

**UNIVERSIDAD DE HUANUCO**  
**ESCUELA DE POSGRADO**  
PROGRAMA ACADÉMICO DE DOCTORADO EN  
CIENCIAS DE LA SALUD



**UDH**  
UNIVERSIDAD DE HUANUCO  
<http://www.udh.edu.pe>

**TESIS**

---

**“Efectividad del programa educativo sobre conocimiento y práctica de las infecciones de transmisión sexual en adolescentes de la Institución Educativa el Amauta, 2024”**

---

PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE DOCTORA EN  
CIENCIAS DE LA SALUD

AUTORA: Del Águila Vásquez, Rocio Del Pilar

ASESORA: Palacios Zevallos, Juana Irma

HUÁNUCO – PERÚ

2024



# U

### TIPO DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN:

- Tesis ( X )
- Trabajo de Suficiencia Profesional ( )
- Trabajo de Investigación ( )
- Trabajo Académico ( )

**LÍNEAS DE INVESTIGACIÓN:** Infecciones de Trasmisión sexual y VIH-SIDA

**AÑO DE LA LÍNEA DE INVESTIGACIÓN (2020)**

### CAMPO DE CONOCIMIENTO OCDE:

**Área:** Ciencias médicas, Ciencias de la salud

**Sub área:** Ciencias de salud

**Disciplina:** Enfermedades infecciosas

# D

### DATOS DEL PROGRAMA:

Nombre del Grado/Título a recibir: doctora en ciencias de la salud

Código del Programa: P24

Tipo de Financiamiento:

- Propio ( X )
- UDH ( )
- Fondos Concursables ( )

### DATOS DEL AUTOR:

Documento Nacional de Identidad (DNI): 22505319

### DATOS DEL ASESOR:

Documento Nacional de Identidad (DNI): 22418566

Grado/Título: Doctora en ciencias de la salud

Código ORCID: 0000-0003-4163-8740

# H

### DATOS DE LOS JURADOS:

N°	APELLIDOS Y NOMBRES	GRADO	DNI	Código ORCID
1	Bernuy Pimentel, Jhimmy Jesus	Doctor en ciencias de la salud	42150583	0000-0002-0246-2618
2	Jara Claudio, Edith Cristina	Doctor en ciencias de la educación	22419984	0000-0002-3671-3374
3	Marcelo Armas, Maricela Luz	Doctora en ciencias de la salud	04049506	0000-0001-8585-1426



UNIVERSIDAD DE HUANUCO  
ESCUELA DE POSGRADO

## ACTA DE SUSTENTACIÓN DEL GRADO DE DOCTOR (A) EN CIENCIAS DE LA SALUD

En la ciudad de Huánuco, siendo las 16... horas del día 03.. del mes de octubre... del año 2024..., en Auditorio de la Facultad de Ciencias de la Salud y en cumplimiento de lo señalado en el Reglamento de Grados de Maestría y Doctorado de la Universidad de Huánuco, se reunió el Jurado Calificador integrado por los docentes:

- Dr. Jhimmy BERNUY PIMENTEL (PRESIDENTE)
- Dra. Edith JARA CLAUDIO (SECRETARIA)
- Dra. Maricela MARCELO ARMAS (VOCAL)

Nombrados mediante Resolución N°538-2024-D-EPG-UDH, de fecha 01 de octubre de 2024, para evaluar la sustentación de la tesis intitulada: "EFECTIVIDAD DEL PROGRAMA EDUCATIVO SOBRE CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA DE LAS INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA "EL AMAUTA", 2024"; presentado (a) por el/la Maestra Rocío Del Pilar DEL ÁGUILA VASQUEZ, para optar el Grado Académico de Doctor en Ciencias de la Salud.

Dicho acto de sustentación, se desarrolló en dos etapas: exposición y absolución de preguntas;procediéndose luego a la evaluación por parte de los miembros del jurado.

Habiendo absuelto las objeciones que le fueron formuladas por los miembros del Jurado y de conformidad con las respectivas disposiciones reglamentarias, procedieron a deliberar y calificar, declarándolo (a) no aprobado..... por unanimidad con el calificativo cuantitativo de 17..... y cualitativo de muy buena.....

Siendo las 17:15 horas del día 03..... del mes de octubre..... del año 2024., los miembros del Jurado Calificador firman la presente Acta en señal de conformidad.

PRESIDENTE

Dr. Jhimmy BERNUY PIMENTEL

DNI: 22407304

Código ORCID: 0000-0002-1160-4032

SECRETARIO

Dra. Edith JARA CLAUDIO

DNI: 22412707

Código ORCID: 0000-0002-5049- 5887

VOCAL

Dra. Maricela MARCELO ARMAS

DNI: 04049506

Código ORCID: 0000-0001-8585-1436



## UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO

### CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD

El comité de integridad científica, realizó la revisión del trabajo de investigación del estudiante: ROCIO DEL PILAR DEL AGUILA VASQUEZ, de la investigación titulada "Efectividad del programa educativo sobre conocimiento y práctica de las infecciones de transmisión sexual en adolescentes de la Institución Educativa el Amauta, 2024", con asesor(a) JUANA IRMA PALACIOS ZEVALLOS, designado(a) mediante documento: RESOLUCIÓN N° 557-2023-D-EPG-UDH del P. A. del DOCTORADO EN CIENCIAS DE LA SALUD.

Puede constar que la misma tiene un índice de similitud del 18 % verificable en el reporte final del análisis de originalidad mediante el Software Turnitin.

Por lo que concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio y cumple con todas las normas de la Universidad de Huánuco.

Se expide la presente, a solicitud del interesado para los fines que estime conveniente.

Huánuco, 04 de diciembre de 2024



RICHARD J. SOLIS TOLEDO  
D.N.I.: 47074047  
cod. ORCID: 0000-0002-7629-6421



FERNANDO F. SILVERIO BRAVO  
D.N.I.: 40618286  
cod. ORCID: 0009-0008-6777-3370

## 2. DEL AGUILA VASQUEZ ROCIO DEL PILAR.docx

### INFORME DE ORIGINALIDAD

<b>18%</b>	<b>17%</b>	<b>5%</b>	<b>6%</b>
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

### FUENTES PRIMARIAS

<b>1</b>	<b>repositorio.unasam.edu.pe</b>	<b>3%</b>
Fuente de Internet		
<b>2</b>	<b>repositorio.unheval.edu.pe</b>	<b>2%</b>
Fuente de Internet		
<b>3</b>	<b>hdl.handle.net</b>	<b>1%</b>
Fuente de Internet		
<b>4</b>	<b>repositorio.udh.edu.pe</b>	<b>1%</b>
Fuente de Internet		
<b>5</b>	<b>distancia.udh.edu.pe</b>	<b>1%</b>
Fuente de Internet		



**RICHARD J. SOLIS TOLEDO**  
D.N.I.: 47074047  
cod. ORCID: 0000-0002-7629-6421



**FERNANDO F. SILVERIO BRAVO**  
D.N.I.: 40618286  
cod. ORCID: 0009-0008-6777-3370

## **DEDICATORIA**

A mi amada Margarita mi madre, que ha sabido formarme con buenos valores, enseñarme el significado de la resiliencia, y a seguir adelante en los momentos difíciles.

