuentra en los departamentos de la Costa y Selva, en ciudades densamente pobladas, estratos muy pobres y con un alto porcentaje de gente joven (Oficina General de Epidemiología)<sup>(6)</sup>.

Para cambiar esta realidad, y con fines de realizar programas preventivos, es pertinente realizar investigaciones que nos permitan conocer la situación de los niveles de conocimientos sobre las Infecciones de Transmisión Sexual que tienen los estudiantes adolescentes de nuestra provincia que actualmente cursan el nivel secundario, tanto varones como damas.

## **1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA**

### **1.2.1 Problema General:**

¿Cuáles son los niveles de conocimientos sobre las Infecciones de Transmisión Sexual que tienen de una manera comparada los estudiantes varones y mujeres de secundaria de la Institución Educativa Pública San Juan Bautista de Huaral – Año 2010?

---

(6) Encuesta Nacional de Prevalencia de ITS y VIH en Población General 2007” y el “Proyecto VIH en la Amazonía Peruana: Salud Sexual en Comunidades Indígenas”, desarrollada por la Unidad de Epidemiología, ETS y VIH de la Universidad Peruana Cayetano Heredia en asociación con USAID y PACT/Brasil.

### 1.2.2 Problemas específicos:

a) ¿Cuáles son los niveles de conocimientos sobre las Infecciones de Transmisión Sexual que se manifiestan mediante úlceras genitales de los estudiantes varones y mujeres de secundaria de la Institución Educativa Pública San Juan Bautista de Huaral?

b) ¿Cuáles son los niveles de conocimientos sobre las Infecciones de Transmisión Sexual que se manifiestan con inflamación de la uretra de los estudiantes varones y mujeres de secundaria de la Institución Educativa Pública San Juan Bautista de Huaral?

c) ¿Cuáles son los niveles de conocimientos sobre las Infecciones de Transmisión Sexual que se manifiestan por papilomavirus de los estudiantes varones y mujeres de secundaria de la Institución Educativa Pública San Juan Bautista de Huaral?

d) ¿Cuáles son los niveles de conocimientos sobre las Infecciones de Transmisión Sexual que se manifiestan con vaginitis de los estudiantes varones y mujeres de secundaria de la Institución Educativa Pública San Juan Bautista de Huaral?

e) ¿Cuáles son los niveles de conocimientos sobre las Infecciones de Transmisión Sexual que se manifiesta como SIDA de los estudiantes varones y mujeres de secundaria de la Institución Educativa Pública San Juan Bautista de Huaral?

## **1.3 FORMULACIÓN DE OBJETIVOS**

### **1.3.1 Objetivo General**

De una manera comparada, determinar los niveles de conocimientos sobre las Infecciones de Transmisión Sexual que tienen los estudiantes varones y mujeres de secundaria de la Institución Educativa Pública San Juan Bautista de Huaral – Año 2010.

### **1.3.2 Objetivos Específicos**

- a) Comparar los niveles de conocimientos de los estudiantes varones y mujeres de secundaria de la Institución Educativa Pública San Juan Bautista de Huaral, sobre las Infecciones de Transmisión Sexual que se manifiestan mediante úlceras genitales.
- b) Comparar los niveles de conocimientos de los estudiantes varones y mujeres de secundaria de la Institución Educativa Pública San Juan Bautista de Huaral, sobre las Infecciones de Transmisión Sexual que se manifiestan con inflamación de la uretra.
- c) Comparar los niveles de conocimientos de los estudiantes varones y mujeres de secundaria de la Institución Educativa Pública San Juan Bautista de Huaral, sobre las Infecciones de Transmisión Sexual que se manifiestan por papilomavirus
- d) Comparar los niveles de conocimientos de los estudiantes varones y mujeres de secundaria de la Institución Educativa Pública San Juan Bautista de Huaral, sobre las Infecciones de Transmisión Sexual que se manifiestan con vaginitis.

e) Comparar los niveles de conocimientos de los estudiantes varones y mujeres de secundaria de la Institución Educativa Pública San Juan Bautista de Huaral, sobre las Infecciones de Transmisión Sexual que se manifiesta como SIDA.

#### **1.4 Justificación de la Investigación**

Esta investigación se justifica porque permitirá a las autoridades, docentes, padres de familia y estudiantes de las Instituciones Educativas, tomar decisiones para la realización de programas preventivos sobre el control de las Infecciones de Transmisión Sexual, hecho que viene invadiendo con mucha fuerza a los adolescentes del nivel secundario.

Por otro lado, el estudio aportará teóricamente al entendimiento de las relaciones entre la familia, las instituciones educativas e instituciones especializadas para en forma conjunta actuar y resolver este problema de salud pública.

#### **1.5 Limitaciones del estudio**

Su naturaleza descriptiva permitirá conocer las relaciones pertinentes que se dan en determinado espacio y momento

La investigación: *Estudio comparado de conocimientos sobre las Infecciones de Transmisión Sexual en estudiantes del nivel secundario de la Institución Educativa Pública San Juan Bautista – Huaral*, se realizó en el primer bimestre del año 2010.

Las facilidades de acceso a las instalaciones de dicha institución educativa, coordinaciones con las autoridades y docentes de la especialidad fueron debidamente autorizadas. Además, el aspecto financiero fue totalmente garantizado con los aportes propios de la tesista. No existieron limitaciones de orden legal, administrativo ni de otra índole.

## **1.6 Viabilidad de la investigación**

Un proyecto fue viable, es decir que se pudo ejecutar, por cuanto aprobó cuatro evaluaciones básicas:

- A) Evaluación Técnica.-** El proyecto formulado presentaba todos los elementos necesarios para su desarrollo, de acuerdo a los requerimientos de la Facultad de Educación.
- B) Evaluación Ambiental.-** Por ser una investigación descriptiva y netamente académica, no mostró impacto ambiental negativo en ninguno de los niveles tróficos de la naturaleza.
- C) Evaluación Financiera.-** El presupuesto de inversión estuvo debidamente garantizado por la investigadora.
- D) Evaluación Social.-** Para que su participación sea la más adecuada, el equipo de apoyo fue debidamente implementado.

## CAPÍTULO II

### MARCO TEÓRICO

#### 2.1 ANTECEDENTES DEL PROBLEMA

En el estudio realizado por Velásquez, A. (2007): *Efecto de un CD multimedia (planeta riesgo xero) en los conocimientos, actitudes y prácticas sobre enfermedades de transmisión sexual y VIH/SIDA de adolescentes de colegios de Lima Metropolitana*<sup>(7)</sup>, halló que los adolescentes entrevistados tenían entre 14 a 17 años de edad. Cerca de tres cuartos (74,4%) correspondió a familia nuclear, es decir, conformados por padre, madre y hermanos. El 50% deseaba seguir estudios superiores, seguidos por aquellos que pensaban combinar el trabajo con el estudio (39%). Respecto a las relaciones familiares, sólo 50% de los adolescentes entrevistados manifestó que las relaciones familiares eran buenas. Más de 40% manifestó ser víctima de algún tipo de maltrato psicológico y/o físico en el seno familiar. El 22% de adolescentes refirió haber tenido relaciones sexuales (coitales), la mayoría las inició entre los 13 y 15 años (67%). El 34% de las mujeres refirió que inició sus relaciones sexuales antes de los 16 años de edad. La razón más frecuente para que se iniciara sexualmente la mujer fue por amor (61,5%) y 46% de los varones manifestó que se les presentó la oportunidad. Se encontró que los adolescentes inician generalmente su actividad sexual en su entorno más próximo, principalmente con enamorado (85% de las mujeres y 51% de los hombres).

---

(7) Velásquez, A. (2007): *Efecto de un CD multimedia (planeta riesgo xero) en los conocimientos, actitudes y prácticas sobre enfermedades de transmisión sexual y VIH/SIDA de adolescentes de colegios de Lima Metropolitana*. Lima-Perú

La primera información sobre sexualidad fue brindada en mayor porcentaje por profesores (37,2%) y sus padres (36,8%). Estos porcentajes cambiaron cuando se trataba de las personas a quienes recurrían los adolescentes cuando necesitan información sobre sexualidad; los adolescentes mencionaron que recurrían en primer lugar a los amigos (70%).

Según, Porras, E.; Romero, P.; Conde, P. y Jiménez, J. en su investigación *Conocimiento en adolescentes de la Parroquia Las Delicias en Venezuela sobre ITS.*<sup>(8)</sup>, concluyeron, que la infección de transmisión sexual más conocida por los adolescentes fue el SIDA, con 288 que representa el 79.6%, siendo el sexo masculino el que mayor por ciento alcanzó con 95.2%, le sigue en orden de frecuencia la Blenorragia y la Sífilis con 66.6% y 53.9% respectivamente. Estos datos se corresponden con los del Anuario estadístico de la Dirección Provincial Salud, notándose un desconocimiento por parte de estos adolescente del resto de las ITS, similares resultados fueron encontrados en su estudio por Tania y Reinaldo (21). Muñoz, en su estudio *ITS: Experiencia en una unidad de Ginecología Pediátrica*, encontró una alta incidencia de Vulvovaginitis en las adolescentes constituyendo unos de los problemas más frecuentes e importantes en la morbilidad Ginecológica. Pediátrica en un estudio de 5 años, constituyendo el 32% del total de consultas donde los agentes aislados fueron: *Nisseria Gonorrhoeae* (36%), *Trichomonas Vaginalis* (17%), Lesiones Herpéticas (12%), Condilomatosas (31%), situando a la Gonorrea entre las ITS más frecuentes y la coexistencia de estas enfermedades con otras I.T.S. como la *Chlamydia* es ampliamente

---

(8) Porras, E. ; Romero, P., Conde, P.; Jiménez, J. (2006). Conocimiento en adolescentes de la Parroquia Las Delicias en Venezuela sobre ITS. Caracas.

conocida (23%), por lo que creemos necesario que los adolescentes tengan un dominio de todas estas enfermedades para que puedan prevenirse, diagnosticarse y tratarse con la mayor brevedad.

Sánchez, S. (2002) <sup>(9)</sup> y otros en la investigación: ***Comparación de la educación por pares y por profesionales de la salud para mejorar el conocimiento, percepción y la conducta sexual de riesgo en adolescentes***, sostienen que la prevalencia de algunas infecciones de transmisión sexual (ITS) en mujeres adolescentes es alta. En un estudio realizado por el Programa de Control de Enfermedades de Transmisión Sexual y SIDA del Ministerio de Salud del Perú en el año 2000 (datos no publicados) se encontró que en mujeres menores de 20 años, la prevalencia de infección cervical por *Chlamydia trachomatis* en el Hospital Dos de Mayo fue de 25,7% mientras que en las mujeres mayores de 20 ó más años de edad fue 9,1%. Las mujeres adolescentes constituyen el 22,8% de la población en el Perú y están en riesgo de adquirir infecciones de transmisión sexual y el VIH debido a su desventaja de género, la precocidad sexual cada vez mayor, su tendencia a exponerse a riesgos, el bajo nivel socioeconómico, la falta de conocimientos sobre sexualidad, el escaso uso de condón y el desconocimiento de la actividad sexual de su pareja. En el Perú, el mayor número de casos notificados de SIDA esta entre los 20 y los 34 años y se asume que los infectados entre 20 y 25 años se infectaron durante la adolescencia. 3,3% de pacientes con SIDA en el año 1997 tuvieron entre 13 y 19 años.

---

(9) Sánchez, S. y otros (2002). Comparación de la educación por pares y por profesionales de la salud para mejorar el conocimiento, percepción y la conducta sexual de riesgo en adolescentes. Lima.

Cuba, L. (2007)<sup>(10)</sup> **El CAC - Adolescente como Instrumento para Explorar los Conocimientos, Actitudes y Conductas frente a las ITS y al VIH/SIDA.** La presente investigación aplicada de tipo descriptivo se propuso como objetivo identificar los conocimientos, actitudes y conductas frente a las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) y al VIH/SIDA, en una muestra de 382 escolares adolescentes de Lima entre los 12 y 19 años. Se encontró que un 85.9% de los participantes tiene un nivel de conocimientos bajo y actitudes neutras (60.2%) frente a las ITS y al VIH/SIDA, que sus conductas se orientan hacia la protección y responsabilidad frente al riesgo del SIDA. Un 7.3% de los participantes ha tenido relaciones sexuales; la edad de iniciación sexual oscila entre los 13 y 16 años; 1.3% de los participantes ha tenido una ITS, evidenciándose algunas diferencias en los resultados según grupos de edad y sexo. Los padres y los amigos de los participantes conforman una red de apoyo y afirman haber recibido información sobre orientación sexual. Se recomienda el uso de la presente como diagnóstico de partida para futuras intervenciones e indagar más sobre los factores que habrían influido sobre las actitudes, y conductas frente a las ITS, VIH / SIDA.

Según Carcamo C, Hughes J, Garcia P, Campos P, Garnett G, White P, et al (2003)<sup>(11)</sup>, las I.T.S. son muy frecuentes en nuestro país. Estudios recientes demuestran que en población joven, casi una de cada diez mujeres tienen infección por *Chlamydia trachomatis*, tres de cada diez, vaginosis bacteriana y la prevalencia de herpes es casi 24%.

---

(10) Cuba, L. (2007). El CAC-Adolescente como Instrumento para Explorar los Conocimientos, Actitudes y Conductas frente a las ITS y al VIH/SIDA. Lima

(11) Carcamo C, Hughes J, Garcia P, Campos P, Garnett G, White (2004). Las infecciones de transmisión sexual y el vih: la epidemia desde una visión global y local. Lima.

Blitchtein-Winicki, D. y otros (2002)<sup>(12)</sup>, en la investigación *Percepción y comportamientos de riesgo de ITS/VIH, en mujeres adolescentes inscritas para obtener su libreta militar en Lima y Callao 2001*, plantean en sus resultados el siguiente Análisis descriptivo:

De las 755 adolescentes a las que se les solicitó que completaran el cuestionario, 97,9% (739) aceptó responder al mismo. La media de edad de las participantes fue  $16,4 \pm 0,49$  años. El mayor porcentaje de las participantes del estudio residía en Lima y Callao y sólo 9,3 refirió vivir en alguna otra provincia.

De acuerdo al nivel de instrucción, sólo 0,3% refirió no saber leer ni escribir, 5,7% tenía educación primaria (completa e incompleta), mientras que el 94% restante manifestó tener educación secundaria (completa e incompleta) y/o estudios técnicos.

Con relación al nivel de información sobre la prevención de SIDA, un 26,2% de las adolescentes tuvo dos o más conceptos erróneos acerca de cómo evitar el contagio por el virus; mientras que respecto a la transmisión del VIH, 16,2% reconoció que es transmitido por picaduras de insectos, 30,7% que es contagiado por hábitos inadecuados de higiene -como uso de baños públicos- y 14,3% que el tocar a una persona que tiene VIH puede transmitirles la infección.

Llama la atención -respecto al uso del condón como forma de evitar el contagio de SIDA- que 26% de las adolescentes no lo percibe como tal. Acerca de los comportamientos asociados al riesgo de infección por VIH en los últimos 2 años, del total de las adolescentes 4,2% refirió haberse realizado un tatuaje, mientras que 1,2% señaló haber intercambiado jeringas para uso de drogas. Casi una tercera parte de las participantes

(29,6%) refirió consumir bebidas alcohólicas, de las cuales 17,9% las había consumido en el último mes, 8,7% una vez a la quincena, 2,5% por lo menos una vez a la semana y 0,5% diario.

Del 12,7% de las adolescentes que refirió tener vida sexual activa, la edad de inicio de las relaciones sexuales se concentró entre los 15 y los 17 años de edad, para una media de 15,4 años. En el último año, 69,2% refirió tener una pareja sexual estable y, de ellas, 4,3% refirió tener relaciones homosexuales. En referencia a los motivos por los cuales se iniciaron sexualmente, 58,5% refirió por amor a la pareja, 6,4% por presión de la pareja, 4,3% que no fue decisión suya, 2,1% por placer y 1,1% por moda o actualidad.

Por su parte, de acuerdo al tipo de relación afectiva que existía con sus compañeros sexuales, 61,7% refirió tener un vínculo de enamorado/novio o pareja estable, 2,1% familiar y 1,1% amigo, mientras que con la pareja sexual ocasional, 18,4% reportó tener vínculo afectivo distinto a enamorado, familiar o amigo, 14,9% enamorado, 1% familiar y 1% amigo.

Respecto al número de personas con las cuales habían tenido relaciones sexuales en su vida, 84% refirió tener una pareja única, mientras que 16% reportó tener 2 ó más parejas sexuales. Llamó la atención que sólo 48,9% de las adolescentes que reportaron tener o haber tenido más de una pareja sexual, refirió que suele cuidarse de alguna manera cuando tiene relaciones sexuales.

Cabe destacar que 45,7% no se cuida con pareja ocasional, tampoco lo hace 39,4% con pareja estable ni 14,9% con trabajador sexual. Al indagar cuáles son los cuidados que toman al tener relaciones sexuales,

23,4% refirió el uso de condones, seguido en frecuencia de método del ritmo (22,3%), inyectables (10,6%), píldoras (8,5%) y óvulos vaginales (1,1%).

Resulta alarmante que, con relación al uso del condón, más de la mitad de las adolescentes con pareja estable (59,6%) refirió no utilizarlo nunca; mientras que en el caso de aquellas que refirieron relaciones ocasionales, 47,9% señaló no haberlo usado en la última relación sexual.

El motivo más frecuentemente señalado para no usar condón en la última relación sexual fue porque habían usado algún otro método anticonceptivo (19,1%), a la pareja no le gusta usarlo (8,5%) o no se atrevieron a negociarlo con la pareja (5,3%).

Al indagar si para ellas es fácil conseguir condones, 36,2% consideró que no lo es, siendo la causa más comúnmente reportada "vergüenza" (6,4%) seguida de "nunca intenté conseguirlos" (2,1%), "no tengo dinero" y sólo 1,1% que es fácil, porque "cuando vas a la posta en la consulta te los dan".

