

UNIVERSIDAD SAN PEDRO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA



**Conocimiento y medidas preventivas sobre infecciones de
transmisión sexual en estudiantes de obstetricia.**

Universidad San Pedro. Sullana 2017

**Tesis para optar el título profesional de licenciada en
obstetricia**

Autora:

Huertas Avalo, Kelly Dayana

Asesora:

Mg. Campos Zapata, Mary Ynés

Sullana-Perú

2018

Palabras clave:

Español

Tema:	Conocimiento Medidas preventivas Infecciones de transmisión sexual
Especialidad	Obstetricia

Ingles

Topic	Knowledge Precautionary measures Sexually transmitted infections
Specialty	Obstetrics

Línea de investigación:

Área: Ciencias Médicas

Sub área: Ciencias de la Salud

Disciplina: Ciencias Biomédicas

Conocimiento y medidas preventivas sobre infecciones de transmisión sexual en
estudiantes de obstetricia. Universidad San Pedro. Sullana 2017

RESUMEN

Esta investigación se realizó, con el **Objetivo:** Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y medidas preventivas sobre infecciones de transmisión sexual en los estudiantes de obstetricia. Universidad San Pedro Sullana 2017. **Material y Métodos:** Se tomó como Universo- muestra a 60 estudiantes de obstetricia de la Universidad San Pedro Sullana. El tipo de investigación es cuantitativo, descriptivo, Correlacional. Los datos fueron recolectados a través de una encuesta aplicando un cuestionario. **Resultados:** se determina que existe relación de las variables nivel de conocimiento y medidas preventivas sobre infecciones de transmisión sexual. **Conclusiones:** Existe relación significativa entre las variables nivel de conocimiento y medidas preventivas sobre infecciones de transmisión sexual.

Palabra Clave: Conocimiento, Medidas preventivas, Infecciones de transmisión sexual.

ABSTRACT

This research was carried out, with the **objective:** Determine the relationship between the level of knowledge and preventive measures on sexually transmitted infections in the obstetrics students. San Pedro Sullana University 2017. **Material and Methods:** Setook as Universe - shows 60 obstetrics students from San University Pedro Sullana. The type of research is quantitative, descriptive, Correlational. The data was collected through a survey using a questionnaire **Results:** it is determined that there is a relationship of the variables level of knowledge and preventive measures on sexually transmitted infections. **Conclusions:** There is significant relationship between the variables level of knowledge and preventive measures about sexually transmitted infections.

Keyword: Knowledge, Precautionary measures, Sexually transmitted infections.

INDICE

Palabras clave: en español e inglés – línea de Investigación	i
Título	ii
Resumen	iii
Abstrac	iv
Índice	v
Índice de tablas	vi
Índice de gráficos	vii
Introducción	1
Metodología del trabajo	33
Resultados	38
Discusión de resultados	41
Recomendaciones	45
Referencias	46
Agradecimiento	50
Anexos	51

INDICE DE TABLAS

	Pág.
TABLA N° 01: Nivel conocimiento sobre Infecciones de transmisión sexual de los estudiantes de obstetricia.	38
TABLA N° 02: Medidas preventivas sobre Infecciones de transmisión sexual de los estudiantes de obstetricia.	39
TABLA N° 03: Relación entre el nivel de conocimiento y medidas preventivas sobre Infecciones de transmisión sexual de los estudiantes de obstetricia de la Universidad San Pedro Sullana.	40

INDICE DE GRÁFICOS

	Pág.
GRAFICO N° 01: Nivel conocimiento sobre Infecciones de transmisión sexual de los estudiantes de obstetricia.	38
GRAFICO N° 02: Medidas preventivas sobre Infecciones de transmisión sexual de los estudiantes de obstetricia.	39
GRAFICO N° 03: Relación entre el nivel de conocimiento y medidas preventivas sobre Infecciones de transmisiónsexual de los estudiantes de obstetriciade la Universidad San Pedro Sullana.	40

CAPÍTULO I

INTRODUCCIÓN

El presente trabajo tiene el objetivo de determinar si existe relación entre el nivel de conocimiento y medidas preventivas sobre infecciones de transmisión sexual en los estudiantes de obstetricia. El estudio se realizó en la Universidad San Pedro Sullana en el año 2017 con 60 estudiantes del II, IV, VI y VII ciclo que representaron la población total. A continuación, se describe el contenido y la estructura que comprende la tesis:

El capítulo I Está conformado por los antecedentes y fundamentación científica, justificación de la investigación, el planteamiento del problema donde se realiza la descripción del problema, formulación de problema, marco referencial, definición de variables y operacionalización de variables, objetivo general y específicos.

El capítulo II Abarca material y métodos que incluye tipo de diseño de investigación, población y muestra, técnica e instrumentos de recolección de datos, procedimiento de recolección de datos, protección de los derechos humanos de los sujetos en estudio, procedimiento y análisis de información.

El capítulo III Está conformado por el análisis y discusión de resultados.

En el capítulo IV Se presenta las conclusiones y recomendaciones. Finalmente, las referencias bibliográficas y anexos.

1.1 ANTECEDENTES Y FUNDAMENTACIÓN CIENTÍFICA.

Las infecciones de transmisión sexual hoy en día son cada vez más frecuentes, pues muchas de ellas al inicio no presentan síntomas y algunas de las cuales tienen serias complicaciones que suelen ser muy severas y llegan a causar hasta la muerte. Aunque la adolescencia y la juventud son sinónimo de crecimiento excepcional y desarrollo de gran potencial, constituyen también una etapa de considerables riesgos en el ámbito social, la influencia de los amigos puede ser un factor determinante para iniciar la vida sexual a temprana edad y con el riesgo de contraer una infección de transmisión sexual.

Se han encontrado estudios relacionados con las variables que se han considerado en esta investigación y a continuación se detallan:

Arias, L.(2010)En su trabajo de investigación *“Conocimientos, actitudes y prácticas relacionadas con las infecciones de transmisión sexual en estudiantes universitarios” Colombia*. El 39% de los hombres y 18% de las mujeres que han tenido ITS no buscó consejo o tratamiento para la infección; el 26% de los hombres y el 13% de las mujeres no aconsejaron a la pareja hacerse tratamiento.

Rodríguez, M. y Rovira, J.(2017)En su trabajo de investigación *“Conocimientos sobre infecciones de transmisión sexual en estudiantes de primer año de la carrera de Enfermería” Ecuador*. El grupo de edad de 18 a 22 años fue el que predominó con 65% y del sexo masculino el 68.3%. Además el 100% de los encuestados expresaron como forma de contagio el contacto sexual, 80% manifestó que obtienen información por los medios de difusión y 70% identificaron al Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida como principal enfermedad de transmisión sexual. Refiere que los estudiantes mostraron conocimientos adecuados, además sugiere que el fortalecimiento de la responsabilidad en la educación de la sexualidad requiere del esfuerzo mancomunado de la escuela, la familia, la sociedad, de ahí la necesidad de una orientación consciente.

Mendoza, C. (2016) En su tesis *"Asociación entre el grado de conocimiento de ITS y el uso de preservativo en alumnos de la facultad de medicina de la Universidad Ricardo Palma "* Lima. Existe asociación significativa entre el grado de conocimiento de las ITS y el uso del preservativo. El grado de conocimiento de las ITS es mejor predictor para el uso de preservativo comparado al grado académico. Sugiere implementar más programas acerca de temas de sexualidad, con un enfoque especial a las ITS, desde conocimientos generales, hasta la identificación de sus manifestaciones clínicas características, para no sólo prevenir sino también para la detección precoz y tratamiento oportuno. Asimismo, fortalecer las campañas de prevención y promoción sobre ITS, VIH/SIDA además de promocionar el uso de preservativo como medida de prevención de las mismas y no sólo como método para evitar embarazos no deseados.

Choccare, C. (2007) En su trabajo de investigación *"Nivel de conocimientos sobre las Infecciones de transmisión sexual-VIH/SIDA y sus Medidas preventivas en los estudiantes de Enfermería de la UNMSM"* Lima. En los cinco años de estudio predomina, en los estudiantes de enfermería, el nivel medio de conocimientos sobre las Infecciones de Transmisión Sexual -VIH/SIDA y sus medidas preventivas, siendo el quinto año el que concentró el mayor porcentaje de estudiantes con dicho nivel de conocimiento. Además, existen diferencias estadísticamente significativas del nivel medio de conocimiento sobre las Infecciones de Transmisión Sexual VIH/SIDA y sus medidas preventivas, solamente entre el 1er y 3er año de estudio y no existe diferencias estadísticamente significativas del nivel medio de conocimientos sobre las Infecciones de Transmisión Sexual -VIH/SIDA y sus medidas preventivas, entre los cinco años de estudio. Es el 3er año de estudio que concentró el mayor porcentaje de estudiantes de enfermería con nivel alto de conocimientos sobre las Infecciones de Transmisión Sexual -VIH/SIDA y sus medidas preventivas y es el 1er año de estudio el que tiene al mayor porcentaje de estudiantes de enfermería con nivel bajo de conocimientos sobre las Infecciones de Transmisión Sexual -VIH/SIDA y sus medidas preventivas. También en la

dimensión conocimiento sobre Infecciones de Transmisión Sexual -VIH/SIDA, predomina del 2do al 5to año de estudio el nivel medio de conocimiento, siendo el quinto año el que concentró el mayor porcentaje de estudiantes con dicho nivel. Es en el 1er año de estudio en el que predomina el nivel bajo de conocimiento en relación a la dimensión conocimiento sobre Infecciones de Transmisión Sexual -VIH/SIDA. Es el 3er año de estudio el que tuvo el mayor número de estudiantes con nivel alto de conocimiento en relación a la dimensión conocimiento sobre Infecciones de Transmisión Sexual -VIH/SIDA. A demás existe diferencia estadísticamente significativa del nivel medio de conocimiento en la dimensión conocimiento sobre las Infecciones de Transmisión Sexual -VIH/SIDA, solamente entre el 1er y 3er año de estudio. No existen diferencias estadísticamente significativas del nivel medio de conocimientos en la dimensión conocimiento sobre las Infecciones de Transmisión Sexual -VIH/SIDA, entre los cinco años de estudio. En la dimensión conocimiento sobre las medidas preventivas de las Infecciones de Transmisión Sexual -VIH/SIDA, en los cinco años de estudio predomina el nivel de conocimiento alto.

Guerra, V. y Moscol, F. (2009)En su tesis *“Relación entre el nivel de conocimientos y la actitud ante el riesgo de adquirir infecciones de transmisión sexual en adolescentes de la facultad de ciencias médicas de la UVC”*Trujillo. El nivel de conocimientos sobre infecciones de transmisión sexual fue bueno en 82,8%, regular en 15,9% y malo en 1,3%. La actitud del adolescente ante el riesgo de adquirir una infección de transmisión sexual fue positiva en 95,7 % y negativa en 4,3%.

Delgado, A. y Medina, C. (2013)En su trabajo de investigación *"Nivel de Conocimientos y medidas preventivas sobre infecciones de Transmisión Sexual VIH/SIDA según factores socio demográficos de los estudiantes de la UNC ·Chota"* Cajamarca. En su mayoría los estudiantes se encuentran entre las edades de 19 a 22 años, el sexo que predomina es el femenino, su estado civil es de soltero, profesan la religión católica y provienen mayormente de la zona rural. Además, refiere que el nivel de conocimientos de la mayoría de los estudiantes

de la Universidad Nacional de Cajamarca sede Chota sobre infecciones de transmisión sexual, VIH/SIDA es calificado de regular y las medidas preventivas sobre infecciones de transmisión sexual, VIH/SIDA aplicadas por los estudiantes son calificadas también como regular. La relación entre conocimientos y medidas preventivas sobre infecciones de transmisión sexual, VIH/SIDA según factores sociodemográficos de los alumnos de la UNC - Chota se concluye que el nivel de conocimientos según la dependencia económica de los estudiantes de la UNC sede Chota no existe relación significativa, se identificó grado de dependencia entre el nivel de conocimientos sobre infecciones de transmisión sexual, VIH/SIDA con la edad, sexo, religión, estado civil, carrera profesional, procedencia y año de estudios. Las medidas preventivas no guardan relación significativa con edad, estado civil, dependencia económica, año de estudios e ingreso económico, pero si guardan relación significativa con sexo, religión, procedencia, carrera profesional.

Camacho, J. (2013) En su trabajo de investigación *“Relación entre el Nivel de conocimientos sobre las infecciones de Trasmisión Sexual (ITS) y la actitud hacia conductas sexuales de riesgo en estudiantes de la Facultad de Medicina UNMSM”* Lima. Existe una relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimientos de las ITS y las actitudes hacia conductas sexuales de riesgo en los estudiantes del primer año de la Facultad de Medicina. Los estudiantes de primer año de la Facultad de Medicina tienen en su mayoría nivel de conocimiento medio acerca de las Infecciones de Trasmisión Sexual. De las cinco Escuelas Académico Profesionales de la Facultad de Medicina se evidencia que los estudiantes la Escuela de Obstetricia tienen en su mayoría nivel de conocimiento alto acerca de las Infecciones de Trasmisión Sexual. Los estudiantes de la Escuela de Tecnología Médica presentan en su mayoría nivel de conocimiento medio mientras que los estudiantes de las Escuelas de Enfermería, Nutrición y Medicina Humana tienen un mayor porcentaje de nivel de conocimiento bajo acerca de las Infecciones de Trasmisión Sexual. En cuanto a la actitud hacia las conductas sexuales de riesgo en los estudiantes de primer año de la Facultad de Medicina la mayoría presentó actitud de rechazo hacia las

conductas sexuales de riesgo. De las cinco Escuelas Académico Profesionales de la Facultad de Medicina la mayoría tienen actitud de rechazo hacia las conductas sexuales de riesgo siendo la de mayor porcentaje la Escuela de Obstetricia, a pesar de eso hay un porcentaje significativo en los estudiantes de las Escuelas de Medicina Humana y Nutrición que tiene actitudes de aceptación hacia las conductas sexuales de riesgo siendo propensos a adquirir una ITS.

