

**UNIVERSIDAD SAN PEDRO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**PROGRAMA DE ESTUDIOS DE OBSTETRICIA**



**Prácticas preventivas sobre ITS, VIH en adolescentes de la  
Institución Educativa Manuel Escorza Nuevo Tallán, 2019.**

Tesis para obtener el Título de Licenciada en Obstetricia

**Autora:**

**Nizama Martínez, Anali Vanessa**

**Asesora:**

**Obsta. Mg. Judith Marlene Loli Carlos**  
**Código ORCID: 0000-0002-5350-8284**

Piura – Perú

2022

## ACTA DE SUSTENTACIÓN



### ACTA DE DICTAMEN DE SUSTENTACIÓN DEL INFORME DE TESIS N.º 005-2022

Siendo las 6:00 pm horas, del 31 de Marzo de 2022, y estando dispuesto al Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad San Pedro, aprobado con Resolución de Consejo Universitario 3539-2019-USP/CU, en su artículo 22º, se reúne mediante videoconferencia el Jurado Evaluador de Tesis designado mediante RESOLUCIÓN DE DECANATO N.º 0092-2022-USP-FCS/D, de la **Escuela Profesional de Obstetricia**, integrado por:

Dra. Reyna Margarita Escobedo Zarzosa	Presidente
Mg. Víctor Joel Sanchez Romero	Secretario
Mg. Noelia Duque Valencia	Vocal
Mg. Sory Gallardo Arismendiz	Accesitario

Con el objetivo de evaluar la sustentación de la tesis titulada **“Prácticas preventivas sobre ITS, VIH en adolescentes de la Institución Educativa Manuel Escorza Nuevo Tallan, 2019”**, presentado por la/el bachiller:

### **Analí Vanessa Nizama Martínez**

Terminada la sustentación y defensa de la tesis, el Jurado Evaluador luego de deliberar, acuerda **APROBAR** por **UNANIMIDAD** la tesis, quedando expedita(o) la/el bachiller para optar el Título Profesional de Licenciado(a) en Obstetricia.

Siendo las 7:30 horas pm se dio por terminada la sustentación.

Los miembros del Jurado Evaluador de Informe de Tesis firman a continuación, dando fe de las conclusiones del acta:

Mg. Sory Gallardo Arismendiz  
PRESIDENTE/A

Mg. Víctor Joel Sanchez Ramirez  
SECRETARIO/O

Mg. Noelia Duque Valencia  
VOCAL

c.c.: Interesada  
Expediente  
Archivo.

## **DEDICATORIA**

La presente tesis está dedicada a Dios gracias a el eh logrado concluir mi carrera, por darme salud y vida a mis padres, porque siempre estuvieron a mi lado motivándome a que siga adelante que los tropiezos son parte de la vida y hay que superarlos y salir adelante que nunca es tarde para culminar lo empezado.

## **AGRADECIMIENTOS**

Agradecer a Dios por bendecirme la vida, por guiarme a lo largo de mi existencia por la Fortaleza en los momentos de dificultad y de debilidad.

A mis padres por inculcarme y apoyarme a seguir una carrera.

A mi hijo que es el motor para no rendirme y terminar mi carrera

por apoyarme y creer en mi a pesar de los obstáculos vividos hemos podido salir adelante.

## DERECHOS DE AUTORÍA Y DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD

### Derechos de autoría y declaración de autenticidad

Quien suscribe, Anali Vanessa Nizama Martinez con documento de identidad N°70313421, autora de la tesis titulada "Practicas Preventivas sobre ITS, VIH en adolescentes de la institución Educativa Manuel Escorza Nuevo Tallan, 2019" y a efecto de cumplir con las disposiciones vigentes considerados en el reglamento de Grados y Títulos de la Universidad San Pedro, declaro bajo juramento que:

1. La presente tesis es de mi autoría. Por lo cual otorga a la Universidad San Pedro la facultad de comunicar, divulgar, publicar y reproducir parcial o totalmente la tesis en soportes analógicos o digitales, debiendo indicar que la autoría o creación de la tesis corresponde a mi persona.
2. He respetado las normas internacionales de cita y referencias para las fuentes consultadas, establecidas por la universidad san pedro, respetando de esa manera a los derechos del autor.
3. La presente tesis no ha sido publicado ni presentada con anterioridad para obtener grado académico título profesional alguno.
4. Los datos presentados en los resultados son reales; no fueron falseados, duplicados ni copiados; por tanto, los resultados que se exponen en la presente tesis se constituirán en aportes teóricos y prácticos a la realidad investigada.
5. En tal sentido de identificarse fraude plagio, auto plagio, piratería o falsificación asumo la responsabilidad y las consecuencias que de mi accionar deviene, sometiéndome a las disposiciones contenidas en las normas académicas de la Universidad San Pedro.



## ÍNDICE DE CONTENIDOS

ACTA DE SUSTENTACIÓN .....	II
DEDICATORIA .....	III
AGRADECIMIENTOS .....	IV
DERECHOS DE AUTORÍA Y DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD .....	V
ÍNDICE DE CONTENIDOS .....	VI
ÍNDICE DE TABLAS .....	VII
Palabras clave .....	VIII
Keywords .....	VIII
RESUMEN .....	IX
ABSTRACT.....	X
INTRODUCCIÓN.....	1
1. Antecedentes y fundamentación científica.....	1
2. Justificación de la investigación.....	22
3. Formulación del problema.....	23
4. Conceptuación y operacionalización de las variables .....	24
5. Objetivos.....	25
METODOLOGÍA .....	26
1. Tipo y diseño de la investigación .....	26
2. Población y muestra .....	26
3. Técnicas e instrumentos de investigación .....	27
4. Procesamiento y análisis de la información .....	28
RESULTADOS .....	29
ANÁLISIS Y DISCUSIÓN .....	33
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES .....	36
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....	38
Anexos .....	44

## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Características sociodemográficas de los adolescentes de la Institución Educativa Manuel Scorza de Nuevo Tallán 2019.....	29
Tabla 2. Edad de inicio de relaciones sexuales de los adolescentes de la Institución Educativa Manuel Scorza de Nuevo Tallán 2019.....	30
Tabla 3. Prácticas sexuales de riesgo más frecuentes en los adolescentes de la Institución Educativa Manuel Scorza de Nuevo Tallán 2019. ....	30
Tabla 4. Prácticas de prevención sobre las ITS, VIH en adolescentes de la Institución Educativa Manuel Scorza de Nuevo Tallán 2019. ....	31
Tabla 5. Valoración de las Prácticas de prevención sobre las ITS, VIH en adolescentes de la Institución Educativa Manuel Scorza de Nuevo Tallán 2019.....	32

**Palabras clave**

Prácticas, ITS, VIH

**Keywords**

Practices, STIs, HIV

**Línea de investigación:** Salud sexual y reproductiva de la mujer, familia y comunidad.

## RESUMEN

La investigación tuvo como objetivo determinar las prácticas de prevención sobre las ITS, VIH en adolescentes de la Institución Educativa Manuel Scorza de Nuevo Tallán 2019. El tipo de estudio fue el no experimental u observacional, descriptivo, transversal y prospectivo. La población estuvo conformada por 380 estudiantes del nivel secundaria y la muestra estuvo conformada por 106 estudiantes, obtenida mediante un muestreo no probabilístico, se cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión. La técnica que se utilizó fue la encuesta y el instrumento el cuestionario, validado por juicio de expertos y fue sometido al método de Kuder-Richarson 20 (valor: 0.805). Los resultados indican que los adolescentes empiezan a tener relaciones sexuales frecuentemente alrededor de los 15 años; las prácticas sexuales de riesgo más considerables fueron practicar sexo anal y oral sin hacer uso del preservativo (31.13%), múltiples parejas sexuales (31.13%) y las prácticas de prevención fueron vacunación contra el VPH (24.53%), vacunación contra la hepatitis B (70.75%), optar por masajes, caricias, besos, abrazos, masturbación mutua o erotismo (70.75%). Se concluye que las prácticas de prevención sobre las ITS, VIH en adolescentes de la Institución Educativa Manuel Scorza de Nuevo Tallán 2019 son adecuadas en un 66.04% y son inadecuadas en un 39.96%.

## **ABSTRACT**

The objective of the research was to determine the prevention practices on STIs, HIV in adolescents at the Manuel Scorza Educational Institution of Nuevo Tallán 2019. The type of study was non-experimental or observational, descriptive, cross-sectional and prospective. The population consisted of 380 high school students and the sample consisted of 106 students, obtained through a non-probabilistic sampling, the inclusion and exclusion criteria were met. The technique used was the survey and the instrument the questionnaire, validated by expert judgment and was subjected to the Kuder-Richarson method 20 (value: 0.805). The results indicate that adolescents begin to have sexual intercourse frequently around the age of 15; the most significant risky sexual practices were practicing anal and oral sex without using a condom (31.13%), multiple sexual partners (31.13%) and the prevention practices were vaccination against HPV (24.53%), vaccination against hepatitis B (70.75%), opt for massages, caresses, kisses, hugs, mutual masturbation or eroticism (70.75%). It is concluded that the prevention practices on STIs, HIV in adolescents of the Manuel Scorza Educational Institution of Nuevo Tallán 2019 are adequate in 66.04% and are inadequate in 39.96%.

## INTRODUCCIÓN

### 1. Antecedentes y fundamentación científica

Bilbao, Crespo, De la Hoz, y Alcocer (2017), en Colombia mediante una investigación denominada nivel de conocimientos, tipo de actitud y prácticas de universitarios de una escuela de medicina en temas de VIH/SIDA, para el cual se plantearon como objetivo determinar conocimientos, actitudes y prácticas de estos alumnos, con una metodología descriptiva transversal y una muestra de 185 estudiantes, aplicando un cuestionario que constó de 26 interrogaciones para valorar el nivel de conocimiento, 25 para valorar las actitudes y 05 para valorar las prácticas frente al VIH. Encontraron que los conocimientos, las actitudes y las prácticas tuvieron diferencia significativa cuando se relacionaron con el manejo terapéutico, las medidas preventivas y la calidez con la que se debería atender las personas que buscan atención. Por lo tanto concluyen que los alumnos tienen comportamientos aceptables, resaltan que, a pesar de estos resultados, se tiene que continuar fortaleciendo las capacidades de estudiantes con respecto a esta temática.

Herrera y Martínez (2015), en Guatemala realizaron un estudio titulado conocimientos, actitudes y prácticas en temas que se relacionan con la salud sexual y reproductiva de alumnos que se encontraban en el nivel secundaria, planteándose como objetivo principal la descripción de los conocimientos, actitudes y prácticas, para el cual usaron un método descriptivo, participaron un total de 238 alumnos, los cuales fueron parte de la muestra para medir las variables, usaron como instrumentos las escalas de Estanones y Likert, de las cuales la primera se usó para el cálculo la variable conocimiento y la segunda para el cálculo de la variable actitud, del mismo modo los autores construyeron un instrumento partiendo de las medias aritméticas, para calcular la variable prácticas. Encontraron que el 45% de los estudiantes poseen conocimientos en infecciones de transmisión sexual, el 57% poseen actitudes indiferentes en infecciones de transmisión sexual y el 61% de los alumnos realizan prácticas adecuadas para prevenir estas infecciones; concluyendo que los alumnos presentaron un conocimiento intermedio en las diferentes partes valoradas, del mismo modo se evidenciaron actitudes positivas en los alumnos

frente a temas como embarazo en la adolescencia, muerte materna, ITS; además se pudo observar que los adolescentes que ya habían empezado a tener relaciones sexuales realizaban prácticas sexuales inadecuadas con respecto a la prevención de ITS y gestación en la adolescencia.

Benítez, Lorenza y Martínez (2016), en Paraguay hicieron una investigación titulada conocimientos, actitudes y prácticas de sífilis y VIH de indígenas; de tipo descriptiva, transversal y prospectiva con el objetivo de determinar los conocimientos, actitudes y prácticas sobre la prevención de sífilis y VIH con una muestra de 214 indígenas adultos y jóvenes residentes de las comunidades, la recopilación de los datos se realizó mediante encuestas, encontrando que los indígenas algunos tenían conocimientos escasos (43.93%) con respecto a la prevención del VIH y las infecciones de transmisión sexual, mientras que el 21.96% poseían conocimientos medianos. Los autores concluyen que los indígenas presentaron varias actitudes negativas, el 49.53% no estaba de acuerdo con la monogamia; el 46.26% no estaba de acuerdo con que la pareja de sexo femenino pida un preservativo para prevenir patologías. De este modo, resumen las prácticas de prevención se practican de manera regular en un 35.05% y de una manera adecuada en un 35.98%.

Martínez y Muñoz (2016), en Colombia realizaron un trabajo de investigación denominado nivel de conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual en alumnos del nivel superior, en donde se plantearon como objetivo establecer el nivel de conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual en alumnos del nivel superior, por medio de la modificación de una escala denominada nivel de conocimientos en VIH y otras infecciones de transmisión sexual, en este estudio de tipo descriptivo y transversal se utilizó como población a estudiantes universitarios, cuyos resultados arrojaron que el 72% de los universitarios conocen sobre temas de VIH y prevención de las infecciones de transmisión sexual, del mismo modo, se hace énfasis en que la información que manejan los universitarios acerca de mecanismos de acción, formas de transmisibilidad y otros aspectos de las infecciones de transmisión no son suficientes.

López y Ruiz (2015), en Nicaragua realizaron una tesis denominada conocimientos actitudes y prácticas sobre VIH-SIDA en los adolescentes, cuyo objetivo principal fue determinar los Conocimientos, Actitudes y Prácticas sobre VIH-SIDA en alumnos de un colegio secundario, en este estudio participaron 192 alumnos que cursaban la secundaria, como instrumento se aplicó una encuesta la cual fue llenado por los alumnos, del total de los alumnos pudieron encontrar que la frecuencia de las edades de esta población correspondía a adolescentes de 10 a 14 años (27.6%) y de 15 a 19 años (72.4%), así mismo el 59.9% eran mujeres y el 40.1% eran varones. Los alumnos tenían buenos conocimientos que se presentó en 73.4%, del mismo modo se puede observar que las actitudes eran favorables (78.1%), sin embargo, las prácticas no fueron adecuadas (64.1%).

Vásquez (2015), en Ecuador realizó una investigación nombrada conocimientos y prácticas sobre la prevención de infecciones de transmisión sexual en los alumnos que cursan la etapa de la adolescencia, como objetivo se planteó determinar los conocimientos, actitudes y prácticas preventivas frente a las ITS en los estudiantes utilizando metodología descriptiva de corte transversal, el universo lo constituyeron 740 estudiantes de los cuales se obtuvo una muestra no probabilística de 230 alumnos, para la obtención de los datos usó con técnica la entrevista y como instrumento el cuestionario, encontrando que el 95.5% de los alumnos saben sobre las ITS y los modos en donde existe la posibilidad de contagiarse; de este modo, se evidencia que los alumnos que conocen cuales son las formas de prevenir estas patologías son un 64%, los que hacer uso del condón son un 29% y los respondieron ser fieles son un 27%. Concluye que existe correlación significativa con respecto a los conocimientos y las acciones que realizan los alumnos para no contraer las infecciones de transmisión sexual.