Sobre la percepción de riesgos ante el contagio de una ITS, resulta alarmante que 88,3% de las adolescentes con vida sexual activa no percibe el riesgo de contagiarse con una ITS, en su actual vida sexual, y tan sólo 11,8% percibe algún riesgo, pero compartido en grados diferentes.

Referente a la presencia de signos que podrían estar asociados a ITS, los resultados advierten sobre la presencia de éstos en 33% de las adolescentes que reportaron actividad sexual.

Los signos explorados aludieron a la presencia de lesiones, llagas y/o heridas vaginales (6,4%) o anales (2,1%), así como descensos por

enfermedad no atribuibles al ciclo menstrual; 24,5% reportó esto último signo al momento de llenar la encuesta.

Un 8,5% refirió saber que su pareja sexual había tenido una ITS, mientras que 11,7% había tenido o sospechado tener una ITS; 1,1% refirió haber tenido relaciones sexuales con alguna persona sospechosa de tener una ITS.

En cuanto a si comentaron con su pareja el haber tenido síntomas o diagnóstico de una ITS, 4,3% respondió afirmativamente, mientras que 6,4% no lo hizo, pero refirió haber hecho algo para evitar que la pareja se contagie. Respecto al lugar donde buscaron atención por síntomas o diagnóstico de ITS, 8,6% lo hizo con un profesional de la salud, 1,1% con un curandero y 1,1% no buscó atención.

Entre los factores asociados al inicio de la vida sexual reportada, la ingesta de bebidas alcohólicas se asoció significativamente, de manera directa, al inicio de la vida sexual, especialmente a la ingesta más de una vez a la semana (OR 3,30 IC 1,76-6,14  $p=0,00$ ); y, de manera indirecta, con no haber consumido bebidas alcohólicas en los últimos 12 meses (OR 0,52 IC 0,31-0,88  $p=0,00$ ).

Los signos de ITS reportados se asociaron significativamente a una baja percepción de riesgo de adquirirlas (OR 34,8 IC 10,36-118,89  $p=0,00$ ), así como a la referencia de haber tenido como motivo de inicio de relaciones sexuales el amor a la pareja (OR 3,5 IC 1,22-10,60  $p=0,00$ ) y haber tenido más de una pareja sexual en el último año (OR 3,9 IC 1,09-14,20  $p=0,00$ ).

---

(12) BLITCHTEIN-WINICKI, D. y otros (2002). Percepción y comportamientos de riesgo de ITS/VIH, en mujeres adolescentes inscritas para obtener su libreta militar en Lima y Callao 2001-UNMSM Lima

- Chavéz A., Rosa E.<sup>(13)</sup> (1996), *Estudio comparativo de conocimientos y actitudes acerca del sida en escolares de cuarto y quinto de secundaria de colegios nacionales y particulares del puerto de Ilo*. Arequipa. Universidad Nacional de San Agustín, Facultad de Medicina. Fue realizado un estudio comparativo de conocimientos y actitudes, acerca del SIDA de los alumnos de cuarto y quinto año de educación secundaria de los colegios estatales: Jorge Basadre, Daniel Becerra, Mercedes Cabello, Carlos A. Velasquez vs. particulares: San Luis, Américo Garibaldi, del puerto de Ilo, aplicándoles un cuestionario de conocimientos y otro de actitudes acerca del SIDA, siendo 190 alumnos en cada grupo, cuyo promedio de edad fue de 15.7 años, siendo el 52 por ciento de sexo femenino y el 48 por ciento de sexo masculino. Realizado en el mes de abril y mayo del presente año. El diseño del trabajo fue descriptivo y de corte transversal. El cuestionario de conocimientos comprendía 10 preguntas sobre el tema VIH/SIDA, que fue calificado con un punto por cada respuesta correcta, y luego el promedio se expresó en porcentajes, para ubicarlos en el nivel que le corresponde; y el cuestionario de actitudes hacia el infectado por VIH/SIDA y medidas preventivas tuvo 15 ítems, evaluado bajo la escala de Likert. Se encontró un nivel deficiente de conocimientos acerca del VIH/SIDA en los alumnos de colegios particulares, y estatales; siendo mayor en los últimos. A pesar que el nivel de conocimientos fue deficiente; conocían aspectos generales del tema VIH/SIDA: definición, significado y características, los alumnos de colegios particulares en mayor medida que de los colegios estatales; no así en

---

(13) Chavéz Antayhua, Rosa Elena. (1996). Estudio comparativo de conocimientos y actitudes acerca del sida en escolares de cuarto y quinto de secundaria de colegios nacionales y particulares del puerto de Ilo. Arequipa. Universidad Nacional de San Agustín, Facultad de Medicina.

cuanto a aspectos específicos: vías de transmisión, prevención, definición de un portador sano, diagnóstico y clínica, que más de la mitad los desconocían. Las actitudes adoptadas por los estudiantes de ambos grupos, hacia el infectado por el VIH/SIDA y medidas preventivas, son en promedio favorables, en mayor porcentaje en los alumnos de colegios particulares, que de los colegios estatales. Existe diferencia estadísticamente significativa (0.001), en cuanto a los conocimientos y actitudes acerca del SIDA de los estudiantes de cuarto y quinto año de secundaria de los colegios estatales comparados con los particulares; los niveles son mayores en estos últimos.

## **2.2 BASES TEÓRICAS**

### **2.2.1 CONCEPTO SOBRE LAS INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL (I.T.S.)<sup>(14)</sup>**

Las infecciones de transmisión sexual (ITS), también son conocidas como enfermedades de transmisión sexual (ETS) o clásicamente como enfermedades venéreas, son un conjunto de entidades clínicas infectocontagiosas agrupadas por tener en común la misma vía de transmisión: se transmiten de persona a persona solamente por medio de contacto íntimo que se produce, casi exclusivamente, durante las relaciones sexuales, incluyendo el sexo vaginal, el sexo anal y el sexo oral.

Los agentes productores de las infecciones de transmisión sexual incluyen bacterias, virus, hongos y protozoos. Las enfermedades de transmisión sexual se transmiten por relaciones sexuales. Aunque la mayoría tienen tratamiento, algunas de ellas, como las producidas por

---

(14) [www.wikipedia.org/Infecciones\\_de\\_transmisión\\_sexual](http://www.wikipedia.org/Infecciones_de_transmisión_sexual)—Extraído 12 Febrero 2010

Virus, nunca se curan de manera definitiva, sino que el agente causal permanece en estado latente, sin manifestarse, dentro del organismo al que ha infectado, pudiendo reaparecer cíclicamente. Este tipo de relación entre el organismo y el agente infeccioso facilita la transmisión de éste, es decir, su infectividad. Aunque la eficiencia del uso del preservativo o condón ha sido puesta en duda en diversas ocasiones (dado que muchas de las ITS se infectan por vía cutánea o por medio de fluidos no directamente vinculados al coito), el condón no deja de ser una importante línea de defensa como barrera.

El arma más importante contra las ITS es la prevención, tomando las medidas oportunas por medio del uso del condón y la higiene adecuada, elementos imprescindibles para una sexualidad responsable y que reducen considerablemente el riesgo de transmisión de estas infecciones.

## **2.2.2 PRECISIONES SOBRE INFECCIÓN Y ENFERMEDAD DE TRANSMISIÓN SEXUAL <sup>(15)</sup>**

La infección significa simplemente que un germen, virus, bacteria, o parásito que puede causar una enfermedad está presente dentro del cuerpo de una persona. Esta persona infectada no tiene que tener necesariamente síntomas de que el virus o la bacteria está dañando realmente su cuerpo; la persona no se siente necesariamente enferma. Una enfermedad significa que la infección está realmente causando que la persona infectada se sienta enferma, o note algo incorrecto. Por esta razón, el término ITS, que se refiere a la infección con cualquier germen o

---

(15) [www.Infecciones\\_de\\_transmisión\\_sexual](http://www.Infecciones_de_transmisión_sexual) – Extraído el 27 de Enero 2010

virus que pueda causar una ITS, incluso si la persona infectada no tiene ningún síntoma, es un término mucho más amplio que el de ETS. La distinción que se hace está más cercana a la que hay entre la *colonización* y la *infección*, en lugar de entre la *infección* y la *enfermedad*.

Específicamente, el término ETS se refiere solamente a las infecciones que están causando síntomas. Debido a que la mayor parte del tiempo la gente no sabe que está infectada con una I.T.S. hasta que comienza a mostrar los síntomas de la enfermedad, la mayoría de la gente usa el término E.T.S, aunque el término I.T.S. es más apropiado en muchos casos.

Por otra parte, el término de *enfermedad de transmisión sexual* se usa a veces porque es menos restrictivo en la consideración de otros factores o medios de transmisión. Por ejemplo, la meningitis es transmisible por medio de contacto sexual pero no se etiqueta como ITS porque el contacto sexual no es el vector primario para los patógenos que causan meningitis. Esta discrepancia es tratada por la probabilidad de la infección por otros medios diferentes del contacto sexual. En general, una ITS es una infección que tiene una probabilidad insignificante de transmisión por otros medios diferentes del contacto sexual, pero tiene posibilidades reales de transmisión por el contacto sexual, (no se consideran medios sofisticados como la transfusión de sangre, intercambio de agujas hipodérmicas). Así que uno puede presumir que, si una persona está infectada con una I.T.S., por ejemplo *Chlamydia*, gonorrea o herpes genital, éstas fueron transmitidas por medio de contacto sexual.

También hay que reconocer las diferencias en un virus "contagioso" y un virus "transmisible". El virus contagioso es aquel que puede vivir

dentro y fuera del organismo como en el caso de la gripe, porque es aeróbico (vive en presencia del oxígeno). En cambio, un virus transmisible es aquel que sólo puede vivir dentro del organismo, es anaeróbico porque al estar en contacto con el oxígeno muere de forma inmediata; la presencia del oxígeno es letal, así que solo se transmite por vías específicas (Según informaciones de la fundación AID FOR AIDS). *Hay que tener bien claro que en el caso del VIH este virus se transmite, no se contagia.*

### **2.2.3 FORMAS DE INFECCIÓN**

Las infecciones de transmisión sexual (I.T.S.) son un grupo de patologías infecciosas que se pueden adquirir si se mantienen relaciones sexuales con alguien que las padece. En general se transmiten durante el coito, pero también pueden propagarse a través de otro tipo de relaciones. El contagio se produce cuando dos personas ponen en contacto una membrana mucosa infectada con otra sana. También puede llegar si alguna herida en la piel del receptor toma contacto con la membrana mucosa infectada. Las principales vías de transmisión son las mucosas de la boca, los órganos genitales y el ano, debido a que sus tejidos cuentan con las condiciones ideales, de humedad y calor, para que la infección se desarrolle y se transfiera.

El riesgo de contraer una de estas infecciones aumenta si no se utiliza un método de prevención. En la actualidad, el preservativo es el único anticonceptivo que las previene, por lo que si no se conoce la historia sexual de la persona con la que se mantienen relaciones, la ausencia de riesgo de contagio, siempre que haya un contacto vaginal, anal u oral, pasa de forma ineludible por el uso del condón.

A diferencia de otras infecciones, las ITS, una vez padecidas, no generan inmunidad y además no se cuenta con vacunas con las que hacerles frente, por lo que la misma infección de transmisión sexual puede afectar de manera repetida a un paciente.

Algunas pueden ocasionar lesiones graves y permanentes, como ceguera, esterilidad o trastornos psicológicos. Es, por tanto, importante conocerlas a fin de poder detectar su presencia lo más pronto posible y tratarlas con precocidad. Según recientes encuestas realizadas en varios países, la incidencia de las ITS es más alta entre las mujeres menores de 20 años. En general, los varones y las mujeres adolescentes corren mayor riesgo de contraerlas y ello se explica por la presencia tanto de factores biológicos (inmadurez del tracto genital femenino y mayor delgadez de su mucosa vaginal), como de conducta (mayor número de parejas distintas en esas edades, falta de conocimiento sobre la infección por VIH-SIDA y otras I.T.S. o escasa utilización de medidas preventivas). La edad de riesgo varía según las distintas sociedades. La poca información sexual y el desconocimiento de sus síntomas, que a menudo son difíciles de detectar, hacen que estas infecciones se propaguen con facilidad. A esto se suma que en ocasiones los síntomas se ocultan, por vergüenza y por miedo a ser considerados obscenos y de conducta reprochable.

En cuanto a cifras, la OMS estima que, a nivel mundial, en 1999 se han producido en hombres y mujeres de 15 a 49 años 340 millones de nuevos casos de cuatro tipos de ITS curables: sífilis, clamidiasis, gonorrea y tricomoniasis

La infección más común es la debida al Virus del Papiloma Humano, muy relacionado con el cáncer de cuello de útero, la segunda neoplasia maligna que más muertes causa entre las mujeres a nivel mundial. Entre las I.T.S. producidas por bacterias, la que tiene una incidencia más alta es la infección por Clamidia.

Los microorganismos causantes de las I.T.S. pueden ser bacterias, virus, hongos o parásitos. Algunas I.T.S. no muestran signos ni síntomas y si lo hacen son poco claros, por lo que se pueden confundir con otras afecciones; lo que dificulta el diagnóstico y retrasa el tratamiento, con lo que se facilita su diseminación.

## **2.2.4 MANIFESTACIONES DE LAS INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL**

### **A) I.T.S. QUE SE MANIFIESTAN MEDIANTE ÚLCERAS GENITALES <sup>(16)</sup>.**

Aunque son varios los agentes responsables de úlceras genitales en nuestro país la mayoría de estas lesiones están producidas por el herpes genital y, en menor medida, por la sífilis. De todas formas, hay que tener en cuenta que no todas las úlceras genitales son de transmisión sexual y que a veces coexisten úlceras infecciosas por diferentes causas.

#### **a) Herpes genital**

Puede ser causado por los dos tipos de virus de herpes simple, el 1 (VHS-1) y el 2 (VHS-2). La infección genital la produce sobre todo el VHS-2, el VHS-1 suele generar con mayor frecuencia infecciones orales.

---

(16) Montero, J. (2008) *Las infecciones de transmisión sexual*. Lima

El VHS-2 se transmite por contacto sexual (vaginal, anal u oral), a partir de personas que tienen lesiones activas, aunque, en ocasiones, quienes la transmiten no presentan síntomas. Se extiende con mucha facilidad en las mujeres y con su contagio aumenta el riesgo de cáncer de útero. Además, en caso de embarazo puede provocar aborto o parto prematuro. Si el recién nacido se contagia durante el nacimiento, puede morir o sufrir serios daños cerebrales.

En las mujeres afectadas aparecen pequeñas vesículas dolorosas que con posterioridad se ulceran. Estas úlceras surgen en los genitales externos, las zonas próximas al ano, muslos o nalgas. Pueden presentarse también en el interior de la vagina e incluso en el cuello del útero. Se manifiestan entre los días 2 y 21 después de haber sido contraída y duran de dos a tres semanas. Otros síntomas pueden ser fiebre, nódulos linfáticos hinchados y síntomas parecidos a los de la gripe, además de dolor al orinar. En el hombre el cuadro es parecido, pero localizado en el pene o cerca del ano. Aunque los síntomas desaparecen antes del mes, el virus se encuentra en estado latente, periodo durante el cual no es contagioso pero puede brotar de nuevo en el paciente, que debería volver a iniciar el tratamiento.

La reaparición es una característica común de los virus herpes, y sobre todo del VHS-2, pero, si sucede, suele ser de duración más corta (sobre una semana) que la presentación inicial y a menudo pasa desapercibida. En pacientes portadores del virus VIH las lesiones suelen ser más graves y más dolorosas.

La infección se sospecha por el aspecto de las vesículas y se confirma por el análisis de laboratorio. El tratamiento del primer episodio de herpes genital se realiza con fármacos antivíricos (aciclovir, famciclovir, etc.) siguiendo las pautas que el médico recomiende. Es necesario un tratamiento adicional para aliviar las molestias y los dolores que se producen. También hay pautas para el tratamiento de las molestas reapariciones.

## **b) Sífilis**

Es una infección sexual de fácil transmisión y de consecuencias muy graves si no se realiza un tratamiento adecuado. Se conoce también con el nombre de chancro o pústula. El agente causal es una bacteria de nombre *Treponema pallidum*. Es muy contagiosa y hay un 50% de probabilidades de que una persona con sífilis infecte a otra con sólo una relación sexual.

Una vez que ha entrado la bacteria en el organismo a través del contacto sexual, se desarrolla la infección en tres etapas con diferentes síntomas:

- **Primera etapa o sífilis primaria.** (Aparece entre una y doce semanas después del contagio):

Tras un periodo de incubación (tiempo que transcurre desde que una persona se contagia hasta que presenta síntomas) que dura entre una y doce semanas, por término medio 21 días, se produce una lesión ulcerosa (chancro sifilítico) con aspecto de ampolla o herida abierta. Esta lesión es por lo general indolora y de aspecto limpio, y aparece en la zona de los genitales, por lo general en el pene, vagina o vulva, aunque también se

puede manifestar en dedos, boca, pechos y ano. Otras veces no es visible por situarse en el interior del cuerpo. Suele estar acompañada de inflamación no dolorosa ni supurativa de los ganglios de las ingles. En esta etapa la infección es muy contagiosa y puede difundirse con facilidad. La lesión ulcerosa desaparece en unas 5 semanas, con independencia de que se trate o no la infección.

**- Segunda etapa o sífilis secundaria** (de una semana a 6 meses después del contagio):

Si no se ha realizado tratamiento curativo de la primera etapa de la infección, progresa y se pueden presentar erupciones en la piel del tórax, espalda o extremidades, así como inflamación de los ganglios linfáticos, sobre todo del cuello, axilas e ingles. Puede aparecer fiebre, dolor de garganta, malestar general, con caída de cabello (alopecia) e inflamación de zonas próximas a los genitales o al ano.