Cruz, M. (2007) En su trabajo de investigación *"Conocimientos, actitudes y prácticas de los alumnos de la Universidad Nacional de Piura frente a la infección por el Virus de la Inmunodeficiencia Humana/SIDA durante los meses de Enero- Marzo"* Piura. La mayoría de los alumnos de la Universidad Nacional de Piura que participaron en el estudio fueron de sexo masculino 64%, cuyas edades oscilaron entre 22 y 24 años (69.7%); siendo solteros la mayoría (96.4%). El nivel de conocimientos de los jóvenes universitarios acerca de las nociones sobre la infección por el virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH)/SIDA fue alto en su mayoría (63.7%); con respecto a las formas de transmisión del virus, concluye que la mayoría de los jóvenes universitarios tuvieron el nivel de conocimientos alto (64.5%) ; y observó que en cuanto a la prevención de la infección por el Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH), en el 58.3% los jóvenes universitarios tienen nivel de conocimientos alto. En general refiere el nivel de conocimientos de los jóvenes universitarios frente a la infección por el Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH)/SIDA fue alto (78.2%). También refiere que la mayoría de los jóvenes universitarios tienen actitud negativa 59.3% frente a una persona portadora del Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH)/SIDA. Los jóvenes universitarios en su mayoría tienen actitud negativa (69.2%) frente a la infección por el Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH)/SIDA. Frente al uso del preservativo, los jóvenes universitarios tuvieron actitud positiva (66.8%) en su mayoría. En general; se observó que las actitudes de los jóvenes universitarios frente a la infección por el VIH/SIDA, fue negativa con un porcentaje 58.3%. El 68.8% de los estudiantes universitarios encuestados son sexualmente activos; siendo la edad de inicio de la actividad sexual en su mayoría entre los 16 y 18 años (29.8%); teniendo la mayoría (30.3%) una pareja

sexual durante el último año (2006) y de dos a cuatro parejas sexuales (30.1%) desde que iniciaron su actividad sexual, siendo el sexo vaginal, la práctica sexual que realiza la mayoría de los jóvenes universitarios (34.7%). Las prácticas sexuales de los jóvenes universitarios fueron de alto riesgo en su mayoría (78.2%). La práctica de uso del preservativo en los jóvenes universitarios fue no adecuada en 96.6%.

Gonzales, Llacsá, Pérez, Salazar y Santos (2012) En su trabajo de investigación *"Conocimientos de las Infecciones de Transmisión Sexual VIH/SIDA y las Medidas preventivas, en el batallón de alumnos del Instituto de Educación Superior Tecnológico del ejército- ETE, en el periodo Enero-Agosto"* Lima. Los conocimientos acerca de las infecciones de transmisión sexual y sus medidas preventivas los alumnos tuvieron desconocimiento en 50.4% y 40.6% conocen sobre el tema, donde indica que existe una brecha importante de desconocimiento con respecto a la salud sexual en los alumnos de la IESTE-ETE. Con respecto al conocimiento que tienen los alumnos sobre las medidas preventivas, concluye que 63.4% desconoce sobre este tema, dentro de ello considera importantes: sexo seguro (64.2%), el uso del preservativo (61.6%), Abstinencia sexual (76.5%) y la fidelidad con 68.3%. A demás refiere que 36.6% de los alumnos conocen sobre medidas preventivas y también refiere que ellos consideran como medios de transmisión del VIH/SIDA al uso de agujas y jeringas descartables contaminadas con 75%. Con respecto a las manifestaciones clínicas concluye que más de la mitad de los alumnos desconocen el tipo de sintomatología que padecen los pacientes que tienen estas infecciones, por lo que no consideran importante acudir a un especialista para su chequeo y se complica el cuadro patológico, inclusive en algunas oportunidades no encontrando cura.

Zelada, Valdivia y Saavedra (2011) En su trabajo de investigación *"Nivel de conocimientos sobre las Infecciones de Trasmisión Sexual (ITS) y conducta en adolescentes estudiantes de Enfermería, Marzo"* La Habana – Cuba. El nivel de conocimientos sobre las ITS/VIH de los estudiantes de Enfermería es

inadecuado. Asimismo, refiere que el factor demográfico puede influir sobre el nivel de conocimientos sobre las ITS/VIH y que el género puede actuar sobre la edad de inicio de la actividad sexual.

1.2 JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

Esta investigación sirve para determinar si existe relación entre el nivel de conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual y las medidas preventivas que toman los adolescentes y jóvenes estudiantes de la Universidad San Pedro, por tal ayudara a contribuir a mejorar la educación sexual; evaluar y analizar lo que influye en el incremento de personas que padecen alguna infección de transmisión sexual, VIH /SIDA.

Ante esta situación, no sólo se debe brindar información y educación a los adolescentes y jóvenes estudiantes; sino también a los padres de familia y lograr que la comunicación sea bidireccional y asertiva entre padres e hijos, libre de prejuicios y de tabúes sobre diferentes temas de sexualidad. Pues la falta de orientación sexual, la influencia de los amigos o la curiosidad podrían ser unas de las razones que los llevarían a iniciar su vida sexual a temprana edad, sin escatimar el riesgo al que se exponen, no sólo por la posibilidad de embarazos no deseados sino también porque es posible adquirir una infección de transmisión sexual.

Aun cuando para los adultos genera preocupación el facilitar información y educación sobre aspectos de sexualidad; porque la mayoría de ellos piensa que esto beneficia el inicio de la vida sexual activa en los jóvenes y adolescentes, es importante que se organicen conversatorios para tratar estos temas de interés para padres e hijos y que redundarán en beneficio de la salud pública. Por ello se sugiere que la Universidad San Pedro – Sullana, a través del Centro médico y la escuela profesional de Obstetricia coordine la disertación de sesiones educativas y talleres dirigidos a los estudiantes universitarios, con la participación de los profesionales de salud que laboran en los establecimientos de salud de la jurisdicción de la Subregión de salud “Luciano Castillo Colomna”.

A la fecha en la Universidad San Pedro no existe ninguna investigación que mida el nivel de conocimiento que tienen los estudiantes respecto al tema las infecciones de transmisión sexual considerado problema de salud pública que no sólo en el Perú sino en distintos lugares del mundo; hoy en día las consecuencias que tiene adquirir una infección de transmisión sexual, sin dejar de lado el VIH/SIDA, es sumamente alarmante por lo tanto considero que es muy importante conocer que saben y que medidas toman los estudiantes de la Universidad San Pedro en relación a las infecciones de transmisión sexual.

Además, esta investigación aportará a otros estudios de investigación que se puedan realizar y permitirá que los docentes de la Universidad San Pedro planteen estrategias de aprendizaje respecto a la prevención y manejo de las ITS y con ello se espera reducir la incidencia de las misma y acortar su prevalencia.

1.3 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA Y FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

Las infecciones de transmisión sexual incluyendo el VIH/SIDA son consideradas hoy en día un importante problema de salud pública. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2016) cada día más de un millón de personas contrae una infección de transmisión sexual. (párr. 1)

Durante mis años de formación profesional y mis prácticas pre profesionales he podido observar y darme cuenta la falta de concientización y escaso conocimiento sobre dicha problemática.

A pesar de que los jóvenes y adultos tengan un grado de instrucción superior y que actualmente se supone que hay más información y que los medios de comunicación son más abiertos al tema, muchos de ellos no toman conciencia de cuán importante es mantener una vida sexual activa con protección.

Sin embargo, existen personas que han adquirido este virus o enfermedad y no lo saben debido a que la mayoría de estas enfermedades al inicio no presentan ninguna sintomatología.

Lamentablemente existen cada vez más jóvenes que son contagiados por algún tipo de infecciones de transmisión sexual, a pesar de lo importante que es

conocer e informarse sobre estos temas y sobre todo tomar conciencia de la realidad.

Es por ello que considere necesario y oportuno indagar sobre dicha problemática.

¿Existe relación entre el nivel de conocimiento y medidas preventivas sobre Infecciones de Transmisión Sexual en estudiantes de obstetricia de la Universidad San Pedro Sullana 2017?

1.4 MARCO REFERENCIAL

Infección de Transmisión Sexual

Para Vásquez, E (2014) las infecciones de transmisión sexual (ITS) son enfermedades infecciosas transmitidas a través del contacto sexual. Estas están entre las enfermedades infecciosas más comunes. Afectan a los hombres y mujeres de todos los estratos sociales. Sin embargo, casi dos tercios de todas las ITS ocurren en personas menores de 25 años. Las infecciones de transmisión sexual o enfermedades venéreas son bastante frecuentes en el adolescente y el adulto joven. (p. 20)

Epidemiología

Se debe de tener en cuenta que la mayoría de los adultos en el mundo adquiere al menos una infección de transmisión sexual (ITS) y en muchos de ellos existe el riesgo de padecer complicaciones. Por ejemplo, se calcula que en estados unidos cada año 6.2 millones de personas adquiere una nueva infección genital por el Virus del papiloma humano (VPH) y muchas de ellas tienen el riesgo a padecer neoplásias genitales.

Ciertas ITS, como la Sífilis, la Gonorrea, infecciones por VIH, Hepatitis B y Chancroide se encuentran en determinados grupos de personas que a menudo cambian de pareja, tienen varias parejas sexuales al mismo tiempo o forman parte de una red sexual, por ejemplo, trabajadoras sexuales y sus clientes algunos varones homosexuales y drogadictos que utilizan determinadas drogas ilícitas como cocaína.

En general el índice inicial de diseminación de cualquier infección de transmisión sexual en determinada población es producto de tres factores: la exposición de las personas con predicción a padecer las infecciones, la eficacia de la transmisión por exposición y la duración del periodo infeccioso en las personas infectadas. Es por ello que se considera importante que los elementos que se utilizan para prevenir y determinar las Infecciones de transmisión sexual deben encaminar a reducir el índice de contacto sexual entre los individuos predispuestos y las personas infectadas. En todas las sociedades las Infecciones de transmisión sexual forman parte de las infecciones más comunes. Dan, L. (2012)

Consecuencias de las infecciones de transmisión Sexual

Muchas son las consecuencias que pueden producir las infecciones de transmisión sexual cuando son adquiridas, entre ellas tenemos: la infertilidad tanto en hombres como en mujeres, embarazo ectópico, muertes prenatales, enfermedades crónicas, muertes en los bebés, cáncer de cuello uterino y aumento de las probabilidades de contraer VIH. Es por ello que el control de las ITS es considerado hoy en día una estrategia importante para prevenir las infecciones. Dan, L. (2012a)

Clasificación de las Infecciones de Transmisión Sexual

- **SIFILIS**

Según Mongrut, A (2011) la sífilis es una enfermedad infecciosa de transmisión sexual, producida por el *Treponema pallidum*, microorganismo espirilar del grupo de las espiroquetas, que penetra en la piel y las mucosas, multiplicándose en el punto de penetración y alrededores para invadir los ganglios linfáticos, los vasos sanguíneos y la sangre, diseminándose rápidamente antes de que se manifieste la lesión primaria. (p.425)

Epidemiología

Papponetti, M (2017) se producen más de 5 millones de casos nuevos de sífilis en todo el mundo, y la mayoría de las infecciones ocurre en los países de ingresos bajos y medios, donde la infección es endémica y las infecciones congénitas no son infrecuentes.

Los programas de cribado de la OMS han reducido los índices de sífilis materna e infantil en más de un tercio mientras que la sífilis congénita ha sido eliminada en al menos una nación (Cuba). (párr. 4-5)

Manifestaciones clínicas

ParaMongrut, A (2011a) después de la infección inicial, se produce la multiplicación del treponema, afectando los ganglios linfáticos y extendiéndose por vía sanguínea a todo el organismo. Después de tres semanas de incubación aparece la lesión inicial o chancro. A los dos meses, más o menos, se producen las manifestaciones secundarias de carácter mucocutáneo que pueden durar semanas o meses. Si no se ha administrado tratamiento entra la enfermedad a una etapa latente, para después manifestarse como sífilis terciaria.

- a. Sífilis primaria: la lesión primaria es el chancro sifilítico o chancro duro, que se inicia como una pápula que luego se transforma en una úlcera única de 2 a 20 mm cubierta de treponema y de bordes duros.
- b. Sífilis secundaria: se manifiesta después de 6 semanas a 6 meses de la infección. Las lesiones mucosas de boca y vagina, así como el condiloma tardío sifilítico, son las zonas más infectadas.
- c. Sífilis latente: el paciente no tratado entra en una etapa latente con serología positiva, pero sin manifestaciones externas de la enfermedad.
- d. Sífilis terciaria: presenta manifestaciones clínicas después de un periodo de latencia de 3 a 20 años, con aparición de gomas, endarteritis, obliterantes y neurosífilis. (pp. 425-426)

Diagnóstico

Fuertes, A (s.f.)Este diagnóstico puede ser previo a la positivización de las pruebas serológicas y es probablemente el de más rendimiento en la fase primaria, secundaria, recaídas y en la sífilis congénita, cuando las lesiones son ricas en treponemas. (p.2)

Tratamiento

Para Berek, J (2007) el tratamiento de elección para todos los estadios de la sífilis es la administración parenteral de Penicilina G. El tratamiento recomendado en adultos con sífilis primaria, secundaria o latente temprana es 2,4 millones intramusculares de penicilina G benzatina en dosis única. (p.568)

Complicaciones

El Centro de información médica (2017) refiere que a medida que la enfermedad progresa, puede causar espasmos musculares, entumecimiento, pérdida de la visión, parálisis y demencia. Las lesiones pueden aparecer en la piel y los órganos internos que pueden interferir con su función adecuada. Otras complicaciones incluyen daño cerebral, apoplejía y problemas auditivos. Una persona infectada con sífilis está en mayor riesgo de contraer el VIH. (párr. 2)

- **GONORREA**

Mongrut, A (2011c) la gonorrea, gonococia o blenorragia, es una enfermedad de transmisión sexual producida por *NeisseriaGonorrhoeae* o Gonococo, que se transmite de persona a persona y raramente por otros medios. En la mujer con frecuencia puede transcurrir en forma asintomática. (pp. 428-429)

Epidemiología

La Gonorrea (s.f) aunque no es una infección obligatoria de notificación, el Centro de Control de Enfermedades de los Estados Unidos (CDC) calcula unas 700,000 infecciones nuevas cada año causadas por esta enfermedad. Solamente cerca de la mitad de estas infecciones son comunicadas al CDC. En el año 2002, se reportaron 351,852 casos de gonorrea al CDC con una tasa de 125 por cada 100,000 personas. Las edades de las personas que con más frecuencia contraen esta enfermedad se encuentra entre los 20 y 24 años, es decir, población sexualmente activa, siendo mayor en jóvenes adolescentes. (párr. 2 - 3)

Manifestaciones clínicas

Prevención del VIH/SIDA y otras Infecciones de transmisión sexual (s.f.)
los síntomas pueden aparecer entre los 2 a 7 días (o incluso más) del contacto sexual genital, oral genital o rectal. Más del 50% de las mujeres y entre el 5 al 25% de los varones no presentan síntomas.