## **AGRADECIMIENTO**

A la Universidad de Huánuco por abrirme las puertas y darme la oportunidad de avanzar en mi carrera profesional. A todas aquellas personas que estuvieron conmigo en este arduo y retador camino. Y lo más importante gracias a mi familia.

## INDICE

DEDICATORIA .....	II
AGRADECIMIENTO .....	III
INDICE .....	IV
ÍNDICE DE TABLAS .....	VII
ÍNDICE DE GRÁFICOS .....	IX
RESUMEN .....	XI
ABSTRACT .....	XII
RÉSUMÉ .....	XIII
INTRODUCCIÓN .....	XIV
CAPÍTULO I .....	16
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA .....	16
1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA .....	16
1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA .....	20
1.2.1. PROBLEMA GENERAL .....	20
1.2.2. PROBLEMAS ESPECÍFICOS .....	20
1.3. OBJETIVOS .....	20
1.3.1. OBJETIVO GENERAL .....	20
1.3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS .....	21
1.4. TRASCENDENCIA DE LA INVESTIGACIÓN/JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN .....	21
1.4.1. TRASCENDENCIA TEÓRICA .....	21
1.4.2. TRASCENDENCIA PRÁCTICA .....	22
1.4.3. TRASCENDENCIA ACADÉMICA .....	22
1.4.4. TRASCENDENCIA METODOLÓGICA .....	22
1.5. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN .....	23
1.6. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN .....	23
1.7. VARIABILIDAD DE LA INVESTIGACIÓN .....	23
CAPÍTULO II .....	24
MARCO TEÓRICO .....	24
2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN .....	24
2.1.1. ANTECEDENTES INTERNACIONALES .....	24
2.1.2. ANTECEDENTES NACIONALES .....	27



2.1.3.	ANTECEDENTES LOCALES.....	32
2.2.	BASES TEÓRICAS .....	34
2.2.1.	INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL.....	34
2.3.	DEFINICIONES CONCEPTUALES.....	88
2.4.	SISTEMA DE HIPÓTESIS.....	90
2.4.1.	HIPÓTESIS GENERAL.....	90
2.4.2.	HIPÓTESIS ESPECÍFICAS .....	90
2.5.	VARIABLES.....	91
2.5.1.	VARIABLE INDEPENDIENTE.....	91
2.5.2.	VARIABLE DEPENDIENTE .....	91
2.6.	OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLE.....	92
CAPÍTULO III.....		94
MARCO METODOLÓGICO.....		94
3.1.	TIPO DE INVESTIGACIÓN .....	94
3.1.1.	ENFOQUE .....	94
3.1.2.	MÉTODO .....	94
3.1.3.	NIVEL DE INVESTIGACIÓN.....	95
3.1.4.	DISEÑO .....	95
3.2.	POBLACIÓN Y MUESTRA.....	95
3.2.1.	POBLACIÓN .....	95
3.2.2.	MUESTRA.....	96
3.3.	TÉCNICA PARA EL PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN .....	97
3.3.1.	TÉCNICA .....	97
3.3.2.	INSTRUMENTO.....	97
3.3.3.	PROCESAMIENTO DE RECOJO DE DATOS.....	99
3.3.4.	ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN .....	102
3.3.5.	PLAN DE CATEGORIZACIÓN Y ANÁLISIS DE DATOS.....	103
CAPITULO V.....		104
RESULTADOS.....		104
4.1.	ASPECTOS GENERALES .....	104
4.2.	CONOCIMIENTO SOBRE LAS INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL .....	110
4.3.	PRACTICA ANTE LAS INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL....	130

CAPITULO V.....	140
DISCUSION DE RESULTADOS.....	140
CONCLUSIONES .....	143
RECOMENDACIONES.....	146
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	147
ANEXOS.....	163

## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. edad.....	104
Tabla 2. Sexo.....	105
Tabla 3. Precedencia .....	106
Tabla 4. Nivel socio económico .....	107
Tabla 5. Religión .....	108
Tabla 6. Grado o sección educativa.....	109
Tabla 7. ¿Cuáles son las características de una infección de transmisión sexual? .....	110
Tabla 8. Las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS).....	111
Tabla 9.Cuál es el factor que favorece el contagio de las Infecciones de transmisión sexual .....	112
Tabla 10. ¿Cuáles serían las consecuencias de una infección de transmisión sexual no tratada en su opinión? .....	113
Tabla 11. ¿Qué indicios y señales revelan las infecciones de transmisión sexual? .....	114
Tabla 12. ¿Qué indicios y señales revelan las infecciones de transmisión sexual en los hombres? .....	115
Tabla 13. Cómo se evita una ITS.....	116
Tabla 14. Las ITS son contagiosas.....	117
Tabla 15. Qué significado le das a las infecciones de transmisión sexual .	118
Tabla 16. Dime de estas enfermedades cuáles son o pueden ser transmitidas por contacto sexual.....	119
Tabla 17. La vía predominante para la difusión de las ITS .....	120
Tabla 18. ¿Cuáles son los organismos y microorganismos responsables de las infecciones de transmisión sexual? .....	121
Tabla 19. Con respecto al SIDA, que crees que es .....	122
Tabla 20. Cuáles son las rutas secretas para propagar el SIDA.....	123
Tabla 21. Qué significa la palabra SIDA .....	124
Tabla 22. Las tres vías principales de propagación del SIDA.....	125