En esta etapa la infección es muy contagiosa y se puede difundir a partir de las heridas sifilíticas abiertas presentes en cualquier parte del cuerpo en las que está la bacteria, sin necesidad de practicar actividad sexual alguna. Basta con un simple beso.

A menudo los síntomas son tan leves que no se perciben e incluso desaparecen con rapidez, pero a pesar de ello la bacteria se mantiene en el organismo.

**- Tercera etapa o sífilis terciaria** (después de tres años o más desde el contagio, sin haber recibido adecuado tratamiento):

Puede manifestarse de diversas maneras, según la localización más predominante de la infección: úlceras en la piel y órganos internos, inflamaciones articulares (artritis), pérdida de sensibilidad en brazos y piernas, dolores e incapacidad (lesiones en el corazón, médula.). Pueden aparecer complicaciones graves con lesiones cardíacas y de vasos sanguíneos que provocan insuficiencia cardíaca o circulatoria, lesiones cerebrales y medulares con riesgo de parálisis, trastornos psíquicos con posible demencia, etc. Casi el 25% de las personas que padece la infección y no recibe adecuado tratamiento queda incapacitado o muere en esta última etapa de la infección.

El tratamiento de la sífilis, como el de la gonorrea, precisa de antibióticos, fundamentalmente la penicilina G benzatina, o, como alternativa, las tetraciclinas. En sus dos primeras etapas la sífilis puede ser curada en su totalidad con el tratamiento adecuado; esto no es seguro que suceda cuando se interviene en la tercera etapa, aunque sí pueden detenerse los síntomas.

Durante el embarazo, la bacteria puede ser transmitida al feto, que sufre la infección de manera similar al adulto. Puede provocar un aborto e incluso el nacimiento de un niño con importantes lesiones. Si la madre comienza el tratamiento antes de la semana 18 de embarazo, el riesgo de afección fetal es menor.

## **B) I.T.S. QUE SE MANIFIESTAN CON INFLAMACIÓN DE LA URETRA (URETRITIS).**

La uretritis se reconoce por la aparición de un exudado uretral (salida de líquido por la uretra) que puede ser purulento (con pus) o

mucopurulento (con viscosidad y pus) y que se acompaña de dificultad o dolor al orinar (disuria). Las ITS que se manifiestan principalmente como una uretritis son la gonorrea y la clamidiasis.

#### **a) Gonorrea**

Es una infección muy contagiosa que afecta a un alto número de personas. Se conoce como gonococia, blenorragia y purgaciones. Está causada por una bacteria en forma de grano de café, *Neisseria gonorrhoeae*, el gonococo, que se desplaza por las vías urinarias y los conductos genitales (uretra, vagina, cuello del útero, etc).

Puede transmitirse de unas personas a otras en cualquiera de sus etapas de desarrollo. Es más persistente y se difunde más en la mujer, en la que manifiesta síntomas tan sólo en dos de cada diez casos.

El periodo de incubación de la infección oscila entre 2 días y 3 semanas. Se puede apreciar un aumento de la secreción vaginal, dolor y escozor al orinar, molestias abdominales y sensación de cansancio. En el hombre, los síntomas son más evidentes, con molestias y escozor al orinar y secreción purulenta por el pene, que con el paso del tiempo se hace más fina y cremosa. La gonococia puede provocar diversas complicaciones. En el hombre causa estrechamiento de la uretra y en ocasiones esterilidad; en la mujer, enfermedad inflamatoria pélvica, infección en las trompas de Falopio, en los ovarios y en el área pélvica, con elevado riesgo de esterilidad por producirse cicatrización y estrechamiento de dichos órganos, así como de la uretra. El gonococo puede diseminarse, pasar al torrente sanguíneo y provocar infecciones en articulaciones y en diversos tejidos.

*La gonorrea es una infección venérea muy contagiosa que afecta a un alto número de personas, es más persistente en la mujer, pero en ella sólo manifiesta los síntomas en dos de cada diez casos*

En personas portadoras de la infección, con la práctica del sexo oral, el gonococo puede difundirse del pene a la boca y a la garganta. Si estos órganos se afectan, al igual que en los genitales, puede que no se produzcan síntomas, o presentarse dolor de boca y garganta o inflamación de los ganglios de la zona.

A menudo, la uretritis que genera una gonorrea se confunde con otras infecciones que también la producen. Es importante determinar el origen real de dicho trastorno porque para su curación, los tratamientos que requiere son diferentes.

Si una mujer embarazada presenta gonococia y no sigue un tratamiento adecuado puede contagiar al niño en la fase de expulsión, cuando pasa por el canal del parto, lo que conlleva en el niño un alto riesgo de sufrir una conjuntivitis gonocócica que puede provocar ceguera permanente. En la actualidad se previene la infección con la instilación de unas gotas de antibiótico en los ojos del recién nacido.

El tratamiento de la gonorrea se realiza con cefalosporinas, espectinomicina o ciprofloxacino. La penicilina es poco eficaz por la existencia de un gran número de cepas resistentes a ella y es necesario realizar revisiones después del tratamiento, puesto que a veces pueden desaparecer los síntomas, pero persistir la infección

## **b) Clamidiasis**

Es provocada por la *Clamidia trachomatis*, que es el agente que con mayor frecuencia provoca uretritis no gonocócicas. La infección gonocócica y clamydial coexisten en un 30-40% de los casos. Sin embargo, ésta última parece haber disminuido de manera gradual en los últimos años y es más frecuente en adolescentes y adultos jóvenes sexualmente activos.

De modo similar al gonococo, esta infección cursa con uretritis, inflamación de cuello uterino, enfermedad inflamatoria pélvica, epididimitis, etc. Puede también ser asintomática, en especial si la persona afectada es una mujer. Se observa sobre todo entre las mujeres de 15 a 20 años. A partir de los 30 años desciende la afección debido a que a esa edad la diana sobre la que se fija y trasmite la bacteria, que es el epitelio columnar de la mucosa vaginal, es reemplazada por el epitelio escamoso. Como en la gonococia, los síntomas son más reconocibles en el hombre que en la mujer, pero en ocasiones son difíciles de apreciar.

Si no se trata puede producir complicaciones. En el caso del hombre puede generar esterilidad o inflamación de los conductos espermáticos. En el de la mujer, inflamación pélvica, obstrucción de las trompas de Falopio y esterilidad. El tratamiento se realiza con antibióticos, principalmente con macrólidos (azitromicina) y con tetraciclinas (doxiclina).

## **C) I.T.S. QUE SE MANIFIESTAN CON CONDILOMAS (INFECCIONES POR PAPILOMAVIRUS)**

Los *papilomavirus humanos (PVH)* son virus que para transmitirse requieren de un contacto personal estrecho; el contacto sexual es sin duda

uno de ellos. De hecho, más del 90% de las personas que tienen relaciones sexuales con portadores de lesiones genitales por el PVH se convierten en portadores del virus. Se considera que la infección por PVH es la infección venérea vírica más frecuente y la mayoría de las personas a las que se les detecta no tienen signos clínicos de infección.

Los PVH pueden originar verrugas cutáneas y otras lesiones recurrentes, las más habituales son las *condilomas*. Se ha demostrado además que estos virus pueden favorecer la aparición de cánceres de cuello uterino, ano, vulva, vagina y pene.

#### **a) Condilomas**

Se manifiestan como verrugas indoloras, que se presentan entre el primer y tercer mes desde el contagio, por lo general en la propia entrada vaginal, en los labios vaginales, dentro de la vagina, en el cuello del útero o alrededor del ano. En los hombres suelen aparecer en el ano, el glande o bajo el prepucio y más raramente en el tallo del pene y en el escroto.

En su tratamiento se emplea cirugía con laser y fármacos que se aplican sobre las lesiones (podofilino o interferón), electrocoagulación, crioterapia (tratamiento con frío mediante nitrógeno líquido), etc. Cuando las lesiones son muy extensas, el tratamiento es complejo.

#### **D) ITS QUE SE MANIFIESTAN CON VAGINITIS O INFECCIÓN VAGINAL**

En la vagina crecen y se desarrollan muchas bacterias que son beneficiosas por favorecer un medio ácido vaginal (pH ácido), con lo que se evita el crecimiento de hongos, bacterias y otros microorganismos

perjudiciales. Si esta acidez se altera, la proliferación de estos agentes patógenos es más que probable. La alteración del pH vaginal puede deberse a un déficit de las propias defensas corporales (sistema inmunitario) que provoca disminución de las resistencias, a menudo por la toma de antibióticos de amplio espectro, al uso excesivo de jabones y duchas vaginales o a heridas o irritaciones en la vagina. Los síntomas que detectan la presencia de este trastorno son picores en la vulva, inflamación y secreción vaginal.

Las infecciones vaginales más frecuentes son:

#### **a) Tricomoniasis**

Es producida por tricomonas, *Trichomonas vaginalis*, parásitos protozoos que, aunque pueden sobrevivir durante algunas horas en un medio exterior húmedo, como toallas o ropa interior, se transmiten con más frecuencia por contacto sexual.

Afectan sobre todo a la mujer y provocan picores e irritación vaginal con secreción vaginal amarillenta y maloliente. El hombre muestra pocos o ningún síntoma.

Debido a que los tricomonas se desarrollan mejor en medios alcalinos, las duchas vaginales ácidas aplicadas a tiempo pueden detener la infección.

#### **b) Candidiasis**

Las candidas son hongos, *Candida albicans*, que colonizan de manera habitual el recto y la vagina, por lo general en cantidades

inofensivas. Si el medio se altera, facilita su proliferación e infecta las mucosas húmedas y calientes. Puede transmitirse a través de objetos, ropas y por contacto íntimo. A nivel vaginal se produce un aumento de la secreción, en general blanquecina y espesa con intenso picor vulvar.

Tanto para la Tricomoniasis como para la Candidiasis, el tratamiento médico es muy eficaz y deben de tratarse los dos miembros de la pareja al mismo tiempo a fin de evitar el efecto ping-pong (re infecciones procedentes del miembro aún no tratado).

### **2.2.5 COMO EVITAR LAS INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL**

La aparición del *VIH (virus de la inmunodeficiencia humana)* ha puesto de actualidad un tema que parecía olvidado, el de las llamadas infecciones de transmisión sexual o ITS. Entre éstas se cuenta el SIDA, cuya irrupción ha generado gran inquietud social y numerosos estigmas sobre algunas prácticas sexuales.

Cada acto sexual lleva implícito el riesgo de contraer una ITS o un embarazo no deseado. En la actualidad disponemos de numerosos métodos de prevención y protección para que las prácticas sexuales no supongan un riesgo innecesario tanto en uno como en otro sentido. Es obvio que el riesgo de contraer cualquier tipo de ITS crece si se mantienen frecuentes relaciones con personas distintas.

Las cuestiones que en algún momento cualquiera se plantea son: ¿Puedo tener una ITS? ¿La persona con la que he empezado a salir tendrá alguna de estas infecciones? ¿Si mantengo relaciones sexuales, podré

contagiar o me podrán contagiar alguna enfermedad? ¿Cómo puedo sospechar que tengo alguna ITS o que mi pareja la tiene?

Es necesario saber que a menudo estas infecciones, al menos en sus primeros estadios, no muestran signos ni síntomas y si lo hacen suelen ser similares a otras no tan graves, por lo que ni siquiera el médico especialista podría detectarlas sin contar con el apoyo de los modernos métodos diagnósticos de los que disponemos.

Un primer factor a considerar a la hora de sospechar una posible ITS propia o de nuestra pareja es la anterior vida sexual. Si nosotros mismos, o la persona con la cual se empieza a salir, hemos cambiado mucho de pareja o tenido una vida sexual muy cambiante y prolífica, debemos reconocer que las posibilidades de tener o haber tenido contacto con algún agente infeccioso causante de ITS son altas.

Con independencia de lo anterior, hay algunos signos y síntomas que nos deben poner en guardia:

- Lesiones ulceradas en la zona genital. Pueden hacernos sospechar la presencia de sífilis, herpes genital u otras infecciones menos frecuentes.
- Secreciones o flujo vaginal, de color amarillento o blancuzco, que pueden ser malolientes y que podrían corresponder a infecciones por hongos, tricomonas o gonococo.
- Exudados purulentos uretrales, que nos hacen sospechar de una gonorrea.

- Irritación y erosiones en el glande que podrían indicar una infección bacteriana o por hongos.
- Inflamación de los ganglios inguinales acompañados de erosiones en zona genital (a descartar sífilis, granulomas, clamidias, SIDA).
- Fiebre persistente que requiere una inmediata intervención médica y puede deberse a algunas ITS como Hepatitis B, SIDA, e incluso infección por chlamydias, sífilis, etc.
- Coloración amarillenta de la piel y de los ojos, junto a diarreas y dolores abdominales nos pueden hacer sospechar una hepatitis B (altamente contagiosa por vía sexual).
- Lesiones en forma de vesículas, que provocan irritación y dolor, recurrentes y de aparición periódica. Puede suponerse que corresponden a infección crónica por un herpes virus.
- Quejas sobre dolor o ardor al orinar, en la vagina o en la vulva, que puede deberse a una simple infección urinaria, pero que obliga a descartar ITS como vaginitis, herpes, tricomoniasis.
- Quejas de picores con rascado frecuente en la zona pubiana; se puede sospechar una micosis o incluso presencia de parásitos como la ladilla, que es un tipo de piojo que coloniza el vello del pubis.
- Quejas de picor intenso en la piel o mucosa anal o vulvar, con necesidad de rascado; nos puede hacer pensar en distintas parasitosis.

- Verrugas en el glande, prepucio, vulva y zona perianal, a veces con picazón y ardor, cuya presencia nos hace sospechar la presencia de infección por papilomavirus humano.

*Estas infecciones, en sus primeros estadios, no muestran signos ni síntomas, y si lo hacen son similares a otras enfermedades menos graves*

En general estos signos no son fáciles de detectar y, sin caer en una actitud de vigilancia y sospecha permanente hacia nosotros o nuestra pareja, sí es necesario mantenernos en alerta y desde luego adoptar medidas preventivas, entre las que destacamos:

- Utilizar preservativo. Su uso es imprescindible y a pesar de que está demostrada su eficacia, hay personas, sobre todo varones, que rechazan utilizarlo y logran convencer a algunas mujeres de que son innecesarios.
- Realizar antes y después del contacto sexual, un buen lavado genital con abundante agua y jabón.
- Orinar después del coito porque con la micción se arrastran algunos gérmenes y se produce una limpieza de las vías urinarias.
- No realizar penetraciones vaginales después de una penetración anal.

Sobre el uso del preservativo es necesario tener en cuenta:

- Nunca se debe de usar si el envase ha estado abierto, puesto que se deteriora si se guarda fuera de su envase original o se mantiene en lugares calurosos y húmedos.
- No usarlo si ha estado expuesto a altas temperaturas.

- Si se requiere el uso de algún lubricante, no usar vaselina porque afecta al látex.
- No utilizarlo si se detecta que está roto, pinchado o ha sobrepasado su fecha de caducidad.
- Desenrollarlo sólo en el momento de colocarlo y hacerlo con el pene en erección, cuidando dejar un espacio pequeño en la punta para que no haya presión seminal sobre el glande en el momento de la eyaculación.
- En su retirada, después de eyacular, se tendrá cuidado de sujetar con los dedos la parte posterior (donde está el anillo) para evitar que se quede en la vagina con el posible derramamiento de semen dentro de ella.
- Desecharlo de forma adecuada después de usado.

Si se usa un lubricante íntimo durante el juego erótico o para evitar irritaciones o erosiones en la pared vaginal o anal que facilitan la entrada de agentes infecciosos, se deben evitar los lubricantes derivados del petróleo (lanolina, vaselina o similares) y sí los indicados para tal fin.

Si se ha realizado actividad sexual con penetración anal no se efectuará con posterioridad vaginal, salvo que se cambie de preservativo. Si éste no se utilizó en la penetración anal, se deberá lavar el pene con agua y jabón para evitar el riesgo de vaginitis por la entrada de gérmenes a la vagina, procedentes del recto (sobre todo *Escherichia coli*).

## 2.2.6 LA INFECCIÓN POR VIH - SIDA

El Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida o SIDA (AIDS en inglés) es una infección causada por el VIH o virus de la inmunodeficiencia humana (HIV en inglés) que ocasiona la destrucción del sistema inmunitario (encargado de la defensa del organismo). Puede afectar a cualquier persona que no tome las adecuadas medidas preventivas. En la actualidad sigue siendo una infección incurable.

Se denomina SIDA a la fase avanzada de la infección por el VIH, que es cuando aparecen síntomas de la infección. Desde que alguien se infecta con el VIH hasta que manifiesta signos o síntomas de estar enfermo, es decir, de padecer el SIDA, transcurre un tiempo que varía de unas personas a otras, pero que puede llegar a 10 años e incluso más. Es el llamado periodo de incubación, durante el que puede contagiarse a otras personas. Por tal razón, se habla de manera indiferenciada de infección por VIH-SIDA.

Se conocen como "seropositivas" a las personas en las que las pruebas diagnósticas demuestran la infección por el virus. La seropositividad indica que el sujeto ha entrado en contacto con el VIH y está infectado por él, por lo que se considera portador y, por lo tanto, tiene la capacidad de contagiar a otras personas, pero no significa que se padezca el SIDA ni predice la evolución hacia la infección. Cualquier persona seropositiva permanecerá infectada posiblemente de por vida y por ello debe evitar aquellas prácticas que pueden favorecer la transmisión del VIH a otras personas; además, debe seguir las recomendaciones médicas a fin de aminorar el riesgo de que su infección evolucione hacia el SIDA.