- **Infección genital:** se caracteriza por secreción amarillenta y espesa junto con molestias al orinar.
- **Infección faríngea (garganta):** suele ser asintomática, pero puede presentar molestias faríngeas
- **Infección ano rectal:** Puede haber secreción amarillenta, espesa, con picor anal. (p. 36)

Diagnostico

Según Mongrut, A (2011d) la orientación diagnóstica se obtiene por las manifestaciones clínicas y los antecedentes de relaciones sexuales dudosas, o de enfermedad diagnosticada en la pareja. Debe de procederse a la confirmación diagnóstica por el laboratorio, ya sea por examen microscópico directo o por cultivo cuando sea necesario. (p. 429)

Tratamiento

Lome, D(2015) refiere como antibioticoterapia la Penicilina, aunque actualmente la Ceftriaxona es la droga de elección. (p. 14)

Complicaciones

Prevención del VIH/SIDA y otras Infecciones de transmisión sexual(s.f.a) puede producir complicaciones desde esterilidad, tanto en mujeres como en varones, hasta alteraciones en otros órganos (articulaciones, piel, etc.) y también transmitirla al recién nacido en el momento del parto, produciendo conjuntivitis. (p. 36)

- **CHANCROIDE** Mongrut, A (2011e)

Es una enfermedad de transmisión sexual producida por el *Hemófiloducreyi*, localizada en los genitales como una úlcera irregular, autoinoculable,

dolorosa, que con frecuencia causa supuración de los ganglios linfáticos de la región convirtiéndolos en bubones muy sensibles y dolorosos.

Epidemiología

Es más frecuente en los varones, aparentando menor incidencia en el sexo femenino debido a que en la mujer puede evolucionar solapadamente con signos muy leves y también por dificultades en el diagnóstico.

Manifestaciones Clínicas

El período de incubación es de 2 a 9 días, pero puede ser mayor especialmente en mujeres o muy corto cuando existe una lesión previa. La lesión se localiza en los genitales externos, puede también desarrollarse en el ano, vagina, cuello uterino y a veces en zonas extra genitales.

Aparece en la zona de inoculación como una pequeña pápula roja, muy dolorosa rodeada de una zona eritematosa, transformándose luego en vesícula que termina en una úlcera con características propias.

Son úlceras de uno a dos cm de extensión, sumamente dolorosas, generalmente únicas, pero que pueden ser dos o más, poco profundas, no induradas (a diferencia del chancro sifilítico que es duro), la base es gris, purulenta, sangran al ser tocadas y están rodeadas por un halo eritematoso.

Diagnóstico

La presencia de Úlceras dolorosas en los genitales y la adenitis inguinal, también dolorosa, son los mejores signos para la orientación diagnóstica de Chancro blando.

Debe hacerse el diagnóstico diferencial con Herpes genital, Linfogramuloma venéreo, Granuloma inguinal y por su puesto excluir otras enfermedades de transmisión sexual especialmente la Sífilis.

La confirmación diagnóstica puede hacerse siguiendo los siguientes métodos: frotis con muestras tomadas de las úlceras y mejor del pus de los bubones, prueba cutánea de Ducrey y cultivos con muestras tomadas por aspiración del bubón o también del borde de la úlcera.

Tratamiento

La prevención debe de realizarse con medidas higiénicas generales y locales a base de agua y jabón.

La terapia indica para el chancro blando puede ser con sulfamidados, tetraciclinas, trimetoprim-sulfa, estreptomycin, eritromicina, según los casos, intolerancia y contraindicaciones. (pp. 437-439)

Complicaciones

La Clínica Dan (2018) refiere que las complicaciones del chancro blando abarcan fístulas uretrales y cicatrices en el prepucio del pene en los hombres incircuncisos. A los pacientes afectados por el Chancroide también se les debe examinar en busca de Sífilis, VIH y Herpes genital. Los Chancroides en personas con VIH pueden tardar mucho más tiempo para sanar. (párr. 7)

- **HERPES GENITAL**

Según Belda, Diaz y Diez (2011) infección vírica crónica caracterizada por una lesión primaria, seguida de período de latencia y tendencia a reaparecer en forma localizada. La mayoría de las infecciones son transmitidas por personas que desconocen su infección o que son asintomáticas cuando ésta ocurre. (p.26)

Epidemiología

Caniz, I (2013) Las infecciones por herpes son de distribución mundial y ocurren durante todo el año. El hombre es el único reservorio de los Herpes virus humanos pero el virus es capaz de infectar varios animales incluyendo los roedores. Las partículas virales infecciosas presentes a

nivel de las lesiones cutáneo-mucosas o en las mucosas sanas son inoculadas por contacto directo. La infección genital causada por los tipos 1 y 2 del HSV son la causa más frecuente de úlceras genitales. La tasa de prevalencia del HSV tipo 2 en países industrializados en adultos supera el 20%. (párr. 2-3)

Manifestaciones clínicas

Belda, Diaz y Diez (2011a) la infección primaria es resultado de la primera exposición al virus, por lo que no existen anticuerpos detectables. Con frecuencia es asintomática; cuando aparecen síntomas, la presentación clásica consiste en lesiones vesiculares que progresan posteriormente a úlceras dolorosas. Se puede asociar a adenitis local y síntomas generales. Ambos virus dan lugar al mismo cuadro clínico en la primo infección. En las recurrencias las lesiones suelen presentarse en la misma localización que en la primo infección, aunque son más leves, menos extensas y de duración menor. Afectan al área ano genital y en la mitad de los pacientes aparecen otros síntomas (hormigueo local, dolor del nervio ciático) unas horas antes de la aparición de las lesiones (menos de 48 horas). Las recurrencias disminuyen con el tiempo y son más severas en mujeres. El VHS 1 recurre menos que el VHS 2.

Hay presencia de vesículas sobre un área eritematosa que se transforman en múltiples úlceras junto con edema local. Persisten durante 4-15 días antes de cicatrizar. En las mujeres se localizan en cuello uterino y la vulva; la enfermedad recurrente por lo general abarca la vulva, piel perineal, piernas y glúteos. En los hombres, las lesiones aparecen en el glande o en el prepucio. En ambos sexos, la infección puede afectar ano y recto, así como la boca, según prácticas sexuales. Posible afectación ganglionar. (pp. 26-27)

Diagnostico

Para Mongrut, A (2011f) el diagnostico naturalmente se puede hacer en primer lugar por la orientación clínica de acuerdo a las características de las lesiones y mediante el laboratorio, por pruebas directas como el frotis

con muestras de las lesiones y con el cultivo de células y en forma indirecta por serología. (p.421)

Tratamiento

La Universidad de la república (2006) refiere que se manejan una gran variedad de drogas antivirales, entre las cuales por frecuencia destaca el aciclovir y el valaciclovir. El tratamiento acorta los síntomas, principalmente en inmunodeprimidos y en primoinfecciones, pero no logra la eliminación del virus. Se administra en general localmente en la lesión y también por vía oral (200 mg c/5 horas durante 10 días), destaca que el tratamiento de mayor eficacia es el que se realiza por vía oral. (p. 240)

Complicaciones

Mongrut, A (2011g) refiere que el herpes virus tipo 2 ha sido relacionado con el cáncer de cuello uterino, de acuerdo a evidencias y de laboratorio, también como causante de grave patologías durante el embarazo y el recién nacido. (p.422)

- **TRICOMONIASIS**

Mongrut, A (2011h) La tricomoniasis es una enfermedad de transmisión sexual producida por un protozoo unicelular, anaeróbico denominado *Tricomona Vaginalis*. Afecta no solo la vagina, sino el tracto genito-urinario inferior en ambos sexos, constituyéndose en la enfermedad de transmisión sexual más frecuente. Aunque la tricomoniasis es una enfermedad de transmisión sexual, puede también, a veces, adquirirse por toallas, ropa, cánulas, equipos de irrigación, instrumentos de examen, etc. contaminados. (p. 402)

Epidemiología

Centros para el control y la prevención de enfermedades(2017) refiere que la Tricomoniasis es considerada la enfermedad de transmisión sexual

curable más común. En los Estados Unidos, se calcula que 3.7 millones de personas tienen esa infección, pero sólo alrededor de 30% presenta algún síntoma. Es más frecuente en las mujeres que en los hombres y las mujeres mayores son más propensas que las jóvenes a tener la infección. (párr. 2)

Manifestaciones Clínicas Mongrut, A (2011i)

La infección se establece con síntomas que aparecen en la vulva, vagina, cuello uterino y manifestaciones urinarias frecuentes que pueden aparecer y desaparecer repetidamente.

La enfermedad evoluciona en medio vaginal con Ph entre 5 y 6, o sea menos ácido de lo normal que es entre 3.5 y 4.5.

Las manifestaciones en la mujer tienen las siguientes características: el flujo vaginal es profuso, espumoso y de color verdoso, a veces sanguinolento, con muy mal olor (fétido), la enfermedad produce disuria y polaquiuria, hay eritema y edema de mucosa, excoriaciones propias del rascado.

Diagnóstico

La sospecha diagnóstica se establece clínicamente por los síntomas referidos por la paciente y por los hallazgos de la exploración: edema, irritación, huellas de rascado, características de la leucorrea, mucosa vaginal hiperémica, sensible, enrojecida, con áreas más oscuras que dan el aspecto de fresa. El diagnóstico debe de ser confirmado con el examen de laboratorio en fresco, con coloración, y si es necesario recurriendo al cultivo.

Tratamiento

Como medicamento específico se usa el metronidazol (Flagyl), y también el tinidazol (Fasigyn), etc. El tratamiento obligatoriamente debe de prescribirse siempre a la pareja, a fin de evitar la reinfección. (pp. 404-406)

Complicaciones

Mayo Clinic(2015) refiere que las mujeres embarazadas que tienen Tricomoniasis pueden tener parto prematuro, un bebé con bajo peso al

nacery transmitir la infección al bebé cuando este pasa por el canal de parto.

Padecer Tricomoniasis también facilita que la mujer contraiga VIH, el virus que causa SIDA. (párr. 5)

- **VAGINOSIS BACTERIANA**

Según la Universidad de la republica (2006) refiere que la vaginosis bacteriana constituye una entidad caracterizada por un cambio en la microecología de la vagina caracterizada por la disminución o ausencia de lactobacilos con presencia de Gardnerellavaginalis (cocobacilo Gram negativo) asociada a bacterias anaerobias como Mobiluncus , Peptococcus y Bacteroides Se diferencia de la vaginitis en la ausencia de respuesta inflamatoria, o sea en la ausencia de polimorfonucleares.(p. 235 a)

Epidemiología

Caballero, Batista, Cué, Ortega y Rodríguez (2000) Es una infección diagnosticable entre el 5 % y el 15 % de las mujeres que acuden a las consultas de Ginecología, y en el 33 % de las mujeres en edad reproductiva que padecen de vulvovaginitis. (p. 64)

Manifestaciones clínicasMongrut, A (2011j)

La leucorrea es muy abundante, en relación a la producida por tricomonas y monilias, puede haber discreto prurito y sensación de ardor.

La leucorrea es homogénea, fluida, adherente a la pared vaginal, de color blanco grisáceo, no irritante y algo espumosa. Se acompaña de olor característico, desagradable, a pescado descompuesto, que se acentúa en solución al 10% de KOH.

Diagnostico

Se basa en las características clínicas del flujo vaginal y su olor fétido característico. También en la medición del Ph vaginal, que se comprueba por encima de 4.5, pero siempre ácido hasta 5.5.

También se toma una muestra en porta objetos y aplicación de gotas de solución de KOH al 10%, para liberar aminas que intensifican el olor a pescado descompuesto y también se puede hacer el diagnóstico mediante cultivos en medios especiales.

Tratamiento

El tratamiento se realiza a base de ampicilina o con metronidazol. La ampicilina por vía oral, en capsulas de 500 mg. cada seis horas por siete días y el metronidazol por vía oral, en tabletas de 500 mg. dos veces al día por siete días seguidos. El tratamiento oral con dosis única de 2 gramos de metronidazol o sus similares es efectivo, el compañero sexual debe ser tratado con el mismo tratamiento, aunque por razones prácticas, en el caso del metronidazol o similares, es preferible la dosis única de 2 gramos. (p. 414)

Complicaciones

Para Belda, Diaz y Diez (2011b) los procedimientos quirúrgicos (biopsia endometrial, histerectomía, histerosalpingografía, etc) coincidentes con Vaginosis Bacteriana se han asociado a endometritis y EIP. Durante el embarazo pueden causar complicaciones tales como abortos, parto pretérmino, rotura prematura de membranas, bajo peso, corioamnionitis y endometritis posparto. (p.20)

- **VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO**

Delgado, A. y Medina, C.(2013a) Es una infección de transmisión sexual que produce lesiones cutáneas conocidas como condilomas (verrugas), las cuales se presentan en vulva, vagina, cérvix y recto. Se conocen cerca de 15 variedades de papiloma humano que infecta el sistema genital, pero las más frecuentes son VPH-6 y VPH. Se ha relacionado neoplasia cervical con los VPH-16 y VPH; Su agente causal es el Virus del papiloma humano.