Tabla 23. Cómo debería tener relaciones sexuales si no conozco a la persona .....	126
Tabla 24. Cómo debería tener relaciones sexuales si no conozco a la persona .....	127
Tabla 25. Cuál crees que es buen indicador para comenzar a tener la primera relación sexual .....	128
Tabla 26. Tener otra u otras parejas sexuales es normal .....	129
Tabla 27. Es vital utilizar condones para prevenir las dolencias de transmisión sexual .....	130
Tabla 28. Utiliza usted preservativo en sus relaciones sexuales con personas desconocidas, extranjeras o conocidas con las que se encuentra ocasionalmente.....	131
Tabla 29. Saber usar los preservativos es importante .....	132
Tabla 30. Cuáles son las estrategias de defensa contra las ITS .....	133
Tabla 31. La correcta utilización del condón en cada encuentro íntimo frena el avance de infecciones de transmisión sexual .....	134
Tabla 32. Cuáles son las estrategias de prevención que luchan contra las infecciones de transmisión sexual .....	135
Tabla 33. Es recomendable el uso preservativo con mi pareja.....	136
Tabla 34. Si te diagnosticaran una ITS crees que sería mejor hacer partícipe del tratamiento a tu pareja .....	137
Tabla 35. Es recomendable el uso preservativo con mi pareja.....	138
Tabla 36. Crees que sea necesario realizarte el Papanicolaou una vez por año .....	139

## ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1. edad .....	104
Gráfico 2. Sexo .....	105
Gráfico 3. Precedencia .....	106
Gráfico 4. Nivel socio económico.....	107
Gráfico 5. Religión .....	108
Gráfico 6. Grado o sección educativa .....	109
Gráfico 7. ¿Cuáles son las características de una infección de transmisión sexual? .....	110
Gráfico 8. Las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) .....	111
Gráfico 9.Cuál es el factor que favorece el contagio de las Infecciones de transmisión sexual .....	112
Gráfico 10. ¿Cuáles serían las consecuencias de una infección de transmisión sexual no tratada en su opinión? .....	113
Gráfico 11. ¿Cuáles serían las consecuencias de una infección de transmisión sexual no tratada en su opinión? .....	114
Gráfico 12. ¿Qué indicios y señales revelan las infecciones de transmisión sexual en los hombres? .....	115
Gráfico 13. Cómo se evita una ITS .....	116
Gráfico 14. Las ITS son contagiosas .....	117
Gráfico 15. Qué significado le das a las infecciones de transmisión sexual .....	118
Gráfico 16. Dime de estas enfermedades cuáles son o pueden ser transmitidas por contacto sexual.....	119
Gráfico 17. La vía predominante para la difusión de las ITS .....	120
Gráfico 18. ¿Cuáles son los organismos y microorganismos responsables de las infecciones de transmisión sexual?.....	121
Gráfico 19. Con respecto al SIDA, que crees que es.....	122
Gráfico 20. Cuáles son las rutas secretas para propagar el SIDA .....	123
Gráfico 21. Qué significa la palabra SIDA.....	124

Gráfico 22. Las tres vías principales de propagación del SIDA .....	125
Gráfico 23. Cómo debería tener relaciones sexuales si no conozco a la persona.....	126
Gráfico 24. Cómo debería tener relaciones sexuales si no conozco a la persona.....	127
Gráfico 25. Cómo debería tener relaciones sexuales si no conozco a la persona.....	128
Gráfico 26. Tener otra u otras parejas sexuales es normal .....	129
Gráfico 27. Es vital utilizar condones para prevenir las dolencias de transmisión sexual .....	130
Gráfico 28. Utiliza usted preservativo en sus relaciones sexuales con personas desconocidas, extranjeras o conocidas con las que se encuentra ocasionalmente.....	131
Gráfico 29. Saber usar los preservativos es importante .....	132
Gráfico 30. Cuáles son las estrategias de defensa contra las ITS.....	133
Gráfico 31. La correcta utilización del condón en cada encuentro íntimo frena el avance de infecciones de transmisión sexual .....	134
Gráfico 32. Cuáles son las estrategias de prevención que luchan contra las infecciones de transmisión sexual .....	135
Gráfico 33. Es recomendable el uso preservativo con mi pareja .....	136
Gráfico 34. Es recomendable el uso preservativo con mi pareja .....	137
Gráfico 35. Es recomendable el uso preservativo con mi pareja .....	138
Gráfico 36. Crees que sea necesario realizarte el Papanicolaou una vez por año.....	139

## RESUMEN

La meta del estudio es justipreciar la eficacia de una presentación educativa en estudiantes jóvenes adolescentes, puesto que estos estudiantes son fácilmente adaptables a los cambios que se dan y sobre todo a cambiar conocimientos para mejorar su salud, en este sentido nuestro trabajo buscó analizar la relación entre las variables con el fin de explicar el comportamiento de las mismas. Finalizado el estudio de derivaciones conseguidos indican la eficacia con la que se implementó el programa educativo logrando mejorar los procesos y las prácticas sobre las infecciones de transmisión sexual en los diferentes aspectos, dentro de ello Tenemos: Los aspectos generales, los aspectos sobre conocimientos, factores y consecuencias de las ITS, aspectos sobre la prevención, contagio y significado social de las ITS. Aspectos sobre la enfermedad y vías de contagio. Aspectos sobre el SIDA y vías de transmisión. Y aspectos sobre la práctica ante los contagios de transmisión sexual y la práctica del uso del preservativo, donde en cada uno de estos aspectos se determinó la eficacia que tuvo la aplicación del programa educativo.

**Palabras claves:** Efectividad, programa, conocimiento, practica, infecciones.

## **ABSTRACT**

The goal of the study is to assess the effectiveness of an educational presentation in young adolescent students, since these students are easily adaptable to the changes that occur and especially to change knowledge to improve their health, in this sense our work sought to analyze the relationship between the variables in order to explain their behavior. After completing the study, the results obtained indicate the effectiveness with which the educational program was implemented, managing to improve the processes and practices on sexually transmitted infections in different aspects, within this we have: General aspects, aspects on knowledge, factors and consequences of STIs, aspects on prevention, contagion and social meaning of STIs. Aspects on the disease and ways of contagion. Aspects on AIDS and transmission routes. And aspects on the practice in the face of sexually transmitted infections and the practice of using condoms, where in each of these aspects the effectiveness of the application of the educational program was determined.