Ledesma (2018), en Trujillo, en su investigación titulada nivel de conocimiento sobre las ITS – VIH/SIDA y las prácticas de las conductas sexuales de riesgo en adolescentes se planteó como objetivo general determinar el nivel de conocimientos sobre las ITS – VIH/SIDA y las prácticas de las conductas de los adolescentes mediante un estudio descriptivo transversal aplicado a 560 alumnos que cursaban

los últimos años del nivel secundario de instituciones educativas nacionales; encontrando que el 95% de los estudiantes poseían un deficiente nivel de conocimiento sobre las ITS -VIH/SIDA, de los cuales el mayor nivel fue en varones que en mujeres, agrega que los adolescentes presentan baja prácticas de conductos sexuales de riesgo representados en el 65%. En conclusión, de acuerdo con esta investigación los adolescentes tienen conocimientos deficientes y por ende realizan conductas que atentan contra su salud sexual y reproductiva.

Bravo (2018), en Lima realizó una tesis denominada conocimiento sobre transmisión de VIH/SIDA y actitudes sobre conductas de riesgo en personas del sexo masculino, planteándose como objetivo principal determinar la relación entre el nivel de conocimiento sobre transmisión de VIH/SIDA y actitudes sobre conductas de riesgo en alumnos de la institución educativa; a través de un estudio descriptivo, transversal y correlacional realizado en 261 alumnos entre los 13 y 18 años de edad correspondientes al nivel secundario; haciendo uso de la encuesta y elaborando un cuestionario. Esta tesis muestra que los conocimientos de los alumnos fueron medianos en un 49,6% y un 26,4% tuvieron conocimientos bajos. Las conductas sexuales de riesgo estuvieron representadas por el 60% y el 20,7% y el 18,8% opinaron de indiferente y favorablemente respectivamente. Finalmente demuestra que existe correlación estadística significativa con la variable conocimiento y la variable conductas de riesgo.

Mañaccasa (2017) en Lima realizó la tesis denominada nivel de conocimiento de las infecciones de transmisión sexual en alumnos de los últimos años del nivel secundario, planteándose como objetivo describir el nivel de conocimiento de las infecciones de transmisión de sexual en alumno de los últimos años del nivel secundario de una institución educativa peruana, utilizando un modelo de metodología de tipo básica, la muestra la conformaron 80 estudiantes de 14 y 17 años y como instrumento para la recopilación de los datos de confeccionó un cuestionario. Encontrando que los alumnos tenían conocimientos medianos (80%), conocimientos escasos (17.5%) y buenos conocimientos (2.5%).

Muñoz (2017), en Cañete realizó una investigación llamada nivel de conocimiento de las vías de transmisión y medidas preventivas del VIH en alumnos del nivel secundario, trazándose como objetivo determinar el nivel de conocimiento de los modos de transmisión y prevención del VIH en los alumnos. Utilizó una metodología descriptiva y una muestra de 100 alumnos del nivel secundario, quienes fueron los que llenaron el instrumento de recolección de datos. Finalmente, encontraron que del total de los alumnos tienen conocimiento medio en cuanto a la vía sexual el 55%, en cuanto a la vía sanguínea el 50% y en cuanto a la vía vertical el 28%. Los alumnos del sexo masculino tienen mayor conocimiento que las del sexo femenino con respecto a las vías de transmisión. En cuanto, a las acciones que se toman para la prevención de VIH, se encontró que los alumnos que tienen conocimientos medios con respecto a las acciones de prevención de la vía sexual fueron el 36%, los alumnos que tienen conocimientos medios con respecto a las acciones de prevención de la vía sanguínea fueron el 37% y los alumnos que tienen conocimientos medios con respecto a las acciones de prevención de la vía vertical fueron el 25%; De este modo, se comprueba la existencia de un conocimiento medio de los alumnos, tanto del sexo masculino, como del sexo femenino, con respecto al modo como se transmite en VIH, así como las acciones que se pueden tomar para prevenir esta patología.

Arévalo y Terrones (2017), en Cajamarca, denominó a su investigación, nivel de conocimientos, actitudes y prácticas sobre VIH/SIDA, tratando de determinar la relación entre el nivel de conocimiento de los estudiantes con las actitudes y prácticas sobre VIH/SIDA, en alumnos universitarios, con metodología descriptiva correlacional; la muestra la integraron 250 alumnos universitarios que tuvieron para requisitos para ser incluidos en el estudio, encontrando que el conocimiento es alto en el 91.2% de los alumnos con respecto a las ITS, en el 95.2% con respecto al VIH, en el 80.4% con respecto a los modos de transmisión del VIH; por otro lado, hubo conocimiento bajo en el 80% de los alumnos con respecto al tiempo de incubación de la enfermedad. Los alumnos realizan prácticas saludables como la abstinencia sexual (59%), fidelidad (79%), empleo del preservativo (77%), limpieza genital

(74%). Se evidencia la existencia de relación significativa del nivel de conocimientos, las actitudes y las prácticas con respecto a las VIH/SIDA.

Yaurivilca (2017), en Lima realizó su tesis denominada conocimientos sobre las prácticas preventivas y su relación con las actitudes sexuales frente a las infecciones de transmisión sexual en alumnos de la institución educativa Julio Cesar Tello, con el objetivo de determinar la relación del nivel de conocimiento sobre las prácticas preventivas y las actitudes sexuales frente a las infecciones de transmisión sexual en adolescentes, realizó un estudio descriptivo correlacional de corte transversal, con una muestra de 105 alumnos a los cuales les aplicó un cuestionario en forma confidencial y anónima, encontrando que los conocimientos de los alumnos con respecto a las prácticas preventivas fue regular(46.7%), alto (28.6%) y bajo (24.7%); con respecto a las actitudes de alumnos sobre temas de ITS, fueron favorables un 84.4% y desfavorables un 15.2%. Concluye que las variables se relacionan de una forma moderada con respecto al nivel de conocimiento, sin embargo, los datos no demuestran ninguna relación para la variable actitudes.

Moreno (2015), en Huancayo en su tesis denominada nivel de conocimientos sobre las infecciones de transmisión sexual y las medidas de prevención en los adolescentes, trazándose como objetivo general estudiar el nivel de conocimientos sobre las infecciones de transmisión sexual y su prevención. Mediante una metodología descriptiva y con una muestra de 120 alumnos del nivel secundario de aulas diferentes, se aplicó un cuestionario. Del cual los datos demostraron que el 65% desconocen sobre temas relacionados con ITS, mientras que el 35% conocían sobre este tema. Se observó que el 82% tiene conocimiento sobre la protección que brinda en preservativo, pero lo que más llama la atención es que el 68% no conoce la técnica del uso del preservativo. Los adolescentes desconocen al menos una medida de prevención de la ITS. Concluye que no hay evidencia de que el nivel de conocimiento sobre ITS se relacione directamente con el grado de estudios.

Julca (2018), en Piura en su investigación titulada conocimientos sobre ITS-VIH/SIDA, se planteó como objetivo general determinar los conocimientos sobre ITS-VIH/SIDA en alumnos del nivel secundario del colegio Micaela Bastidas,

realizó una investigación de tipo descriptiva en 302 alumnos quienes llenaron el instrumento de recolección de datos, evidenció que el 56.95% desconocen sobre las ITS y solo el 43.05% conocen sobre el tema, de un modo similar en el tema del VIH/SIDA el 65.23% desconocen y el 34.77% conocen. En cuanto a las acciones de prevención para las ITS el 52.32% desconocen y el 47.68% conocen, se resalta que sucede de un modo similar para las acciones de prevención en cuanto al VIH/SIDA.

Castro (2018), en Huancabamba denominó a su estudio nivel de conocimiento relacionado con actitud frente a la prevención de infección de transmisión sexual colegio secundario se planteó como objetivo determinar si el nivel de conocimiento se relaciona con la actitud frente a la prevención de infección de transmisión sexual en un colegio del nivel secundario; utilizó una metodología de tipo descriptiva y correlacional, la muestra estuvo constituida por 109 adolescentes que cumplían con requisitos para participar en la investigación, a los cuales se les aplicó un cuestionario que fue elaborado por la autora. Evidenció que el 27.52% tenía un buen nivel de conocimiento, el 27.52% poseen un nivel de conocimiento regular y el 44.96% poseen un nivel de conocimientos deficientes. Con respecto a las acciones preventivas, el 87.85% poseían actitudes perjudiciales mientras que el 13.08% propicias; con un valor de chi cuadrado  $X^2:28.89$ ; de este modo, demuestra la existencia de relación significativa de la variable nivel de conocimiento y las actitudes de los alumnos.

Infecciones de transmisión sexual (ITS), se denominan a aquellas patologías que provocan infección, las cuales se transmiten de un individuo a otro, a través de sexo vaginal, oral o anal, pueden comprometer a cualquier persona sin importar orientación sexual o identidad de género, existen muchas variedades de microorganismos que provocan estas infecciones (Ministerio de salud y desarrollo social, 2018). Son muchos los casos en que la sintomatología demora en hacerse evidente, favoreciendo el contagio a otras personas; si el individuo contagiado no ha tomado los medicamentos apropiados, existe la posibilidad que se pueda

presentar esterilidad, gestación extrauterina, neoplasia genital, etc. (Ministerio de sanidad, consumo y bienestar social, 2019).

Existen más de 30 microorganismos que son transmitidos por contacto sexual, ocho se han relacionado porque hacen incidencia con estas patologías. De esas ocho patologías, cuatro se pueden curar en la actualidad, entre ellas están, sífilis, gonorrea, clamidiasis y tricomoniasis. Las cuatro restantes, hepatitis B, herpes, VIH y VPH, son patologías virales que no tienen cura que, sin embargo, existe la posibilidad de controlarse con manejo farmacológico. Varias de estas patologías, esencialmente clamidiasis, gonorrea, hepatitis B, VIH, VPH, HSV2 y sífilis, alcanzan ser transmitidas por la vía vertical en el tiempo de la gestación o en el proceso del parto (Organización mundial de las Salud, 2019).

La sífilis es una patología causada por la *treponema pallidum*, una espiroqueta que le es imposible vivir en tiempos largos en zonas que sea el organismo humano. Esta bacteria ingresa por medio de las mucosas y de la piel, llega a los ganglios linfáticos en poco tiempo, llegando velozmente a todo el organismo de la persona contagiada. Durante el tiempo que se desarrolla la enfermedad se presentan etapas; etapa primaria, secundaria y terciaria, con períodos largo de latencia de una etapa a otra. Los seres humanos que contraen esta patología son capaces de contagiar en a etapa primara y secundaria (Morris, 2019).

En la mayoría de los casos la vía de contagio es la sexual (anal, oral o genital), sin embargo, existen otros modos de contagio, puede ser por vía vertical (gestación y embarazo) e incluso al tener contacto con la piel. Según los registros la probabilidad de contagio es el 30% al tener contacto con un individuo que tenga la patología en etapa primaria y del 80 al 60% para la transmisión vertical. Cabe resaltar, que los individuos que ya han tenido la patología pueden volver a contagiarse de esta enfermedad (Morris, 2019).

Según Villanueva (2019), la sífilis se puede clasificar en sífilis primaria, se evidencia por la aparición de una herida en forma de úlcera que no causa dolor y que se ubica la zona de los genitales, en la zona anal o en la zona oral, puede aparecer entre el día 10 hasta la semana 6, luego del contacto con la persona

infectada; sífilis secundaria, se identifica cuando aparecen erupciones y enrojecimiento luego de la semana 6 a 12 posteriormente de haber sido infectado. En más de la mitad de los casos se suelen presentar heridas en ojos, sistema óseo, meninges, aparato renal, hígado y bazo. Su pueden presentar fiebre, cefalea, anorexia, anemia, dolores óseos, cansancio y la sífilis terciaria, suele hacer su aparición luego del año 5 y 20 posteriormente al contagio.

Del mismo modo, Villanueva (2019), señala que desde una perspectiva clínica se puede subdividir a la sífilis terciaria en etapa tardía benigna, etapa que se caracteriza porque aún se puede curar, puede causar heridas y degeneración en la piel, músculos, aparato digestivo y glándulas, las heridas surgen a partir de 3 y 10 años posteriormente al contacto con la persona infectada; etapa tardía cardiovascular, puede hacer su aparición a partir de los 10 a 25 años luego del primer día de contagio, compromete al corazón y las venas y pudiendo llegar a ocasionar el fallecimiento de la persona y la etapa tardía neurológica, es denominada como neurosífilis, compromete al cerebro y la médula espinal ocasionando el deterioro de la razón (locura) y la parálisis neuromuscular.

La gonorrea, blenorragia, blenorrea o gonococia es una patología de transmisión sexual ocasionada por un microorganismo denominado *Neisseria gonorrhoeae* o gonococo, teniendo cierta fijación por los seres humanos. Generalmente causa daño en las mucosas de los genitales y del aparato urinario, sin embargo, puede llegar a causar daño en las conjuntivas oculares, orofaringe y mucosa rectal. Lo que comúnmente puede presentarse en las personas del sexo masculino es la expulsión de pene por el pene y en las personas del sexo femenino puede llegar a la infertilidad (Sociedad española de medicina interna, 2019).

La gonorrea es una de las infecciones que puede ser transmitida de la madre al bebé por nacer, la cual puede llegar a producir consecuencias oculares en los bebés. En la actualidad a los neonatos se les administra antibióticos oculares como profilaxis para la prevención de infecciones incluida aquí la gonorrea. La estadística ha demostrado que cuando en los niños hay infección por gonorrea en boca, genitales o ano, es más probable que sea debido a abusos sexuales. El inicio de la

sintomatología de la gonorrea, en casi todos los casos se determina por la aparición de síntomas ligeros a partir del día 2 y 10 posterior al contacto con la infección. En algunos casos pasan meses y las personas infectadas no presentan sintomatología (Giménez, 2015).

Entre los síntomas se pueden presentar: Flujo denso y parecido al pus por la uretra, dolor al orinar y necesidad frecuente de orinar, acrecentamiento del flujo vaginal, flujo o molestias en el ano, alza térmica y dolor en el abdomen (Villanueva, 2019).

La infección vaginal ocasionada por las variedades de *Cándida*, denominada como candidiasis vulvovaginal (CVV), se refiere a una patología inflamatoria aguda, la cual es una de las más comunes en el campo de la ginecología. Perjudica a casi al 75 % de las féminas en edad de reproducción o si quiera una vez en la vida. Esta patología ocupa el segundo lugar de las infecciones vaginales más comunes, luego de las vaginosis bacterianas.

El modo recurrente de esta patología, se le conoce como CVV recurrente (CVVR) su definición esta constituida por si quiera 4 sucesos de síntomas en tiempo de 12 meses. La sintomatología clínica no tiene mucha especificidad, por el contrario, se puede confundir con otras infecciones de la vagina. Lo que más se presenta son las molestias de la vulva, asociado a flujos vaginales en forma de queso cortado (Miro et al., 2017).