(p.24)

Epidemiología

La Organización mundial de la Salud (2017) refiere que el virus del papiloma humano (VPH) causa cáncer de cuello de útero, ocupa el cuarto lugar entre los tipos más comunes de cáncer que afectan a mujeres, con un número estimado de 266 000 muertes y unos 528 000 nuevos casos en 2012. La gran mayoría (alrededor del 85%) de esas muertes se produjeron en las regiones menos desarrolladas, donde es el causante de casi el 12% de todos los cánceres femeninos. (párr. 1)

Manifestaciones Clínicas

Belda, Diaz y Diez (2011c) La manifestación más conocida de la infección por VPH son las verrugas genitales o condilomas acuminados, aunque la mayoría de las infecciones son subclínicas o latentes. Se estima que un 75% de la población sexualmente activa ha tenido infección por el VPH y solo un 1% condilomas acuminados.

La infección por VPH puede presentarse con las siguientes formas clínicas: condilomas exofíticos cutáneos y mucosos, condilomas papulosos mucocutáneos, enfermedad de Bowen o Papulosisbowenoide (neoplasia intraepitelial de ano, pene, vulva), cáncer anal de pene o de vulva. Suelen ser asintomáticas, aunque en ocasiones aparece irritación y dolor, especialmente alrededor del ano. La aparición de distorsión del flujo de la orina o sangrado de la uretra o el ano puede indicar lesiones internas. En la mayoría de los casos las verrugas aparecen a los 2-3 meses de la infección, y aproximadamente el 65 % de los contactos sexuales de los pacientes se contagian en un periodo de 2 a 8 meses. (p.29)

Diagnóstico Delgado, A. y Medina, C.(2013b)

El diagnóstico se realiza en base a las lesiones externas visibles, la prueba del Papanicolaou es la herramienta primaria de detección del Cáncer cervical o cambios precancerosos en el cuello uterino, muchos de los cuales están relacionados con el Virus del PapilomaHumano.

Tratamiento

Para su tratamiento se administra Podofilina al 25% o solución al 50% de ácido tricloroacético. (p.25)

Complicaciones

Belda, Diaz y Diez (2011d) La probabilidad de desarrollar cáncer está aumentada en aquellos pacientes que son portadores crónicos de subtipos de alto riesgo del virus, siendo el VPH una condición necesaria, pero no suficiente para desarrollarlo. (p.30)

- **SÍNDROME DE INMUNODEFICIENCIA ADQUIRIDA (SIDA)** Mongrut, A (2011k)

Es una infección de transmisión sexual, producida por un retrovirus que origina profunda depresión del sistema inmunológico, especialmente de los linfocitos cooperadores T, condicionando el desarrollo de graves infecciones por gérmenes oportunistas como neumonitis por *Pneumocystiscarinii*, y tumoraciones como el sarcoma de Kaposi y linfomas que llevan a la muerte de la persona.

Etiología

El agente causal es el virus linfotrópico de las células T humanas Tipo III asociado a linfadenopatias (HTLV-III/LAV), que por acuerdo se denomina simplemente virus de inmunodeficiencia humana (HIV).

El virus se ha encontrado en el semen, la saliva. Las lágrimas y en la sangre de personas infectadas.

Se ha establecido que las personas de alto riesgo están formadas por las personas homosexuales, drogadictos, bisexuales, prostitutas, receptores de sangre, hemofílicos haitianos, africanos de África Central, y personas que manipula sangre y líquidos biológicos o material impregnado en ellos.

Periodo de incubación

Es de 6 meses a 2 años. (p.445)

Epidemiología

Para Castilla, J (s.f.) el VIH continúa propagándose a gran velocidad y se estima que durante 2000 se produjeron 5,3 millones de nuevas infecciones. Las características sociales, culturales y económicas juegan un papel importante en el curso y en las características que adopta la epidemia. La introducción del VIH en cada lugar se ha producido en distintos momentos y a través de diferentes mecanismos de transmisión. Todo ello, junto con la capacidad de respuesta de cada país, está determinando la gran variedad de situaciones que configuran la pandemia de VIH/SIDA. (p.29)

Fases de la Infección por VIH Choccare, C (2007a)

- Fase inicial o síndrome agudo primario o fase de infección aguda: En gran número de personas no hay manifestación alguna, usualmente se presenta luego de 2 a 4 semanas, pero podría prolongarse.
- Fase asintomática o portador sin síntomas: La persona infectada ingresa en un periodo prolongado (en promedio 5 a 8 años) de enfermedad, sin ninguna molestia.
- Fase sintomática (linfadenopatía generalizada persistente) o portador con síntomas: Es posible que aquí se presenten las primeras apariciones como fiebres ocasionales, diarreas de corta duración, sudoraciones nocturnas, pérdida de peso, fatiga, etc.
- SIDA o fase avanzada: Sólo en esta fase la persona tiene o ha desarrollado SIDA.

Formas de transmisión del VIH/SIDA

- Transmisión sexual: Las personas se infectan con el VIH al tener sexo vaginal, anal o sexo oral con una persona infectada, cuya sangre, semen o secreciones vaginales entran a su cuerpo. El riesgo de transmisión sexual se incrementa 10 veces con la presencia de otra ITS.
- Transmisión de madre- hijo, vertical o perinatal: Se da durante el embarazo en fluidos como líquido amniótico; en el parto existe

contacto del niño con secreciones vaginales y la sangre de la madre al momento de atravesar el canal del parto.

- Transmisión a través de agujas o compartiendo jeringas: El VIH se transmite a través de jeringas y agujas contaminadas con sangre infectada. El evitar el uso de drogas intravenosas es la forma más efectiva de prevenir la infección. (pp. 25-26)

Como no se transmite las ITS-VIH/SIDA

Vásquez, E (2014a) Las ITS-VIH/SIDA no se transmiten por:

- Picaduras de insectos
- Por tocar, abrazar o saludar con la mano
- Por el beso en la mejilla
- Dormir en la misma cama
- Por compartir agua o alimentos
- Por compartir vasos, tazas o platos
- Por uso de lugares como baños y piscinas. (p.27)

Diagnóstico Flores, Ríos y Vargas (2015)

Se realiza a través de prueba de sangre, saliva u orina para detectar anticuerpos contra el VIH. Los resultados de estas pruebas pueden tardar hasta 2 semanas. Estas pruebas deben realizarse 3 semanas después de la práctica de riesgo y permiten, en muchas ocasiones, la detección precoz del VIH. En el caso de obtener un resultado positivo con la prueba de ELISA, este debe confirmarse mediante una prueba más específica denominada WesterBlot.

Tratamiento

Los retrovirales son el tratamiento que se utilizan para tratar y prevenir la infección por el VIH. Actúan deteniendo o alterando la reproducción del virus en el organismo, lo que disminuye la carga vírica. (p.15)

Complicaciones

Prevención del VIH/SIDA y otras Infecciones de transmisión sexual(s.f.b) refiere que, sin tratamiento específico antirretroviral, el VIH puede producir un progresivo deterioro del sistema inmunitario apareciendo síntomas poco específicos (fiebre, diarrea, disminución de peso) hasta llegar a una fase más avanzada de la enfermedad con aparición de las denominadas infecciones oportunistas, causantes del SIDA.

- **MEDIDAS PREVENTIVAS DE LAS ITS/VIH – SIDA**

Choccare, C (2007b) Son todas aquellas medidas usadas con el fin de prevenir el contagio de las ITS, entre las cuales se tiene:

- **Practicar el "Sexo seguro":** Es toda práctica sexual en la que no se está en contacto con fluidos que son de riesgo: Semen, secreciones vaginales, sangre. Existen varias alternativas y estas son: Masturbación, caricias, besos, masajes eróticos e incluso el uso del preservativo. Tienen como propósito de reducir el riesgo a contraer SIDA u otra enfermedad de transmisión sexual.
- **Uso correcto del preservativo en las relaciones sexuales:** Es la manera más efectiva de prevenir las Infecciones de transmisión sexual, usarlo en toda relación sexual; es necesario comprobar que el preservativo o condón esté en buenas condiciones, es decir, no usar si el envase está roto o despegado, está resquebrajado, reseco o pegajoso, el color está alterado o es desigual”. El uso adecuado del preservativo o condón se realiza de la siguiente manera:
 - 1) Colocarse el condón antes de cualquier contacto sexual. Cuando el pene esté erecto sujetar la punta del preservativo y presionarlo para sacar el aire.
 - 2) Sin soltar la punta desenrollarlo hasta llegar a la base del pene.
 - 3) No usar crema cosmética ni vaselina como lubricantes porque deteriorarían el condón.

- 4) Después de eyacular, sujetar el condón por su base y retirarlo del pene mientras esté erecto.
 - 5) Retirar el preservativo envolviéndolo con papel absorbente, cuando aún está el pene erecto, cuidando que no gotee (técnica de momificación).
 - 6) Eliminar el preservativo usado en la basura.
- **La abstinencia sexual:** Conducta por la cual una persona no tiene relaciones sexuales.
 - **Prácticas sexuales sin penetración:** Son aquellas prácticas en las cuales no existe el coito (penetración), entre ellas, están los besos, fantasear, los abrazos, las caricias.
 - **Ser fiel a la pareja o pareja sexual única y duradera:** Esto hace referencia a “tener relaciones sexuales sólo con su pareja, ser fiel, respetarla.
 - **Evitar la promiscuidad:** Se refiere promiscuidad cuando una persona mantiene relaciones sexuales con varias personas; es uno de los mayores riesgos para contraer el VIH o alguna ITS. (p. 28)

La monogamia

NaPai. (2014) La monogamia es un modelo de relación afectivo-sexual basado en un ideal de exclusividad sexual entre dos personas y para toda la vida. (p.3)

Coitus interruptus

Wikipedia (s.f.) También conocido como retirada o marcha atrás, es un método de contracepción en el cual una pareja tiene relaciones sexuales, pero el pene es retirado prematuramente y el semen es eyaculado fuera de la vagina. Este método, por sí solo, es poco fiable porque el líquido pre seminal, que es secretado por las glándulas de Cowper para lubricar la uretra tras la erección, puede contener espermatozoides que pueden provocar un embarazo. Desde diversas

autoridades sanitarias se advierte de la baja o nula eficacia de esta práctica como método anticonceptivo, así como de que tampoco protege frente a infecciones de transmisión sexual. (párr.1)

1.5 EL CONOCIMIENTO

CONOCIMIENTO

Según Bunge, M. (2012) el conocimiento es un saber crítico (fundamentado), metódico, verificable, sistemático, unificado, ordenado, universal, objetivo, comunicable (por medio del lenguaje científico), racional, provisorio y que explica y predice hechos por medio de leyes. (párr.2)

Clasificación del Conocimiento Rojas, S. (2013)

Cuando afrontamos un tema tan complejo como es el del conocimiento, muchas veces hay que desmenuzar sus partes integrantes con el fin de comprenderlas, aun sabiendo que aquel funciona, vitalmente, como un todo. El primer tema al que nos referimos es el nivel de análisis que acometemos para su estudio. Podemos analizar su funcionamiento o funcionalidad, sus productos (conductas mentales y sus consecuencias), alguna de sus partes en particular o también la finalidad del conocimiento y su continuismo adaptativo. Estos niveles de análisis también pueden ofertarse como conocimientos cotidianos, conocimientos científicos, conocimientos experienciales, etc. o puede ocurrir que los niveles analíticos se establezcan en orden a las “estructuras” a analizar: lingüísticas, fisiológicas, cognitivas, sociales, económicas, políticas o como fuere. Sugere nos parece el concepto de enfoque, que focaliza su sistema analítico y realiza operaciones e hipótesis de trabajo sobre esquemas mentales complejos de representación de la realidad.

- **Conocimiento vulgar:** Llamado conocimiento ingenuo o directo, es el modo de conocer, de forma superficial o aparente las cosas o personas que nos rodean. Es aquel que el hombre aprende del medio donde se desenvuelve, se transmiten de generación en generación. Es

decir es el conocimiento que la persona adquiere de la realidad, lo cual va a diferir de acuerdo a la forma como aborda dicha realidad, entonces se puede decir que se adquiere sin ningún proceso planificado y sin la utilización de medios especialmente diseñados.

- **Conocimiento científico:** Llamado Conocimiento Crítico, no guarda una diferencia tajante, absoluta, con el conocimiento de la vida cotidiana y su objeto puede ser el mismo. Intenta relacionar de manera sistemática todos los conocimientos adquiridos acerca de un determinado ámbito de la realidad. Es aquel que se obtiene mediante procedimientos con pretensión de validez, utilizando la reflexión, los razonamientos lógicos y respondiendo a una búsqueda intencionada para lo cual se delimitan los objetos y se prevén los modelos de investigación. Es el método que nos permite satisfacer la necesidad de lograr un conocimiento verdadero.
- **Adquisición del conocimiento:** El proceso de transmisión de conocimientos, normas, valores, ritos, conductas, tradiciones, etc., es lo que se denomina educación, que constituye una parte importante de la actividad social. Como señaló el sociólogo francés Durkheim “La educación consiste en la socialización sistemática de la generación joven”. La idea más simple y obvia acerca de cómo se adquiere el conocimiento es que este se toma de fuera, está en la sociedad, lo poseen los otros y nosotros nos apoderamos de él y nos lo incorporamos. La mayor parte de la gente no produce conocimientos que sean nuevos para la humanidad y se limita a utilizar conocimientos que otros ya tienen. (pp.35-36)

MEDIDAS PREVENTIVAS

Delgado, A. y Medina, C.(2013c) Del latín *praeventio*, prevención es la acción y efecto de prevenir (preparar con antelación lo necesario para un fin, anticiparse a una dificultad, prever un daño, avisar a alguien de algo). Por

ejemplo: "La mejor forma de combatir el SIDA es la prevención", Según la ONU es "la adopción de medidas encaminadas a impedir que se produzcan deficiencias físicas, mentales y sensoriales (prevención primaria) o a impedir que las deficiencias, cuando se han producido, tengan consecuencias físicas, psicológicas y sociales negativas".(p.17)

Campañas de prevención

Pérez, J. y Gardey, A. (2013) Sirven para transmitir al pueblo la preocupación que un grupo de personas con ciertos conocimientos específicos siente acerca de una problemática tal como una epidemia. Si bien la gente suele asociar los movimientos de este tipo con enfermedades, principalmente con el SIDA, también se llevan a cabo para generar conciencia acerca de otros temas, como por ejemplo los riesgos laborales.