**Keywords:** Effectiveness, program, knowledge, practice, infections.



## RÉSUMÉ

Le but de l'étude est d'évaluer l'efficacité d'une présentation pédagogique. chez les jeunes étudiants adolescents, puisque ces étudiants s'adaptent facilement aux changements qui se produisent et surtout à changer de connaissances pour améliorer leur santé, en ce sens notre travail a cherché à analyser la relation entre les variables afin d'expliquer le comportement d'eux-mêmes. Une fois que l'étude des références obtenues indique l'efficacité avec laquelle le programme éducatif a été mis en œuvre, réussissant à améliorer les processus et les pratiques sur les infections sexuellement transmissibles sous différents aspects, nous avons: Aspects généraux, aspects de connaissance, facteurs et conséquences des IST, aspects de la prévention, de la contagion et de la signification sociale des IST. Aspects de la maladie et des voies de contagion. Aspects sur le SIDA et les voies de transmission. Et des aspects sur la pratique des infections sexuellement transmissibles et la pratique de l'utilisation du préservatif, où dans chacun de ces aspects l'efficacité de l'application du programme éducatif a été déterminée.

**Mots-clés:** Efficacité, programme, connaissances, pratique, infections.

## INTRODUCCIÓN

Según lo indicado por la “OMS” y la OPS. Las prácticas sexuales representan ejemplos de una actividad sexual, dados por la persona o grupo de personas, con solidez suficiente para ser predecibles. <sup>(1)</sup>

Están consideradas como prácticas responsables siempre y cuando no vayan a ocasionar daño alguno, por el contrario, deben de generar bienestar en las demás personas. Sin embargo, cuando existen malas prácticas van a surgir complicaciones o consecuencias decepciones tales como los embarazos no planificados, los embarazos en la adolescencia., la trasmisión de infecciones sexuales, la deserción escolar, los fracasos clandestinos, etc.<sup>(2)</sup>

La OMS informa sobre los embarazos en los adolescentes son un problema de salud pública a nivel mundial. <sup>(3)</sup>

Señalando que, a nivel mundial, anualmente se vienen reportando aproximadamente 16 millones de embarazos en adolescentes, existiendo así mismo, embarazadas aproximadamente en cifras que alcanzan al millón de mujeres menores de 15 años, estando toda esta población especialmente en estado vulnerable, y son personas procedentes de países en vías de desarrollo, con recursos económicos deficientes. De igual manera, señalan, que estos problemas en los adolescentes, durante el embarazo y el nacimiento están ubicadas como segunda causa de mortalidad en mujeres de este grupo etario a nivel del mundo. Finalmente señalan también, que aproximadamente al año cerca de tres millones de esta población adolescente toman la decisión de no continuar con el embarazo, sometiéndose a peligrosos procedimientos y abortos clandestinos arriesgando su vida. <sup>(4)</sup>

En nuestro país, de acuerdo al Instituto Nacional de Estadística e Informática, informa que, de la totalidad de las jóvenes de 15 a los 19 años, estuvieron embarazadas el 12%. Si bien se conoce que la fecundidad en las adolescentes tiene un descenso porcentual a nivel de nuestro país, sin embargo, en la zona de nuestra selva los embarazos en estos grupos han alcanzado el 23,5% en las zonas rurales y siguen siendo altos comparados con las zonas urbanas

En la capital (Lima) el último Censo poblacional señala que el 1,9% de las adolescentes se encuentran en unión de tipo conyugal, dicha situación es mucho más frecuente en las edades de los 15 a los 17 años, llegando al 3,5%.

Por otro lado, informa que existen diferencias en la unión conyugal según los sexos, siendo las mujeres las que presentan mayores porcentajes, en esta situación.

Por otro lado, reportan, que la utilización de los métodos anticonceptivos en las mujeres, es mucho más bajo en las áreas rurales, sobre todo en la región de la selva donde existe más del 50% de vulnerabilidad de este grupo de adolescentes, frente a las ITS y a los embarazos no planificados. <sup>(5)</sup>

Por otro lado, existen reportes de que toda esta problemática está asociada a las diversas exclusiones existentes como son las económicas, las sociales, las geográficas., las étnicas, que van a contribuir a la profundización de la pobreza. <sup>(6)</sup>

El acceso muy limitado a una adecuada educación sexual y la poca percepción de los riesgos que significa las malas prácticas sexuales, que muchas veces van a desencadenar problemas en la salud sexual y considerando toda la problemática que esta conlleva y que afecta a un buen número de la población que conforma este grupo etario, realizamos esta intervención educativa que nos permitirá contribuir a incrementar el conocimiento y las buenas prácticas sexuales. <sup>(7)</sup>

# CAPÍTULO I

## PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

### 1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

Adolescentes en plena efervescencia sexual pueden estar expuestos a padecer ETS y el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) o el síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA), entre otros males a causa de múltiples elementos de riesgo, tales como la falta de conocimiento, vínculos precoces, uso de sustancias nocivas, disparidades sociales y de género, y creencias erróneas. Sin embargo, estas dolencias también pueden contagiarse mediante otros métodos de interacción. Es habitual encontrar nuevos casos de ETS, con un 90% de ellos ocurriendo entre los 15 y 30 años, con una incidencia notable en individuos menores de 25 años.<sup>(8)</sup>

Las afecciones de origen infeccioso que se propagan principalmente por vía sexual. La probabilidad de transmisión varía significativamente entre diferentes ITS, con tasas de transmisión que oscilan desde el 80% para *Haemophilus ducreyi* hasta alrededor del 10% para el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH-1)<sup>(9)</sup>.

Algunas de estas enfermedades eran anteriormente conocidas como venéreas y son causadas por microorganismos que se transfieren a través de contacto, incluyendo el contacto sexual y el intercambio de fluidos corporales como sangre, semen y secreciones vaginales o seminales. Las ITS incluyen una variedad de condiciones como gonorrea, sífilis<sup>(10)</sup>.

En la actualidad, se conocen más de treinta variedades de bacterias, virus y parásitos que se propagan a través del acto sexual. De acuerdo con las cifras más recientes de la OMS, cerca de 38 millones de jóvenes entre 15 y 49 años en las Américas sufren algún tipo de ITS. Estas dolencias pueden desencadenar repercusiones profundas en la salud.<sup>(11)</sup>

Los contagios de transmisión sexual se diseminan a través de interacciones íntimas, que incluyen el contacto vaginal, anal y oral. Unas

cuantas pueden compartirse entre madre e hijo a lo largo de la etapa de la gestación, el nacimiento y la crianza de los pequeños. Ocho microorganismos distintos se entrelazan con las ITS más habituales. En la actualidad, se pueden curar cuatro de estas dolencias: Desde la sífilis hasta la enfermedad venérea, la clamidia y la tricomoniasis son infecciones de transmisión sexual comunes.<sup>(12)</sup>.

La Organización Panamericana de la Salud (OPS) considera que las ITS tienen un impacto significativo en la salud sexual y reproductiva a nivel mundial. Se estima que en 2021 se produjeron 357 millones de nuevas infecciones más comunes. Además, el VPH causó 72,000 casos nuevos de cáncer cervicouterino y 34,000 muertes relacionadas.<sup>(13)</sup>.