La tricomoniasis es una ITS, cuyo agente etiológico es un parásito de nombre *Trichomonas vaginalis*. Esta enfermedad se puede desarrollar en personas del sexo masculino, como en personas del sexo femenino, habiendo más frecuencia de los casos en adolescentes y jóvenes del sexo femenino. Se debe sospechar de abuso sexual cuando esta patología aparezca en la infancia o la pubertad. Son varios los casos en que no se pueden evidenciar sintomatología de esta enfermedad; sin embargo, puede aparecer flujos vaginales con mal olor, de color amarillo, verde o gris, prurito en la vagina de intensidad moderada, disuria y en algunos casos dolor abdominal. Esta sintomatología es mas intensa cuando se aproxima la menstruación o en los días posteriores a esta. Se incuba desde el contacto hasta el día que inician

signos clínicos, más o menos 07 días, sin embargo, puede demorar alrededor de 4 a 28 días (Academia americana de pediatras, 2016).

La hepatitis infecta a la entidad hepática y es capaz de llevar a la muerte a la persona que la padece, es ocasionada por el virus de la hepatitis B (VHB), esta enfermedad se puede hacer crónica y convertirse en cirrosis e incluso llegar a desarrollar cáncer hepático. Es importante resaltar, que existe en vacuna inofensiva y con mucha eficacia, que brinda del 98 al 100% de protección para esta patología, permitiendo de este modo minimizar la probabilidad de alguna complicación, cronicidad o muerte del individuo contagiado. En lugares endémicos el contagio se produce por vía vertical (embarazo, parto) y también de forma horizontal (contacto con fluido sanguíneo contaminado), principalmente en niños que tienen menos de 5 años de vida. Frecuentemente esta enfermedad puede hacerse crónica en lactantes y en niños antes de los 5 años de vida. El contagio es muy probable por medio de pinchazos, tatuajes, perforaciones y contacto con fluido sanguíneo o exudados corporales infectados como la saliva, el semen y el flujo vaginal y menstrual. Del mismo modo, las personas se pueden contagiar por contacto sexual, principalmente en las personas que tiene vacuna y tienen sexo con homosexuales, las personas promiscuas y los que vistan a trabajadoras sexuales (Organización Mundial de la Salud, 2019).

El VHB logra subsistir fuera del cuerpo humano en un lapso de una semana, en este tiempo es capaz de ingresar al cuerpo humano y causar la enfermedad en la persona que no ha recibido la vacuna. En un tiempo promedio puede incubarse en 75 días, sin embargo, se puede dar alrededor de 30 a 180 días. La detección del virus en el organismo se puede realizar alrededor de 30 a 60 días, luego de su ingreso, puede perdurar y facilitar el desarrollo de una hepatitis B crónica. En el momento inicial de la infección la mayoría de pacientes no presentan síntomas, pero algunos padecen algunos signos como piel y ojos amarillos, oscurecimiento de la orina, molestias estomacales, desgarro y dolores en el abdomen. Cabe resaltar, que un número reducido de pacientes puede desarrollarse insuficiencia hepática aguda, que puede llegar a causar la muerte (Organización Mundial de la Salud, 2019) .

El herpes genital es una patología que es producida por un virus ADN, el cual se clasifica en: VHS-1 y VHS-2. El VHS-2 es el agente etiológico de gran parte de las infecciones genitales (85%), es cierto que el VHS-1 logra contagiar de 2 formas, a partir de heridas en boca y labios o a partir de heridas genitales, haciendo que incremente su incidencia. El contagio logra producirse cuando hay contacto con las úlceras producidas por el virus o por tener actividad sexual con un individuo contagiado con el virus, pero que no presenta síntomas (Sánchez y González, 2010).

El virus perdura en los ganglios nerviosos sensitivos sacros, lo cual hace que se reactive en cualquier momento y se haga recurrente. La recurrencia de la enfermedad aparece en casi todos los casos sin presentar síntomas (75%), pero en todos los casos es capaz de contagiar. Este virus es el responsable de la mayoría de úlceras genitales que padecen las personas. En los casos de personas que padecen VIH, los episodios de recurrencia se presentan con mayor frecuencia y con más severidad. Es diagnosticado por medio de la clínica por las características de las heridas. Luego de incubarse alrededor de 2 a 10 días, se presentan varias vesículas que causan mucho dolor y que están agrupadas, se ulceran alrededor de 2 días para luego llenarse con un líquido de apariencia gris y amarilla. En algunos casos hay adenopatías inguinales bilaterales que causan mucho dolor, picazón luego de orinar y malestar general (fiebre, malestar, mialgias). Estos sucesos de recurrencia duran en la mayoría de casos 15 días, siendo de menor intensidad y los síntomas no duran mucho tiempo (Sánchez y González, 2010).

VIH significa virus de inmunodeficiencia humana, este virus es el agente etiológico de la enfermedad que lleva la misma denominación. Las siglas "VIH" se refieren al virus y a la infección que origina (Departamento de salud y servicios humanos de EE.UU, 2019). Este virus es de la familia de los retrovirus que tiene la afinidad de afectar la inmunidad del organismo infectado (especialmente las células T CD4 positivas y los macrófagos, células claves de la inmunidad humana), terminando por destruirla o afectar su función. Esta enfermedad hace que la inmunidad se deteriore gradualmente, lo cual hace posible que se desarrolle la "inmunodeficiencia". Debido a esto es que las células de la inmunidad no son

suficientes para luchar con otros agentes patógenos. Los seres humanos inmunodeprimidos están más propensos a sufrir otras enfermedades e incluso padecen algunas enfermedades que no son comunes en otras personas con inmunidad conservada. Estas patologías que aparecen cuando se ve deteriorada la inmunidad se denominan como "infecciones oportunistas", debido a que son la que se aprovechan de la condición de la persona contagiada (ONUSIDA, 2019).

La infección por virus del papiloma humano (PVH), esta patología puede ser transmitida por la vía sexual, anal y oral; especialmente cuando no se usa ningún tipo de protección, se caracteriza por presencia de verrugas en los genitales e incluso la aparición de células neoplásicas en el cérvix del útero (cáncer de cérvix uterino), estas verrugas se puede evidenciar en la zona del a vagina o el ano en forma similar a un coliflor, pasando desapercibidas en la mayoría de los casos, porque tienen un color similar al de la piel y son indoloras. Sin embargo, existen casos muy raros sangren y sean dolorosas. De este virus se ha evidenciado más de 100 tipos diferentes capaces afectar a los seres humanos (Villanueva, 2019).

En la actualidad se observa que los esfuerzos del sector salud han dado resultados, ya que, habido un mejoramiento de la situación de la ITS, de este modo, han bajado los índices de los casos de *Haemophilus ducreyi* (chancroide) y de sífilis en muchas comunidades y países, así como de ciertas consecuencias ocasionadas por estas patologías, como por ejemplo la conjuntivitis neonatal (Organización mundial de la salud, 2016).

Las infecciones de transmisión sexual (ITS) componen una epidemia en la mayoría de las naciones del planeta. Los adolescentes y los jóvenes componen el grupo etario más propenso para contraer y contagiar las ITS. Estas infecciones son la segunda causa de enfermedad en las féminas que cursan los 15 y 44 años de edad (Andrés, 2013).

El incremento de la cantidad de gestantes tamizadas para sífilis y VIH, así como, la facilidad para acceder a manejos terapéuticos oportunos, han sido de gran ayuda para disminuir las tasas de transmisión vertical (madre-hijo) de la sífilis y del VIH. Del mismo modo, se evidencia que existe mejor accesibilidad para que las mujeres

puedan vacunarse y así formen anticuerpos para el virus del papiloma humano (Organización mundial de la salud, 2016).

Existe información de que alrededor de todo el mundo el 25% de los jóvenes que ya empezaron su vida sexual activa, han padecido alguna vez alguna ITS, debido a esto es que se considera una preocupación para los gobiernos y autoridades de la salud, principalmente debido al incremento de casos nuevos (Andrés, 2013).

A diario, más de un millón de seres humanos se contagian de ITS, La OMS reportó que el año 2016, hubo 376 millones de casos nuevos de ITS; clamidiasis (127 millones), gonorrea (87 millones), sífilis (6,3 millones) y tricomoniasis (156 millones). La cantidad de seres humanos afectados por el VHS (herpes) fue más de 500 millones, y existen más de 300 millones de mujeres infectadas por VPH, la primera causal de cáncer cervicouterino. Al rededor de 240 millones de pacientes sufren de hepatitis B crónica. Se recomienda la vacunación como medida preventiva del herpes genital y la hepatitis B (Organización mundial de las Salud, 2019)

La OMS deduce que la cantidad de casos de ITS que tienen cura, sin contar el VIH/SIDA y las otras de origen vírico, es de 357 millones de casos nuevos al año, lo que supone el 10% de los adultos en edad reproductiva y que 1 de cada 20 adolescentes en el mundo se contagia al año de cualquier ITS. En 2016, más de un millón de gestantes padecía sífilis activa, que originó complicaciones en casi 350 000 partos, entre ellas 200 000 fallecimientos neonatales (Organización mundial de las Salud, 2019).

Evidentemente las ITS, principalmente la gonorrea y la Clamydia, logran originar enfermedad inflamatoria pélvica (EIP) en las féminas contagiadas, provocando consecuencias definitivas en las trompas de Falopio. Alrededor del 55 y el 85% de las EIP no manejadas correctamente causan esterilidad o hacen que se desarrollen embarazos ectópicos que, en países en vías de desarrollo y con malos sistemas de salud, provocan habitualmente hemorragias e incluso fallecimientos (Organización mundial de las Salud, 2019).

En países más desarrollados, la detección oportuna impide los fallecimientos, pero causa consecuencias permanentes, como dolores pélvicos crónicos y coitalgia (Andrés Domingo, 2013). La infección por el VPH causa al año 570 000 casos de cáncer cervicouterino y 300 000 fallecimientos (Organización mundial de la Salud, 2019).

En los últimos meses del año 2014, de acuerdo con la ONUSIDA, se reportaron en 36,9 millones de seres humanos que padecen el VIH, se considera que el 50% son mujeres y 3,4 millones pertenecen a niños y niñas menores de 15 años. En el año 2015, se calcula que se contagiaron 2 millones de seres humanos y que murieron 1,2 millones (15). En el mundo se sigue situando como la vía de transmisión más habitual las relaciones sexuales genitales, anales y urogenitales. (Andrés, 2013).

En el Perú entre 2012 y 2014, la tasa de incidencia de sífilis congénita fluctuó entre 0,48 y 0,57 por mil recién nacidos vivos (RNV). En el año 2014 fueron tamizadas para sífilis 67,7% de mujeres embarazadas, 79,9% de las que tuvieron sífilis tomaron tratamiento, y se reportaron 270 casos confirmados de sífilis congénita (OPS/OMS, 2016).

Por consiguiente, en el Perú no se cuenta de registros oficiales, pero una encuesta nacional PREVEN, fue casa por casa identificando más de 1 5000 varones y féminas que cursaban la etapa de vida joven y que gozaban de salud, cuyas edades fluctuaban alrededor de los 18 y 29 años de edad, hallando que 1 de cada 12 féminas y 4 de cada 100 caballeros tienen clamidia, 1 a 2 de cada 100 hombres y féminas tiene sífilis o gonorrea, 1 de cada 12 féminas padece de tricomoniasis y 2 a 3 de cada 10 hombres o féminas tienen herpes 2. Considerando así, que un 75% de adultos sexualmente activos se contagiaron alguna vez en su existencia de VPH y es, posiblemente, la ITS que tiene más incidencia anual y prevalencia en un instante dado. Se debe asumir que, además de provocar verrugas genitales (VPH tipos 6 y 11), está asociado epidemiológicamente con el carcinoma de cérvix (VPH tipo 16 y 18). Las ITS en la mayoría de los casos nos presentan síntomas: Clamidia: el 70% de las féminas y el 30% de los varones contagiados no presentan sintomatología,

Gonorrea: el 80% de las féminas y el 20% de los varones contagiados no presentaron síntomas. virus del papiloma humano: más de mitad de los varones y las féminas, están contagiados (Soto, 2015).

El mayor riesgo de exposición radica de forma general es aquellas personas que ya empezaron a tener relaciones sexuales, y aumentando mucho más el riesgo el no usar condones o preservativos, no usar protectores bucales para el sexo oral. Los protectores bucales (piezas delgadas, cuadradas, de goma, elaboradas con látex o silicona) impiden el contacto piel con piel; tener relaciones sexuales con múltiples parejas, la probabilidad de padecer estas patologías se incrementa cuando se mantienen relaciones sexuales con distintos individuos, ya sea para el caso de parejas simultáneas o cuando existan relaciones monogámicas consecutivas (Mayo Clinic, 2017).

Del mismo modo, el riesgo aumenta cuando se ha padecido con anterioridad una ITS, si ya se ha padecido una ITS se hace más posible contraer otra; cualquier individuo obligado a tener una relación sexual o actividad sexual, sufrir una violación o ataque, siendo sustancial realizar una consulta tan rápido como se pueda realizar, se deberán hacer exámenes de laboratorio de detección, tratamiento, y apoyo emocional; el abuso de alcohol o el uso de drogas recreativas puede inhabilitar el sentido común y estar más propenso a optar comportamientos de riesgo; consumo de drogas, el uso compartido de agujas propaga muchas infecciones graves, entre ellas, el VIH, la Hepatitis B y la Hepatitis; ser joven, ya que la mitad de las ITS se dan en personas de 15 a 24 años; varones que piden recetas para fármacos que controlan las disfunciones eréctiles, los varones que piden a sus médicos recetas para ciertos fármacos, como sildenafil (Viagra), tadalafil (Cialis) y vardenafilo (Levitra), están más propenso a padecer de una ITS (Soto, 2015).

El incremento cada año de las ITS, ha hecho que se opte por crear nuevas medidas para su manejo y control. Una de estas iniciativas es el Manejo Sintómicamente para individuos sintomáticos de ITS, planteado por la OMS. Este tratamiento consta

en la identificación y tratamiento de un problema como el síndrome que origina la búsqueda de atención en un establecimiento de salud (Andrés, 2013).

Del mismo modo, un síndrome es conceptualizado como un conjunto de síntomas que agobian a un paciente y/o signos identificados al instante de la consulta. Al momento de decidir alguna acción terapéutica, se tiene que tener presente la prevalencia de los agentes etiológicos vinculados al síndrome, y cuáles son los medicamentos más eficaces (Ministerio de salud del Perú, 2016).