La base de una campaña de prevención es conseguir que toda la población comprenda el mensaje y cambie los hábitos necesarios para mejorar su calidad de vida y la de aquellos que lo rodean. (párr.1)

1.6DEFINICIÓN DE VARIABLES

1.6.1 Variable General:Conocimiento y medidas preventivas.

1.6.2 Variable Interviniente:Características sociodemográficas

DEFINICIÓN Y OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	DEFINICION DE LA VARIABLE	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADOR	ESCALA	VALOR
Conocimiento sobre Infecciones de transmisión sexual.	Es un saber crítico, metódico, verificable, sistemático, unificado, ordenado, universal, objetivo, comunicable, racional, provisorio que explica y predice hechos por medio de leyes. Bunge, M. (2012)	Es toda aquella información que refiere tener los estudiantes de obstetricia sobre concepto, formas de transmisión, agentes patógenos, signos y síntomas, diagnóstico y complicaciones sobre las ITS, el cual será medido a través de una encuesta y expresado en términos de bueno, regular y deficiente.	<ul style="list-style-type: none"> - Concepto sobre ITS - Forma de transmisión - Agentes patógenos - Signos y síntomas - Diagnostico - Complicaciones 	Ítem 1-10	<p style="text-align: center;">Bueno</p> <p style="text-align: center;">Regular</p> <p style="text-align: center;">Bajo</p>	<p style="text-align: center;">13 – 20</p> <p style="text-align: center;">8 – 12</p> <p style="text-align: center;">0 – 7</p>
Medidas preventivas sobre Infecciones de transmisión sexual.	Es la acción y efecto de prevenir, preparar con antelación lo necesario para un fin, anticiparse a una dificultad, prever un daño o avisar a alguien de algo. Delgado, A. y Medina, C. (2013)	Son todas aquellas acciones que refieren los estudiantes de obstetricia poner en práctica ante una situación de riesgo para prevenir una ITS el cual será medido a través de una encuesta y expresado en términos de adecuadas e inadecuadas.	<ul style="list-style-type: none"> - Abstinencia sexual - Uso adecuado del preservativo - Sexo seguro - Fidelidad a la pareja - Evitar la promiscuidad 	Ítem 1- 15	<p style="text-align: center;">Adecuadas</p> <p style="text-align: center;">Inadecuadas</p>	<p style="text-align: center;">16 – 30</p> <p style="text-align: center;">0 – 15</p>

Fuente: autor del mismo estudio

1.7 HIPÓTESIS

H1: Existe relación entre el nivel de conocimiento y medidas preventivas sobre infecciones de transmisión sexual de los estudiantes de obstetricia de la Universidad San Pedro – Sullana.

1.8 OBJETIVOS

1.8.1 Objetivo general

Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y medidas preventivas sobre infecciones de transmisión sexual de los estudiantes de obstetricia de la Universidad San Pedro – Sullana.

1.8.2 Objetivos específicos

- Identificar el nivel de conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual de los estudiantes de obstetricia de la Universidad San Pedro.
- Identificar las medidas preventivas sobre infecciones de transmisión sexual de los estudiantes de obstetricia de la Universidad San Pedro.
- Identificar la relación entre el nivel de conocimiento y medidas preventivas sobre infecciones de transmisión sexual de los estudiantes de obstetricia de la Universidad San Pedro.

CAPÍTULO II

MÉTODOLOGIA DEL TRABAJO

2.1 TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACION

La presente investigación es de tipo: cuantitativo, descriptivo, correccional.

Cuantitativo: se proporcionaron números y cantidades los cuales fueron medidos y valorables.

Descriptivo: Porque describe el comportamiento de las variables tal y como se presentan.

Correlacional: Porque se establece la relación, que existe entre las variables en estudio. Conocimiento y medidas de prevención que adoptan sobre las infecciones de transmisión sexual los estudiantes, llevándose a cabo en los estudiantes de obstetricia de la Universidad San Pedro – Sullana 2017.

2.2. POBLACIÓN Y MUESTRA:

Población

La población estuvo constituida por todos los estudiantes de la escuela de obstetricia de la Universidad San Pedro Sullana, siendo un total de 72 estudiantes.

Muestra

$$\frac{Z^2 p q N}{(N - 1)E^2 + Z^2 p q}$$

N: es el tamaño de la población.

: es el valor del error 5% = **0.05**

Z= 1.96

p = probabilidad de éxito= **0.5**.

q= probabilidad de fracaso= **0.5**

n: es el tamaño de la muestra.

Reemplazando: 0.1775

$$n = \frac{3.84 \times 0.25 \times 72}{71 \times 0.0025 + 3.84 \times 0.25}$$

$$n = \frac{69.12}{1.1375}$$

$$n = 60.7$$

La muestra estuvo conformada por un total de 60 estudiantes del Programa de Obstetricia de la Universidad san pedro. Sullana.

En el momento de la aplicación de la encuesta sólo participaron estudiantes de los ciclos académicos del III, IV, VI y VII; porque en la fecha en que fue aplicada la encuesta sólo se encontraban matriculados en la escuela profesional de obstetricia estudiantes de los ciclos académicos antes mencionados.

Criterios de Inclusión y Exclusión

Inclusión:

- Estudiantes del segundo al séptimo ciclo
- Estudiantes de ambos sexos
- Estudiantes que desean participar en el estudio

Exclusión:

- Estudiantes que están en el noveno y décimo ciclo (internado)
- Estudiantes que no desean participar del estudio

2.3 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCION DE DATOS

Se utilizó como técnica la encuesta, el instrumento fue un cuestionario elaborado por Choccare Salcedo (2007) y Delgado, A. y Medina, C. (2013) adaptado por la autora del presente estudio, el cual estuvo constituido en cinco segmentos:

1. Presentación
2. Instrucciones de la encuesta
3. Cuatro ítems referidos a las características sociodemográficas.
4. Diez ítems para medir el nivel de conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual: concepto, formas de transmisión, agentes patógenos, signos y síntomas, diagnóstico y complicaciones.
5. Quince ítems para medir las medidas preventivas que conocen y adoptan los estudiantes de obstetricia frente a las infecciones de transmisión sexual.

Los ítems referentes a conocimiento de los estudiantes de obstetricia sobre infecciones de transmisión sexual se evaluaron de acuerdo a las respuestas obtenidas; respuesta correcta = 2 puntos y respuesta incorrecta = 0 puntos. Estos se midieron con la escala vigesimal, teniéndose presente la calificación de:

Bueno = 13 a 20 puntos

Regular = 8 a 12 puntos

Bajo = 0 a 7 puntos

Y los ítems sobre las medidas preventivas que adoptan los estudiantes de obstetricia sobre infecciones de transmisión sexual se evaluaron de acuerdo a las respuestas obtenidas; respuesta correcta = 2 puntos y respuesta incorrecta = 0 puntos. Estos se midieron con la escala vigesimal, teniéndose presente la calificación de:

Adecuadas = 16 a 30 puntos

Inadecuadas = 0 a 15 puntos

La escala vigesimal, es una escala que se usa frecuentemente en la calificación en los diferentes niveles de educación en nuestro país (Perú), ya sea para

trabajos monográficos, tesis, etc., el cual se parte del supuesto que puntajes menores a 10 significan desaprobación y puntajes mayores a 10 aprobación, sin embargo esta suposición no es la única ya que de acuerdo al criterio de los investigadores podrían colocar los puntajes que crean conveniente, es decir ellos pueden elegir el puntaje aprobatorio y desaprobatorio. Delgado, A. y Medina, C. (2013)

Validez y Confiabilidad del Instrumento

El instrumento fue sometido a fiabilidad estadística utilizando el método de consistencia interna basado en Alfa de Cronbach, obteniendo como resultado estadístico de fiabilidad de Alfa de Cronbach de .946 alcanzando Coeficiente alfa $>.9$ es excelente.

2.4 PROCEDIMIENTO DE RECOLECCION DE DATOS

Previo a la recolección de datos se coordinó y se realizó los trámites administrativos correspondientes con la administración de la Universidad San Pedro Sullana determinando las fechas y horarios en que se recolectaron los datos.

2.5 PROTECCION DE LOS DERECHOS HUMANOS DE LOS SUJETOS EN ESTUDIO

- a) Principio de beneficencia: Garantía de no sufrir daño: Esto se refiere a que los participantes no fueron expuestos a experiencias que les provoque incomodidad, para ello el instrumento fue aplicado por un encuestador previamente sensibilizado y capacitado por la investigadora.
- b) Principio de respeto a la dignidad humana: Las participantes tuvieron la libertad de participar, así como la libertad de retirarse en el momento que lo desearan.
- c) Consentimiento informado: A las participantes se les informó que los datos obtenidos serán utilizados en forma confidencial y que a ellos sólo tendrá acceso la investigadora. Se incluyó el formulario de consentimiento, el

cual documenta la participación voluntaria después que recibieron una explicación completa sobre la investigación.

d) Principio de anonimato: Los datos fueron manejados en forma anónima solo para la investigación.

e) Principio de ética: Se respetó la integridad de los participantes sin interrumpir el procedimiento.

2.6 PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE LA INFORMACION

Una vez obtenida la investigación se procedió a la medición de la variable, se utilizó la estadística descriptiva con el promedio aritmético, los porcentajes y las frecuencias absolutas, finalmente los resultados se presentaron en tablas y/o gráficos estadísticos para su análisis e interpretación se consideró el marco teórico para ello se empleó el programa SPSS versión 20.

CAPÍTULO III

ANÁLISIS Y DISCUSION DE RESULTADOS

3.1. ANALISIS DE RESULTADOS:

TABLA N° 01: Nivel conocimiento sobre Infecciones de transmisión sexual de los estudiantes de obstetricia.

NIVEL DE CONOCIMIENTO	N	%	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
BAJO	22	36,7%	36,7	36,7
REGULAR	30	50,0%	50,0	86,7
BUENO	8	13,3%	13,3	100,0
Total	60	100,0%	100,0	

FUENTE: Encuesta aplicada a los estudiantes de obstetricia de la Universidad San pedro Sullana 2017

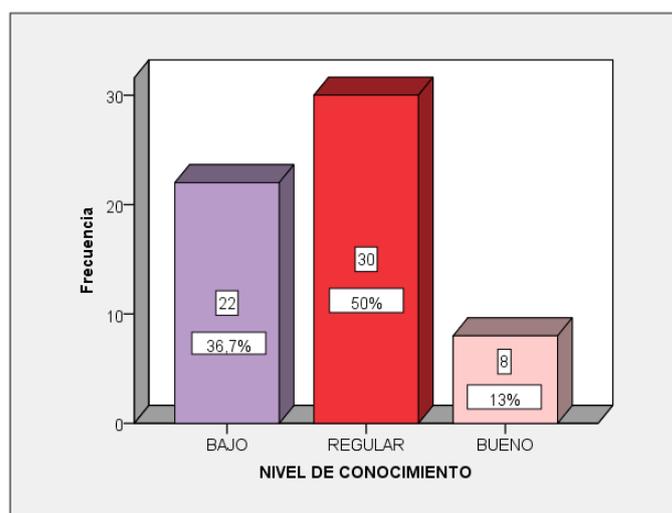


GRÁFICO N° 01: Nivel conocimiento sobre Infecciones de transmisión sexual de los estudiantes de obstetricia.

INTERPRETACIÓN: La investigación muestra que de 100% (60) estudiantes de obstetricia de la Universidad San Pedro Sullana.50% (30) presentaron nivel de conocimiento regular, 36,7% (22) tuvieron nivel de conocimiento bajo y sólo 13% (8) tuvieron nivel de conocimiento bueno sobre infecciones de transmisión sexual.

TABLA N° 02: Medidas preventivas sobre Infecciones de transmisión sexual de los estudiantes de obstetricia.

MEDIDAS PREVENTIVAS	N	%	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
INADECUADAS	13	21,7%	21,7	21,7
ADECUADAS	47	78,3%	78,3	100,0
Total	60	100,0%	100,0	

FUENTE: Encuesta aplicada a los estudiantes de obstetricia de la Universidad San Pedro Sullana 2017

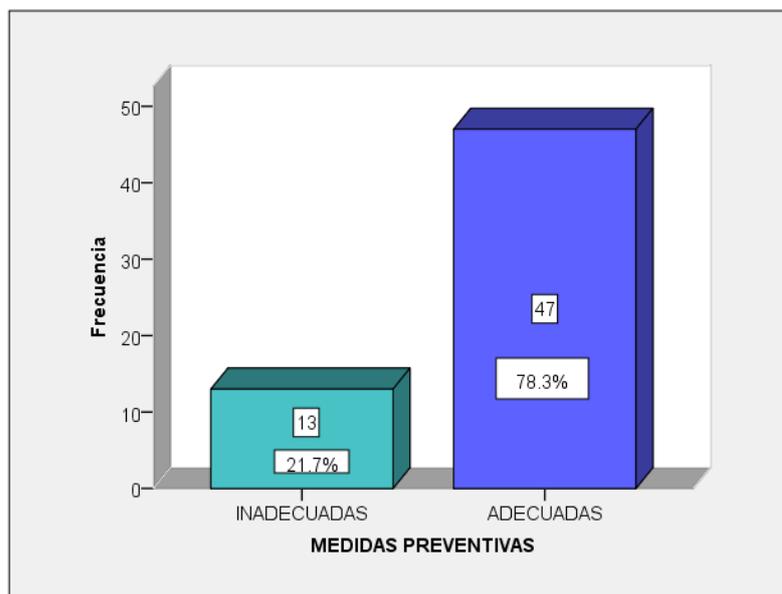


GRÁFICO N° 02: Medidas preventivas sobre Infecciones de transmisión sexual de los estudiantes de obstetricia.