Esta es la situación con el VIH, como lo demuestra el hecho de que, en 2018, la Junta Coordinadora del Programa ONUSIDA registró 129 000 personas de 15 a 24 años que viven con el VIH en América Latina y el Caribe. Esto se extendió a un estimado de 25 400 nuevas infecciones en este grupo de edad, lo que representa una quinta parte de todas las nuevas infecciones en la región. Por otro lado, en América Latina se habían registrado 1 900 000 [1 600 000 - 2 400 000] dentro de adultos y niños que padecen el VIH y los que padecen el VIH, además de 100 000 [79 000 - 130 000] nuevas infecciones por el VIH. Esto pone de relieve una cobertura del tratamiento antirretrovírico

No obstante, existen 340 000 [290 000-391 000] mayores y críos con VIH en el Caribe, y aunque la cobertura del TAR para avisar la maternoinfantil del VIH durante la gestación es del 86% [68 -> 95%], la tasa de transmisión maternoinfantil es del 14% [10 -16%]. Por lo tanto, en la Afirmación sobre el VIH y el SIDA, las naciones integrantes la ONU se comprometieron a apresurar la acción frente a el VIH y a erradicar la pandemia del SIDA.

En Perú, las ITS son frecuentes, especialmente entre los jóvenes. Estudios recientes indican que alrededor del 10% de las mujeres jóvenes tienen infección por Chlamydia trachomatis, alrededor del 30% tienen vaginosis bacteriana y casi el 24% presenta herpes<sup>(15)</sup>.

En 2022, se ha observado un aumento constante de las ITS en el país, posiblemente debido a cambios en el comportamiento sexual, uso de medicamentos como el Viagra, influencia de drogas recreativas y menor temor al VIH debido a tratamientos exitosos y la profilaxis preexposición (PrEP). También se ha notado una disminución en las campañas y enlaces sobre la salud sexual y reducciones en los cuidados sexuales <sup>(16)</sup>.

Además, se cree que las ITS seguirán siendo una significativa dificultad de salud gubernativo que es preciso abordar. La sífilis en todo el país ha ido en constante aumento desde 2010, con una mayor incidencia en los últimos cinco años (2,3% de positividad en 2015, 2,7% en 2016, 3,2% en 2017, 3,9% en 2018, 4,6% en 2019 y 5,5% en 2020). Los individuos infectados por cada 100.000 habitantes en todo el país alcanzaron un máximo de 56,12 en 2019, alcanzando a ambos sexos por igual. <sup>(17)</sup>.

En contraste, la incidencia de clamidia, comúnmente sin síntomas, disminuyó un 13% en el mismo lapso. De acuerdo con el Boletín nacional de ITS, en 2019 la incidencia del VIH en ambos géneros rondó los 10,7 por cada 100 mil almas, con un índice 2,45 veces superior para los hombres. En términos generales, esto se debe, en gran medida. Al inicio temprano de los encuentros íntimos, la infidelidad se convierte en un juego de niños.

En la actualidad, hay alrededor de 79.000 personas a las que se les ha diagnosticado el VIH y que están recibiendo procedimiento para fiscalizar el padecimiento. Por otra parte, se anticipa que alrededor de 10.000 individuos se sumarán a la lista. portadores de la enfermedad sin ser conscientes de ello, lo que significa que podrían infectar a otras personas. Según datos presentados por el CNE, - MINSAs, que demuestran que la incidencia de nuevos casos confirmados de VIH en Perú no ha variado en una cantidad significativa: Esta estadística podría atribuirse a la inclinación a evadir los establecimientos de salud debido a la calamidad que se inició por el COVID-19, que se presentó en el 2018 (8,288 nuevos casos), 2019 (9,677 nuevos casos) y 2020 (5,803 nuevos casos). En 2021 (8.434 nuevos casos), 2022 (7.477 nuevos casos), y por su parte, se notificará el 0,1% de los nuevos casos. Por su parte, la vía vertical fue responsable del 0,41% de todas las

infecciones por VIH, mientras que la vía parenteral fue responsable del 0,07% de todas las infecciones por VIH<sup>(17)</sup>.

En este sentido, la transmisión sexual del VIH es nuestra principal área de preocupación ya que es responsable del 99,52% de las infecciones por VIH. Además, durante los años 2021 y 2022, los varones representaron alrededor del 80% de las nuevas infecciones por VIH, mientras que las mujeres representaron aproximadamente el 20%. Según estas medidas, la homosexualidad representa el 47% de los pacientes con VIH en la población masculina, mientras que la heterosexualidad supone el 38% y la bisexualidad el 15%. Por otro lado, cuando se trata de pacientes femeninas con VIH, el 94% de las afectadas son de orientación heterosexual.

Según la DRS. (DIRESA), en el 2021 se han examinado 33,679 entes en la zona de Huánuco. De estos 33,679 entes, el 58.2% son individuos y el 41.8% son damas. Asimismo, cincuenta personas han dado positivo durante estos exámenes(VIH). Nueve de estas personas eran mujeres que estaban embarazadas. Del mismo modo, Hasta el momento, se han identificado alrededor de 756 individuos con VIH, de los cuales 456 están bajo terapia antirretrovírica, mientras que un 16% ha suspendido su tratamiento.<sup>(18)</sup>.

La prevalencia del VIH se observa de manera significativa en las zonas de Rupa Rupa, Huánuco y otros distritos respectivamente, según los últimos datos recopilados por la DEE. Por consiguiente, es imperativo que el Gobierno Regional de Huánuco intensifique sus acciones en la lucha contra esta dolencia.<sup>(19)</sup>.

En la actualidad, los programas de educación son poco frecuentes, por lo que no permiten que los adolescentes estudiantes tengan acceso a la información y además, los conocimientos son inconsistentes y poco difundidos a pesar del incremento de casos en los últimos años; Por lo tanto, existe una mayor permisividad<sup>(20)</sup>.

Dado que es imperativo elevar la sabiduría y perfeccionar las técnicas de las enfermedades de transmisión sexual en jóvenes, se realizó este estudio, denominado promoción de acción pedagógica en el ámbito de la

educación conocimientos y prácticas en adolescentes en el ámbito educativo, con el propósito de ofrecer la información esencial para su implementación.

## **1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA**

### **1.2.1. PROBLEMA GENERAL**

¿Cuál es la efectividad del programa educativo sobre conocimiento y práctica de las infecciones de transmisión sexual en adolescentes de la Institución Educativa El Amauta, 2024?