El manejo sindrómico busca formular la detección adecuada al primer contacto con el paciente, si bien es cierto no se conoce el agente etiológico, se garantiza que el paciente no vuelva a otro control, dar un tratamiento rápido y adecuado con esquemas de dosis única en los casos que se pueda realizar y cuando su eficacia este por encima del 95%, brindar consejería y las "4C" que tienen como significado: Consejería que modifique las conductas hacia comportamientos de menor riesgo, cumplimiento del manejo, contactos en lo que significa su ubicación y manejo, condones en lo referente a su promoción (Valdivia y Escalante, 2020).

El tratamiento sindrómico de las infecciones de transmisión sexual compone el procedimiento aprobado en la actualidad en la mayor parte de los lugares en donde hay pocos recursos. El tratamiento sindromático tiene que usarse como un instrumento más para el clínico en su práctica diaria, Cabe resaltar que los pacientes que no pueden ser manejados tendrán que ser derivados a un establecimiento de mayor complejidad (Cruz, Ramos y Gonzáles, 2014).

El manejo sindrómico es ventajoso por que disminuye la posibilidad de diagnosticar erróneamente a un paciente con ITS, los pasos a seguir son claros y cuenta con flujogramas, ajusta los tratamientos para las infecciones de transmisión sexual para varios niveles de atención, garantizando su eficacia al usar protocolos con 95% de efectividad, brinda el tratamiento efectivo de las personas en la primera consulta bloqueando la cadena de contagios y es una posibilidad para las circunstancias en que no se pueda contar con análisis de laboratorio (Valdivia y Escalante, 2020).

Sin embargo, se limita a que solo lo pueden usar los pacientes que tengan síntomas, no involucra a distintas patologías que se muestran a repetición (ej. Infección por Papilomavirus), ni mucho menos a ciertas etapas clínicas de patologías como la Sífilis (Ministerio de salud del Perú, 2016).

Todos los pacientes que hayan sido diagnosticados con una ITS deben recibir de inmediato manejo sintomático. La consejería en el manejo con fármacos puede variar de acuerdo a las investigaciones de los microorganismos presentes o sus combinaciones para ciertos síndromes. La elección de los fármacos debe hacerse bajo estándares como eficacia por encima del 95%, poco costo, toxicidad tolerable, baja resistencia, una sola dosis, administración oral y no contraindicación en la gestación o lactancia (Ministerio de salud de Colombia, 2014).

Se conocen varios síndromes relacionados a ITS, de los cuales los más resaltantes son el tratamiento de descarga uretral en varón, que es muy frecuente la presencia de por gonorrea y clamidia, siendo la descarga uretral un signo común en estos pacientes se hace recomendable brindar medicamentos para las dos causas. El manejo incluye dos antibacterianos, que cubran *Neisseria gonorrhoeae*, como la ciprofloxacina y otro efectivo que cubra *Chlamydia trachomatis*, como la azitromicina. Incluir en los protocolos tratamientos de una sola dosis con la finalidad de garantizar se cumpla todo el tratamiento. Muchas investigaciones científicas han permitido evidenciar que las dosis únicas para gonorrea y clamidia son muy efectivas y garantizan que se cumpla con el manejo. Cabe resaltar, que las personas tratadas deben de estar en abstinencia sexual o hacer uso del preservativo por una semana, después de haber sido tratado. El esquema recomendado es Ciprofloxacina 500 mg vía oral en dosis única más Azitromicina 1 g vía oral en dosis única (Ministerio de salud del Perú, 2016).

El tratamiento del síndrome de ulcera genital en varón y mujer, es el manejo de las lesiones ulcerativas de genitales, dirigido a combatir a *T. pallidum* y *H. ducreyi*, puede ser usado con el siguiente esquema: Penicilina benzatínica 2'400.000 UI intramuscular en dosis única más Ciprofloxacina 500 mg cada 12 horas por 3 días. La Penicilina benzatínica puede ser sustituida (excepto en la embarazada) por

Doxiciclina 100 mg cada 12 horas durante 14 días, o por Tetraciclina 500 mg cada 6 horas por 14 días, y la Ciprofloxacina puede ser reemplazada por Ceftriaxona 250 mg intramuscular en dosis única (elección en gestantes), por Azitromicina 1.0 gr dosis única 14 o por Eritromicina 500 mg cada 6 horas por 7 días. No olvidar brindar tratamiento para los contactos (Ministerio de salud de Colombia, 2014).

El manejo de las Lesiones ulcerativas de genitales, dirigido para combatir HSV en su primer episodio, se puede usar el subsiguiente esquema: Aciclovir 400 mg cada 8 horas vía oral por 7 a 10 días. El esquema de Aciclovir puede ser de 200 mg cada 4 horas en cinco dosis diarias vía oral durante 7 a 10 días 15. Para recurrencias se manejan iguales dosificaciones, pero solo durante 5 días. No olvidar realizar seguimiento a los contactos. Últimamente se está usando el Valaciclovir en dosis de 500 mg una vez al día por cinco días, cabe resaltar que el costo de este medicamento es elevado (Ministerio de salud de Colombia, 2014).

El Tratamiento del Síndrome de Flujo Vaginal, es el manejo para flujo o descenso vaginal debe contener un fármaco activo para Vaginosis Bacteriana y para Tricomoniasis que son las etiologías más comunes de vaginitis. Debido a esto, es que se debe considerar el tratamiento con Metronidazol. En los casos en que se presente escozor existe la posibilidad de que haya Cándida por lo que se recomienda agregar clotrimazol (Ministerio de salud del Perú, 2016).

El Tratamiento del síndrome de dolor abdominal bajo, es el síndrome de dolor abdominal bajo corresponderá cuando se diagnostique luego de un examen abdominal y ginecológico completo, descartado anticipadamente embarazo ectópico y apendicitis. El tratamiento debe estar encaminado a combatir N. gonorrhoeae y C trachomatis, se puede usar metronidazol 500 mg cada 8 horas vía oral por 7 días más doxiciclina 100 mg cada 12 horas por 14 días o ceftriaxona 250 mg intramuscular en dosis única más Doxiciclina 100 mg cada 12 horas por 14 días. Para el manejo síndrome de dolor abdominal bajo hospitalariamente, se puede usar clindamicina 900 mg endovenoso cada 8 horas más gentamicina (2 mg/kg inicial y 1,5 mg/kg mantenimiento o IV cada 6 horas o 3 mg/kg IM /día (Ministerio de salud de Colombia, 2014).

El tratamiento del síndrome de bubón inguinal consiste en brindar medicación que cubra linfogranuloma venéreo, el esquema es: Doxiciclina 100 mg por vía oral cada 12 horas por 21 días; Como alternativa a la Doxiciclina se recomienda: Eritromicina base 500 mg por vía oral cada 6 horas por 21 días. Cuenta con la misma importancia que el tratamiento antibiótico, la aspiración del pus, cuantas veces sean necesarias, para evitar la creación de úlceras que crecen con rapidez. La aspiración debe realizarse a través de piel sana. No debe pretenderse la incisión y drenaje o extirpación de los ganglios ya que puede ocasionar el retraso en la mejoría de los pacientes (Ministerio de salud del Perú, 2006).

Para la prevención de estas infecciones se plantean algunas prácticas que se conocen como seguras, las cuales resaltan que la prevención es el único medio eficaz para evitar la transmisión de las ITS y VIH, ésta se basa en el entendimiento de los medios de transmisión, para lo cual se promueve no tener múltiples parejas sexuales, utilización correcta y adecuada de preservativo, aplazamiento del momento para empezar la actividad sexual en adolescentes, otras posibilidades que no incluyan la penetración, discutir habilidades de negociación con la(s) pareja(s), evitar el uso compartido de agujas, jeringas e instrumentos corto punzantes, el cumplimiento de medidas específicas en el embarazo, el parto y la lactancia. Las prácticas inadecuadas de los adolescentes con respecto al sexo son un tema de preocupación pública, ya que la mayoría de los casos culmina en adquisición de una ITS (Díaz y Castillo, 2012).

Entre los conceptos más comunes para la prevención de las ITS, resaltan la abstinencia, la cual consiste en aplazar las relaciones sexuales es una medida muy efectiva para evitar el contagio de una ITS, sin embargo, esta decisión le corresponde a cada persona y debe de ser respetada, debe ser usada sobre todo en los casos en que no hay seguridad de practicar sexo seguro o no sea muy difícil conseguir un preservativo o en algunas condiciones en que corra riesgo de contraer una ITS; practicar sexo protegido, en donde se hace referencia a la utilización del preservativo, masculino o femenino, en el momento la penetración pene - vagina o pene - ano; así como el empleo de un cuadrado de látex, durante el sexo oral boca -

vagina o boca – ano y practicar sexo seguro, en donde se hace referencia a ciertas acciones que no involucran contacto con fluidos del cuerpo humano como, por ejemplo: masajes, caricias, besos, abrazos, masturbación mutua o autoerotismo (Díaz y Castillo, 2012).

El sexo seguro es cualquier acción sexual que disminuye la probabilidad de contagiar ITS y VIH de un individuo a otro. El sexo seguro no admite que el semen, el fluido vaginal o sangre entre en el cuerpo a través de la vagina, ano o una herida abierta o cortada (Ministerio de salud del Perú, 2006).

Según Drugs (2019), es recomendable el uso preservativos y métodos de barrera en todo tipo de contacto sexual. Uso de un preservativo nuevo o una barrera de látex cada vez que tenga relaciones sexuales. Esto contiene al sexo oral, vaginal y anal. Asegurar que el preservativo se ajuste y esté bien puesto. Hojas de látex o látex bucal podrán utilizarse para el sexo oral. En caso de ser alérgico al látex, se puede emplear preservativos que no contengan látex, fabricados con poliuretano. Tratar de no tener varias de sus parejas sexuales. Las relaciones sexuales con varias parejas pueden incrementar la probabilidad de contraer una ITS. No mantener relaciones sexuales con ninguna persona de la cual usted no conozca sus antecedentes sexuales.

Del mismo modo, recomienda, no realizar actividades que puedan transmitir gérmenes. No utilizar la saliva como lubricante ni prestar juguetes sexuales. Informar a la pareja sexual se tiene una ITS, la pareja podría requerir que le realicen análisis y recibir tratamiento. No tener relaciones sexuales mientras se recibe tratamiento para una ITS, ni con alguien que esté recibiendo tratamiento. No presionar a la pareja para que tome decisiones acerca del sexo o su relación. Dar tiempo para pensar y hacer preguntas. Realizar análisis de laboratorio para detectar ITS de forma rutinaria. Realizarse análisis si se ha tenido contacto sexual con alguna persona que tiene una ITS (Díaz y Castillo, 2012).

Finalmente se resume, que la medida mas importante es la prevención por lo cual es recomendable vacunarse para reducir el riesgo de contraer una ITS como el virus del papiloma humano (VPH), la hepatitis A y la hepatitis B, se debe acudir al

establecimiento de salud más cercano para poder acceder a las vacunas; usar solo lubricantes fabricados con agua en el momento de tener relaciones sexuales, los lubricantes hechos de agua podrían evitar úlceras o cortadas en la vagina o en el pene. Evitar las úlceras o cortadas para reducir la probabilidad de contraer ITS. No usar lubricantes a base de aceite, como aceite para bebé, ni lociones para manos con los condones de látex y de barrera. Estos debilitarán al látex y podrían provocar que se rompan (Drugs, 2019).

No usar irritantes químicos en los condones o en los genitales. Los productos que tienen irritantes químicos, como espermicidas, pueden irritar el revestimiento de su vagina o recto. La irritación podría ocasionar úlceras que podrían aumentar la probabilidad de contraer una ITS. Tener cuidado en el momento de tener relaciones sexuales si usted padece de úlceras o cortadas abiertas. Las úlceras o cortadas abiertas acrecentan la probabilidad de contraer una ITS. Esto incluye las perforaciones y tatuajes nuevos. Tratar de todas las úlceras y cortadas abiertas estén bajo protección en el momento de las relaciones sexuales. No realice sexo oral si usted padece de cortadas o úlceras en su boca. No usar alcohol ni drogas previo a las relaciones sexuales. Estas sustancias logran confundir su forma de pensar e incrementar el riesgo de tener relaciones sexuales sin preservativo. Hablar con un adulto de confianza si siente que lo están obligando a tener sexo. No debe sentir presionado a tener sexo antes de estar listo (Valdivia y Escalante, 2020).

## 2. Justificación de la investigación

Las ITS a nivel internacional se han incrementado, cada día, más de un millón de seres humanos se contagian de una infección de transmisión sexual (ITS). Se considera que, al año, unos 376 millones de casos nuevos de pacientes con alguna de estas cuatro infecciones de transmisión sexual (ITS): clamidiosis, gonorrea, sífilis o tricomoniasis. Más de 500 millones de individuos son infectados del virus que ocasiona la infección genital por virus del herpes simple (VHS) y más de 290 millones de féminas suelen estar contagiadas por virus del papiloma humano (VPH). La evidencia demuestra que las ITS poseen resultados peligrosos para la

salud reproductiva, sin contar las sintomatologías propias de esta patología (por ejemplo, infertilidad o transmisión maternoinfantil) (Organización Mundial de la Salud, 2019).

El Perú no es indiferente a esto, 1 de cada 12 mujeres y 4 de cada 100 varones padecen de clamidia, 1 a 2 de cada 100 hombres y mujeres padecen sífilis o gonorrea, 1 de cada 12 mujeres padecen tricomoniasis y 2 a 3 de cada 10 hombres o mujeres padecen herpes 2. Se piensa que un 75% de adultos sexualmente activos se contagiarán alguna vez en su vida de VPH y es, posiblemente, la ITS que cuenta con mayor incidencia anual y prevalencia en un momento dado (Soto, 2015).

Por ello esta investigación estudia las prácticas preventivas sobre ITS/VIH en adolescentes, ya que existe un incremento de casos de estas enfermedades provocado en gran medida por el limitado acceso a información que tienen los adolescentes y por los estereotipos de género que persisten aún en la localidad de Nuevo Tallán.

Desde el punto de vista teórico, este trabajo contribuye a futuras investigaciones, y motivará a continuar las investigaciones en la adolescencia para brindar las herramientas necesarias para prevenir las ITS y VIH.

Con respecto al aspecto social, beneficia a los adolescentes, ya que este estudio es el punto de partida para que los distintos actores sociales de esta comunidad se involucren en mejorar la salud sexual de adolescentes y se incremente el acceso a los servicios de atención integral de salud de la etapa de vida adolescente y joven.

Desde el punto de vista metodológico, este estudio permite la medición de las prácticas preventivas sobre ITS, VIH en adolescentes en la institución educativa de la comunidad del Nuevo Tallán, además podría servir de modelo para la medición de esta variable en otras realidades y contextos de la región.

### 3. Formulación del problema

¿Cómo son las prácticas de prevención sobre las ITS, VIH en adolescentes de la Institución Educativa Manuel Scorza de Nuevo Tallán, 2019?