INTERPRETACIÓN: La investigación muestra que de 100% (60) estudiantes de obstetricia de la Universidad San Pedro Sullana. 78.3% (47) presentaron medidas preventivas adecuadas y solo 21.7% (13) presentaron medidas preventivas inadecuadas sobre infecciones de transmisión sexual.

TABLA N° 03: Relación entre el nivel conocimiento y medidas preventivas sobre Infecciones de transmisión sexual en los estudiantes de obstetricia de la Universidad San Pedro Sullana - 2017.

NIVEL DE CONOCIMIENTO – MEDIDAS PREVENTIVAS SOBRE ITS					
		MEDIDAS PREVENTIVAS			
			INADECUADAS	ADECUADAS	Total
CONOCIMIENTO	BAJO	N	11	11	22
		%	18,3%	18,3%	36,7%
	REGULAR	N	2	28	30
		%	3,3%	46,7%	50,0%
	BUENO	N	0	8	8
		%	,0%	13,3%	13,3%
Total	N	13	47	60	
	%	21,7%	78,3%	100,0%	

FUENTE: Encuesta aplicada a los estudiantes de obstetricia de la Universidad San Pedro Sullana 2017

Relación Nivel de conocimiento – Medidas preventivas sobre infecciones			
	Valor	G1	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	16,596	2	,000
Razón de verosimilitudes	17,525	2	,000
Asociación lineal por lineal	13,755	1	,000
N de casos válidos	60		

En la tabla N° 03, se observa según los resultados obtenidos que el valor calculado según el estadístico Chi Cuadrado de Pearson es de 16,596, que es mayor al valor crítico de la tabla con 02 grado de libertad (5,991), así mismo hay significancia ya que el resultado de p es de ,000 que es menor al nivel de significancia de 0,05, por ello se determina que existe relación de las variables nivel de conocimiento y medidas preventivas sobre infecciones de transmisión sexual.

3.2. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

Según la tabla N°01 Al analizar el nivel de conocimiento de los estudiantes de obstetricia sobre infecciones de transmisión sexual. Se evidencia que la mayoría de estudiantes obtuvo 50% nivel de conocimiento regular, 36,7% tuvieron conocimiento bajo y sólo 13% tuvieron nivel de conocimiento bueno sobre infecciones de transmisión sexual.

En un estudio realizado por Choccare en el año 2007 “Nivel de conocimientos sobre las infecciones de transmisión sexual-VIH/SIDA y sus medidas preventivas en los estudiantes de Enfermería de la UNMSM.”concluye que el nivel medio de conocimiento concentró el mayor porcentaje con respecto a este tema seguido por bajo nivel de conocimiento.

Sin embargo, de manera distinta en un estudio realizado por Guerra y Moscolrefieren que en el año 2009 el nivel de conocimiento de las adolescentes de la facultad de Ciencias Médicas de la UCV Trujillo fue bueno en 82.8% y en 15.9% fue regular. De igual forma Camacho en el año 2013 manifiesta que el nivel de conocimiento sobre ITS en estudiantes de la facultad de medicina de la UNMSM en su mayoría fue bueno.

En un trabajo de investigación realizado por Cruz en el año 2007 relacionado con los conocimientos, actitudes de los alumnos de la UNP concluye que 58.3% de los jóvenes tiene nivel de conocimiento alto.

Esto puede ser consecuencia de que se está brindando una adecuada educación sexual a los estudiantes universitarios, sin embargo considero que se debería de

fortalecer y ampliar el conocimiento puesto que cuando un adolescente o adulto joven se encuentra en este ámbito de su formación profesional sólo se le brinda los conocimientos necesarios para rendir pruebas académicas, mas no se brinda una formación integral que contemple aspectos relacionados con su salud sexual y que contribuya a su desarrollo personal y académico.

Según el cuadro N°02. Al analizar las medidas preventivas de los estudiantes de obstetricia sobre las infecciones de transmisión sexual, se evidencia que 78.3% presentaron medidas preventivas adecuadas y sólo 21.7% presentaron medidas preventivas inadecuadas sobre infecciones de transmisión sexual.

En un estudio realizado por Delgado y Medina en el año 2013 concluyen que en la Universidad Nacional de Chota las medidas preventivas sobre infecciones de transmisión sexual aplicadas por los estudiantes son regulares.

Mientras que Gonzales en el año 2012 concluye que los alumnos del Instituto de Educación Superior Tecnológico del ejército- ETE, con respecto a sus medidas preventivas refieren que 50,4% de los alumnos tienen desconocimiento y sólo 40,6% conoce sobre el tema.

Con estos resultados podemos observar que los estudiantes están tomando las adecuadas medidas preventivas cuando están en una situación de riesgo, sin embargo se debería de seguir trabajando en ello, poner más atención a sus necesidades no solo como estudiantes sino como el futuro de la sociedad pues aun así al manifestar medidas preventivas adecuadas ellos se ven propensos a contagiarse de una ITS debido a su inestabilidad emocional que probablemente puedan presentar.

Según la tabla N°03 relación entre el nivel de conocimiento y medidas preventivas sobre infecciones de transmisión sexual en los estudiantes de obstetricia de la Universidad San Pedro Sullana- 2017, se observa que de los estudiantes encuestados la mayoría obtuvo conocimiento regular de los cuales obtuvieron medidas preventivas adecuadas, y al relacionar estas variables se

observa que el valor calculado según el estadístico Chi Cuadrado de Pearson es de 16,596, por ello se determina que existe relación de las variables nivel de conocimiento y medidas preventivas sobre infecciones de transmisión sexual.

En un estudio realizado por Delgado y Medina en el año 2013 concluyen que en la Universidad Nacional de Chota el nivel de conocimientos de la mayoría de los estudiantes universitarios es regular y las medidas preventivas sobre infecciones de transmisión sexual aplicadas por los estudiantes son regulares el cual concluye que existe relación significativa.

De manera distinta en un trabajo de investigación realizado por Camacho en el año 2013, se concluye que existe una relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimientos de las ITS y las actitudes hacia conductas sexuales de riesgo en los estudiantes del primer año de la Facultad de Medicina de la UNMSM.

Los conocimientos deben ir ligados a las medidas preventivas que se toman frente a una situación de riesgo, porque de lo contrario el ser humano está más expuesto a contraer una infección de transmisión sexual y/o el Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH). No sólo basta con el conocimiento que se adquiere para decir que se está apto a enfrentar situaciones de riesgo, es importante poner en práctica dichos conocimientos.

CAPÍTULO IV

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

4.1 CONCLUSIONES

- Existe relación significativa entre las variables nivel de conocimiento y medidas preventivas sobre infecciones de transmisión sexual.
- El nivel de conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual de los estudiantes de obstetricia de la universidad San Pedroes regular 50%.
- Las medidas preventivas que los estudiantes presentan son adecuadas78.3% sobre infecciones de transmisión sexual.

4.2 RECOMENDACIONES

- Comprometer la participación de la Escuela de Obstétrica en el Centro médico de la Universidad San Pedro – Sullana para brindar sesiones educativas, orientación y consejería en ITS a los estudiantes de obstetricia.
- Realizar campañas preventivo promocionales y tamizaje de ITS a través de la toma de pruebas rápidas de VIH/SIFILIS a los estudiantes de obstetricia y de las diversas carreras profesionales.
- Fortalecer y ampliar conocimientos sobre las ITS en los estudiantes de Obstetricia de los diferentes ciclos académicos.
- Efectuar coordinaciones con la sub región de salud a efecto de brindar capacitación a los estudiantes de la Universidad San Pedro en relación a ITS y brindar las facilidades de la toma de prueba rápida de VIH /SIFILIS.

REFERENCIAS

- Universidad de la republica. (2006). *temas de bacteriología y virología médica*. Obtenido de <http://www.higiene.edu.uy/cefa/cefaed2006.htm>
- Arias, L. (2010). "Conocimientos, actitudes y prácticas relacionadas con las infecciones de transmisión sexual en estudiantes universitarios". Colombia. Recuperado el 10 de enero de 2018, de <https://es.scribd.com/doc/237637114/sexualidad-pdf>.
- Belda, J., Diaz, A., & Diez, M. (2011). *Infecciones de transmisión sexual: Diagnóstico, tratamiento, prevención y control*. Obtenido de <https://www.msssi.gob.es/ciudadanos/enfLesiones/enfTransmisibles/sida/vigilancia/DocITS2011.pdf>
- Berek, J. (2007). *Ginecología de Novak* (catorce ed.). España: Rebecca D. Rinehart.
- Bunge, M. (2012). *Bilosofía*. Recuperado el 20 de diciembre de 2017, de <https://bilosofia.wordpress.com/2012/02/24/introduccion-a-la-epistemologia-segun-mario-bunge/>
- Caballero, R., Batista, R., Cué, M., Ortega, L., & Rodríguez, M. (2000). *Artículo de revisión*. Obtenido de Vaginosis Bacteriana: http://bvs.sld.cu/revistas/res/vol13_2_00/res04200.pdf
- Camacho, J. (2013). "Relación entre el nivel conocimientos sobre las Infecciones de transmisión sexual (ITS) y la actitud hacia las conductas sexuales de riesgo en estudiantes de la facultad de medicina UNMSM". Tesis para optar el título de médico cirujano, UNMSM, Lima.
- Caniz, I. (2013). *Epidemiología de herpes genital*. Obtenido de scribd: <https://es.scribd.com/document/155070818/Epidemiologia-de-herpes-genital-docx>

- Castilla, J. (s.f.). *Epidemiología de la infección por VIH/SIDA*. Obtenido de <http://www.msssi.gob.es/en/ciudadanos/enfLesiones/enfTransmisibles/sida/prevencion/inmigrantes/docs/interioresEpiSidaMundo.pdf>
- centro de informacion medica. (2017). Recuperado el 10 de noviembre de 2017, de <https://www.centroinformacionmedica.com/cuales-son-las-complicaciones-de-la-sifilis/8861>
- Centros para el control y la prevencion de enfermedades. (2017). Obtenido de Tricomoniasis: <https://www.cdc.gov/std/spanish/tricomoniasis/stdfact-trichomoniasis-s.htm>
- Choccare, C. (2007). *"Nivel de conocimientos sobre las infecciones de transmisión sexual-VIH/SIDA y sus medidas preventivas en los estudiantes de enfermería de la UNMSM, 2007"*. Tesis para optar el título en licenciada en enfermería, UNMSM, Lima. Obtenido de http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/521/1/Choccare_sc.pdf
- Clinica, D. (2018). *Clinica Dan*. Obtenido de <https://www.clinicadam.com/salud/5/000635.html>
- Cruz, M. (2007). *"Conocimientos, actitudes y prácticas de los alumnos de la universidad nacional de piura frente a la infección por el Virus de la Inmunodeficiencia Humana/SIDA durante los meses de Enero- Marzo del 2007"*. Tesis para optar el título en licenciada en enfermería, Piura.
- Dan, L. (2012). *Harrison. Principios de la medicina interna* (diesiocho ed.). McGRAW-HILL INTERAMERICANA EDITORES, S. A. de C. V.
- Delgado, A., & Medina, C. (2013). *"Nivel de Conocimientos y medidas preventivas sobre infecciones de Transmisión Sexual . VIH/SIDA según factores socio demográficos de los estudiantes de la UNC .Chota 2013"*. Cajamarca. Obtenido de <http://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/UNC/133/T%20610.73699%20D352%202013.pdf?sequence=1>
- Flores, D., Rios, R., & Vargas, M. (2015). *"Conocimiento sobre VIH/SIDA y comportamiento sexual en adolescentes de la Comunidad San Francisco, Rio Itaya - Distrito de Belén 2015"*. Iquitos. Obtenido de <http://repositorio.unapiquitos.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/3305/tesis%20word%202015.pdf?sequence=1>
- Fuertes, A. (s.f.). *DIAGNÓSTICO SEROLÓGICO DE LA SÍFILIS*. Recuperado el 05 de DICIEMBRE de 2017, de <https://www.seimc.org/contenidos/ccs/revisionestematicas/serologia/sifilis2.pdf>

- Gonorrrea. (s.f). *previniendo*. Obtenido de <https://previniendo.files.wordpress.com/2009/05/its-gonorrrea.pdf>
- Gonzales, G., Llacsá, C., Pérez, J., Salazar, D., & Santos, Y. (2012). *"Conocimientos de las Infecciones de Transmisión Sexual VIH/SIDA y las Medidas preventivas, en el batallón de alumnos del Instituto de Educación Superior Tecnológico del ejército- ETE, en el periodo Enero- Agosto 2012."*. Lima. Recuperado el 27 de enero de 2018
- Guerra, V., & Moscol, F. (2009). *"Relación entre el nivel de conocimientos y la actitud ante el riesgo de adquirir infecciones de transmisión sexual en adolescentes de la facultad de ciencias médicas de la UVC- Trujillo – 2009"*. tesis para optar el título de obstetra, Trujillo. Obtenido de http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/373/PROGRAMA_EDUCATIVO_%20LLARO%20SAONA_GIOVANNA_JUDITH.pdf?sequence=1
- Lome, D. (2015). *"Efectividad de la intervención educativa participativa de enfermería en el nivel de conocimientos de las ITS VIH/SIDA y sus medidas de prevención en adolescentes del 5to año de una institución educativa de Lima- 2015"*. Tesis para optar el título de licenciada en enfermería, Universidad nacional mayor de San Marcos, Lima.
- Mayo, C. (15 de marzo de 2015). *Mayo Clinic*. Obtenido de Tricomoniasis: <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/trichomoniasis/symptoms-causes/syc-20378609>
- Mendoza, C. (2016). *"Asociación entre el grado de conocimiento de ITS y el uso de preservativo en alumnos de la facultad de medicina de la Universidad Ricardo Palma, 2016"*. Tesis para optar el título profesional de médico Cirujano, Lima. Obtenido de http://cybertesis.urp.edu.pe/bitstream/urp/946/1/Mendoza%20Jacinto%20Claudia%20Cristina_2017.pdf
- Mongrut, A. (2011). *Tratado de Obstetricia normal y patológica* (quinta ed.). Lima: EAN.
- OMS. (2016). *Organización mundial de la Salud*. Obtenido de Nota descriptiva N° 110: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs110/es/>
- OMS. (2017). *Organización mundial de la Salud*. Obtenido de Virus del papiloma humano (VPH): <http://www.who.int/immunization/diseases/hpv/es/>
- Pai, N. (2014). *demostrando la cultura de la monogamia*. Recuperado el 10 de diciembre de 2017, de <https://distribuidorapeligrosidadsocial.files.wordpress.com/2011/11/desmontando-la-cultura-de-la-monogamia-3-0.pdf>