## **El virus.- Los orígenes**

Los orígenes de este virus son confusos y las hipótesis contradictorias y diversas, pero en los últimos años se van conociendo más detalles. La revista Nature publicó un estudio en febrero de 1999 en el que se apuntaba que la fuente original del VIH estaría situada en una subespecie de chimpancés que habita al oeste de África ecuatorial. Según dicho estudio, el virus podría haber pasado al hombre cuando los cazadores de chimpancés se expusieron a sangre infectada de ellos.

*El VIH no puede vivir de manera independiente, lo hace dentro de una célula y después de invadir los linfocitos puede permanecer larvado o persistir en la infección.*

Otro estudio publicado en Science en junio de 2000 señala que el paso al ser humano del VIH se habría producido con anterioridad al año 1930 y a partir de entonces comenzó a expandirse. En principio, la expansión habría sido lenta y no se generalizó hasta la década de 1970. La gran eclosión epidémica se produciría en los años 50 y 60, en los que se produjo el crecimiento de las grandes ciudades africanas, el fin del colonialismo y varias guerras, se realizaron programas de vacunación generalizada en el continente negro con la reutilización de agujas y se incrementó de manera masiva el número de viajeros procedentes o con destino en África.

## **Datos epidemiológicos**

Los primeros casos de SIDA son descritos en 1981 entre los homosexuales y en 1983, Luc Montagnier descubre el virus causante. En

1983 se reconoció la epidemia del SIDA también en personas heterosexuales y en 1985 se habían registrado casos en todos los continentes; en este mismo año aparecieron las pruebas para detectar su presencia en la sangre.

En diciembre de 2004 el Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA(ONUSIDA) y la Organización Mundial de la Salud (OMS) publicaban las siguientes cifras globales sobre la infección por VIH-SIDA:

**- Personas que vivían con el VIH/SIDA en el mundo en 2004**

Total 39,4 millones

Hombres adultos 19,6 millones y Mujeres adultas 17,6 millones

Menores de 15 años 2,2 millones

**- Nuevas infecciones por el VIH en 2004**

Total 4,9 millones

Adultos 4,3 millones

Menores de 15 años 640.000

**- Defunciones causadas por el SIDA en 2004**

Total 3,1 millones

Adultos 2,6 millones y Menores de 15 años 510.000

## **2.2.7 FORMAS DE TRANSMISIÓN DEL VIH**

**a) Transmisión sexual:** El virus se encuentra en el semen y en las secreciones vaginales, por lo que se puede transmitir con el intercambio de

estos fluidos durante las relaciones sexuales con personas infectadas por el VIH si no se utilizan preservativos de manera correcta. Las relaciones sexuales con penetración vaginal o anal, ya sean heterosexuales u homosexuales, pueden transmitir el VIH, al igual que los contactos boca-órgano genital, si existen lesiones en alguna de las dos zonas. Cualquier práctica sexual que favorezca las lesiones o las irritaciones incrementa el riesgo de contagio. Las relaciones anales son las más peligrosas por producirse con gran facilidad lesiones debido a que la mucosa anal es más frágil que la vaginal.

El riesgo de infección se relaciona con la frecuencia de relaciones sexuales y con el número de parejas distintas. No obstante, un solo contacto puede ser suficiente para infectarse. El riesgo de transmisión es mayor en el sentido hombre-mujer que en el de mujer-hombre. Además, aumenta el riesgo durante los días de menstruación debido a la mayor facilidad para el contacto con sangre.

Los besos profundos y la masturbación entre los miembros de la pareja no transmiten el VIH, salvo que existan lesiones sangrantes en un portador del virus que puedan ponerse en contacto con lesiones previas del posible receptor.

**b) Transmisión sanguínea:** La sangre de una persona infectada es portadora del virus. La infección se puede adquirir con el contacto de la sangre de un afectado con la de una persona sana. Toda persona que pueda haber tenido una conducta de riesgo en los últimos meses debe de abstenerse de donar sangre u órganos.

Los utensilios de cuidado corporal (tijeras, hojas de afeitar, cepillo dental, pinzas, etc.) que pueden haber entrado en contacto con la sangre presentan un riesgo teórico de transmisión del VIH. Si se comparten con un portador tendrán que ser limpiados con una solución desinfectante o esterilizadas por calentamiento.

**c) Transmisión materno-filial:** Las mujeres embarazadas infectadas pueden transmitir el virus a su hijo en distintos momentos, mientras el feto está en el útero, en el momento del parto o durante el tiempo de lactancia.

Se recomienda a la mujer infectada no quedarse embarazada. Las posibilidades de que una madre con SIDA contagie a su feto son del 99,9%. No se dice que del 100% porque la naturaleza siempre hace milagros. Si a una mujer infectada se le trata con antirretrovirales en el tercer trimestre del embarazo, se hace más por la salud de la madre que como prevención del feto. Sabidos estos datos, los médicos prefieren decir a las madres infectadas que no tengan hijos, pues es casi seguro que se les condena a tener una infección muy seria y por el momento, incurable. Amamantar al recién nacido es una potencial vía de transmisión, por lo que se desaconseja la lactancia materna cuando la madre es seropositiva. Algunos estudios han demostrado que el tratamiento de las embarazadas seropositivas con fármacos contra el VIH reduce el peligro de transmitir el VIH al feto.

### **2.3 Definiciones de términos básicos**

- **DISEÑO CURRICULAR NACIONAL 2009 – NIVEL SECUNDARIA** <sup>(17)</sup>.

Según el Diseño Curricular Nacional (DCN), el área de Ciencia,

---

(17) Diseño Curricular Nacional 2009 – Ministerio de Educación - Lima

Tecnología y Ambiente tiene por finalidad desarrollar competencias, capacidades, conocimientos y actitudes científicas a través de actividades vivenciales e indagatorias.

Estas comprometen procesos de reflexión-acción y acción-reflexión que los estudiantes ejecutan dentro de su contexto natural y sociocultural, para integrarse a la sociedad del conocimiento y asumir los nuevos retos del mundo moderno.

Por lo tanto, el área contribuye al desarrollo integral de la persona, en relación con la naturaleza de la cual forma parte, con la tecnología y con su ambiente, en el marco de una cultura científica. Contribuye a brindar alternativas de solución a los problemas ambientales y de la salud en la búsqueda de lograr una mejor calidad de vida. El área esta orientada a que los estudiantes desarrollen una cultura científica, para comprender y actuar en el mundo, y, además, desarrolla la conciencia ambiental de gestión de riesgos.

Respecto a los conocimientos, se recomienda abordar los temas eje desde los problemas tecnológicos de impactos sociales y ambientales tales como la contaminación ambiental, el cambio climático, problemas bioéticos; ello propicia en los estudiantes la participación activa mediante el debate, en los cuales pueden argumentar, desde marcos de referencia éticos, el papel de la ciencia y la tecnología en el desarrollo de la humanidad.

Los contenidos sobre Sexualidad Humana y temas derivados previstos son:

**1) Primer grado: Nada**

**2) Segundo grado:**

Reproducción y sexualidad

- La reproducción. El sistema reproductor.

- La fecundación.

La reproducción en los animales. La reproducción en las plantas.

### **Promoción de la salud**

- Estilos de vida saludables.

- El uso de plantas medicinales en la conservación de la salud.

**3) Tercer grado: Nada**

**4) Cuarto Grado**

### **Función de reproducción**

- La reproducción. Sistema reproductor humano. La gestación.

### **Continuidad genética**

- Código genético. Leyes de Mendel. Herencia humana.

- Ingeniería genética.

### **Salud Integral, Tecnología y Sociedad**

**a) Promoción de la salud**

- Salud y enfermedad. El sistema inmunológico. Agentes patógenos.

- Transmisión de enfermedades infecciosas.

**b) Promoción de la salud**

- Seguridad alimentaria e higiene ambiental.

- Prevención de enfermedades relacionadas con las funciones orgánicas.

- Factores sociales que repercuten en la salud mental. Medidas preventivas.

- Salud sexual y reproductiva. Métodos preventivos contra las enfermedades de transmisión sexual.

- SIDA

**5) Quinto grado: Nada**

## **- INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL <sup>(18)</sup>**

Las infecciones de transmisión sexual (ITS) son enfermedades de naturaleza infecciosa o parasitaria en las que la transmisión a través de la relación sexual tiene una importancia epidemiológica, aunque en algunas de ellas éste no sea el mecanismo de transmisión primario o exclusivo.

El concepto de infecciones de transmisión sexual ha sustituido al de "enfermedades venéreas" que se usó hasta finales de los años setenta, y se refiere no sólo a las clásicas enfermedades como sífilis, gonorrea, chancro blando, granuloma inguinal y linfogranuloma venéreo, sino que incluye otras que suelen clasificarse según el agente que lo causa: bacterias, virus, protozoos, hongos o artrópodos.

La importancia que las instituciones de salud pública dan en la actualidad a las enfermedades de transmisión sexual es resultado de su elevada incidencia - que a pesar a los programas preventivos, va en aumento- y de sus graves consecuencias económicas, sanitarias y sociales.

### **- PRINCIPALES INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL**

- a) Gonorrea
- b) Granuloma inguinal
- c) Linfogranuloma venéreo (Infección por chlamydia trachomatis)
- d) Sífilis
- e) Candidiasis
- f) Herpes genital

---

(18) [www.uco.es/.../CONCEPTO\\_INFECCIONES\\_TRANSMISION\\_SEXUAL.doc](http://www.uco.es/.../CONCEPTO_INFECCIONES_TRANSMISION_SEXUAL.doc)

- g) Condyloma acuminata (verrugas genitales)
- h) VIH
- i) Tricomoniasis
- j) Amibiasis
- k) Campilobacteriosis
- l) Citomegalovirus
- m) Giardiasis
- n) Salmonella
- o) Criptosporidiosis
- p) Donovanosis
- q) Infecciones entéricas
- r) Gardnerella vaginalis (también Haemophilus)
- s) Infección por hongos
- t) Meningococemia
- u) Micoplasmas genitales
- v) Listeriosis
- w) Vaginitis
- x) Vaginosis bacteriana
- y) Virus del papiloma humano (VPH)

#### **- PREVENCIÓN DE LAS I.T.S.**

Lo mejor es basado en los conocimientos y en la práctica de actitudes adecuadas, no llegar a infectarse. Evitar ser infectado no es tan difícil como se cree, hasta el momento la única manera eficaz es aplicando el conocimiento y los consejos preventivos para evitar ser contagiada o contagiado y no contagiar a otros. Cada persona debe adoptar las medidas de prevención que más le convengan, y ser siempre constante.

- Promover la Abstinencia y la unión estable monogámica. Es una medida de prevención eficaz, totalmente personal y voluntaria.
- Inicio tardío de la primera relación sexual. Es una importante medida que deben adoptar los jóvenes, es decir, posponer el inicio de las relaciones sexuales hasta donde sea posible, con el fin de evitar la exposición a situaciones de riesgo.
- Promover la fidelidad mutua (monogamia): Al hablar de fidelidad nos referimos a una relación donde cada miembro de la pareja tenga relaciones sexuales sólo con su compañero o compañera, la fidelidad mutua ofrece la seguridad de no contagiarse por vía sexual y además trae enormes ventajas para la estabilidad emocional y la seguridad de la pareja
- Disminución del número de parejas sexuales: Entre más parejas sexuales se tengan, mayor es el peligro de adquirir el VIH u otras ETS.
- Uso correcto del condón en toda relación sexual: Como una medida de protección complementaria, cuando la persona no ha logrado tener la posibilidad de aplicar las medidas preventivas anteriores, se recomienda en uso adecuado del condón.
- Conocer y reconocer los signos y síntomas de las ETS, evitando la relación sexual cuando algunos de estos se encuentre presente en su pareja.
- Asistir estrictamente al control prenatal durante el embarazo para descubrir y tratar oportunamente estas infecciones u otras que afecten a la madre o al niño.
- Exigir sangre segura (controlada) en caso de requerir una transfusión.

## CAPÍTULO III

### METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

#### 3.1 Formulación de hipótesis

##### 3.1.1 Hipótesis general

De manera comparada, los niveles de conocimientos sobre las Infecciones de Transmisión Sexual son similares entre los estudiantes varones y mujeres de secundaria de la Institución Educativa Pública San Juan Bautista de Huaral – Año 2010.

##### 3.1.2 Hipótesis Específicas

- a) Los niveles de conocimientos sobre las Infecciones de Transmisión Sexual que se manifiestan mediante úlceras genitales son similares entre los estudiantes varones y mujeres de secundaria de la Institución Educativa Pública San Juan Bautista de Huaral.
- b) Los niveles de conocimientos sobre las Infecciones de Transmisión Sexual que se manifiestan con inflamación de la uretra son similares entre los estudiantes varones y mujeres de secundaria de la Institución Educativa Pública San Juan Bautista de Huaral,
- c) Los niveles de conocimientos sobre las Infecciones de Transmisión Sexual que se manifiestan por papilomavirus son similares entre los estudiantes varones y mujeres de secundaria de la Institución Educativa Pública San Juan Bautista de Huaral,
- d) Los niveles de conocimientos sobre las Infecciones de Transmisión Sexual que se manifiestan con vaginitis son similares entre los estudiantes varones y mujeres de secundaria de la Institución Educativa Pública San Juan Bautista de Huaral,

e) Los niveles de conocimientos sobre las Infección de Transmisión Sexual que se manifiesta como SIDA son similares entre los estudiantes varones y mujeres de secundaria de la Institución Educativa Pública San Juan Bautista de Huaral.

### **3.2 Variables**

**Variable 1:** Niveles de Conocimientos sobre Infecciones de Transmisión Sexual.

**Variable 2:** Estudiantes de secundaria: varones y mujeres.

### **3.3 Operacionalización de variables**

#### **- Nivel de conocimientos**

- a) Excelente: calificaciones de 19 - 20
- b) Muy bueno: calificaciones de 17 - 18
- c) Bueno: calificaciones de 15 - 16
- d) Regular: calificaciones de 11 - 14
- e) Deficiente: calificaciones de 10 o menos

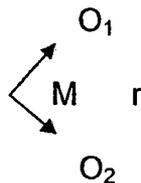
#### **- Infecciones de Transmisión sexual**

- 1) I.T.S. que se manifiestan mediante úlceras genitales
  - a) Herpes genital
  - b) Sífilis
- 2) I.T.S. que se manifiestan con inflamación de la uretra
  - a) Gonorrea
  - b) Clamidiasis
- 3) I.T.S. que se manifiestan con infecciones por papilomavirus
  - a) Condilomas
- 4) I.T.S. que se manifiestan con vaginitis o infección vaginal
  - a) Tricomoniasis
  - b) Candidiasis
- 5) I.T.S. que se manifiesta como sida
  - a) V.I.H. (virus de la inmunodeficiencia humana)

### 3.4 Diseño de la investigación

El presente trabajo de investigación es de tipo descriptivo comparativo ya que determina los niveles de conocimientos sobre las Infecciones de Transmisión Sexual que tienen los estudiantes varones y mujeres de secundaria de la Institución Educativa Pública San Juan Bautista de Huaral. Es transversal, por cuanto se realizó en el primer bimestre del Año Académico 2010,

El esquema es el siguiente.



Donde:

M= Alumnos de 1ro al 5to de Secundaria

O<sub>1</sub>= Niveles de conocimientos I.T.S.

O<sub>2</sub>= Estudiantes varones y mujeres

r = Relación de comparación

- Se coordinó tanto con las autoridades de la Institución Educativa Pública San Juan Bautista de Huaral, docentes de la especialidad de Ciencia, Tecnología y Ambiente, así como con los estudiantes.
- Se elaboró el instrumento de investigación, que se validó mediante la técnica de Delphy y fue corroborado por el alfa de Cronbach..
- Se aplicó la encuesta a todos los estudiantes de la muestra, de los 05 grados tanto a varones como mujeres.
- En casos concretos para explorar mejores resultados se realizaron entrevistas, tanto a autoridades, docentes y estudiantes.

### 3.5 Población y Muestra

Tabla 1

**POBLACIÓN DE ESTUDIANTES POR GRADO DE LA INSTITUCION EDUCATIVA PUBLICA SAN JUAN BAUTISTA – HUARAL**

GRADOS	GENERO		TOTAL
	femenino	masculino	
1°	38	33	71
2°	34	32	66
3°	37	25	62
4°	40	25	65
5°	28	13	41
	177	128	305

Tabla 2

**MUESTRA DE ESTUDIANTES POR GRADO DE LA INSTITUCION EDUCATIVA PUBLICA SAN JUAN BAUTISTA – HUARAL**

GRADO	GENERO	CANTIDAD
4°	Femenino	25
	Masculino	25
5°	Femenino	13
	Masculino	13
Total		76

**Criterios de Inclusión:**

Estudiantes matriculados varones y mujeres del Cuarto y Quinto de Secundaria, quienes han desarrollado los contenidos relacionados al tema de investigación, de la Institución Educativa Pública San Juan Bautista de Huaral, Primer Bimestre de Año Académico 2010.

**Criterios de Exclusión:**

Aquellos que no se encuentran matriculados en el año académico 2010 y los estudiantes del 1ro al 3ro de secundaria por cuanto el tema de investigación no está comprendido en sus respectivos Planes de Estudios,

### **3.6 Técnicas de recolección de datos**

- Coordinación con las autoridades de la Institución Educativa Pública San Juan bautista de Huaral.
- Coordinaciones con los docentes de C.T.A.
- Coordinaciones con los estudiantes.
- Aplicación y procesamiento del cuestionario
- Fichas Técnica de estadística
- Fichaje, durante el estudio, análisis bibliográfico y documental.
- Entrevista a expertos

### **3.7 Técnicas para el procesamiento de datos**

- (Se aplicó el procesador Statistical Package of Social Sciencies - SPSS) versión 17
- Análisis e interpretación de cuadros, tablas y datos.
- Prueba de Chi cuadrada

### **3.8 Aspectos éticos**

- Todos los pasos del proceso y resultados son fidedignos de la realidad estudiada para elevar la validez y confiabilidad de la investigación

## CAPÍTULO IV

### RESULTADOS

#### 4.1 Análisis de confiabilidad del instrumento: $\alpha$ Cronbach's

##### ANÁLISIS ESTADÍSTICO DE LA ENCUESTA

Coefficiente de Confiabilidad de la encuesta se halló a través de  $\alpha$  (alpha) de Cronbach's. Se trata de un índice de consistencia interna que toma valores entre 0 y 1 y que sirve para comprobar si la encuesta que se está evaluando recopila información defectuosa y por tanto nos llevaría a conclusiones equivocadas o si se trata de un instrumento fiable que hace mediciones estables y consistentes.