#### 4. Conceptuación y operacionalización de las variables

<b>Definición Conceptual de la variable</b>	<b>Dimensiones (Factores)</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Tipo de escala de Medición</b>
Datos personales: Es toda información sobre una persona natural que la identifica o la hace identificable a través de medios que pueden ser razonablemente utilizados.	Generales	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Edad</li> <li>• Sexo</li> <li>• Grado de estudios</li> <li>• Religión</li> </ul>	Cuestionario.
<p>Prácticas de prevención: La práctica es la acción que se desarrolla con la aplicación de ciertos conocimientos.</p> <p>Prevención son las medidas destinadas no solamente a prevenir la aparición de la enfermedad, tales como la reducción de factores de riesgo, sino también a detener su avance y atenuar sus consecuencias una vez establecida”</p>	<p>Vacunación</p> <p>Abstinencia</p> <p>Sexo seguro</p> <p>Sexo protegido</p>	<p>Vacunación Contra VPH y Hepatitis B</p> <p>Inicio de relaciones sexuales</p> <p>Masajes, caricias, besos, abrazos, masturbación mutua o autoerotismo.</p> <p>Número de parejas sexuales</p> <p>Uso de condón</p>	Cuestionario.

Fuente: Elaboración propia

## 5. Objetivos

### Objetivo general

Determinar las prácticas de prevención sobre las ITS, VIH en adolescentes de la Institución Educativa Manuel Scorza de Nuevo Tallán 2019.

### Objetivos específicos

1. Identificar las características sociodemográficas de los adolescentes de la Institución Educativa Manuel Scorza de Nuevo Tallán 2019.
2. Identificar la edad de inicio de relaciones sexuales de los adolescentes de la Institución Educativa Manuel Scorza de Nuevo Tallán 2019.
3. Identificar las prácticas sexuales de riesgo más frecuentes en los adolescentes de la Institución Educativa Manuel Scorza de Nuevo Tallán 2019.

## METODOLOGÍA

### 1. Tipo y diseño de la investigación

#### Tipo de investigación

El estudio fue no experimental u observacional, descriptivo, transversal y prospectivo. Se estudió y describió la variable, prácticas de prevención sobre las ITS en adolescentes.

#### Diseño de investigación

Se desarrolló un diseño de tipo Descriptivo transversal y observacional. El esquema de investigación fue el siguiente:



Dónde M es la muestra y O es la observación

### 2. Población y muestra

#### Población

Estuvo conformada por 380 estudiantes del nivel secundaria de la Institución Educativa Manuel Scorza de Nuevo Tallán.

#### Muestra

Estuvo conformada por 106 estudiantes del nivel secundaria de la Institución Educativa Manuel Scorza de Nuevo Tallán, la cual fue de tipo no probabilística, por conveniencia, establecida de acuerdo a los criterios de inclusión y exclusión.

#### ✓ Criterios de Inclusión

- Estudiantes de 12 a 17 años.
- Estudiantes de la Institución Educativa Manuel Scorza.
- Estudiantes que deseen ser parte del estudio.

- ✓ Criterios de Exclusión
  - Estudiantes que tengan menos de 12 años
  - Estudiantes que tengan mayor de 17 años
  - Estudiantes que no pertenezcan a la Institución Educativa Manuel Scorza.

### 3. Técnicas e instrumentos de investigación

#### Técnica

La técnica utilizada fue la encuesta.

#### Instrumento

Se realizó cuestionario titulado “Prácticas de prevención sobre las ITS (Infecciones de Transmisión Sexual), VIH en adolescentes de la Institución Educativa Manuel Scorza del Nuevo Tallán, 2019” (Anexo 01), el cual fue aplicado para la obtención de los datos. Dicho cuestionario fue diseñado en dos partes; la primera parte detalla información general (Datos generales) y la segunda parte detalla todo lo relacionado con las prácticas de prevención sobre ITS en los adolescentes, integra un total de 10 preguntas dicotómicas (01 punto por pregunta); considerando como practicas adecuadas a aquellos puntajes comprendidos entre 6 a 10 y prácticas inadecuadas a aquellos puntajes comprendidos entre 0 a 5.

Para su validación el cuestionario ha sido sometido a juicio de 05 expertos especialistas en obstetricia, salud pública y que en su mayoría son responsables de la etapa de vida adolescente y joven en sus establecimientos de salud en donde laboran.

Para la confiabilidad del instrumento se realizó una prueba piloto a 30 adolescentes de la institución educativa José Andrés Razuri, de ambos sexos entre los 12 y 17 años del nivel secundaria y luego se utilizó la prueba de confiabilidad método de Kuder-Richarson 20, prueba recomendada cuando se usan variables dicotómicas.

Obteniéndose un valor de 0,805; considerando al instrumento como bueno con respecto al nivel de confiabilidad.

#### 4. Procesamiento y análisis de la información

El registro de datos que estuvieron consignados en el instrumento de recolección fue procesado usando el programa de computación Excel y el paquete estadístico SPSS 26, los resultados serán presentados en cuadros de entrada simple y doble según estadística descriptiva con datos de distribución de frecuencias esto para las variables cualitativas.

## RESULTADOS

Tabla 1.

*Características sociodemográficas de los adolescentes de la Institución Educativa Manuel Scorza de Nuevo Tallán 2019.*

Características sociodemográficas	n	(%)
Edad		
14 años	8	7.55
15 años	27	25.47
16 años	31	29.25
17 años	37	34.91
18 años	3	2.83
Sexo		
Masculino	57	53.77
Femenino	49	46.23
Religión		
Católica	102	96.23
Evangélica	4	3.77
Grado de estudio		
4to Año	42	39,62
5to Año	64	60,38
Total	106	100

Fuente: Base de datos de la investigación

En la tabla 1, se puede evidenciar con respecto a la edad de los adolescentes, que 7.55% tuvieron 14 años, 25.47% tuvieron 15 años, 29.25% tuvieron 16 años, 34.91% tuvieron 17 años, 2.83 tuvieron 18 años; con respecto a sexo de los adolescentes se puede evidenciar que 53.77% eran de sexo masculino y 46.23% eran de sexo femenino; con respecto a la religión de los adolescentes el 96.23% eran de religión católica y el 3.77% eran de religión evangélica; con respecto al grado de estudios de los adolescentes el 39.62% están en 4to año y el 60.38% estaban en 5to año.

Tabla 2.

*Edad de inicio de relaciones sexuales de los adolescentes de la Institución Educativa Manuel Scorza de Nuevo Tallán 2019.*

Edad de inicio de relaciones sexuales	n	(%)
Aún no ha tenido relaciones sexuales	54	50,94
11 años	4	3,77
12 años	12	11,32
13 años	11	10,38
14 años	11	10,38
15 años	13	12,26
16 años	1	0,96
Total	106	100

Fuente: Base de datos de la investigación

En la tabla 2, se puede observar que del total de los adolescentes el 50,94% aún no han empezado a tener relaciones sexuales, el 3,77% empezó a los 11 años, el 11.32% empezó a los 12 años, el 10.38% empezó a los 13 años, el 10.38% empezó a los 14 años, el 12.26% empezó a los 15 años y el 0.96% empezó a los 16 años.

Tabla 3.

*Prácticas sexuales de riesgo más frecuentes en los adolescentes de la Institución Educativa Manuel Scorza de Nuevo Tallán 2019.*

Prácticas sexuales de riesgo	n	(%)
Sexo anal y/o oral sin protección		
Si	33	31,13
No	73	68,87
Número de parejas sexuales		
1	33	31,13
2	19	17,92
Ninguno	54	50,94
Uso de preservativo en relaciones sexuales		
SI	27	25,47
No	24	22,64
No ha tenido	54	50,94
Visita a prostíbulo o pago por relaciones sexuales		
SI	10	9,43
No	42	39,62
No ha tenido	54	50,94
Total	106	100

Fuente: Base de datos de la investigación

En la tabla 3, se puede observar que los adolescentes que practicaron sexo anal y/o oral, fueron 31.13% y los que respondieron que no, fueron 68.8%; con respecto al número de parejas sexuales el 31.13% tuvieron 1 pareja, el 17.92% tuvieron 2

parejas y el 50.94% ninguno; con respecto al uso del preservativo el 25.47% respondieron que SI, el 22.64% respondieron que NO y el 50.94% aún no han tenido relaciones sexuales; con respecto a las visitas a prostíbulos el 9.43% respondió que SI, el 39,62% respondió que NO y el 50.94% respondió que no ha tenido relaciones sexuales.

Tabla 4.

*Prácticas de prevención sobre las ITS, VIH en adolescentes de la Institución Educativa Manuel Scorza de Nuevo Tallán 2019.*

Prácticas de prevención	n	(%)
Vacunación contra VPH		
Si	26	24,53
No	22	20,75
Es varón	58	54,72
Vacunación contra hepatitis B		
SI	75	70,75
No	31	29,25
Uso de preservativo en relaciones sexuales		
SI	27	25,47
No	24	22,64
No ha tenido	54	50,94
Optar por masajes, caricias, besos, abrazos, masturbación		
SI	75	70,75
No	31	29,25
Conocimiento donde adquirir preservativo		
SI	101	95,28
NO	5	4,72
Total	106	100

Fuente: Base de datos de la investigación

En la tabla 4, se puede apreciar con respecto a la vacunación contra el VPH, el 24.53% de las adolescentes fueron vacunadas, el 20.75% no fueron vacunadas y el 54.72% fueron varones; con respecto a la vacunación contra la hepatitis B, el 70.75% de los adolescentes fueron vacunados, el 29.25% no fueron vacunados; con respecto al uso del preservativos en las relaciones sexuales el 25.47% respondió que SI, el 22.64% respondió que NO y el 59.94% no ha tenido relaciones sexuales, con respecto al optar por masajes, caricias, besos, abrazos y masturbación mutua o autoerotismo el 70.75% respondió que SI y el 29.25% respondió que NO; con respecto a tener conocimiento sobre donde adquirir preservativos el 95.28% respondió que SI y el 4.72% respondió que NO.

Tabla 5.

*Valoración de las Prácticas de prevención sobre las ITS, VIH en adolescentes de la Institución Educativa Manuel Scorza de Nuevo Tallán 2019.*

Prácticas de prevención	n	(%)
Adecuadas	70	66.04
Inadecuadas	36	39.96
Total	106	100

Fuente: Base de datos de la investigación

En la tabla 5, se puede observar que las prácticas de prevención sobre las ITS, VIH en adolescentes son adecuadas en 66.04% e inadecuadas en 39.96%.

## ANÁLISIS Y DISCUSIÓN

La presencia de las infecciones de transmisión sexual y del VIH en la etapa de la adolescencia frustra en todos los aspectos el desarrollo de los adolescentes, principalmente porque muchas veces desconocen estos temas, en la mayoría de los casos existe temor a recibir un tratamiento oportuno o teme ser juzgado de manera negativa por haberse contagiado de estas infecciones.

En la investigación se pueden apreciar los principales aspectos sociodemográficos de los adolescentes de los cuales la edad más común fue 17 años (34.91%), la mayoría de adolescentes fueron de sexo masculino (53.77%), gran parte de adolescentes eran católicos (96.23) y cursaban el quinto grado de secundaria (60.38%).

Por consiguiente, se pudo evidenciar la edad de inicio de relaciones sexuales, según los resultados el 50.94% de los adolescentes aún no han empezado a tener relaciones, sin embargo, la edad más frecuente de los que ya empezaron fue 15 años (12.26%); a pesar de esto, es necesario señalar que existen adolescentes que empezaron a tener relaciones desde los 11 años (3.77%), 12 años (11.32%), 13 años (10.38%), 14 años (10.38) y 16 años (0.96%); estos datos se asemejan a lo encontrado por López y Ruiz (2015), cuyos resultados indican que según su población, la edad de inicio de relaciones sexuales promedio ocurre entre los 16 y 17 años (39.6%), señalando del mismo modo que hay otras edades en que los adolescentes empiezan a tener relaciones sexuales, en las edades de 14-15 años (30.2%) e incluso un 5.7% de adolescentes que ya han tenido relaciones sexuales desde edades muy tempranas comprendidas entre 10-11 años.

Del mismo modo, se identificaron algunas prácticas sexuales de riesgo como el practicar sexo anal y oral sin hacer uso del preservativo (31.13%), múltiples parejas sexuales (31.13%), relaciones sexuales (pene - vagina) sin hacer uso del preservativo (25.47%), visitas a prostíbulos o pago por relaciones sexuales (9.43%). Sin embargo, los resultados encontrados por Ledesma (2018), hacen referencia a la existencia de malas prácticas en un 64.2% (34), practicas regulares 22.6% (12) y buenas prácticas 13.2% (7).

En cuanto a las prácticas de prevención sobre las ITS y VIH, se encontró que el 24.53% de las adolescentes estaban vacunadas contra el VPH, el 70.75% de los y las adolescentes estaban vacunados contra la hepatitis B; sin embargo, se encontró que el 22.64% no usaban preservativo al momento de tener relaciones sexuales. El 70.75% opta por masajes, caricias, besos, abrazos, masturbación mutua o erotismo y el 95.28% tiene conocimiento o sabe en donde puede adquirir preservativos. De una manera muy similar Arévalo y Terrones (2017), encontraron prácticas de prevención que reducen la probabilidad de contraer alguna ITS o VIH, siendo la más significativas, abstinencia sexual (79%), fidelidad 77(%), uso del preservativo (77%) y el aseo de los genitales (74%); cabe señalar que un gran porcentaje de adolescentes realiza prácticas de prevención sobre las ITS y VIH según los resultados encontrados.

Finalmente, los datos demuestran que las prácticas de prevención de los y las adolescentes son adecuadas en un 66.04%; sin embargo, el 39.96% de los y las adolescentes tienen prácticas inadecuadas. Otros autores también han encontrado que hay adolescentes que realizan prácticas inadecuadas para la prevención de las ITS y VIH ; tales como Arévalo y Terrones (2017), quien ha referencia que los y las adolescentes tienen prácticas saludables en un 59.0% y prácticas no saludables en un 41%; de un modo similar, pero con cifras más altas, Herrera y Martínez (2015), evidencian que el 39% de su población realiza prácticas adecuadas y el 61% realiza prácticas no adecuadas, coincidiendo con López y Ruiz (2015), quien hacen referencia en sus resultados a la predominación de las malas prácticas en un 64.2%(34), practicas regulares 22.6%(12) y buenas prácticas 13.2%(7); sin embargo, es necesario aclarar que estos autores clasificaron a los adolescentes que habían tenido relaciones sexuales y a los que aún no, considerando solamente a los estudiantes que habían tenido relaciones, para obtener datos sobre las prácticas en ITS.

Según los resultados, existe un gran porcentaje de adolescentes que realizan prácticas inadecuadas (39.96%) y que a la vez se exponen a contraer alguna ITS o VIH/SIDA, cifras que no deberían pasar desapercibidas y deberían ser tomadas en cuenta para mejorar la salud de los y las adolescentes.

## CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

### Conclusiones

1. Las prácticas de prevención sobre las ITS, VIH en adolescentes de la Institución Educativa Manuel Scorza de Nuevo Tallán 2019 son adecuadas en un 66.04% y son inadecuadas en un 39.96%.
2. Las características sociodemográficas más frecuentes en los adolescentes fueron; edad 17 años (34.91%), sexo masculino (53.77%), religión católica (96.23) y cursaban el quinto grado de secundaria (60.38%).
3. La edad de inicio de relaciones sexuales de los adolescentes fue 15 años (12.26%), 11 años (3,77%), 12 años (11.32%), 13 años (10.38%), 14 años (10.38) y 16 años (0.96%); el 50.94% de los adolescentes aún no han empezado a tener relaciones.
4. Las prácticas sexuales de riesgo más frecuentes en los adolescentes fueron practicar sexo anal y oral sin hacer uso del preservativo (31.13%), múltiples parejas sexuales (31.13%), relaciones sexuales (pene - vagina) sin hacer uso del preservativo (25.47%), y visitas a prostíbulos o pago por relaciones sexuales (9.43%).
5. Las prácticas de prevención sobre las ITS y VIH más frecuentes en adolescentes fueron; vacunación contra el VPH (24.53%), vacunación contra la hepatitis B (70.75%), optan por masajes, caricias, besos, abrazos, masturbación mutua o erotismo (70.75%) y tiene conocimiento o sabe en donde puede adquirir preservativos (95.28%).

## **Recomendaciones**

1. A nivel de la institución educativa, incluir talleres de fortalecimiento de capacidades en temas relacionados con las prácticas de prevención de ITS y VIH, dirigidos a la plana docente, alumnado y padres de familia.
2. A nivel distrital, incluir a los adolescentes que estudian en la institución educativa Manuel Escorza Nuevo Tallán al CEFODIA (Centro de formación para el desarrollo integral del adolescente) del distrito del Tallán, así mismo incluir temas educativos sobre la prevención de infecciones de transmisión sexual y VIH.
3. A nivel del establecimiento de salud, realizar campañas de difusión masiva a través de pasacalles, emisoras radiales, entrega de folletería. Del mismo modo, hacer posible que los adolescentes que estudian en la institución educativa Manuel Escorza Nuevo Tallán, reciban atención integral en los servicios de salud de la localidad.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Academia americana de pediatras. (27 de 07 de 2016). *HealthyChildren.org*.  
Obtenido de <https://www.healthychildren.org/Spanish/health-issues/conditions/sexually-transmitted/Paginas/Trichomonas-vaginalis-Infections.aspx>
- Andrés Domingo, P. (2013). *Pediatr Integral*, 17(3), 185-196. Recuperado el 01 de 09 de 2019, de <https://www.pediatriaintegral.es/wp-content/uploads/2013/xvii03/03/185-196%20Infecciones.pdf>
- Arévalo Flores, T. J., & Terrones Pastor, S. S. (2017). *Nivel de conocimientos, actitudes y prácticas sobre VIH/SIDA, en estudiantes de la Universidad Privada Antonio Guillermo Urreló*. Tesis para optar el título de licenciada en obstetricia, Cajamarca. Recuperado el 31 de 08 de 2019, de <http://repositorio.upagu.edu.pe/bitstream/handle/UPAGU/434/2.INFORME%20FINAL%20DE%20TESIS.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Benítez Alfonso, R. M., Lorenza Paiva, C., & Martínez Guitiérrez, G. (2016). Conocimientos, actitudes y prácticas sobre prevención de sífilis y VIH de Indígenas. *Rev. Inst. Med. Trop*, 11(1), 35-44. Recuperado el 27 de 08 de 2019, de <http://scielo.iics.una.py/pdf/imt/v11n1/v11n1a05.pdf>
- Bilbao, J., Crespo, E., De la Hoz, G., & Alcocer, A. (2017). Nivel de conocimientos, tipo de actitud y prácticas de los estudiantes de medicina sobre el VIH/SIDA. *Archivos de Medicina [Revista en internet]*, 54-63. Recuperado el 25 de 08 de 2019, de <http://www.redalyc.org/pdf/2738/273851831006.pdf>
- Bravo Molina, P. D. (2018). *Conocimiento sobre transmisión sexual de VIH/SIDA y actitudes sobre prácticas sexuales riesgosas en varones de una institución educativa de Nasca - Ica*. Tesis pregrado, Lima. Recuperado el 29 de 08 de 2019, de [http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/3694/Conocimiento\\_BravoMolina\\_Patricia.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/3694/Conocimiento_BravoMolina_Patricia.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Camargo Machacuay, J. J. (2020). *Conductas de riesgo y factores asociados en el embarazo de adolescentes, Hospital San Bartolomé, 2019*. Lima: Universidad Ricardo Palma.
- Castro Robles, Y. P. (2018). *Nivel de conocimiento relacionado con actitud frente a la prevención de infección de transmisión sexual en una Institución Educativa*. Tesis para obtener el título de segunda especialidad en obstetricia,

Huancabamba. Recuperado el 01 de 09 de 2019, de [http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/29271/castro\\_ry.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/29271/castro_ry.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

- Cruz , C., Ramos, U., & Gonzáles, R. (2014). Guía práctica del tratamiento sintromico de las infecciones de transmisión sexual: Una propuesta de tratamiento. *Guía de cosenso. Dermatol Rev Mex*, 58(1), 18-32.
- Departamento de salud y servicios humanos de EE.UU. (01 de 09 de 2019). *Infosida*. Obtenido de <https://infosida.nih.gov/understanding-hiv-aids/factsheets/19/45/vih-sida--conceptos-basicos>
- Díaz MendiveI , M., & Castillo Aguila, I. (2012). Alternativas de prevención en las Infecciones de Transmisión Sexual. *Rev Cubana Enfermer*, 28(4), 453-454. Recuperado el 18 de 12 de 2019, de [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-03192012000400001](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192012000400001)
- Drugs. (19 de 06 de 2019). *Drugs.com*. Obtenido de [https://www.drugs.com/cg\\_esp/pr%C3%A1cticas-de-sexo-seguro-para-adolescentes.html](https://www.drugs.com/cg_esp/pr%C3%A1cticas-de-sexo-seguro-para-adolescentes.html)
- García Odio, A. A., & Gonzáles, S. M. (2018). *Factores de riesgo asociados a embarazadas adolescentes en un area de salud*. Cuba: Ciancias médicas de Pinar del Rio.
- Giménez, S. (19 de febrero de 2015). *Medicina21*. Obtenido de <https://www.medicina21.com/Articulos-V74-Gonorrea.html>
- Herrera Canteo, A. G., & Martínez Montoya, M. L. (2015). *Conocimientos, actitudes y prácticas sobre la salud sexual y reproductiva en estudiantes del ciclo básico*. Tesis para optar el titulo de medico , Guatemala. Recuperado el 25 de 08 de 2019, de <http://www.repositorio.usac.edu.gt/3517/1/TESIS.pdf>
- Julca Huacchillo, C. (2018). *Nivel de conocimientos sobre ITS/VIH en adolescentes del nivel secundario de la institución edicativa Micaela Bastidas*. Tesis para optar el título de licenciada en obstetricia, Piura. Recuperado el 01 de 09 de 2019, de [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/5797/ADOLESCENTES\\_CONOCIMIENTOS\\_JULCA\\_HUACCHILLO\\_CRISTINA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/5797/ADOLESCENTES_CONOCIMIENTOS_JULCA_HUACCHILLO_CRISTINA.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Ledesma Solis, I. L. (2018). *Nivel de conocimientos sobre las ITS - VIH/SIDA y las prácticas de las conductas sexuales de riesgo en adolescentes*. Tesis para

optar el médico cirujano, Trujillo. Recuperado el 29 de 08 de 2019, de [http://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/10230/LedesmaSolis\\_I.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/10230/LedesmaSolis_I.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

López Castillo, J., & Ruiz Arcia, M. L. (2015). *Conocimientos Actitudes y Prácticas sobre VIH-SIDA en los Adolescentes del Colegio 1° de Junio, del Barrio Jorge Dimitrov, Distrito I, municipio de Managua, Departamento de Managua, en el periodo del 1° de Octubre al 30 de Noviembre de 2015*. Tesis para optar el título de médico y cirujano, Managua. Recuperado el 31 de 08 de 2019, de <https://core.ac.uk/download/pdf/53103890.pdf>

Mañaccasa Vásquez, M. S. (2017). *Nivel de conocimiento de las infecciones de transmisión sexual en estudiantes de cuarto y quinto de secundaria de la Institución Educativa "Augusto B. Leguía", Puente Piedra*. Tesis para obtener el grado de licenciado en educación secundaria, Lima. Recuperado el 29 de 08 de 2019, de [http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/21881/Huarcaya\\_HC.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/21881/Huarcaya_HC.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Martínez avendaño , C. L., & Muñoz Sánchez, L. V. (2016). *Nivel de conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual en estudiantes universitarios de la facultad de ciencias del deporte y la facultad de ingeniería agronómica de la Universidad de Ciencias Aplicadas y Ambientales*. Trabajo de investigación, Bogotá. Recuperado el 31 de 08 de 2019, de <https://repository.udca.edu.co/bitstream/11158/752/1/Nivel%20de%20conocimiento%20sobre%20ITS%20en%20dos%20facultades%20de%20la%20U.D.C.A.pdf>

Mayo Clinic. (18 de 08 de 2017). *Mayo Clinic*. Obtenido de <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/sexually-transmitted-diseases-stds/symptoms-causes/syc-20351240>

Ministerio de salud de Colombia. (2004). *Guía de atención de las enfermedades de transmisión sexual*. Bogotá: Ministerio de salud.

Ministerio de salud del Perú. (2006). *Guía nacional de manejo de infecciones de transmisión sexual*. Lima: MINSA.

Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, & Organización Pamanericana de la Salud. (2013). *Protocolo integrado de VIH e ITS en la etención primaria*. Asunción: OPS.

- Ministerio de salud y desarrollo social. (01 de 05 de 2018). *msal.gob.ar*. Obtenido de <http://www.msal.gob.ar/sida/index.php/informacion-general/vih-sida-its-y-hepatitis-virales/infecciones-de-trasmision-sexual>
- Ministerio de sanidad, consumo y bienestar social. (01 de 09 de 2019). <https://www.mscbs.gob.es/>. Obtenido de <https://www.mscbs.gob.es/ciudadanos/enfLesiones/enfTransmisibles/sida/prevencion/prostitucion/docs/infecTransmSexual.pdf>
- Miro, M., Rodríguez, E., Vigezzi, C., Icely, P., Gonzaga, M., Rivera, F., . . . Sotomayor, C. (2017). Candidiasis vulvovaginal: una antigua enfermedad con nuevos desafíos. *RevIberoamMicol*, 65-71. Recuperado el 01 de 09 de 2019, de <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-iberoamericana-micologia-290-articulo-candidiasis-vulvovaginal-una-antigua-enfermedad-S1130140617300281>
- Moreno Brañez, A. M. (2015). *Nivel de conocimientos sobre las Infecciones de Transmisión*. Tesis para optar el título licenciada en trabajo social Sexual y su prevención en los adolescentes de la I.E. José Faustino Sánchez Carrión, Huancayo. Recuperado el 31 de 08 de 2019, de [http://repositorio.uncp.edu.pe/bitstream/handle/UNCP/816/TTS\\_67.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uncp.edu.pe/bitstream/handle/UNCP/816/TTS_67.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Morris, S. (01 de 09 de 2019). *Manual MSD versión para profesionales*. Obtenido de [msdmanuals.com: https://www.msmanuals.com/es-pe/professional/enfermedades-infecciosas/enfermedades-de-transmisi%C3%B3n-sexual-ets/s%C3%ADfilis](https://www.msmanuals.com/es-pe/professional/enfermedades-infecciosas/enfermedades-de-transmisi%C3%B3n-sexual-ets/s%C3%ADfilis)
- Muñoz Montes, C. (2017). *Nivel de conocimiento de las vías de transmisión y medidas preventivas del VIH en adolescentes de 15 a 18 años de la Institución Educativa 0026 Aichi Nagoya, Ate Vitarte-Lima*. Tesis par obtener el título de obstetra, Cañete. Recuperado el 30 de 08 de 2019, de <http://repositorio.upsb.edu.pe/bitstream/UPSB/105/1/MU%C3%91OZ%20MONTES%20Claudia.pdf>
- ONUSIDA. (01 de 09 de 2019). *Data.unaids.org*. Obtenido de [http://data.unaids.org/pub/factsheet/2008/20080519\\_fastfacts\\_hiv\\_es.pdf](http://data.unaids.org/pub/factsheet/2008/20080519_fastfacts_hiv_es.pdf)
- OPS/OMS. (2016). *Organización Panamericana de la Salud*. Obtenido de [https://www.paho.org/per/index.php?option=com\\_content&view=article&id=4072:its&Itemid=0](https://www.paho.org/per/index.php?option=com_content&view=article&id=4072:its&Itemid=0)

- Organización mundial de la salud. (2016). *Estrategia mundial del del sector salud contra las infecciones de transmisión sexual 2016-2021*. © World Health Organization. Recuperado el 02 de 09 de 2019, de <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/250253/WHO-RHR-16.09-spa.pdf;jsessionid=9D1DF940EBD05F5D7823199C47A7562F?sequence=1>
- Organización Mundial de la Salud. (2019 de Junio de 2019). *OMS*. Obtenido de Infecciones de transmisión sexual: [https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/sexually-transmitted-infections-\(stis\)](https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/sexually-transmitted-infections-(stis))
- Organización Mundial de la Salud. (19 de 07 de 2019). *Organización Mundial de la Salud*. Obtenido de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/hepatitis-b>
- Organización Mundial de la Salud. (20 de 08 de 2020). *OMS*. Obtenido de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-pregnancy>
- Organización mundial de las Salud. (01 de 09 de 2019). *Who.int*. Obtenido de [https://www.who.int/topics/sexually\\_transmitted\\_infections/es/](https://www.who.int/topics/sexually_transmitted_infections/es/)
- Rojas Huaman, E. B. (2019). *Factores de riesgo asociados en el embarazo en adolescentes en el Hopsital Hipolito Unanue en el año 2018*. Lima: Universidad Ricardo Palma.
- Sánchez, R., & González, C. (2010). Un pacientes con Herpes genital. *Rev Clin Med Fam*, 3(2), 124-126. Recuperado el 02 de 09 de 2019, de [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1699-695X2010000200013](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1699-695X2010000200013)
- Sociedad española de medicina interna. (01 de 09 de 2019). *semi.org*. Obtenido de <https://www.fesemi.org/informacion-pacientes/conozca-mejor-su-enfermedad/gonorrea>
- Soto Cáceres, V. A. (2015). Infecciones de transmisión sexual: Epidemiología. *REV EXP MED*, 1(2), 61-65.
- Valdivia, L., & Escalante, E. (2000). El manejo sindrómico de las enfermedades de transmisión sexual. *Dermatología peruana*, 10(1), 24-46.
- Vásquez Chérrez, E. F. (2015). *Conocimientos y prácticas sobre la prevención de infecciones de transmisión sexual en los estudiantes de la Unidad Educativa General Córdova*. tesis para optar el grado de médico, Universidad técnica de Ambato, Facultad de ciencias de la salud, Ambato. Recuperado el 15 de 08 de 2019, de

<http://repo.uta.edu.ec/bitstream/123456789/9432/1/tesis%20erika%20fernanda%20vasquez%20cherrez.pdf>

Villanueva , V. (01 de 09 de 2019). *files.uladech.edu*. Obtenido de [http://files.uladech.edu.pe/docente/08651805/INTRODUCCION\\_A\\_LA\\_OBSTETRICIA/SESION\\_10/ITS\\_10.pdf](http://files.uladech.edu.pe/docente/08651805/INTRODUCCION_A_LA_OBSTETRICIA/SESION_10/ITS_10.pdf)

Villanueva , V. L. (01 de 09 de 2019). *Files.Uladech*. Obtenido de [http://files.uladech.edu.pe/docente/08651805/INTRODUCCION\\_A\\_LA\\_OBSTETRICIA/SESION\\_10/ITS\\_10.pdf](http://files.uladech.edu.pe/docente/08651805/INTRODUCCION_A_LA_OBSTETRICIA/SESION_10/ITS_10.pdf)

Yaurivilca Osorio, J. (2017). *Conocimientos sobre las prácticas preventivas y su relación con las actitudes sexuales frente a las infecciones de transmisión sexual en adolescentes del 5to de secundaria de la I.E. Julio C. Tello*. Teisi de pregrado, Lima. Recuperado el 29 de 08 de 2019, de <http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/677/TITULO%20-%20YAUROVILCA%20OSORIO%20JHOVANA.PDF?sequence=1&isAllowed=y>

Zapata Aldana, L. T. (2017). *Factores asociados a embarazo a adolescente atendidos en el servicio de ginecología del Hospital II-2 Santa Rosa - Piura durante el año 2017*. Piura: Universidad Nacional de Piura.