- Papponetti, M. (2017). *intra med*. Obtenido de Epidemiología actual de la sífilis: <http://www.intramed.net/contenidover.asp?contenidoID=90919>
- Porto, J., & Gardey, A. (2013). *Definicion.de prevencion*. Obtenido de <https://definicion.de/prevencion/>
- Prevención del VIH/SIDA y otras Infecciones de transmisión Sexual. (s.f.). Recuperado el 15 de noviembre de 2017, de <https://www.msssi.gob.es/ciudadanos/enfLesiones/enfTransmisibles/sida/prevencion/prostitucion/docs/infecTransmSexual.pdf>
- Rodriguez, M., & Rovira, J. (2017). "*Conocimientos sobre infecciones de transmisión sexual en estudiantes de primer año de la carrera de Enfermería*". tesis, Universidad Nacional de Guinea, Ecuador. Recuperado el 10 de enero de 2018, de <https://enfermeriainvestiga.uta.edu.ec/index.php/enfermeria/article/view/94/134>
- Rojas, S. (2013). "*Nivel de conocimientos sobre infecciones de transmisión sexual en madres adolescentes del centro de salud, Chilca 2013*". Tesis, Huancayo. Obtenido de <http://repositorio.upecen.edu.pe/bitstream/UPECEN/20/1/rojas-coronado-estefanie.pdf>
- Universidad de la republica. (2006). Infecciones de transmisión sexual. En *Temas de Bacteriología y Virología Médica* (segunda ed., págs. 227-243).
- Vásquez, E. (2014). "*Conocimientos y prácticas sobre la prevención de infecciones de transmisión sexual en los estudiantes de la Unidad educativa general córdova del distrito educativo 02 circuito C05.06 en el período Julio Noviembre 2014*". Tesis para optar el Título de Médico, Universidad Técnica de Ambato, Ecuador. Obtenido de <http://repo.uta.edu.ec/bitstream/123456789/9432/1/tesis%20erika%20fernanda%20vasquez%20cherrez.pdf>
- Wikipedia. (s.f.). Recuperado el 12 de diciembre de 2017, de <http://dictionnaire.sensagent.leparisien.fr/Coitus%20interruptus/es-es/>
- Zelada, A., Valdivia, Á., & Saavedra, C. (2011). *Nivel de conocimientos sobre las Infecciones de Trasmisión Sexual (ITS) y conducta en adolescentes estudiantes de Enfermería*. Universidad de Ciencias Médicas, Habana - Cuba. Obtenido de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0375-07602014000200014

AGRADECIMIENTO

A Dios Todopoderoso por permitirme salud, fuerza, sabiduría y por derramar bendiciones siempre en mí.

A mis padres, por su apoyo incondicional y la confianza brindada en cada momento.

A los estudiantes de obstetricia de la Universidad San pedro por su valiosa participación en el estudio realizado.

A la coordinadora de la escuela de obstetricia Mg. Obsta. Ginger Karina MarkovicRujel por el apoyo brindado durante el transcurso de mi formación profesional.

A mí asesora de tesis Mg. Obsta. Mary YnésCampos Zapata por su comprensión, dedicación y orientación en la realización de la investigación.

ANEXOS

MATRIZ DE CONSISTENCIA

ANEXO 01

Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Metodología
<p>¿Existe relación entre el nivel de conocimiento y medidas preventivas sobre infecciones de transmisión sexual de los estudiantes obstetricia de la Universidad san pedro- Sullana 2017?</p>	<p>Objetivo general:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y medidas preventivas sobre infecciones de transmisión sexual de los estudiantes de obstetricia de la Universidad San Pedro – Sullana. <p>Objetivos específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identificar el nivel de conocimiento sobre Infecciones de transmisión sexual de los estudiantes de obstetricia. - Identificar las medidas preventivas sobre Infecciones de transmisión sexual de los estudiantes de obstetricia. - Identificar la relación entre el nivel de conocimiento y medidas preventivas sobre infecciones de transmisión sexual. 	<p>Hg: Existere relación entre el nivel de conocimiento y medidas preventivas sobre infecciones de transmisión sexual de los estudiantes de obstetricia de la Universidad san pedro.</p>	<p>Variable general</p> <p>Conocimiento y medidas preventivas</p> <p>Variable interviniente</p> <p>Características sociodemográficas</p>	<p>Tipo:</p> <p>Cuantitativo, descriptivo.</p> <p>Diseño:</p> <p>No experimental</p> <p>Método:</p> <p>Correlacional</p> <p>Población:</p> <p>Está constituida por los estudiantes de la escuela de obstetricia de la Universidad san pedro – Sullana.</p> <p>Muestra:</p> $\frac{Z^2 p q N}{(N - 1)E^2 + Z^2 pq}$ <p>Descripción de los instrumentos:</p> <p>Se utilizó el método de la encuesta y la técnica del cuestionario.</p> <p>Tratamiento estadístico</p> <p>Programa SPSS versión 20.</p>

ANEXO B

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Por medio del presente documento expreso mi voluntad de participar en la investigación titulada “Conocimiento y Medidas Preventivas sobre Infecciones de Transmisión Sexual en Estudiantes de Obstetricia Universidad San Pedro. Sullana 2017”.

Habiendo sido informada del propósito de la misma, así como de los objetivos; y confiando plenamente en que la información que se vierta en el cuestionario será solo y exclusivamente para fines de la investigación en mención, además confío en que el investigador utilizará adecuadamente dicha información, asegurándome de la misma confidencialidad.

Participante

COMPROMISO DE CONFIDENCIALIDAD

Estimado _____

La investigadora del estudio, al que usted ha manifestado su aceptación de participar, luego de darle su consentimiento informado, se compromete a guardar la misma confidencialidad de información, así como también le asegura que los hallazgos serán utilizados solo con fines de investigación y no le perjudicarán a su persona en lo absoluto.

Atte.

Autora del estudio
Kelly Dayana Huertas Avalo
2111100176

"AÑO DEL BUEN SERVICIO AL CIUDADANO"

Sullana, 20 de noviembre del año 2017

OFICIO Nº 032_2017/FCCS/EOBST/USP-FILIAL SULLANA

**A : MG. ADA LUCERO ACHA CABANILLAS
DIRECTORA GENERAL DE LA USP FILIAL SULLANA**

ASUNTO : SOLICITO FACILIDADES



Me es grato dirigirme a usted para saludarle y a la vez comunicarle lo siguiente:

Que la alumna KELLY DAYANA HUERTAS AVALO, identificada con Código Universitario N° 2111100176 del curso de titulación del Programa Profesional de Obstetricia, dentro del curso en mención realizara la aplicación de su instrumento para obtener los datos para su tesis titulada: " CONOCIMIENTOS Y MEDIDAS PREVENTIVAS SOBRE INFECCIONES DE TRANSMISION SEXUAL EN ESTUDIANTES DE OBSTETRICIA. UNIVERSIDAD SAN PEDRO. SULLANA 2017 ", por lo que acudo a su despacho a efecto se le brinden las facilidades del caso.

Sin otro particular. Quedo de usted,

Atentamente



.....
Adriana Marković Rujel
P: 14768
Coordinadora de la Escuela Profesional de
Obstetricia

ANEXO C

UNIVERSIDAD SAN PEDRO FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD. ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

“CONOCIMIENTO Y MEDIDAS PREVENTIVAS SOBRE INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL EN ESTUDIANTES DE OBSTETRICIA .UNIVERSIDAD SAN PEDRO. SULLANA 2017”

I. PRESENTACIÓN:

Estimado(a) estudiante de la escuela profesional de obstetricia, reciban mi cordial saludo. En la escuela profesional de obstetricia se está realizando una investigación relacionada con los conocimientos que tienen los estudiantes sobre las Infecciones de Transmisión Sexual y sus Medidas Preventivas. Los resultados servirán de referencia para la Escuela profesional a la que pertenecen, fortalecerá la implementación de contenidos relacionados con la salud sexual, orientará contenidos teóricos en las asignaturas de los diferentes años de estudio y será en beneficio a la formación profesional y desarrollo personal del estudiante.

La encuesta es anónima por lo que NO es necesario que registres tu nombre; responderla demorará aproximadamente 30 minutos.

La información es confidencial y sólo será utilizada para fines de la investigación.

II. INSTRUCCIONES:

A continuación se presenta una serie de ítems, los primeros dirigidos a aspectos generales; llenar los espacios en blanco o marcar según corresponda, a continuación, los ítems referidos al conocimiento de las Infecciones de Transmisión Sexual y medidas preventivas; marcar con un aspa (X) la respuesta que consideres correcta.

III. DATOS GENERALES

- 1) Edad: años
- 2) Ciclo académico:
- 3) Sexo: Masculino () Femenino ()
- 4) Estado civil:
Soltero(a) ()
Casado(a) ()
Conviviente ()
Divorciado (a) ()

IV. CONOCIMIENTO SOBRE INFECCIONES DE TRANSMISION SEXUAL (ITS)/ VIH - SIDA

- 1) Las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) son:
 - a) Las infecciones que se transmiten a través de las relaciones sexuales.
 - b) Las infecciones que se transmiten a través de las relaciones sexuales desprotegidas, con una persona infectada.
 - c) Infecciones que se transmiten a través de las relaciones sexuales no protegidas.
 - d) Infecciones que se transmiten a través de las relaciones sexuales con homosexuales.
- 2) El SIDA es:
 - a) Es una enfermedad de transmisión sexual muy contagiosa que tiene cura.
 - b) Es una enfermedad de transmisión sexual muy contagiosa que aún no tiene cura.
 - c) Es una enfermedad de transmisión sexual muy contagiosa que se cura con el tiempo.
 - d) Es una enfermedad de transmisión sexual muy contagiosa que solo afecta a homosexuales.
- 3) La principal forma de transmisión de las Infecciones de Transmisión Sexual es:
 - a) A través de la picadura de un insecto que ha picado a una persona infectada
 - b) Al tocar, abrazar y saludar dando la mano a una persona infectada.
 - c) Al compartir agujas y alimentos con una persona infectada.
 - d) A través de las relaciones sexuales con una persona infectada.
- 4) Las 3 principales formas de transmisión del VIH son:
 - a) De madre a hijo, por medio de los abrazos, a través de las relaciones sexuales.
 - b) Por compartir cubiertos, a través de las relaciones sexuales y por los abrazos.
 - c) A través de las relaciones sexuales, transfusiones sanguíneas y de madre a hijo.
 - d) A través de las relaciones sexuales, transfusiones sanguíneas y por los abrazos.
- 5) Las Infecciones de Transmisión Sexual son causadas por agentes patógenos, como virus o bacterias, marca la respuesta INCORRECTA:
 - a) La Sífilis es causada por una bacteria.
 - b) La Gonorrea es causada por una bacteria.
 - c) El VIH es causado por una bacteria.
 - d) El Papiloma humano es causado por un virus.

- 6) En las Infecciones de Transmisión Sexual algunos agentes patógenos producen úlceras y otras secreciones a nivel de los órganos genitales. Marca la respuesta CORRECTA:
- a) El Herpes genital produce secreciones en los órganos genitales
 - b) El Papiloma humano produce secreción y úlceras en los órganos genitales
 - c) La Vaginosis bacteriana produce úlceras en los órganos genitales
 - d) El Chancroide produce úlceras en los órganos genitales.
- 7) Fase del VIH en la que aparecen los primeros síntomas y signos de la inmunodeficiencia.
- a) Fase de infección aguda
 - b) Fase de infección asintomática
 - c) Linfadenopatía generalizada persistente
 - d) Fase SIDA
- 8) Las dos principales pruebas de laboratorio para diagnosticar que una persona es portadora del VIH son:
- a) Análisis de orina, Prueba de Elisa
 - b) Western blot , Análisis de heces
 - c) Prueba de Elisa, Western blot
 - d) Análisis de heces, Análisis de orina
- 9) Las principales pruebas de laboratorio para diagnosticar una Infecciones de Transmisión Sexual son:
- a) Análisis de orina y esputo
 - b) Análisis de orina y sangre
 - c) Análisis de heces y esputo
 - d) Análisis de sangre y heces
- 10) Las complicaciones que trae las Infecciones de Transmisión Sexual-VIH/SIDA son:
- a) Infecciones que pueden generalizarse por todo el cuerpo, infertilidad.
 - b) Aborto, infecciones que pueden generalizarse por todo el cuerpo.
 - c) Aborto, infecciones que pueden generalizarse por todo el cuerpo, aumenta riesgo de contagiarse de VIH.
 - d) Infecciones que pueden generalizarse por todo el cuerpo, aumenta riesgo de contagiarse de VIH.