**Tabla 3**  
**Confiabilidad del instrumento**

Reliability Statistics	
Cronbach's Alpha	N of Items
<b>,901</b>	30

Arox. 90 % de confiabilidad

Su interpretación es que, cuanto más se acerque el índice al extremo 1, mejor es la fiabilidad, considerando muy importante a partir de 0,80. El instrumento utilizado en ésta investigación es altamente fiable (0,90).

**Tabla 4**

##### Índice de discriminación

DISCRIMINACION	CALIDAD	RECOMENDACION
> 0.39	Excelente	Conservar
0.30 - 0.39	Buena	Posibilidad de mejorar
0.20 - 0.29	Regular	Necesidad de revisar
0.00 - 0.19	Pobre	Descartar o revisar
< 0.00	Pésima	Eliminar

Según EBEL y FRISBIE (1986), nos dan la siguiente regla (ver tabla 2) para determinar la calidad de la prueba (Test), en términos de índice de discriminación. Este índice nos sirve para determinar cuál pregunta o ítem está mal formulada, o no han podido discriminar bien los encuestados, y eso se ve en la cuarta columna (ver tabla 5).

**Tabla 5**  
**Discriminación de ítems**

Item-Total Statistics				
	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
1.- ITS General 1	167,89	365,787	,674	,902
2.- ITS General 2	167,92	365,438	,721	,901
3.- ITS General 3	167,77	364,343	,707	,901
4.- ITS General 4	168,63	366,723	,502	,903
5.- ITS General 5	168,00	366,156	,674	,902
6.- ITS Úlceras Genitales	167,85	369,598	,610	,902
7.- ITS Úlceras Genitales	168,11	366,714	,675	,902
8.- ITS Úlceras Genitales	167,88	370,449	,501	,903
9.- ITS Úlceras Genitales	167,77	368,216	,648	,902
10.- ITS Úlceras Genitales	168,03	366,497	,615	,902
11.- ITS Úretritis	168,22	367,976	,590	,902
12.- ITS Úretritis	167,96	368,403	,626	,902
13.- ITS Úretritis	168,00	374,132	,393	,905
14.- ITS Úretritis	167,81	381,383	,380	,905
15.- ITS Úretritis	167,38	382,988	,342	,905
16.- ITS Condiloma	167,60	384,241	,255	,906
17.- ITS Condiloma	168,01	366,176	,651	,902
18.- ITS Condiloma	169,59	382,272	,139	,908
19.- ITS Condiloma	168,50	370,339	,565	,903
20.- ITS Condiloma	168,45	377,165	,289	,906
21.- ITS Vaginitis	167,68	372,558	,463	,904
22.- ITS Vaginitis	170,32	383,222	,099	,910
23.- ITS Vaginitis	168,11	364,213	,676	,901
24.- ITS Vaginitis	167,82	371,924	,512	,903
25.- ITS Vaginitis	169,67	376,312	,264	,907
26.- ITS SIDA	167,73	365,543	,617	,902
27.- ITS SIDA	169,88	383,860	,083	,910
28.- ITS SIDA	167,42	384,322	,256	,906
29.- ITS SIDA	167,45	378,639	,405	,905
30.- ITS SIDA	167,87	361,477	,733	,901

Fuente: Elaborado por la autora, 2010

## 4.2 Resultados estadísticos

Tabla 6

### Comparación: Niveles de conocimiento I.T.S. úlceras genitales y estudiantes de secundaria según género

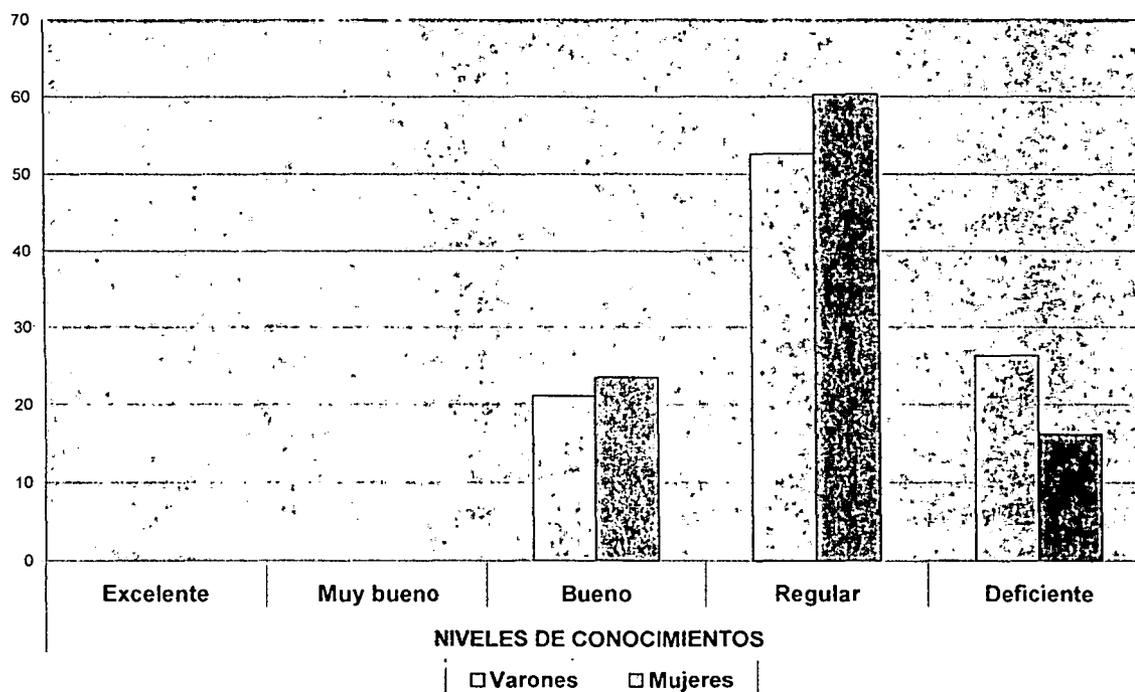
		Niveles de conocimientos										Total
		Excelente		Muy Bueno		Bueno		Regular		Deficiente		
		cant	%	cant	%	cant	%	cant	%	cant	%	
Estudiantes de secundaria	Varones	--	--	--	--	8	21.1	20	52.6	10	26.3	38
	Mujeres	--	--	--	--	9	23.7	22	57.9	7	18.4	38
Totales		--	--	--	--	17	22.4	42	55.2	17	22.4	76

Fuente: Elaborada por la autora, Julio 2010

Observamos que los varones tienen un porcentaje mayor de conocimientos en el nivel de deficiente. Sin embargo, es oportuno resaltar que el 57.9% de mujeres tienen un nivel de conocimiento regular sobre infecciones que son de alta incidencia.

Gráfico 1

### Comparación: Niveles de conocimiento I.T.S. úlceras genitales y estudiantes de secundaria según género



**Tabla 7**

**Comparación: Niveles de conocimiento I.T.S. inflamaciones de la uretra y estudiantes de secundaria según género**

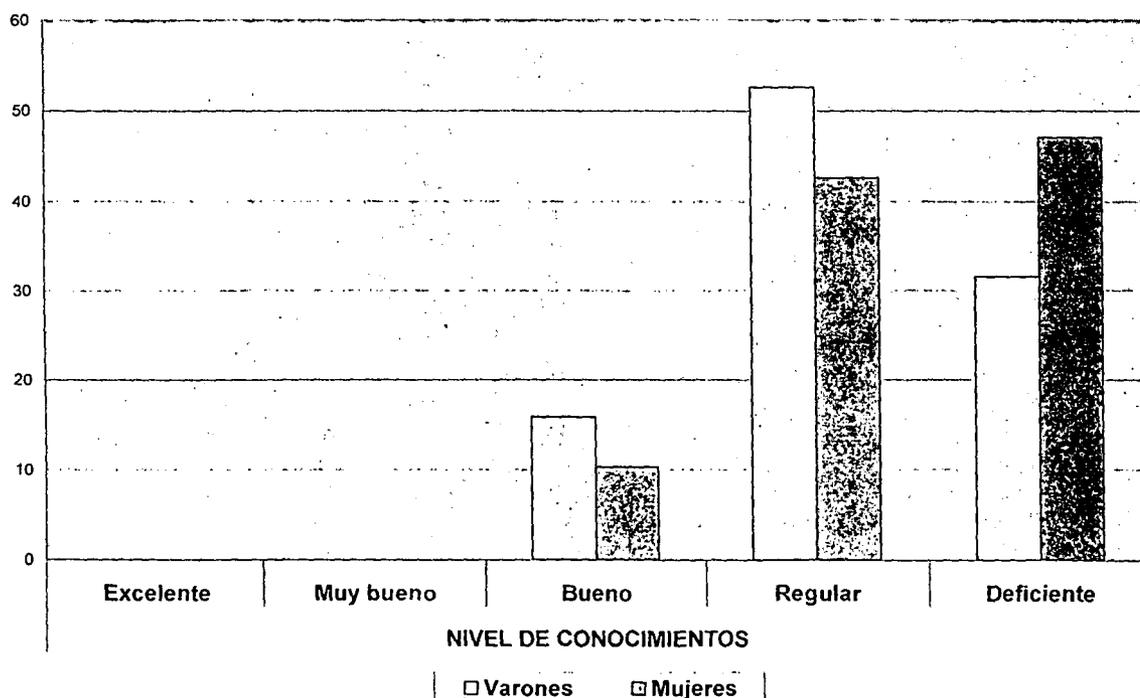
		Niveles de conocimientos										Total
		Excelente		Muy Bueno		Bueno		Regular		Deficiente		
		cant	%	cant	%	cant	%	cant	%	cant	%	
Estudiantes de secundaria	Varones	--	--	--	--	6	15.8	20	52.6	12	31.6	38
	Mujeres	--	--	--	--	4	10.5	16	42.1	18	47.4	38
Totales		--	--	--	--	10	13.2	36	47.4	30	39.4	76

Fuente: Elaborada por la autora, Julio 2010

Los porcentajes del nivel bueno son 15.8% y 10.5% tanto para varones y mujeres, respectivamente, que contrasta con porcentajes mucho mayores en el nivel de deficiente, que son de 31.6% y 47.4% para varones y mujeres, respectivamente. Estas infecciones son bastante frecuentes (alta incidencia) en la situación actual que vive el país.

**Gráfico 2**

**Comparación: Niveles de conocimiento I.T.S. inflamaciones de la uretra y estudiantes de secundaria según género**



**Tabla 8**

**Comparación: Niveles de conocimiento I.T.S. papilomaviral  
y estudiantes de secundaria según género**

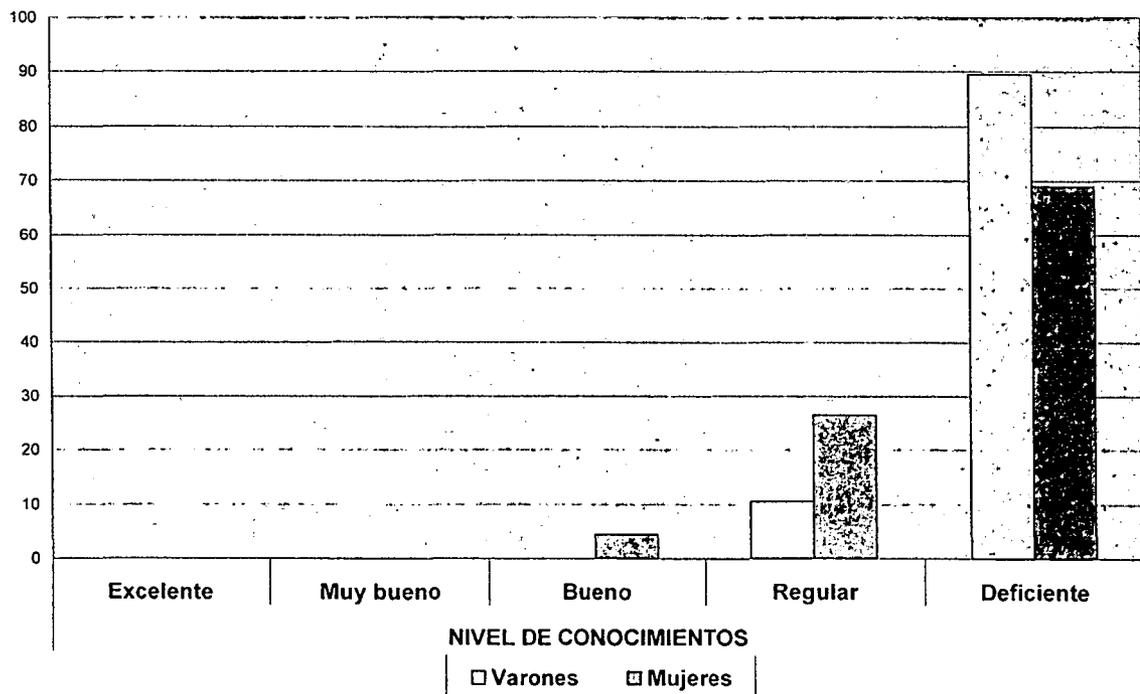
		Niveles de conocimientos										Total
		Excelente		Muy Bueno		Bueno		Regular		Deficiente		
		cant	%	cant	%	cant	%	cant	%	cant	%	
Estudiantes de secundaria	Varones	--	--	--	--	0	0	4	10.5	34	89.5	38
	Mujeres	--	--	--	--	2	5.3	10	26.3	26	68.4	38
Totales		--	--	--	--	2	2.6	14	18.5	60	78.9	76

Fuente: Elaborada por la autora, Julio 2010

Los porcentajes del nivel de conocimiento bueno son bajísimos. Esta infección tiene alta incidencia en la mujer moderna y es bastante conocida en los medios de clase media y sectores populares. Sin embargo, observamos que el 89.5% de varones y 68.4% de mujeres del nivel secundaria tiene un nivel deficiente sobre el conocimiento del tema de fondo.

**Gráfico 3**

**Comparación: Niveles de conocimiento I.T.S. papilomaviral  
y estudiantes de secundaria según género**



**Tabla 9**

**Comparación: Niveles de conocimiento I.T.S. Infecciones Vaginales  
y estudiantes de secundaria según género**

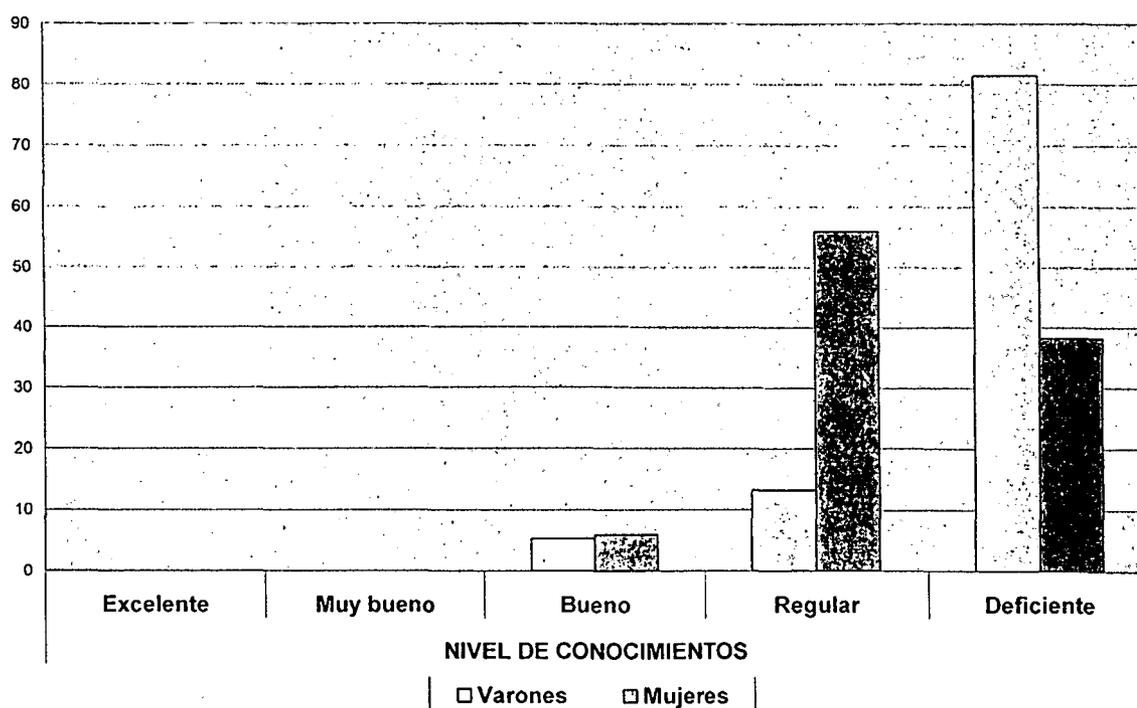
		Niveles de conocimientos										Total
		Excelente		Muy Bueno		Bueno		Regular		Deficiente		
		cant	%	cant	%	cant	%	cant	%	cant	%	
Estudiantes de secundaria	Varones	--	--	--	--	2	5.3	5	13.2	31	81.5	38
	Mujeres	--	--	--	--	3	7.9	20	52.6	15	39.5	38
Totales		--	--	--	--	5	6.5	25	32.9	46	60.6	76

Fuente: Elaborada por la autora, Julio 2010

Los porcentajes del nivel de conocimiento bueno son muy bajos. Esta infección tiene alta incidencia en la mujer moderna y es bastante conocida en los medios de clase media y sectores populares. Sin embargo, observamos que el 81.5% de varones y 39.5% de mujeres del nivel secundaria tiene un nivel deficiente. Es importante remarcar que el 52.6% de las mujeres tienen un nivel regular sobre el conocimiento del tema.