### **1.2.2. PROBLEMAS ESPECÍFICOS**

**PE<sub>1</sub>:** ¿Cuál es el conocimiento de los adolescentes de la Institución Educativa El Amauta antes del programa educativo sobre infecciones de transmisión sexual, 2024?

**PE<sub>2</sub>:** ¿Cuál es el conocimiento de los adolescentes de la Institución Educativa El Amauta después del programa educativo sobre infecciones de transmisión sexual, 2024?

**PE<sub>3</sub>:** ¿Cuál es la práctica de los adolescentes de la Institución Educativa El Amauta antes del programa educativo sobre infecciones de transmisión sexual, 2024?

**PE<sub>4</sub>:** ¿Cuál es la práctica de los adolescentes de la Institución Educativa El Amauta después del programa educativo sobre infecciones de transmisión sexual, 2024?

**PE<sub>5</sub>:** ¿Cuáles son las características sociodemográficas de los adolescentes de la Institución Educativa El Amauta, 2024?

## **1.3. OBJETIVOS**

### **1.3.1. OBJETIVO GENERAL**

Determinar la efectividad del programa educativo sobre conocimiento y práctica de las infecciones de transmisión sexual en adolescentes de la Institución Educativa El Amauta, 2024.



### **1.3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

**OE<sub>1</sub>:** Identificar cuál es el conocimiento de los adolescentes de la Institución Educativa El Amauta antes del programa educativo sobre infecciones de transmisión sexual, 2024.

**OE<sub>2</sub>:** Identificar cuál es el conocimiento de los adolescentes de la Institución Educativa El Amauta después del programa educativo sobre infecciones de transmisión sexual, 2024.

**OE<sub>3</sub>:** Medir cual es la práctica de los adolescentes de la Institución Educativa El Amauta antes del programa educativo sobre infecciones de transmisión sexual, 2024.

**OE<sub>4</sub>:** Medir cuál es la práctica de los adolescentes de la Institución Educativa El Amauta después del programa educativo sobre infecciones de transmisión sexual, 2024.

**OE<sub>5</sub>:** Conocer las características sociodemográficas de los adolescentes de la Institución Educativa El Amauta, 2024.

## **1.4. TRASCENDENCIA DE LA INVESTIGACIÓN/JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN**

### **1.4.1. TRASCENDENCIA TEÓRICA**

Este estudio presenta una propuesta metodológica en la creación de un programa educativo, con la meta de elevar la sabiduría y las costumbres de los jóvenes.

Esto tiene implicaciones significativas para optimizar la eficiencia y efectividad del proceso educativo.

Así, con base en los resultados obtenidos, se busca reorientar la práctica de la prevención y promoción, generando políticas y estrategias más efectivas, lo que, a su vez, podría llevar a ahorros en el entorno sanitario en su totalidad.

Además, se ha confirmado una tendencia al aumento, influyendo no solo en la tasa de enfermedades, sino también en la incidencia de afecciones vitales en el ámbito académico, es fundamental considerar tanto los resultados a corto plazo como a largo plazo. Es relevante resaltar que la carga de estas infecciones impacta desproporcionadamente en una cantidad mayor de personas de lo que sería deseable.

#### **1.4.2. TRANSCENDENCIA PRÁCTICA**

Una vez concluida esta investigación, se espera que los resultados tengan un impacto práctico. Este impacto se lograría al aumentar la práctica de la prevención de complicaciones materno-perinatales. Esto implica la posibilidad de prevenir problemas a largo plazo y contribuir al desarrollo y bienestar de las personas. En otras palabras, el estudio busca contribuir a la creación de estrategias y políticas que brinden soluciones al problema.

#### **1.4.3. TRANSCENDENCIA ACADÉMICA**

Este estudio amplía y verifica los conocimientos previos a la práctica aplicada. Como resultado de una investigación profesional, enriquece el conocimiento sobre el tema, lo cual puede servir de base para futuras investigaciones y para investigadores, especialmente en el campo de la salud.

#### **1.4.4. TRANSCENDENCIA METODOLÓGICA**

Este estudio empleará instrumentos de medición y análisis específicos, confiables y válidos para abordar el problema de estudio. Se centrará en modificar artificialmente el factor bajo estudio, utilizando técnicas de prueba y asistencia para recopilar datos de la muestra.

Esta metodología puede proporcionar una base sólida para investigaciones futuras que se ocupen de la misma problemática. Se llevará a cabo todo el proceso de medición y análisis con el más alto rigor científico.

Dichos resultados se compartirán con la comunidad académica para su revisión y validación por parte de expertos en el campo.

### **1.5. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN**

Esta investigación está respaldada por la falta de programas educativos en instituciones escolares con enfoque En la batalla contra las dolencias sexuales. Por lo tanto, es necesario fomentar la actualización constante de temas relacionados.

Esta justificación encuentra respaldo en las normas y directrices emitidas por entidades como la Organización Mundial de la Salud (OMS), la Organización Panamericana de la Salud (OPS) y (MINSA), que promueven la satisfacción de necesidades y expectativas de los usuarios en términos de salud y bienestar.

### **1.6. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN**

Las restricciones de esta investigación incluyen recursos económicos limitados, ya que todos los gastos serán autofinanciados por el autor, abarcando recursos físicos y humanos. Además, la escasa información de antecedentes locales dificulta la recopilación de información. La disposición limitada de los adolescentes a brindar información veraz y sincera, así como los obstáculos como la falta de permisos de padres y horarios escolares, también son factores limitantes.

### **1.7. VARIABILIDAD DE LA INVESTIGACIÓN**

Este estudio contará con el respaldo de asesores expertos en el tema. Dado que la información utilizada no era confidencial, no se involucraron comportamientos éticamente cuestionables por parte de los participantes. En relación con los gastos de la investigación, no representan una cantidad significativa de dinero, lo cual el estudiante puede asumir financieramente. Además, en el proceso de recopilación de datos, no se produjeron efectos adversos.