V.MEDIDAS PREVENTIVAS QUE OPTA UD. PARA PREVENIR LAS INFECCIONES DE TRANSMISION SEXUAL VIH/SIDA:

1. Practicando la abstinencia sexual:
Si () No () A veces ()
2. Practicando el coitus interruptus:
Si () No () A veces ()
3. Cuantas parejas sexuales ha tenido usted:
Ninguna () Solamente 1 () Más de 1 ()
4. Usted practica la fidelidad:
Si () No () A veces ()
5. Usted usa preservativo al tener relaciones coitales vaginales:
Si () No () A veces ()
6. Usted usa preservativo al tener relaciones coitales anales:
Si () No () A veces ()
7. Cuantas veces usa usted un preservativo cuando tiene relaciones coitales:
1 vez () 2 veces () 3 a más veces ()
8. ¿Conoce usted la forma correcta de usar un preservativo?
Si () No ()
9. Usted se realiza higiene vaginal antes y después de tener relaciones coitales
Si () No () A veces ()
10. Usted tiene relaciones coitales ano/boca
Si () No () A veces ()
11. Sabe usted qué condiciones debe de reunir un preservativo antes de ser utilizado:
Si () No ()
12. Tus relaciones coitales son heterosexuales
Si () No ()
13. Tus relaciones coitales son homosexuales
Si () No ()
14. Tus relaciones coitales son bisexuales
Si () No ()
15. Usted utiliza preservativo siempre en sus relaciones coitales con parejas ocasionales
Si () No () A veces ()

ANEXO D
CÓDIGO DE TABLA

PREGUNTA	RESPUESTA
1	B
2	B
3	D
4	C
5	C
6	D
7	C
8	C
9	D
10	C

PREGUNTA	RESPUESTA
1	Si
2	No
3	Solamente 1
4	Si
5	Si
6	Si
7	1 vez
8	Si
9	Si
10	No
11	Si
12	Si
13	No
14	No
15	Si

EVALUACIÓN POR RESPUESTAS OBTENIDAS

1. CONOCIMIENTO SOBRE INFECCIONES DE TRANSMISION SEXUAL, VIH/SIDA

Ítem 1: Las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) son:

Ítem 1:Las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) son:	Puntaje
a) Las infecciones que se transmiten a través de las relaciones sexuales.	0
b) Las infecciones que se transmiten a través de las relaciones sexuales desprotegidas, con una persona infectada.	02
c) Infecciones que se transmiten a través de las relaciones sexuales no protegidas.	0
d) Infecciones que se transmiten a través de las relaciones sexuales con homosexuales.	0

Ítem 2: El SIDA es:

Ítem 2: El SIDA es:	Puntaje
a) Es una enfermedad de transmisión sexual muy contagiosa que tiene cura.	0
b) Es una enfermedad de transmisión sexual muy contagiosa que aún no tiene cura.	02
c) Es una enfermedad de transmisión sexual muy contagiosa que se cura con el tiempo.	0
d) Es una enfermedad de transmisión sexual muy contagiosa que solo afecta a homosexuales.	0

Ítem 3: La principal forma de transmisión de las Infecciones de Transmisión Sexual es:

Ítem 3: El SIDA es:	Puntaje
a) A través de la picadura de un insecto que ha picado a una persona infectada.	0
b) Al tocar, abrazar y saludar dando la mano a una persona infectada.	0
c) Al compartir agujas y alimentos con una persona infectada.	0
d) A través de las relaciones sexuales con una persona infectada.	02

Ítem 4: Las 3 principales formas de transmisión del VIH son:

Ítem 4: Las 3 principales formas de transmisión del VIH son:	Puntaje
a) De madre a hijo, por medio de los abrazos, a través de las relaciones sexuales.	0
b) Por compartir cubiertos, a través de las relaciones sexuales y por los abrazos.	0
c) A través de las relaciones sexuales, transfusiones sanguíneas y de madre a hijo.	02
d) A través de las relaciones sexuales, transfusiones sanguíneas y por los abrazos.	0

Ítem 5: Las Infecciones de Transmisión Sexual son causadas por agentes patógenos, como virus o bacterias, marca la respuesta INCORRECTA:

Ítem 5: Las Infecciones de Transmisión Sexual son causadas por agentes patógenos, como virus o bacterias, marca la respuesta INCORRECTA:	Puntaje
a) La Sífilis es causada por una bacteria	0
b) La Gonorrea es causada por una bacteria	0
c) El VIH es causada por una bacteria	02
d) El Papiloma humano es causado por un virus	0

Ítem 6: En las Infecciones de Transmisión Sexual algunos agentes patógenos producen úlceras y otras secreciones a nivel de los órganos genitales. Marca la respuesta CORRECTA:

Ítem 6: En las Infecciones de Transmisión Sexual algunos agentes patógenos producen úlceras y otras secreciones a nivel de los órganos genitales. Marca la respuesta CORRECTA:	Puntaje
a) El Herpes genital produce secreciones en los órganos genitales	0
b) El Papiloma humano produce secreción y úlceras en los órganos genitales	0
c) La Vaginosis bacteriana produce úlceras en los órganos genitales	0
d) El Chancroide produce úlceras en los órganos genitales.	02

Ítem 7: Fase del VIH en la que aparecen los primeros síntomas y signos de la inmunodeficiencia:

Ítem 7: Fase del VIH en la que aparecen los primeros síntomas y signos de la inmunodeficiencia:	Puntaje
a) Fase de infección aguda	0
b) Fase de infección asintomática	0
c) Linfadenopatía generalizada persistente	02
d) Fase SIDA	0

Ítem 8: Las dos principales pruebas de laboratorio para diagnosticar que una persona es portadora del VIH son:

Ítem 8: Las dos principales pruebas de laboratorio para diagnosticar que una persona es portadora del VIH son:	Puntaje
a) Análisis de orina, Prueba de Elisa	0
b) Western blot , Análisis de heces	0
c) Prueba de Elisa, Western blot	02
d) Análisis de heces, Análisis de orina	0

Ítem 9: Las principales pruebas de laboratorio para diagnosticar una Infecciones de Transmisión Sexual son:

Ítem 9: Las principales pruebas de laboratorio para diagnosticar una Infecciones de Transmisión Sexual son:	Puntaje
a) Análisis de orina y esputo.	0
b) Análisis de orina y sangre.	0
c) Análisis de heces y esputo	0
d) Análisis de sangre y heces	02

(Ítem 10: Las complicaciones que trae las Infecciones de Transmisión Sexual-VIH/SIDA son:

Ítem 10: Las complicaciones que trae las Infecciones de Transmisión Sexual-VIH/SIDA son:	Puntaje
a) Infecciones que pueden generalizarse por todo el cuerpo, infertilidad.	0
b) Aborto , infecciones que pueden generalizarse por todo el cuerpo	0
c) Aborto, infecciones que pueden generalizarse por todo el cuerpo, aumenta riesgo de contagiarse de VIH.	02
d) Infecciones que pueden generalizarse por todo el cuerpo, aumenta riesgo de contagiarse de VIH.	0

MEDIDAS PREVENTIVAS QUE OPTA UD. PARA PREVENIR LAS INFECCIONES DE TRANSMISION SEXUAL VIH/SIDA:

Ítem 1: Practicando la abstinencia sexual:

Ítem 1: Practicando la abstinencia sexual:	Puntaje
a) Si	02
b) No	0
c) A veces	0

Ítem 2: Practicando el coitus interruptus:

tem 2: Practicando el coitus interruptus:	Puntaje
a) Si	0
b) No	02
c) A veces	0

(Ítem 3: Cuantas parejas sexuales ha tenido usted:

tem 3: Cuantas parejas sexuales ha tenido usted:	Puntaje
a) Ninguna	0
b) Solamente 1	02
c) Más de una	0

Ítem 4: usted practica la fidelidad

tem 4: usted practica la fidelidad	Puntaje
a) Si	02
b) No	0
c) A veces	0

Ítem 5: Usted usa preservativo al tener relaciones coitales vaginales

Ítem 5: Usted usa preservativo al tener relaciones coitales vaginales:	Puntaje
a) Si	02
b) No	0
c) A veces	0

Ítem 6: Usted usa preservativo al tener relaciones coitales anales

Ítem 6: Usted usa preservativo al tener relaciones coitales anales	Puntaje
a) Si	02
b) No	0
c) A veces	0

Ítem 7: Cuantas veces usa usted un preservativo cuando tiene relaciones coitales

Ítem 7: Cuantas veces usa usted un preservativo cuando tiene relaciones coitales	Puntaje
a) 1 veces	02
b) 2 veces	0
c) 3 veces a más	0

Ítem 8: ¿Conoce usted la forma correcta de usar un preservativo?

Ítem 8:¿Conoce usted la forma correcta de usar un preservativo?	Puntaje
a) Si	02
b) No	0

Ítem 9: Usted se realiza higiene vaginal antes y después de tener relaciones coitales

Ítem 9: Usted se realiza higiene vaginal antes y después de tener relaciones coitales	Puntaje
a) Si	02
b) No	0
c) A veces	0

Ítem 10: Usted tiene relaciones coitales ano/boca

Ítem 10: Usted tiene relaciones coitales ano/boca	Puntaje
a) Si	0
b) No	02
c) A veces	0

Ítem 11: Sabe usted qué condiciones debe de reunir un preservativo antes de ser utilizado

Ítem 11: Sabe usted qué condiciones debe de reunir un preservativo antes de ser utilizado	Puntaje
a) Si	02
b) No	0

Ítem 12: Tus relaciones coitales son heterosexuales

Ítem 12: Tus relaciones coitales son heterosexuales	Puntaje
a) Si	02
b) No	0

Ítem 13: Tus relaciones coitales son homosexuales

Ítem 13: tus relaciones coitales son homosexuales	Puntaje
a) Si	0
b) No	02

Ítem 14: Tus relaciones coitales son bisexuales

Ítem 14: Tus relaciones coitales son bisexuales	Puntaje
a) Si	0
b) No	02

Ítem 15: Usted utiliza preservativo siempre en sus relaciones coitales con parejas ocasionales

Ítem 15: Usted utiliza preservativo siempre en sus relaciones coitales con parejas ocasionales	Puntaje
a) Si	02
b) No	0
c) A veces	0





"AÑO DEL BUEN SERVICIO AL CIUDADANO"

Tema: "Conocimiento y Medidas Preventivas sobre Infecciones de Transmisión Sexual en Estudiantes de Obstetricia. Universidad San Pedro. Sullana 2017."

Autor: Bach.Obst. Kelly Dayana Huertas Avalo

ALFA DE CRONBACH Y CONSISTENCIA INTERNA DE LOS ÍTEMS DE UN INSTRUMENTO DE MEDIDA

El método de consistencia interna basado en el alfa de Cronbach permite estimar la fiabilidad de un instrumento de medida a través de un conjunto de ítems que se espera que midan el mismo constructo o dimensión teórica. La validez de un instrumento se refiere al grado en que el instrumento mide aquello que pretende medir. Y la fiabilidad de la consistencia interna del instrumento se puede estimar con el alfa de Cronbach. La medida de la fiabilidad mediante el alfa de Cronbach asume que los ítems (medidos en escala tipo Likert) miden un mismo constructo y que están altamente correlacionados (Welch & Comer, 1988). Cuanto más cerca se encuentre el valor del alfa a 1 mayor es la consistencia interna de los ítems analizados. La fiabilidad de la escala debe obtenerse siempre con los datos de cada muestra para garantizar la medida fiable del constructo en la muestra concreta de investigación.

Como criterio general, George y Mallery (2003, p. 231) sugieren las recomendaciones siguientes para evaluar los coeficientes de alfa de Cronbach:

- Coeficiente alfa $>.9$ es excelente
- Coeficiente alfa $>.8$ es bueno
- Coeficiente alfa $>.7$ es aceptable
- Coeficiente alfa $>.6$ es cuestionable


LIC IGNACIA ARIGAIL LOZANO RAMOS
COESPE 214
COLEGIO DE ESTADÍSTICOS DEL PERÚ

- Coeficiente alfa $>.5$ es pobre
- Coeficiente alfa $<.5$ es inaceptable

Análisis de fiabilidad

```

RELIABILITY
/VARIABLES=item1 item2 item3 item4 item5 item6 item7 item8 item9 item10
item11 item12 item13 item14 item15 item16 item17 item18 item19 item20
item21 item22 item23 item24 item25
/SCALE('ALL VARIABLES') ALL
/MODEL=ALPHA
/SUMMARY=TOTAL.

```

Escala: TODAS LAS VARIABLES

Resumen del procesamiento de los casos

		N	%
Válidos		60	100,0
Casos Excluidos ^a		0	,0
Total		60	100,0

a. Eliminación por lista basada en todas las variables del procedimiento.

Estadísticos de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,946	25


 LIC IGNACIA ABIGAIL LOZANO RAMOS
 COESPE 214
 COLEGIO DE ESTADÍSTICOS DEL PERÚ

Estadísticos total-elemento

	Media de la escala si se elimina el elemento	Varianza de la escala si se elimina el elemento	Correlación elemento-total corregida	Alfa de Cronbach si se elimina el elemento
Ítem 1	50,00	200,000	,797	,942
Ítem 2	50,00	200,000	,797	,942
Ítem 3	50,00	200,000	,797	,942
Ítem 4	50,00	200,000	,797	,942
Ítem 5	50,00	200,000	,797	,942
Ítem 6	50,00	200,000	,797	,942
Ítem 7	50,00	200,000	,797	,942
Ítem 8	50,00	200,000	,797	,942
Ítem 9	50,00	200,000	,797	,942
Ítem 10	50,00	200,000	,797	,942
Ítem 11	50,50	213,814	,507	,945
Ítem 12	50,50	213,814	,507	,945
Ítem 13	50,50	213,814	,507	,945
Ítem 14	50,50	213,814	,507	,945
Ítem 15	50,50	213,814	,507	,945
Ítem 16	50,50	213,814	,507	,945
Ítem 17	50,50	213,814	,507	,945
Ítem 18	51,00	219,322	,477	,946
Ítem 19	50,50	213,814	,507	,945
Ítem 20	50,50	213,814	,507	,945
Ítem 21	51,00	219,322	,477	,946
Ítem 22	51,00	219,322	,477	,946
Ítem 23	51,00	219,322	,477	,946
Ítem 24	51,00	219,322	,477	,946
Ítem 25	50,50	213,814	,507	,945

El Trabajo de investigación tiene como resultado un estadístico de fiabilidad de Alfa de Cronbach de ,946 alcanzando un Coeficiente alfa >.9 es excelente.


 LIC. IGNACIA ABIGAIL LOZANO RAMOS
 COESPFE 214
 COLEGIO DE ESTADÍSTICOS DEL PERÚ