**Gráfico 4**

**Comparación: Niveles de conocimiento I.T.S. Infecciones Vaginales  
y estudiantes de secundaria según género**



**Tabla 10**

**Comparación: Niveles de conocimiento I.T.S. S.I.D.A.  
y estudiantes de secundaria según género**

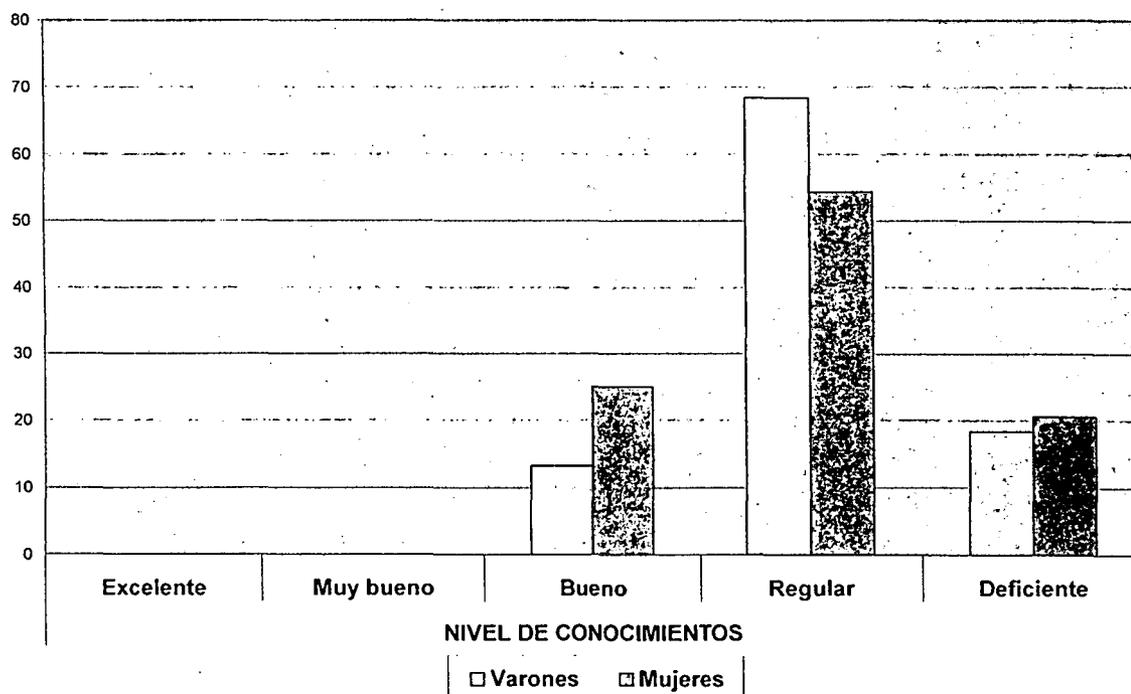
		Niveles de conocimientos										Total
		Excelente		Muy Bueno		Bueno		Regular		Deficiente		
		cant	%	cant	%	cant	%	cant	%	cant	%	
Estudiantes de secundaria	Varones	--	--	--	--	5	13.2	26	68.4	7	18.4	38
	Mujeres	--	--	--	--	9	23.8	20	52.6	9	23.6	38
Totales		--	--	--	--	14	18.4	46	60.5	16	21.1	76

Fuente: Elaborada por la autora, Julio 2010

Se observa que los porcentajes bajos del nivel bueno son 13.2% y 23.8% tanto para varones y mujeres, respectivamente. Esta infección es bastante frecuente (alta incidencia) en la situación actual que vive el país. El estado a través de diversos programas de educación, salud y otros sectores, está impulsando fuertemente la capacitación al respecto, sin embargo el 68.4% de varones y 52.6% de mujeres muestran un nivel de conocimiento REGULAR.

**Gráfico 5**

**Comparación: Niveles de conocimiento I.T.S. S.I.D.A.  
y estudiantes de secundaria según género**



**Tabla 11**

**Niveles de conocimiento sobre I.T.S. – Todos los estudiantes**

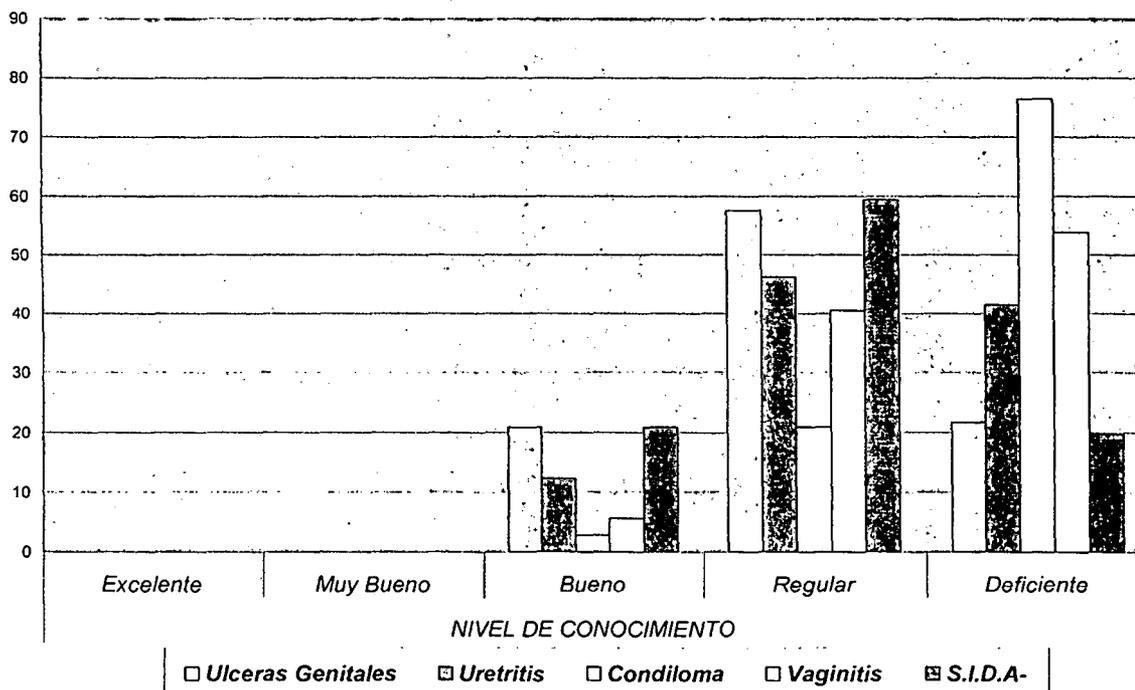
	Niveles de conocimientos										Total
	Excelente		Muy Bueno		Bueno		Regular		Deficiente		
	cant	%	cant	%	cant	%	cant	%	cant	%	
Úlceras genitales	--	--	--	--	17	22.4	42	55.2	17	22.4	76
Inflamaciones de la Uretra	--	--	--	--	10	13.2	36	47.4	30	39.4	76
Condilomas	--	--	--	--	2	2.6	14	18.5	60	78.9	76
Infecciones vaginales	--	--	--	--	5	6.5	25	32.9	46	60.6	76
S.I.D.A.	--	--	--	--	14	18.4	46	60.5	16	21.1	76
<b>TOTALES/PROMEDIOS</b>	--	--	--	--	<b>48</b>	<b>12.6</b>	<b>163</b>	<b>42.9</b>	<b>169</b>	<b>44.5</b>	<b>380/100</b>

Fuente: Elaborada por la autora, Julio 2010

Se observa que en promedio el 18.4% de los estudiantes de secundaria tienen un nivel BUENO de conocimientos sobre el SIDA y 22.4% sobre la I.T.S. que se manifiestan a través de las úlceras genitales. A nivel global, solo el 12.6% muestra un nivel bueno de conocimientos sobre las I.T.S. es preocupante que el 44.5% de estudiantes de secundaria evidencia un nivel deficiente.

**Gráfico 6**

**Comparación de niveles de conocimiento sobre I.T.S.**



**Tabla 12**

**Niveles de conocimiento sobre I.T.S. – VARONES**

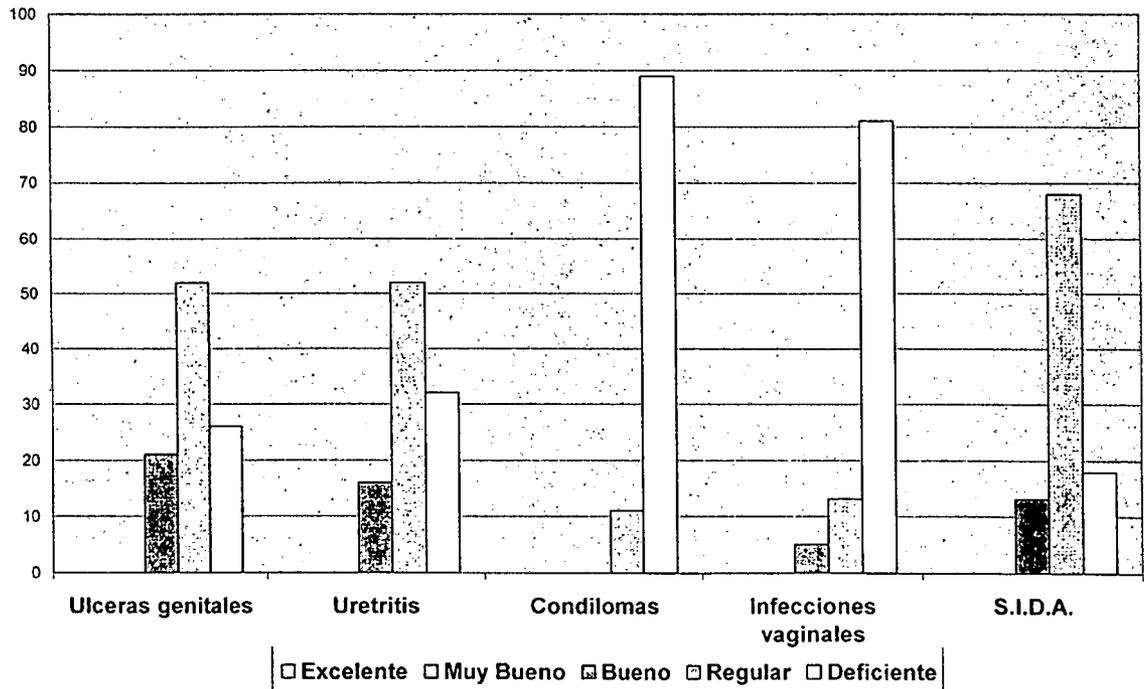
	Niveles de conocimientos										Total
	Excelente		Muy Bueno		Bueno		Regular		Deficiente		
	cant	%	cant	%	cant	%	cant	%	cant	%	
Úlceras genitales	--	--	--	--	8	21.1	20	52.6	10	26.3	38
Inflamaciones de la Uretra	--	--	--	--	6	15.8	20	52.6	12	31.6	38
Condilomas	--	--	--	--	0	0	4	10.5	34	89.5	38
Infecciones vaginales	--	--	--	--	2	5.3	5	13.2	31	81.5	38
S.I.D.A.	--	--	--	--	5	13.2	26	68.4	7	18.4	38
<b>TOTALES/PROMEDIOS</b>	--	--	--	--	<b>21</b>	<b>11.1</b>	<b>75</b>	<b>39.5</b>	<b>94</b>	<b>49.4</b>	<b>190/100</b>

Fuente: Elaborada por la autora, Julio 2010

Se observa que los estudiantes de secundaria varones presentan niveles de conocimientos deficientes en las I.T.S. Condilomas e Infecciones Vaginales en 89.5% y 81.5% respectivamente. El nivel bueno en promedio solo alcanza el 11.1% y el deficiente 49.4%.

**Gráfico 7**

**Niveles de conocimiento sobre I.T.S. - VARONES**



**Tabla 13**

**Niveles de conocimiento sobre I.T.S. - MUJERES**

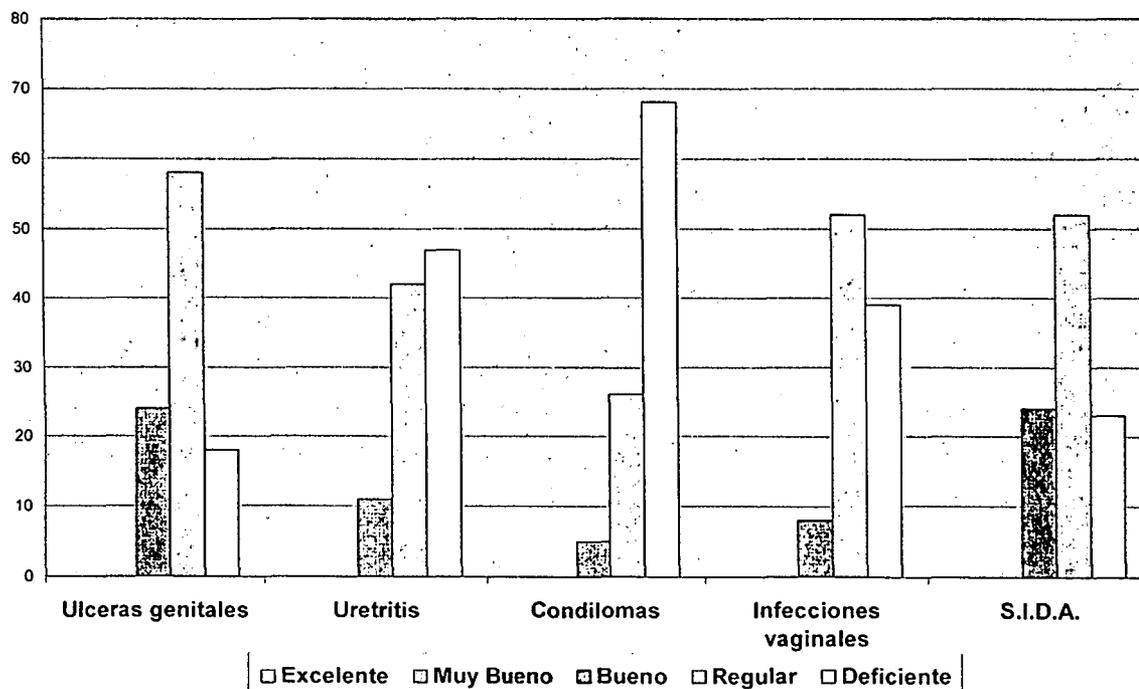
	Niveles de conocimientos										Total
	Excelente		Muy Bueno		Bueno		Regular		Deficiente		
	cant	%	cant	%	cant	%	cant	%	cant	%	
Úlceras genitales	--	--	--	--	9	23.7	22	57.9	7	18.4	38
Inflamaciones de la Uretra	--	--	--	--	4	10.5	16	42.1	18	47.4	38
Condilomas	--	--	--	--	2	5.3	10	26.3	26	68.4	38
Infecciones vaginales	--	--	--	--	3	7.9	20	52.6	15	39.5	38
S.I.D.A.	--	--	--	--	9	23.8	20	52.6	9	23.6	38
<b>TOTALES/PROMEDIOS</b>	--	--	--	--	<b>27</b>	<b>14.2</b>	<b>88</b>	<b>46.3</b>	<b>75</b>	<b>39.5</b>	<b>190/100</b>

Fuente: Elaborada por la autora, Julio 2010

Se observa que los estudiantes de secundaria mujeres presentan niveles de conocimientos deficientes en las I.T.S. Condilomas e Inflamaciones de la uretra en 68.4% y 47.4% respectivamente. El nivel bueno en promedio alcanza el 14.2% y el deficiente 39.5%.