## **Anexos**

### **Anexo 01: Consentimiento informado**

Prácticas de prevención sobre las ITS (Infecciones de Transmisión Sexual), VIH en adolescentes de la Institución Educativa Manuel Scorza de Nuevo Tallán, 2019

La presente investigación es conducida por Nizama Martínez, Anali Vanessa; cuyo objetivo es determinar las prácticas de prevención sobre las ITS, VIH en adolescentes de la Institución Educativa Manuel Scorza de Nuevo Tallán 2019. La participación en este estudio es estrictamente voluntaria. La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación. Estos datos serán almacenados en la Base de Datos de la investigadora. Asimismo, usted puede modificar, actualizar o eliminar, según crea conveniente, sus datos en el momento que desee. Se garantiza la confidencialidad de los datos obtenidos.

Si tiene alguna duda sobre este estudio, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación en él. Igualmente, puede retirarse del estudio en cualquier momento sin que eso lo perjudique en ninguna forma. Si alguna de las preguntas le parece incómodas, tiene usted el derecho de hacérselo saber al investigador o de no responderlas.

Usted no tendrá ningún gasto y también no recibirá retribución en dinero por haber participado del estudio. Desde ya se le agradece su participación. Mediante el presente documento yo,..... Identificado(a) con DNI N°....., acepto participar voluntariamente en este estudio, del cual he sido informado(a) el objetivo y los procedimientos. Además, acepto que mis Datos Personales sean tratados para el estudio, es decir, el investigador podrá realizar las acciones necesarias con estos (datos) para lograr los objetivos de la investigación. Entiendo que una copia de este documento me será entregada, y que puedo pedir información sobre los resultados de este estudio cuando éste haya concluido.

Firmo en señal de conformidad:

\_\_\_\_\_

Firma

DNI:.....

**Anexo 02: Instrumento para la recolección de la información**

**Cuestionario**



Fecha: .....

**PRÁCTICAS DE PREVENCIÓN SOBRE LAS ITS (INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL), VIH EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MANUEL SCORZA DE NUEVO TALLÁN, 2019**

Estimado Participante:

EL presente cuestionario tiene como propósito recabar información sobre prácticas de prevención sobre las ITS. Al leer cada una de ella, concentre su atención de manera que la respuesta que emita sea fidedigna y confiable. No hace falta se identificación personal en el instrumento, sólo es de interés los datos que pueda aportar de manera sincera y la colaboración que pueda brindar para llevar a un buen término la presente recolección de datos.

**I. Datos Generales:**

Edad: .....Sexo: .....Religión.....

Grado de estudios: .....

**II. Practicas**

(Instrucciones): Marque con un aspa(X) o rellene su respuesta; por favor no deje ninguna pregunta sin responder, para que exista mayor confiabilidad en los datos recabados.

1. ¿Te vacunaron contra el Virus del Papiloma Humano (VPH)? Responde si eres mujer.  
SI  NO
2. ¿Te vacunaron contra la hepatitis B?  
SI  NO

3. ¿Prefieres optar por los masajes, caricias, besos, abrazos, masturbación mutua o autoerotismo en lugar de tener relaciones sexuales?  
SI  NO
4. ¿A los cuántos años tuviste tu primera relación sexual? Si respondes, aún no he tenido, pasa a la pregunta 10.  
..... Aún no he tenido
5. ¿Ha realizado alguna vez, sexo oral o anal?  
SI  NO
6. ¿Con cuántas personas has tenido relaciones sexuales?  
1  2 o más
7. ¿Cuándo fue tu primera relación sexual, usaste preservativo?  
SI  NO
8. ¿Usas condón cuándo tienes relaciones sexuales?  
SI  NO
9. ¿Has ido aún prostíbulo o has pagado por tener relaciones sexuales?  
SI  NO
10. ¿Si necesitas un preservativo, sabes donde conseguirlo?  
SI  NO

**¡Gracias por tu valiosa colaboración!**

# Informe sobre juicio de experto del instrumento N° 01



## INFORME SOBRE JUICIO DE EXPERTO DEL INSTRUMENTO

Título de la investigación: Prácticas preventivas sobre ITS en adolescentes del Nuevo Tallán, 2019

### I. DATOS GENERALES

- 1.1. Apellidos y nombres del experto: Astocóndor Purizaca Yaida  
 1.2. Especialidad del experto: Obstetra Magister Salud Pública  
 1.3. Institución donde labora: F.S. I.3 Chiclayito  
 1.4. Instrumento de la evaluación: Questionario  
 1.5. Autor del instrumento: Anali Vanesa Nizama Martínez

### II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

Criterios	Indicadores	Inaceptable					Mínimamente aceptable					Aceptable				
		40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100		
Claridad	Está formulado con lenguaje apropiado.													✓		
Objetividad	Está adecuado a las leyes y principios científicos.												✓			
Actualización	Está adecuado a los objetivos y las necesidades reales de la investigación													✓		
Organización	Existe una organización lógica.											✓				
Suficiencia	Comprende aspectos cuantitativos y cualitativos.													✓		
Intencionalidad	Está adecuado para valorar las variables de la hipótesis.													✓		
Consistencia	Se respalda de fundamentos técnicos y/o científicos.													✓		
Coherencia	Existe coherencia entre los problemas, objetivos, hipótesis, variables, dimensiones e indicadores con los ítems.												✓			
Metodología	La estrategia responde a una metodología y diseños aplicados para lograr las hipótesis.												✓			
Pertinencia	EL instrumento muestra la relación entre los componentes de la investigación y su adecuación al método científico.													✓		

### III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD

- a. El instrumento cumple con los requisitos para su aplicación.
- b. El instrumento no cumple con los requisitos para su aplicación.

IV. Promedio de valoración: 92

MINISTERIO DE SALUD  
 Dirección Regional de Salud - Piura I  
 F.S. I.3 Chiclayito

Fecha: 17/09/2019

Obstetra Yaida Purizaca Astocóndor Purizaca  
 F.S. I.3 Chiclayito  
 DNI N.º 14549

Firma del experto  
 DNI N.º 18212878

## Informe sobre juicio de experto del instrumento N° 02



### INFORME SOBRE JUICIO DE EXPERTO DEL INSTRUMENTO

Título de la investigación: Prácticas preventivas sobre ITS en adolescentes del Nuevo Tallán, 2019

#### I. DATOS GENERALES

- 1.1. Apellidos y nombres del experto: Infantes Zapata Luisa Samanta  
 1.2. Especialidad del experto: Monitoreo Electrónico Feta / Obstetricia  
 1.3. Institución donde labora: E.S. I-y Consuelo de Velasco  
 1.4. Instrumento de la evaluación: Cuestionario  
 1.5. Autor del instrumento: Anali Vanosa Nizama Martínez

#### II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

Criterios	Indicadores	Escala de Validación												
		Inaceptable			Minimamente aceptable				Aceptable					
		40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100
Claridad	Está formulado con lenguaje apropiado.												✓	
Objetividad	Está adecuado a las leyes y principios científicos.												✓	
Actualización	Está adecuado a los objetivos y las necesidades reales de la investigación												✓	
Organización	Existe una organización lógica.									✓				
Suficiencia	Comprende aspectos cuantitativos y cualitativos.												✓	
Intencionalidad	Está adecuado para valorar las variables de la hipótesis.													
Consistencia	Se respalda de fundamentos técnicos y/o científicos.													✓
Coherencia	Existe coherencia entre los problemas, objetivos, hipótesis, variables, dimensiones e indicadores con los ítems.										✓			
Metodología	La estrategia responde a una metodología y diseños aplicados para lograr las hipótesis.												✓	
Pertinencia	EL instrumento muestra la relación entre los componentes de la investigación y su adecuación al método científico.												✓	

#### III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD

- a. El instrumento cumple con los requisitos para su aplicación.  SI
- b. El instrumento no cumple con los requisitos para su aplicación.

IV. Promedio de valoración: 92.5

MINISTERIO DE SALUD  
 Luisa Infantes Zapata  
 OBSTETRA  
 FOTOGRAFÍA

Fecha: 16/09/2019

Firma del experto  
 DNI N.º 40186302

## Informe sobre juicio de experto del instrumento N° 03



### INFORME SOBRE JUICIO DE EXPERTO DEL INSTRUMENTO

Título de la investigación: Prácticas preventivas sobre ITS en adolescentes del Nuevo Tallán, 2019

#### I. DATOS GENERALES

- 1.1. Apellidos y nombres del experto: QUEREVALÚ YENDUE, MARIA AURELIA  
 1.2. Especialidad del experto: SALUD PÚBLICA  
 1.3. Institución donde labora: E.F.S.S. CATACAO  
 1.4. Instrumento de la evaluación: CUESTIONARIO  
 1.5. Autor del instrumento: NIZARA MARTINEZ ANALI VANESA

#### II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

Criterios	Indicadores	Inaceptable					Minimamente aceptable					Aceptable										
		40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100								
Claridad	Está formulado con lenguaje apropiado.													✓								
Objetividad	Está adecuado a las leyes y principios científicos.																					✓
Actualización	Está adecuado a los objetivos y las necesidades reales de la investigación																					✓
Organización	Existe una organización lógica.																					✓
Suficiencia	Comprende aspectos cuantitativos y cualitativos.																					✓
Intencionalidad	Está adecuado para valorar las variables de la hipótesis.																					✓
Consistencia	Se respalda de fundamentos técnicos y/o científicos.																					✓
Coherencia	Existe coherencia entre los problemas, objetivos, hipótesis, variables, dimensiones e indicadores con los ítems.																					✓
Metodología	La estrategia responde a una metodología y diseños aplicados para lograr las hipótesis.																					✓
Pertinencia	EL instrumento muestra la relación entre los componentes de la investigación y su adecuación al método científico.																					✓

#### III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD

- a. El instrumento cumple con los requisitos para su aplicación.
- b. El instrumento no cumple con los requisitos para su aplicación.

IV. Promedio de valoración: 86

Firma del experto  
DNI N.° 07407850

Fecha: 13/09/2019

## Informe sobre juicio de experto del instrumento N° 04



### INFORME SOBRE JUICIO DE EXPERTO DEL INSTRUMENTO

Título de la investigación: Prácticas preventivas sobre ITS en adolescentes del Nuevo Tallán, 2019

#### I. DATOS GENERALES

- 1.1. Apellidos y nombres del experto: Sosa Alzamora Rosalia
- 1.2. Especialidad del experto: OBSTETRA MAESTRE EN OBSTETRICIA
- 1.3. Institución donde labora: E: 9 I: 3 CHICLAJTO
- 1.4. Instrumento de la evaluación: CUESTIONARIO
- 1.5. Autor del instrumento: ANALI VANESA NIZAMA MARTINEZ

#### II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

Criterios	Indicadores	Inaceptable					Mínimamente aceptable					Aceptable				
		40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100		
Claridad	Está formulado con lenguaje apropiado.													X		
Objetividad	Está adecuado a las leyes y principios científicos.														X	
Actualización	Está adecuado a los objetivos y las necesidades reales de la investigación														X	
Organización	Existe una organización lógica.														X	
Suficiencia	Comprende aspectos cuantitativos y cualitativos.														X	
Intencionalidad	Está adecuado para valorar las variables de la hipótesis.														X	
Consistencia	Se respalda de fundamentos técnicos y/o científicos.														X	
Coherencia	Existe coherencia entre los problemas, objetivos, hipótesis, variables, dimensiones e indicadores con los ítems.														X	
Metodología	La estrategia responde a una metodología y diseños aplicados para lograr las hipótesis.														X	
Pertinencia	EL instrumento muestra la relación entre los componentes de la investigación y su adecuación al método científico.														X	

#### III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD

a. El instrumento cumple con los requisitos para su aplicación.

b. El instrumento no cumple con los requisitos para su aplicación.

IV. Promedio de valoración: 94.5

MINISTERIO DE SALUD  
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD PIURA  
D. R. N. 11738

OBST ROSALIO SOSA ALZAMORA  
D. R. N. 11738

Firma del experto

DNI N.° 02828407

Fecha: 17/09/2019

# Informe sobre juicio de experto del instrumento N° 05



## INFORME SOBRE JUICIO DE EXPERTO DEL INSTRUMENTO

Título de la investigación: Prácticas preventivas sobre ITS en adolescentes del Nuevo Tallán, 2019

### I. DATOS GENERALES

- 1.1. Apellidos y nombres del experto: Perales Villa Susana Isobel  
 1.2. Especialidad del experto: Maestra en Salud Pública  
 1.3. Institución donde labora: E.S.I. y Colegio de Velasco - docente Ulatay -  
Costa Rica  
 1.4. Instrumento de la evaluación: .....  
 1.5. Autor del instrumento: Nizama Hoying Anali Vauera

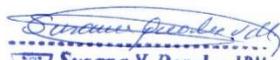
### II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

Criterios	Indicadores	Escala de Valoración												
		Inaceptable	Minimamente aceptable					Aceptable						
		40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100
Claridad	Está formulado con lenguaje apropiado.											✓		
Objetividad	Está adecuado a las leyes y principios científicos.											✓		
Actualización	Está adecuado a los objetivos y las necesidades reales de la investigación											✓		
Organización	Existe una organización lógica.										✓			
Suficiencia	Comprende aspectos cuantitativos y cualitativos.												✓	
Intencionalidad	Está adecuado para valorar las variables de la hipótesis.												✓	
Consistencia	Se respalda de fundamentos técnicos y/o científicos.												✓	
Coherencia	Existe coherencia entre los problemas, objetivos, hipótesis, variables, dimensiones e indicadores con los ítems.												✓	
Metodología	La estrategia responde a una metodología y diseños aplicados para lograr las hipótesis.											✓		
Pertinencia	EL instrumento muestra la relación entre los componentes de la investigación y su adecuación al método científico.												✓	

### III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD

- a. El instrumento cumple con los requisitos para su aplicación.  SI
- b. El instrumento no cumple con los requisitos para su aplicación.