## **CAPÍTULO II**

### **MARCO TEÓRICO**

#### **2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN**

##### **2.1.1. ANTECEDENTES INTERNACIONALES**

España (2019), Peraza, en su tema de investigación El proyecto de educación sobre las infecciones de transmisión sexual en jóvenes revela que las ITS son la dolencia infecciosa predominante en la juventud, y que los jóvenes de entre 15 y 24 años representan el 50% de las ITS registradas, a pesar de ser solo un 25% de los individuos que practican sexo. La adolescencia es el periodo vital en el que brotan las señales sexuales de cada individuo, el momento en el que se producen los primeros contactos sexuales y en el que se tienen las primeras experiencias con drogas tóxicas, los adolescentes son un grupo especialmente susceptible a estas enfermedades. La velocidad en la iniciación del deseo sexual, la proliferación de encuentros esporádicos y la ignorancia, junto con la desconfianza hacia las fuentes confiables, son elementos de riesgo que afectan severamente el vigor sexual y emocional de nuestros chavales en la sociedad contemporánea. Está intervención educativa educará a los jóvenes con las habilidades que necesitan para evitar exponerse a los peligros relacionados con comportamientos sexuales inseguros, de modo que puedan evitar exponerse a esos riesgos. Por ello, los alumnos de cuarto de ESO del Instituto Teobaldo Power han sido seleccionados para participar en diversas sesiones repartidas a lo largo de cuatro semanas. Durante estas sesiones, se les informará sobre las ITS curables no virales más comunes, y se evaluarán sus conocimientos sobre el tema mediante un cuestionario ad-hoc, tanto al principio como al final de la intervención. Los resultados de esta evaluación se utilizarán para fundamentar futuros esfuerzos de prevención. <sup>(21)</sup>

Ecuador Mena (2020), en su investigación nos dice, entre septiembre de 2019 y julio de 2020, los estudiantes de la escuela Los Andes en Pillaro investigaron los factores que causan VIH y otras

dolencias de transmisión sexual. Se descubrió que los jóvenes inician su travesía sexual a una edad temprana. joven y tienen comportamientos que afectan su salud sexual y reproductiva. El objetivo principal de la intervención es destacar que las enfermedades en la adolescencia. Esto sucede porque los jóvenes empiezan a explorar el amor con conductas arriesgadas. Entre septiembre de 2019 y julio de 2020, buscamos desentrañar la sabiduría de los jóvenes de 15 a 19 años de la escuela los Andes. Este estudio utilizó una combinación de diferentes métodos para analizar la información. De manera voluntaria, 119 estudiantes de la escuela Los Andes participaron en esta investigación respondiendo un cuestionario. El 61% de los estudiantes encuestados en la escuela tenían Información escasa sobre las dolencias de transmisión sexual (ETS), incluyendo sus riesgos, cómo se transmiten y cómo prevenirlas. Estos estudiantes aprendían sobre el tema de sus profesores, padres y amigos <sup>(24)</sup>

Santiago de Cuba (2022), Álvarez, Ramírez, et al. Tiene una definición de una estrategia pedagógica sobre enfermedades de transmisión sexual. Comunidad de Seguridad. El vibrante Santiago de Cuba, con su vasto pasado y su crucial influencia en la evolución cultural y política de la nación, fue el epicentro de una investigación educativa destinada a transformar la percepción de Las dolencias de transmisión sexual en la juventud pacientes de la comunidad ubicada en el municipio Santiago de la provincia del mismo nombre, entre marzo de 2019 y marzo de 2020. El examen se hizo en la localidad de Santiago, perteneciente a la provincia del mismo nombre. La elaboración y ejecución de una estrategia pedagógica innovadora se fundamentó en los hallazgos de un cuestionario empleado a fin de medir las carencias educativas de los participantes. Se empleó la prueba de McNemar, con una significancia de 0,05, para corroborar la efectividad de la acción pedagógica. Los hallazgos se despliegan en tablas con columnas de una y dos columnas. La comprensión de los síntomas y la clasificación de las ITS fue la piedra angular en la enseñanza. No obstante, esta información se transformó al implementar el programa educativo, revelando así que el programa fue un éxito indiscutible. <sup>(25)</sup>

Ecuador (2022), Tixe y Fernández, nos dice qué denominado la Información acerca de enfermedades de contagio sexual en alumnos de nivel secundario en Ecuador, se busca desentrañar cómo los saberes y la probabilidad de contraer enfermedades de transmisión sexual está intrínsecamente conectada. El estudio señala que las enfermedades de transmisión sexual son contagios que se propagan entre individuos mediante el acto sexual inseguro. Utilizando un enfoque cuantitativo, descriptivo y transversal, se llevó a cabo una investigación cuantitativa, descriptiva y transversal en una escuela secundaria de Ambato, provincia de Tungurahua, Ecuador. La muestra de 250 estudiantes secundarios fue seleccionada mediante una encuesta para desentrañar datos sociodemográficos, saberes sobre padecimientos de difusión sexual y prácticas sexuales. En resumen, no siempre las enfermedades de transmisión sexual es suficiente para transformar sus costumbres íntimas<sup>(26)</sup>

Chile (2019), Cuello, Jara, et al. Elaboran un tema de investigación titulado “Bases científicas aplicadas en educación para la prevención de Infecciones de Transmisión Sexual en adolescentes: Revisión Bibliográfica”, El propósito de esta investigación es establecer si existe o no evidencia suficiente para apoyar la implementación de programas educativos dirigidos a reducir el riesgo de que los adolescentes contraigan enfermedades de transmisión sexual. Condiciones de elegibilidad: Estudios realizados en varias naciones latinoamericanas, así como en España, en adolescentes con edades comprendidas entre 10 y 19 años. La metodología consiste en: Revisión 77 publicaciones publicadas entre agosto de 2018 y agosto de 2019, entre los años 2003 y 2018; muestra 51 artículos escritos en español; técnica de búsqueda bibliográfica de fuentes documentales textuales encontradas. El resultado final es: Plan para el análisis, incluida la categorización en dimensiones: Conocimiento de las infecciones de transmisión sexual; Educación sexual y fuentes de conocimiento; Inicio precoz de la actividad sexual; Uso del preservativo; Conductas de riesgo; Factores socioculturales; Técnica educativa que se utiliza. El marco teórico

también se ha beneficiado de las aportaciones de las demás publicaciones que se han enumerado. Afirmaciones finales Los adolescentes tienen conocimientos escasos e incorrectos sobre las infecciones de transmisión sexual (ITS), y obtienen la información de fuentes poco fiables, como Internet, las redes sociales, los conocidos, los compañeros, etc. Los adolescentes medios, entre 14 y 16 años, son los más propensos a mantener relaciones sexuales, a pesar de la relativamente baja prevalencia del uso del preservativo a esta edad. Las únicas bases científicas que se han identificado son la biología y la fisiología de la reproducción humana, así como las técnicas anticonceptivas. Los cambios en los comportamientos de riesgo no se producen mediante tratamientos de asesoramiento o métodos conductuales, que se centran en la detección de los signos clínicos de las infecciones de transmisión sexual (ITS). Estos estudios no se ajustan al plan de Educación Sexual Integral (ESI), que se basa en información culturalmente pertinente, científicamente rigurosa y adecuada a la etapa de desarrollo en que se encuentra la persona, según la Unesco (2014).<sup>(27)</sup>