**Gráfico 8**

**Niveles de conocimiento sobre I.T.S. - MUJERES**



**Tabla 14**

**Comparación de niveles de conocimiento sobre I.T.S.**

**VARONES/MUJERES**

		Niveles de conocimientos										Total
		Excelente		Muy Bueno		Bueno		Regular		Deficiente		
		cant	%	cant	%	cant	%	cant	%	cant	%	
<b>1. Úlceras genitales</b>	Varones	--	--	--	--	8	21.1	20	52.6	10	26.3	38
	Mujeres	--	--	--	--	9	23.7	22	57.9	7	18.4	
<b>2. Inflamaciones de la Uretra</b>	Varones	--	--	--	--	6	15.8	20	52.6	12	31.6	38
	Mujeres	--	--	--	--	4	10.5	16	42.1	18	47.4	
<b>3. Condilomas</b>	Varones	--	--	--	--	0	0	4	10.5	34	89.5	38
	Mujeres	--	--	--	--	2	5.3	10	26.3	26	68.4	
<b>4. Infecciones vaginales</b>	Varones	--	--	--	--	2	5.3	5	13.2	31	81.5	38
	Mujeres	--	--	--	--	3	7.9	20	52.6	15	39.5	
<b>5. S.I.D.A.</b>	Varones	--	--	--	--	5	13.2	26	68.4	7	18.4	38
	Mujeres	--	--	--	--	9	23.8	20	52.6	9	23.6	

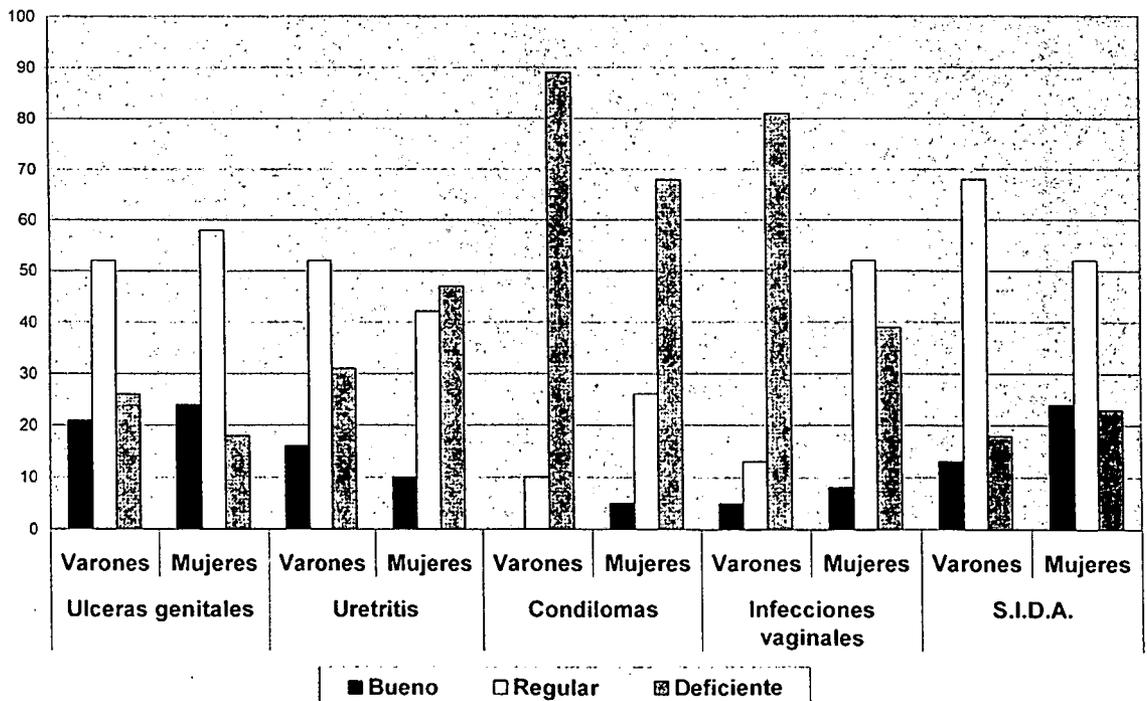
Fuente: Elaborada por la autora, Julio 2010

Se observa que los estudiantes de secundaria mujeres presentan niveles de conocimientos deficientes en las I.T.S. Condilomas, inflamaciones vaginales e Inflamaciones de la uretra el altos porcentajes muestran deficiencia. El nivel bueno es relevante en I.T.S. Úlceras genitales y S.I.D.A.

**Gráfico 9**

**Comparación de niveles de conocimiento sobre I.T.S.**

**VARONES/MUJERES**



**Tabla 15**

**Comparación porcentual de niveles de conocimiento sobre I.T.S.**

**VARONES/MUJERES**

	Niveles de conocimientos										Total
	Excelente		Muy Bueno		Bueno		Regular		Deficiente		
	cant	%	cant	%	cant	%	cant	%	cant	%	
Varones	--	--	--	--	21	11.1	75	39.5	94	49.4	190/100
Mujeres	--	--	--	--	27	14.2	88	46.3	75	39.5	190/100

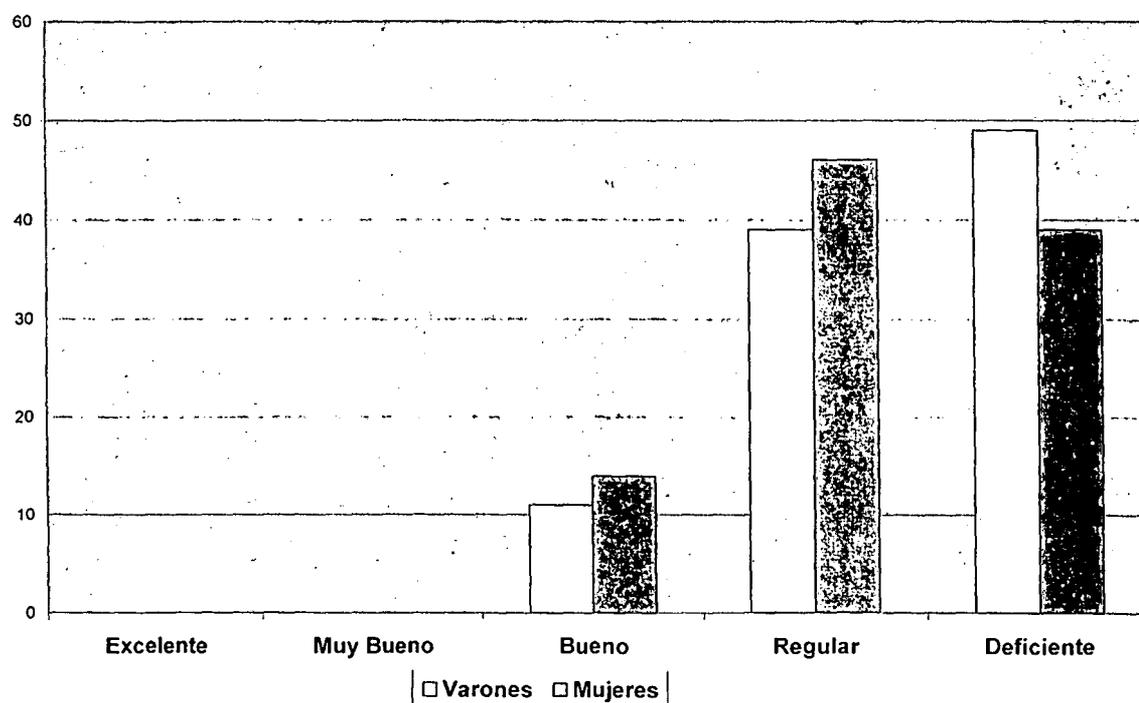
Fuente: Elaborada por la autora, Julio 2010

Los niveles de conocimientos de las I.T.S. dentro de los alcanzados, comparativamente de las mujeres son mejores que los de los varones. En el nivel bueno es poco significativo la diferencia, pero en los niveles regular y deficiente son bastantes diferentes.

**Gráfico 10**

**Comparación porcentual de niveles de conocimiento sobre I.T.S.**

**VARONES/MUJERES**



### **4.3 Hipótesis, análisis y discusión de los resultados**

#### **4.3.1 Hipótesis general**

***De manera comparada, los niveles de conocimientos sobre las Infecciones de Transmisión Sexual son similares entre los estudiantes varones y mujeres de secundaria de la Institución Educativa Pública San Juan Bautista de Huaral – Año 2010.***

H<sub>1</sub>: Los niveles de conocimientos sobre las I.T.S. son similares entre los estudiantes varones y mujeres

H<sub>0</sub>: Los niveles de conocimientos sobre las I.T.S. no son similares entre los estudiantes varones y mujeres

Los niveles de conocimientos de las I.T.S. dentro de los alcanzados, comparativamente de las mujeres **son mejores** que los de los varones. Las mujeres en los niveles bueno y regular representan el 14.2% y 46.3%, respectivamente; en cambio los varones representan en dichos niveles 11.1% y 39.5%, respectivamente. En el nivel deficiente, las mujeres representan el 39.5%, en cambio los varones el 49.4%.

#### **4.3.2 Hipótesis Específicas**

***1) Los niveles de conocimientos sobre las Infecciones de Transmisión Sexual que se manifiestan mediante úlceras genitales son similares entre los estudiantes varones y mujeres de secundaria de la Institución Educativa Pública San Juan Bautista de Huaral.***

H<sub>1</sub>: Los niveles de conocimientos sobre las I.T.S. úlceras genitales son similares entre los estudiantes varones y mujeres

Ho: Los niveles de conocimientos sobre las I.T.S. úlceras genitales no son similares entre los estudiantes varones y mujeres

Los niveles de conocimientos de las I.T.S. *ÚLCERAS GENITALES* (herpes y sífilis) dentro de los alcanzados, comparativamente de las mujeres **son ligeramente mejores** que los de los varones. Las mujeres en los niveles bueno y regular representan el 23.7% y 57.9%, respectivamente; en cambio los varones representan en dichos niveles 21.1% y 52.6%, respectivamente. En el nivel deficiente, las mujeres representan el 18.4%, en cambio los varones el 26.3%.

***2) Los niveles de conocimientos sobre las Infecciones de Transmisión Sexual que se manifiestan con inflamación de la uretra son similares entre los estudiantes varones y mujeres de secundaria de la Institución Educativa Pública San Juan Bautista de Huaral.***

H<sub>1</sub>: Los niveles de conocimientos sobre las I.T.S. inflamación de la uretra son similares entre los estudiantes varones y mujeres

Ho: Los niveles de conocimientos sobre las I.T.S. inflamación de la uretra no son similares entre los estudiantes varones y mujeres

Los niveles de conocimientos de las I.T.S. *INFLAMACIÓN DE LA URETRA* (Gonorrea y Clamidiasis) dentro de los alcanzados, comparativamente de los varones son **mejores** que los de las mujeres. Los varones en los niveles bueno y regular representan el 15.8% y 52.0%, respectivamente; en cambio las mujeres representan en dichos niveles 10.5% y 42.1%, respectivamente. En el nivel deficiente, las mujeres representan el 47.4%, en cambio los varones el 31.0%.

**3) Los niveles de conocimientos sobre las Infecciones de Transmisión Sexual que se manifiestan por papilomavirus son similares entre los estudiantes varones y mujeres de secundaria de la Institución Educativa Pública San Juan Bautista de Huaral.**

H<sub>1</sub>: Los niveles de conocimientos sobre las I.T.S. papilomavirus son similares entre los estudiantes varones y mujeres

H<sub>0</sub>: Los niveles de conocimientos sobre las I.T.S. papilomavirus no son similares entre los estudiantes varones y mujeres

Los niveles de conocimientos de las I.T.S. *PAPILOMAVIRUS* (Condilomas) dentro de los alcanzados, comparativamente de las mujeres **son mejores** que los de los varones. Las mujeres en los niveles bueno y regular representan el 5.3% y 26.3%, respectivamente; en cambio los varones representan en dichos niveles 0% y 10.5%, respectivamente. El nivel deficiente es sorprendente, las mujeres representan el 68.4%, en cambio los varones el 89.5%.

**4) Los niveles de conocimientos sobre las Infecciones de Transmisión Sexual que se manifiestan con vaginitis son similares entre los estudiantes varones y mujeres de secundaria de la Institución Educativa Pública San Juan Bautista de Huaral.**

H<sub>1</sub>: Los niveles de conocimientos sobre las I.T.S. vaginitis son similares entre los estudiantes varones y mujeres

H<sub>0</sub>: Los niveles de conocimientos sobre las I.T.S. vaginitis no son similares entre los estudiantes varones y mujeres

Los niveles de conocimientos de las I.T.S. *INFECCIONES VAGINALES* (Tricomoniasis y Candidiasis) dentro de los alcanzados, comparativamente de las mujeres **son mejores** que los de los varones. Las mujeres en los niveles bueno y regular representan el 7.9% y 52.6%, respectivamente; en cambio los varones representan en dichos niveles 5.3% y 13.2%, respectivamente. El nivel deficiente es sorprendente, las mujeres representan el 39.5%, en cambio los varones el 81.5%.

**5) Los niveles de conocimientos sobre las Infección de Transmisión Sexual que se manifiesta como SIDA son similares entre los estudiantes varones y mujeres de secundaria de la Institución Educativa Pública San Juan Bautista de Huaral,**

H<sub>1</sub>: Los niveles de conocimientos sobre las I.T.S. SIDA son similares entre los estudiantes varones y mujeres

H<sub>0</sub>: Los niveles de conocimientos sobre las I.T.S. SIDA o son similares entre los estudiantes varones y mujeres

Los niveles de conocimientos de las I.T.S. *S.I.D.A. (V.I.H.)* dentro de los alcanzados, comparativamente de las mujeres son **ligeramente mejores** que los de los varones. Los varones en los niveles bueno y regular representan el 13.2% y 68.4%, respectivamente; en cambio las mujeres representan en dichos niveles 23.8% y 52.6%, respectivamente. En el nivel deficiente, las mujeres representan el 23.6%, en cambio los varones el 18.4%.

## Discusión de la investigación

Los resultados de la presente investigación, tienen relación con los logrados en la investigación de Chávez Antayhua, Rosa Elena: *“Estudio comparativo de conocimientos y actitudes acerca del sida en escolares de cuarto y quinto de secundaria de colegios nacionales y particulares del puerto de Ilo”*, que fue realizado como un estudio comparativo de conocimientos y actitudes, acerca del SIDA de los alumnos de cuarto y quinto año de educación secundaria de los colegios estatales: Jorge Basadre, Daniel Becerra, Mercedes Cabello, Carlos A. Velasquez vs. particulares: San Luis, Américo Garibaldi, del puerto de Ilo, aplicándoles un cuestionario de conocimientos y otro de actitudes acerca del SIDA, siendo 190 alumnos en cada grupo, cuyo promedio de edad fue de 15.7 años, siendo el 52 por ciento de sexo femenino y el 48 por ciento de sexo masculino. Realizado en el mes de abril y mayo del presente año. El diseño del trabajo fue descriptivo y de corte transversal. El cuestionario de conocimientos comprendía 10 preguntas sobre el tema VIH/SIDA, que fue calificado con un punto por cada respuesta correcta, y luego el promedio se expresó en porcentajes, para ubicarlos en el nivel que le corresponde; y el cuestionario de actitudes hacia el infectado por VIH/SIDA y medidas preventivas tuvo 15 ítems, evaluado bajo la escala de Likert. Se encontró un nivel deficiente de conocimientos acerca del VIH/SIDA en los alumnos de colegios particulares, y estatales; siendo mayor en los últimos. A pesar que el nivel de conocimientos fue deficiente; conocían aspectos generales del tema VIH/SIDA: definición, significado y características, los alumnos de colegios particulares en mayor medida que de los colegios estatales; no así

en cuanto a aspectos específicos: vías de transmisión, prevención, definición de un portador sano, diagnóstico y clínica, que más de la mitad los desconocían. Las actitudes adoptadas por los estudiantes de ambos grupos, hacia el infectado por el VIH/SIDA y medidas preventivas, son en promedio favorables, en mayor porcentaje en los alumnos de colegios particulares, que de los colegios estatales. Existe diferencia estadísticamente significativa (0.001), en cuanto a los conocimientos y actitudes acerca del SIDA de los estudiantes de cuarto y quinto año de secundaria de los colegios estatales versus particulares; siendo mayor el nivel en estos últimos.

Así mismo, la investigación tiene relación con lo hallado por Sánchez, S. (2002) y otros en la investigación: *Comparación de la educación por pares y por profesionales de la salud para mejorar el conocimiento, percepción y la conducta sexual de riesgo en adolescentes*, donde sostienen que la prevalencia de algunas infecciones de transmisión sexual (ITS) en mujeres adolescentes es alta. En un estudio realizado por el Programa de Control de Enfermedades de Transmisión Sexual y SIDA del Ministerio de Salud del Perú en el año 2000 (datos no publicados) se encontró que en mujeres menores de 20 años, la prevalencia de infección cervical por *Chlamydia trachomatis* en el Hospital Dos de Mayo fue de 25,7% mientras que en las mujeres mayores de 20 ó más años de edad fue 9,1%. Las mujeres adolescentes constituyen el 22,8% de la población en el Perú y están en riesgo de adquirir infecciones de transmisión sexual y el VIH debido a su desventaja de género, la precocidad sexual cada vez mayor, su tendencia a exponerse a riesgos, el bajo nivel socioeconómico, la falta de conocimientos sobre sexualidad, el escaso uso de condón y el

desconocimiento de la actividad sexual de su pareja. En el Perú, el mayor número de casos notificados de SIDA esta entre los 20 y los 34 años y se asume que los infectados entre 20 y 25 años se infectaron durante la adolescencia. 3,3% de pacientes con SIDA en el año 1997 tuvieron entre 13 y 19 años.

## CAPÍTULO V

### CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

#### 5.1 Conclusiones

- Los niveles de conocimientos de las I.T.S., comparativamente de las mujeres **son mejores** que los de los varones. Las mujeres en los niveles bueno y regular representan el 14.2% y 46.3%, respectivamente; en cambio los varones representan en dichos niveles 11.1% y 39.5%, respectivamente.

- Los niveles de conocimientos de las I.T.S. *ÚLCERAS GENITALES*, comparativamente de las mujeres **son ligeramente mejores** que los de los varones. Las mujeres en los niveles bueno y regular representan el 23.7% y 57.9%, respectivamente; en cambio los varones representan en dichos niveles 21.1% y 52.6%, respectivamente.

- Los niveles de conocimientos de las I.T.S. *INFLAMACIÓN DE LA URETRA*, comparativamente de los varones **son mejores** que los de las mujeres. Los varones en los niveles bueno y regular representan el 15.8% y 52.0%, respectivamente; en cambio las mujeres representan en dichos niveles 10.5% y 42.1%, respectivamente.

- Los niveles de conocimientos de las I.T.S. *PAPILOMAVIRUS*, comparativamente de las mujeres **son mejores** que los de los varones. Las mujeres en los niveles bueno y regular representan el 5.3% y 26.3%, respectivamente; en cambio los varones representan en dichos niveles 0% y 10.5%, respectivamente.

- Los niveles de conocimientos de las I.T.S. *INFECCIONES VAGINALES*, comparativamente de las mujeres **son mejores** que los de

los varones. Las mujeres en los niveles bueno y regular representan el 7.9% y 52.6%, respectivamente; en cambio los varones representan en dichos niveles 5.3% y 13.2%, respectivamente.

- Los niveles de conocimientos de las I.T.S. S.I.D.A., comparativamente de las mujeres son **ligeramente mejores** que los de los varones. Los varones en los niveles bueno y regular representan el 13.2% y 68.4%, respectivamente; en cambio las mujeres representan en dichos niveles 23.8% y 52.6%, respectivamente.