IV. Promedio de valoración:

  
**Susana Y. Perales Villa**  
 OBSTETRA  
 COP. 8564

Fecha: 16/09/2019

Firma del experto  
 DNI N.º 02715532

**Evaluación y análisis del juicio de los expertos.**

<b>Experto</b>	<b>Puntaje</b>
Obstetra 01: Astocondor Purizaca Yraida	92
Obstetra 02: Infantes Zapata Luisa Samanta	92.5
Obstetra 03: Querevalú Yenque María Aurelia	86
Obstetra 04: Sosa Alzamora Rosario	86
Obstetra 05: Perales Villa Susana Perales	94.5
Total	91.3

### Anexo 03: Informe de conformidad del asesor

#### INFORME DE ASESORIA N°01-2021

A : Directora de la escuela profesional de obstetricia  
De : **Mg. Judith Marlene Loli Carlos**  
Asesor de tesis

Asunto : **Informe de conformidad de Informe de Tesis**  
Fecha : Piura, 04 de noviembre del 2021.  
Referencia : Resolución de Dirección de escuela N° 0142- 2019-USP-PEO/D

Tengo a bien dirigirme a usted, para saludarla cordialmente y al mismo tiempo informarle que se ha culminado con la asesoría, encontrada según la resolución de la referencia, ala graduada **Anall vanessa Nizama Martinez, con código N°2511100058.**

Concerniente al informe de Tesis titulado: **"Practicas preventivas sobre ITS, VIH en adolescentes de la Institución Educativa Manuel Escorza Nuevo Tallan, 2019"**

El Informe de Tesis en mención se encuentra en condición de ser evaluado por los miembros del jurado dictaminador.

Contando con su amable atención al presente, es ocasión propicia para renovarle las muestras de mi especial deferencia personal.

Atentamente,



**Judith M. Loli Carlos**  
OBSTETRA - COP 7127

Mg. Judith Marlene Loli Carlos  
Asesor de Tesis

**Anexo 04: Documentos de trámites administrativos**



Prácticas de prevención sobre ITS, VIH en adolescentes de  
la Institución Educativa Manuel Scorza del caserío Nuevo  
Tallán de abril a julio 2019.

Yo: Rosa Hivane Livia Poma Timoteo.....Directora de la  
institución educativa Manuel escorza **DECLARO QUE HE SIDO  
INFORMADA** de la presente investigación científica titulada Prácticas de  
prevención sobre ITS en adolescentes de la Institución Educativa Manuel  
Scorza del caserío Nuevo Tallán, 2019.

Por lo cual **AUTORIZO MEDIANTE CONSENTIMIENTO** a la bachiller Anali  
Vanessa Nizama Martinez que aplique el cuestionario para dicha  
investigación a los alumnos de esta institución educativa

**En señal de conformidad firmo el presente documento**

\_\_\_\_\_  
**Firma**

## Anexo 05: Formato de publicación en el repositorio de la USP



### CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD

El que suscribe, Vicerrector de Investigación de la Universidad San Pedro:

#### HACE CONSTAR

Que, de la revisión del trabajo titulado "Prácticas preventivas sobre ITS, VIH en adolescentes de la Institución Educativa Manuel Escorza Nuevo Tallán, 2019" del (a) estudiante: **Anali Vanessa Nizama Martínez**, identificado(a) con Código N° 2511100058, se ha verificado un porcentaje de similitud del 27%, el cual se encuentra dentro del parámetro establecido por la Universidad San Pedro mediante resolución de Consejo Universitario N° 5037-2019-USP/CU para la obtención de grados y títulos académicos de pre y posgrado, así como proyectos de investigación anual Docente.

Se expide la presente constancia para los fines pertinentes.

Chimbote, 19 de Febrero de 2022

  
UNIVERSIDAD SAN PEDRO  
VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN  
**Dr. CARLOS URBINA SANJINES**  
VICERRECTOR



**NOTA:**  
Este documento carece de valor si no tiene adjunta el reporte del Software TURNITIN.

[www.usanpedro.edu.pe](http://www.usanpedro.edu.pe)

Urbanización Laderas del Norte H-11  
Teléfono: 043 - 483070  
[vicerecatorado.investigacion@usanpedro.edu.pe](mailto:vicerecatorado.investigacion@usanpedro.edu.pe)  
<https://investigacion.usanpedro.edu.pe>

## Anexo 06: Formato de publicación en el repositorio institucional de la USP



### REPOSITORIO INSTITUCIONAL DIGITAL

FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN PARA LA PUBLICACIÓN DE DOCUMENTOS DE INVESTIGACIÓN

1 Información del Autor			
NIZAMA MARTINEZ ANNALI VANESSA	70313421	analinizama@usp.edu.pe	
<small>Apellidos y Nombres</small>	<small>DNI</small>	<small>Correo Electrónico</small>	
2 Tipo de Documento de Investigación			
<input checked="" type="checkbox"/> Tesis	<input type="checkbox"/> Trabajo de Suficiencia Profesional	<input type="checkbox"/> Trabajo Académico	<input type="checkbox"/> Trabajo de Investigación
3 Grado Académico o Título Profesional			
<input type="checkbox"/> Bachiller	<input checked="" type="checkbox"/> Título Profesional	<input type="checkbox"/> Título Segunda Especialidad	<input type="checkbox"/> Maestría <input type="checkbox"/> Doctorado
4 Título del Documento de Investigación			
"PRÁCTICAS PREVENTIVAS SOBRE ITS, VIH EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MANUEL SCORZA NUEVO TALLAN 2019"			
5 Programa Académico			
OBSTETRICIA			
6 Tipo de Acceso al Documento			
<input checked="" type="checkbox"/> Abierto o Público * ( <a href="#">info-eu-repo/semantic/openAccess</a> )		<input type="checkbox"/> Acceso restringido * ( <a href="#">info-eu-repo/semantic/restricteAccess/1*</a> )	
<small>(* En caso de restringido sustentar motivo)</small>			

#### A. Originalidad del Archivo Digital

Por el presente dejo constancia que el archivo digital que entrego a la Universidad, es la versión final del trabajo de investigación sustentado y aprobado por el Jurado Evaluador y forma parte del proceso que conduce a obtener el grado académico o título profesional.

#### B. Otorgamiento de una licencia CREATIVE COMMONS <sup>5</sup>

El autor, por medio de este documento, autoriza a la Universidad, publicar su trabajo de investigación en formato digital en el Repositorio Institucional Digital, al cual se podrá acceder, preservar y difundir de forma libre y gratuita, de manera íntegra a todo el documento. <sup>6</sup>



<small>Lugar</small>	<small>Día</small>	<small>Mes</small>	<small>Año</small>
Chimbote	23	05	22

  
  
 Firma

#### Importante

1. Según Resolución de Consejo Directivo N° 003-2015-014-DU-CD Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar Grados Académicos y Títulos Profesionales, M. D. Inicio 02.
2. Ley N° 20015 Ley que regula el Repositorio Institucional Digital de Ciencia, Tecnología e Innovación de Acceso Abierto y D.S. 000-2015-PCM.
3. Si el autor otorga el tipo de acceso abierto o público otorga a la Universidad San Pedro una licencia no exclusiva para que se pueda hacer backups de forma en la obra y difundir en el Repositorio Institucional Digital. Respetando siempre los Derechos de Autor y Propiedad Intelectual de acuerdo y en el marco de la ley 800.
4. En caso de que el autor se le requiera podrá únicamente publicar los datos del autor y resumen de la obra de acuerdo a la directiva N° 001-2019-CORFO-TEC. DICO Números 5.1 y 5.2 que norma el funcionamiento del Repositorio Institucional Digital.
5. La Comisión Cuarta de Derechos (CCD) es una organización internacional sin fines de lucro que pone a disposición de los autores un conjunto de recursos flexibles y de herramientas tecnológicas que facilitan la difusión de información, recursos educativos, obras artísticas y científicas entre otros. Estas herramientas le brindan la libertad que el autor otorga el creativo por su obra.
6. Según el inciso 3.3 del artículo 12° del Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar grados académicos y títulos profesionales, artículo 14 del artículo 14° de la Ley N° 20015, las universidades, instituciones y escuelas de educación superior tienen como obligación registrar todos los trabajos de investigación y proyectos, incluyendo los realizados en sus repositorios institucionales, proporcionando el tipo de acceso abierto o restringido, los cuales serán públicamente reconocidos por el Repositorio Digital (NATI) a través del Repositorio ALICIA.

Nota: - En caso de falsedad en los datos, se procederá de acuerdo a ley (Ley 20044, art. 32, ítem 32.3)

**Anexo 07: Base de datos**

**TITULO: “Prácticas de prevención sobre ITS en adolescentes, Nuevo Tallán - 2019”.**

Nº	EDAS EN AÑOS	SEXO	RELIGION	GRADO DE ESTUDIO	Vacuna del VPH	Vacuna de la HEPATITIS	Prefieres C,b,A,E	IRS	Sexo Anal u oral	Nº PS	USO DE CONDON AL IRS	USO DE CON DON	VISITA APROS TIBULO	SOLICITUD DE CONDONES
1	14	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2	14	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3	14	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4	14	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
5	14	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
6	14	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
7	14	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
8	14	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
9	15	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
10	15	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
11	15	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
12	15	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
13	15	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
14	15	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
15	15	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
16	15	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
17	15	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
18	15	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
19	15	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
20	15	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
21	15	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
22	15	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
23	15	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
24	15	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0

25	15	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
26	15	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
27	15	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0
28	15	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0
29	15	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0
30	15	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0
31	15	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0
32	15	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0
33	15	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0
34	15	0	1	0	1	0	0	0	0	1	1	0	1	0
35	15	0	1	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	0
36	16	0	1	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	0
37	16	0	1	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	0
38	16	0	1	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	0
39	16	0	1	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	0
40	16	0	1	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	0
41	16	0	1	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	0
42	16	0	1	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	0
43	16	0	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	0
44	16	0	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	0
45	16	0	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	0
46	16	0	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	0
47	16	0	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	0
48	16	0	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	0
49	16	0	1	1	3	0	0	0	0	1	1	1	1	0
50	16	0	1	1	3	0	0	0	0	1	1	1	1	0
51	16	0	1	1	3	0	0	0	0	1	1	1	1	0
52	16	0	1	1	3	0	0	0	0	1	1	2	2	0
53	16	0	1	1	3	0	0	0	0	1	2	2	2	0
54	16	0	1	1	3	0	0	0	0	1	2	2	2	0
55	16	0	1	1	3	0	0	11	1	2	2	2	2	0
56	16	0	1	1	3	0	0	11	1	2	2	2	2	0
57	16	0	1	1	3	0	0	11	1	2	2	2	2	0
58	16	1	1	1	3	0	0	11	1	2	2	2	2	0

59	16	1	1	1	3	0	0	12	1	2	2	2	2	0
60	16	1	1	1	3	0	0	12	1	2	2	2	2	0
61	16	1	1	1	3	0	0	12	1	2	2	2	2	0
62	16	1	1	1	3	0	0	12	1	2	2	2	2	0
63	16	1	1	1	3	0	0	12	1	2	2	2	2	0
64	16	1	1	1	3	0	0	12	1	2	2	2	2	0
65	16	1	1	1	3	0	0	12	1	2	2	2	2	0
66	16	1	1	1	3	0	0	12	1	2	2	2	2	0
67	17	1	1	1	3	0	0	12	1	2	2	2	2	0
68	17	1	1	1	3	0	0	12	1	2	2	2	2	0
69	17	1	1	1	3	0	0	12	1	2	2	2	2	0
70	17	1	1	1	3	0	0	12	1	2	2	2	2	0
71	17	1	1	1	3	0	0	13	1	2	2	2	2	0
72	17	1	1	1	3	0	0	13	1	2	2	2	2	0
73	17	1	1	1	3	0	0	13	1	2	2	2	2	0
74	17	1	1	1	3	0	0	13	1	2	2	2	2	0
75	17	1	1	1	3	0	0	13	1	2	2	2	2	0
76	17	1	1	1	3	0	1	13	1	2	2	2	2	0
77	17	1	1	1	3	0	1	13	1	2	2	2	2	0
78	17	1	1	1	3	0	1	13	1	2	2	2	2	0
79	17	1	1	1	3	0	1	13	1	2	2	2	2	0
80	17	1	1	1	3	0	1	13	1	2	2	2	2	0
81	17	1	1	1	3	0	1	13	1	2	2	2	2	0
82	17	1	1	1	3	0	1	14	1	2	2	2	2	0
83	17	1	1	1	3	0	1	14	1	2	2	2	2	0
84	17	1	1	1	3	1	1	14	1	2	2	2	2	0
85	17	1	1	1	3	1	1	14	1	2	2	2	2	0
86	17	1	1	1	3	1	1	14	1	2	2	2	2	0
87	17	1	1	1	3	1	1	14	1	2	2	2	2	0
88	17	1	1	1	3	1	1	14	1	2	2	2	2	0
89	17	1	1	1	3	1	1	14	1	2	2	2	2	0
90	17	1	1	1	3	1	1	14	1	2	2	2	2	0
91	17	1	1	1	3	1	1	14	1	2	2	2	2	0
92	17	1	1	1	3	1	1	14	1	2	2	2	2	0

93	17	1	1	1	3	1	1	15	1	2	2	2	2	0
94	17	1	1	1	3	1	1	15	1	2	2	2	2	0
95	17	1	1	1	3	1	1	15	1	2	2	2	2	0
96	17	1	1	1	3	1	1	15	1	2	2	2	2	0
97	17	1	1	1	3	1	1	15	1	2	2	2	2	0
98	17	1	1	1	3	1	1	15	1	2	2	2	2	0
99	17	1	1	1	3	1	1	15	1	2	2	2	2	0
100	17	1	1	1	3	1	1	15	1	2	2	2	2	0
101	17	1	1	1	3	1	1	15	1	2	2	2	2	0
102	17	1	1	1	3	1	1	15	1	2	2	2	2	1
103	17	1	1	1	3	1	1	15	1	2	2	2	2	1
104	18	1	1	1	3	1	1	15	1	2	2	2	2	1
105	18	1	1	1	3	1	1	15	1	2	2	2	2	1
106	18	1	1	1	3	1	1	16	1	2	2	2	2	1