## 5.2 Recomendaciones

- a) Mejorar el servicio educativo en cuanto se refiere al desarrollo del tema de las Infecciones de Transmisión Sexual, considerándolo en los cinco años de educación secundaria, realizándolos de una manera sistemática y dosificada.
- b) En los planes de estudios de Formación Docente, tanto en las facultades de Educación como en los Institutos Superiores Pedagógicos, debe considerarse el curso de Educación Sexual en todas las especialidades sin excepción.
- c) Incorporar el tema de las Infecciones de Transmisión Sexual en el primer grado de secundaria, ya que en dicho grado según el Diseño Curricular Nacional, no se considera ningún tema de sexualidad.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- (1) CCR. SA. Conocimiento, actitudes, prácticas y creencias sobre sexualidad de gente joven, 1999.
- (2) [www.wikipedia.org/.../Infecciones\\_de\\_transmisi3n\\_sexual](http://www.wikipedia.org/.../Infecciones_de_transmisi3n_sexual)
- (3) Ministerio de Salud - Lima.
- (4) Organización Mundial de la Salud – 2006
- (5) Ministerio de Salud (2002)
- (6) Encuesta Nacional de Prevalencia de ITS y VIH en Población General 2007” y el “Proyecto VIH en la Amazonía Peruana: Salud Sexual en Comunidades Indígenas”, desarrollada por la Unidad de Epidemiología, ETS y VIH de la Universidad Peruana Cayetano Heredia en asociación con USAID y PACT/Brasil.
- (7) Velásquez, A. (2007): *Efecto de un CD multimedia (planeta riesgo xero) en los conocimientos, actitudes y prácticas sobre enfermedades de transmisión sexual y VIH/SIDA de adolescentes de colegios de Lima Metropolitana. Lima-Perú*
- (8) Porras, E. ; Romero, P., Conde, P.; Jiménez, J. (2006). Conocimiento en adolescentes de la Parroquia Las Delicias en Venezuela sobre ITS.,
- (9) Sánchez, S. y otros (2002). Comparación de la educación por pares y por profesionales de la salud para mejorar el conocimiento, percepción y la conducta sexual de riesgo en adolescentes. Lima
- (10) Cuba, L. (2007). El CAC-Adolescente como Instrumento para Explorar los Conocimientos, Actitudes y Conductas frente a las ITS y al VIH/SIDA. Lima
- (11) Carcamo C, Hughes J, Garcia P, Campos P, Garnett G, White (2004). Las infecciones de transmisión sexual y el vih: la epidemia desde una visión global y local. Lima.
- (12) BLITCHTEIN-WINICKI, D. y otros (2002). Percepción y comportamientos de riesgo de ITS/VIH, en mujeres adolescentes inscritas para obtener su libreta militar en Lima y Callao 2001-UNMSM Lima
- (13) Chavéz Antayhua, Rosa Elena. (1996). Estudio comparativo de conocimientos y actitudes acerca del sida en escolares de cuarto y quinto de secundaria de colegios nacionales y particulares del puerto de Ilo. Arequipa. Universidad Nacional de San Agustín, Facultad de Medicina.
- (14) [www.wikipedia.org/Infecciones\\_de\\_transmisi3n\\_sexual](http://www.wikipedia.org/Infecciones_de_transmisi3n_sexual)–Extraído 12 Febrero 2010
- (15) [www.Infecciones\\_de\\_transmisi3n\\_sexual](http://www.Infecciones_de_transmisi3n_sexual) – Extraído el 27 de Enero 2010
- (16) Montero, J. (2008) *Las infecciones de transmisión sexual*. Lima
- (17) Diseño Curricular Nacional 2009 – Ministerio de Educación - Lima
- (18) [www.uco.es/.../CONCEPTO\\_INFECIONES\\_TRANSMISION\\_SEXUAL.doc](http://www.uco.es/.../CONCEPTO_INFECIONES_TRANSMISION_SEXUAL.doc)

## BIBLIOGRAFÍA CONSULTADA

- Alburg, S.A. (2002) La Guía Completa de la Salud. [Documento en línea] Disponible: <http://www.latinsalud.com>. [Consulta: 2010, Enero 16]
- Departamento de Salud y Servicios Humanos (1989). Enfermedades de Transmisión Sexual. EEUU.
- Hernández, M. (2000). Diseño de un programa de educación sexual dirigido a los docentes, para su aplicación en nivel preescolar en Valle de la Pascua, Estado Guárico.
- Hernández, R. – Fernández-Collado, C. – Baptista, P. (2006). *Metodología de la Investigación*. Edit. Mac-Graw Hill Interamericana. México.
- Kerlinger, F. (1996). *Investigación del comportamiento*. Edit. Mac Graw Hill. México.
- Macea de Olivieri, D. (1993). Lineamientos para la gerencia efectiva de la educación sexual, dirigidos a los alumnos cursantes de la tercera etapa de educación básica en el municipio San Fernando de Apure.
- Macedo, J. – Rojas, J. – Araujo, L. (2004). *Seminario de Investigación Educativa*. Edit. PROFDOSA. Huacho.
- Marcano, R. (1998). Enfermedades de Transmisión Sexual. [Documento en línea] Disponible: <http://www.une.edu.ve/salud/notas/clases/ets1>. [Consulta: 2010, Febrero 16].
- Novartis Pharmaceutical Corporation. (2003) Genital Herpes. [Documento en línea] Disponible: <http://www.genitalherpes.com>. [Consulta: 2010, Enero 16].
- Organización Panamericana de Salud (1995). *Manual de estilo de la OPS*. Washington D.C. OPS.
- Pardo, F. (1998) VIH y SIDA. [Documento en línea] Disponible: <http://www.ctv.es/users/fpardo/vihlues.htm>. [Consulta: 2010, Febrero 16]
- Piscoya, L. (1995). *Investigación científica y Educativa*. Edit. Amaru. Lima.
- Pulsomed. (2003). Tu Otro Médico. [Documento en línea] Disponible: <http://www.tuotromedico.com>. [Consulta: 2010, Febrero 09]
- Sánchez, H. (2002). *Metodología y Diseños en la investigación científica*. Editorial Ricardo Palma. Lima.
- Sileo, E. (1992). Medicina del Adolescente. Aproximación al Adolescente Sano. Caracas. Programa PROAMA. OPS/UNICEF/OMS/.
- Tafur, R. (1995). *La tesis Universitaria*. Editorial Mantaro. Lima
- Tamayo, M. (2002). *El proceso de la investigación científica*. Edit. Limusa. México
- Yunes, J., Zacarías F. (1994). Prevención del SIDA - I. El SIDA y la Planificación Familiar. Organización Mundial de la Salud.
- Yunes, J., Zacarías F. (1994). Prevención del SIDA - II. El SIDA y la Salud Maternoinfantil. Organización Mundial de la Salud.

# INSTITUCION EDUCATIVA PÚBLICA SAN JUAN BAUTISTA DE HUARAL

## Cuestionario sobre las Infecciones de Transmisión Sexual

Por favor, sírvase responder marcando con una (X) en la letra respectiva, según su conocimiento sobre cada uno de las Infecciones de Transmisión Sexual (I.T.S.), tomando en cuenta sus saberes previos, logrados tanto en la institución educativa como fuera de ella. Le comunicamos que este cuestionario es totalmente anónimo. Muchas Gracias.

1. Se denominan infecciones de transmisión sexual a aquellas en las que el contagio se realiza principalmente:

- a) Al intercambiar jeringuillas.
- b) A través del contacto sexual.
- c) Al recibir transfusiones de sangre.
- d) Al viajar a países con epidemias.

2. Las enfermedades de transmisión sexual producidas por virus pueden curarse mediante tratamiento con:

- a) Vacunas.
- b) Analgésicos.
- c) Antibióticos.
- d) Otros.

3. La mejor forma de luchar contra las enfermedades de transmisión sexual es.

- a) Las campañas de desinfección.
- b) Las campañas de abstinencia sexual.
- c) Las campañas de vacunación.
- d) Las campañas de prevención.

4. Si se mantienen relaciones sexuales, el método más eficaz para evitar el contagio de este tipo de enfermedades es:

- a) El diafragma.
- b) El preservativo.
- c) EL DIU
- d) La píldora.

5.- Las principales vías de transmisión de las I.T.S. son ..... debido a que sus tejidos cuentan con las condiciones ideales, de humedad y calor, para que la infección se desarrolle y se transfiera.

- a) La boca
- b) Los órganos genitales
- c) La piel en general
- d) El ano

### GRUPO I: I.T.S. que se manifiestan mediante úlceras genitales.

6.- Cuáles son las infecciones de transmisión sexual que tienen relación con las úlceras genitales:

- a) Herpes genital
- b) Sífilis
- c) Gonorrea
- d) Clamidiasis.
- e) Condilomas
- f) Tricomoniasis
- g) Candidiasis
- h) S.I.D.A.

7.- Señale la(s) infección(es) y agente (virus, bacterias, hongo, parásito, etc) que produce(n) las infecciones de transmisión sexual que tienen relación con las úlceras genitales:

- a) Gonorrea
- b) Clamidiasis.

8.- Indica como se contagian las infecciones de transmisión sexual que tienen relación con las úlceras genitales:

- a) por virus
- b) por bacterias

9.- Señala cuáles son los síntomas más resaltantes de las infecciones de transmisión sexual que tienen relación con las úlceras genitales:

- a) fiebre
- b) ardor

10.- ¿Cómo se pueden prevenir las infecciones de transmisión sexual que tienen relación con las úlceras genitales:

- a) abstinencia sexual
- b) condon

## **GRUPO II: I.T.S. que se manifiestan con la inflamación de la uretra (uretritis).**

11.- Cuáles son las infecciones de transmisión sexual que tienen relación con la inflamación de la uretra (uretritis)

- |                   |                  |
|-------------------|------------------|
| a) Herpes genital | e) Condilomas    |
| b) Sífilis        | f) Tricomoniasis |
| c) Gonorrea       | g) Candidiasis   |
| d) Clamidiasis.   | h) S.I.D.A.      |

12.- Señale la(s) infección(es) y agente (virus, bacterias, hongo, parásito, etc) que produce(n) las infecciones de transmisión sexual que tienen relación con la inflamación de la uretra (uretritis)

- a) Gonorrea
- b) Clamidiasis.

13.- Indica como se contagian las infecciones de transmisión sexual que tienen relación con la inflamación de la uretra (uretritis):

- a) jeringas infectadas
- b) relación coital

14.- Señala cuáles son los síntomas más resaltantes de las infecciones de transmisión sexual que tienen relación con la inflamación de la uretra (uretritis):

- a) dolor vaginal
- b) mal olor vaginal

15.- ¿Cómo se pueden prevenir las infecciones de transmisión sexual que tienen relación con la inflamación de la uretra (uretritis):

- a) abstinencia sexual
- b) con preservativo

## **GRUPO III: I.T.S. que se manifiestan con infecciones por papilomavirus**

16.- Cuáles son las infecciones de transmisión sexual que tienen relación con papilomavirus.

- |                   |                  |
|-------------------|------------------|
| a) Herpes genital | e) Condilomas    |
| b) Sífilis        | f) Tricomoniasis |
| c) Gonorrea       | g) Candidiasis   |
| d) Clamidiasis.   | h) S.I.D.A.      |

17.- Señale la(s) infección(es) y agente (virus, bacterias, hongo, parásito, etc) que produce(n) las infecciones de transmisión sexual que tienen relación con condilomas.

- a) Condilomas
- b) Tricomoniasis

18.- Indica como se contagian las infecciones de transmisión sexual que tienen relación con condilomas.

- a) con un abrazo
- b) acto coital

19.- Señala cuáles son los síntomas más resaltantes de las infecciones de transmisión sexual que tienen relación con condilomas.

- a) dolor en la vulva
- b) ardor al orinar

20.- ¿Cómo se pueden prevenir las infecciones de transmisión sexual que tienen relación con condilomas.

- a) vacunas
- b) preservativos

#### **GRUPO IV: I.T.S. que se manifiestan con vaginitis o infección vaginal**

21.- Cuáles son las infecciones de transmisión sexual que tienen relación con vaginitis o infección vaginal

- a) Herpes genital
- b) Sífilis
- c) Gonorrea
- d) Clamidiasis.
- e) Condilomas
- f) Tricomoniasis
- g) Candidiasis
- h) S.I.D.A.

22.- Señale la(s) infección(es) y agente (virus, bacterias, hongo, parásito, etc) que produce(n) las infecciones de transmisión sexual que tienen relación con vaginitis o infección vaginal

- a) Gonorrea
- b) Clamidiasis.

23.- Indica como se contagian las infecciones de transmisión sexual que tienen relación con vaginitis o infección vaginal

- a) relaciones coitales
- b) con una caricia

24.- Señala cuáles son los síntomas más resaltantes de las infecciones de transmisión sexual que tienen relación con vaginitis o infección vaginal

- a) dolor
- b) ardor al miccionar

25.- Cómo se pueden prevenir las infecciones de transmisión sexual que tienen relación con vaginitis o infección vaginal

- a) por un beso
- b) abstinencia sexual

#### **GRUPO V: I.T.S. que se manifiestan con S.I.D.A.**

26.- Cuáles son las infecciones de transmisión sexual que tienen relación con el S.I.D.A.

- a) Herpes genital
- b) Sífilis
- c) Gonorrea
- d) Clamidiasis.
- e) Condilomas
- f) Tricomoniasis
- g) Candidiasis
- h) S.I.D.A.

27.- Señale la(s) infección(es) y agente (virus, bacterias, hongo, parásito, etc) que produce(n) las infecciones de transmisión sexual que tienen relación con el S.I.D.A.

- a) VIH
- b) Herpes genital

28.- Indica como se contagian las infecciones de transmisión sexual que tienen relación con el S.I.D.A.

- a) por una caricia
- b) transfusión sanguínea

29.- Señala cuáles son los síntomas más resaltantes de las infecciones de transmisión sexual que tienen relación con el S.I.D.A.

- a) pérdida de defensas del organismo
- b) baja de peso

30.- ¿Cómo se pueden prevenir las infecciones de transmisión sexual que tienen relación con el S.I.D.A.

- a) usando preservativo
- b) practicando la monogamia

# SESIÓN DE APRENDIZAJE

## I. DATOS INFORMATIVOS

- 1.1 I.E : San Juan Bautista  
1.2. Área : C.T.A  
1.3. Grado y secciones : 4° "A"  
1.4. Turno : Mañana  
1.5. Duración : 3 Horas pedagógicas  
1.6. Docente : Cyndi Francesca Fernández Loyola  
1.7. Tema : Conociendo acerca de las I.T.S.

## II. APRENDIZAJES ESPERADOS

- Identifica y relaciona conceptos básicos sobre I.T.S.
- Conoce los tipos de I.T.S.

## III. VALORES Y APTITUDES

VALORES	APTITUDES
- Respeto - Solidaridad - Honradez	- Demuestra interés por el área. - Ayuda a sus compañeros cuando lo soliciten. - Guía el mobiliario del aula.

## IV. TEMAS TRANSVERSALES:

- Educación para la convivencia, la paz y la ciudadanía.
- Educación para el amor, la familia y la sexualidad.

## V. ACTIVIDADES DE APRENDIZAJE:

PROCESOS	ESTRATEGIAS DE APRENDIZAJE	MEDIOS Y MATERIALES	TIEMPO
<b>Inicio</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Motivación</li><li>• Conflicto cognitivo</li><li>• Saberes previos</li></ul>	Saludo entre docente y alumno <ul style="list-style-type: none"><li>- Observa y analiza un corto video sobre las ITS</li><li>- Mencionan las ITS observadas en el video.</li><li>- Diferencian las causas del SIDA respecto a las otras ITS. (Cuadro comparativo)</li><li>- Luego se realiza la pregunta: si una enfermedad es igual a una infección.</li></ul>	Video Pizarra, plumón	20'
Proceso 1	<ul style="list-style-type: none"><li>- Se les entrega una ficha para que formen equipos de trabajo.</li></ul>	Láminas de la ITS, separatas	5'
Proceso 2	<ul style="list-style-type: none"><li>- Leen y analizan la separata que contiene Manifestaciones de las Infecciones de Transmisión Sexual, como por ej: I.T.S. que se manifiestan mediante úlceras genitales.</li><li>- I.T.S. que se manifiestan con la inflamación de la uretra (uretritis).</li><li>- I.T.S. que se manifiestan con infecciones por papilomavirus</li></ul>	separata	45'

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- I.T.S. que se manifiestan con vaginitis o infección vaginal</li> <li>- I.T.S. que se manifiestan con S.I.D.A.</li> </ul>		
Proceso 3	- Luego cada grupo expone acerca de las I.T.S. que se les ha asignado.	Pizarra, plumón, y papelógrafos	45'
Salida	<ul style="list-style-type: none"> <li>- En sus cuadernos de trabajo resuelven un cuestionario encargado por el profesor sobre la ITS, que se han desarrollado en clase.</li> <li>- Investigan acerca de otras I.T.S.</li> </ul>	Cuaderno de trabajo	15'

## VI. EVALUACIÓN:

CAPACIDAD	INDICADORES	INSTRUMENTOS
Comprensión de información	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Conceptualiza sin dificultad sobre las ITS</li> <li>- Menciona y conoce sus agentes causantes de las principales ITS.</li> </ul>	Registro auxiliar
Indagación y Experimentación	- Analizan, interpretan y exponen acerca de nuevas I.T.S.	Lista de cotejo

## ANEXOS FOTOGRÁFICOS



**La autora de la tesis administrando la aplicación de la encuesta a los estudiantes del primer grupo**



**La autora de la tesis administrando la aplicación de la encuesta a los estudiantes del segundo grupo**

**JURADO EVALUADOR**



**Dr. Benigno Rolando Salas Reynoso**  
**Presidente**



**Mg. Luis Gonzaga Araujo Adame**  
**Secretario**



**Mg. Isaul Mauricio Alor Herbozo**  
**Vocal**

**Dr. Julio Macedo Figueroa**  
**Asesor**