### **2.1.2. ANTECEDENTES NACIONALES**

(Vásquez y Vega, 2022), El monitoreo de la percepción sobre contagios de transmisión sexual en jóvenes de dos comunidades humanas San Juan Bautista-Iquitos. El método se llevó a cabo en 2022. La importancia de entender las infecciones de transmisión sexual como un desafío sanitario de magnitud planetaria y local, con impactos significativos en el sistema reproductivo. Es importante resaltar que la adquisición de un mayor nivel de información por parte de los adolescentes sobre estas enfermedades, así como las medidas preventivas correspondientes, puede disminuir la probabilidad de contraerlas. El objetivo de la indagación radica en desentrañar los misterios detrás de la investigación. Los jóvenes perciben las infecciones de transmisión sexual en dos niveles distintos en comunidades urbanas, en la localidad de Iquitos. Se utilizó un enfoque cuantitativo

observacional, transversal y prospectivo, con un diseño correlacional. El estudio se realizó con una muestra de 252 adolescentes de los mencionados asentamientos en la ciudad de Iquitos. Se obtuvo una muestra de 153 individuos, la cual fue distribuida de forma proporcional en cada uno de los asentamientos humanos. A fin de evaluar la profundidad en la comprensión de evaluar la capacidad de entendimiento sobre las infecciones de transmisión sexual, se requiere un examen exhaustivo. (ITS), se empleó un cuestionario compuesto por 17 preguntas. Se ha observado que el 2% de los adolescentes presentaban un nivel elevado de conocimiento, mientras que el 32,7% mostraba un nivel regular y el 45,1% un nivel bajo. Se pudo observar que los adolescentes de 18 a 19 años (27,3%,  $p=0,034$ ), los individuos que estaban involucrados en los encuentros íntimos (26,9%,  $p=0,001$ ) y en el uso constante de dispositivos de protección (40,9%,  $p=0,038$ ) se reveló una comprensión notablemente superior sobre las ITS. No se detectó ninguna conexión significativa entre el grado de sabiduría y la génesis de los jóvenes en el estudio. En esencia, se ha constatado que la sabiduría de los jóvenes en esos barrios es modesta

Lima (2022), Zambrano y Luna, en su tema de investigación titulado “Efectividad de la intervención educativa en el nivel de conocimiento sobre prevención de prácticas sexuales riesgosas, en jóvenes de una comunidad de Lamas, región San Martín – 2022”, Se dice que los jóvenes que adoptan conductas sexuales de riesgo son una preocupación mundial que puede dar lugar a embarazos inesperados, enfermedades de transmisión sexual e incluso abortos que se practican en secreto, entre otros resultados negativos. Por lo tanto, este estudio se llevó a cabo porque hay una escasez de investigaciones que aborden la eficacia de las intervenciones educativas sobre el nivel de conocimientos acerca de la prevención de las prácticas sexuales de riesgo. El objetivo del estudio es determinar la efectividad de la intervención educativa de enfermería sobre el nivel de conocimientos acerca de la prevención de prácticas sexuales de riesgo, en jóvenes residentes en una comunidad ubicada en el Lamas-Región San Martín,



2022. Para el material y los métodos de la investigación se utilizaron diseños cuantitativos, preexperimentales, prospectivos y longitudinales, respectivamente. El estudio se realizó con la participación de 63 jóvenes que cumplieron con los criterios de inclusión. Para la recogida de información, se administró un cuestionario en persona, tras la recepción del permiso informado, respetando todos los procedimientos de bioseguridad debidos a la epidemia. Posteriormente, se confeccionó una base de datos codificada que se importó al programa estadístico STATA versión 16.0 para su análisis estadístico en tablas y gráficos de distribución de frecuencias de la variable grado de concienciación sobre la prevención de actividades sexuales nocivas. Esto se hizo para poder presentar los resultados en tablas y gráficos. Los resultados indicaron que el grado de conocimiento de los jóvenes sobre la prevención de prácticas sexuales de riesgo era alto tanto antes (46%) como después (100%) de la intervención educativa. Esto llevó a los investigadores a la conclusión de que la intervención educativa de enfermería tuvo éxito porque aumentó el nivel de conocimientos de los jóvenes sobre la prevención de las prácticas sexuales de riesgo.<sup>(29)</sup>

Lima. Peralta y Rojas (2021), Desarrollaron una investigación sobre la comprensión de los contagios de difusión sexual mediante los métodos de transmisión sexual y las estrategias preventivas entre alumnos que cursan en una Institución Educativa Pública de Lima, sostienen que las ITS son un desafío global que impacta a las personas que disfrutan de la vida sexual a lo largo de todas sus etapas. La adolescencia es el momento más frágil, marcado por el inicio precoz de la sexualidad y la adopción de comportamientos peligrosos, los cuales pueden desencadenar complicaciones severas que comprometen su crecimiento. El propósito del estudio fue desentrañar la comprensión de las ITS y sus estrategias de prevención entre los estudiantes de una escuela limeña, que abarcan a estudiantes que comparten aulas con estudiantes de grados superiores El estudio se realizó a través de enfoques descriptivos, utilizando técnicas cuantitativas y un enfoque no experimental, involucrando a 174 alumnos seleccionados conforme a

critérios previamente establecidos. Los hallazgos revelaron que el saber sobre las ITS y sus estrategias de prevención prevalecía, con un 98.9% de los alumnos de los tres niveles examinados. El sondeo empleado fue gestionado en línea mediante Google Forms y fue corroborado por López Huarcaya. La información recolectada fue desmenuzada estadísticamente con STATA versión 16 y mostrada en tablas de repartición de frecuencias.<sup>(30)</sup>

Lambayeque. Ruiz (2020), en su estudio titulado **“Grado de comprensión y actitud de los jóvenes ante la prevención de ITS/VIH en una institución educativa de Chiclayo”**, buscó desentrañar si hay vínculo entre el nivel de conocimiento y la actitud de los jóvenes hacia la prevención de ITS y VIH en una institución educativa. Para llevar a cabo este estudio, se empleó una técnica correlacional de enfoque cuantitativo y no experimental. Se escogieron 50 jóvenes de ambos géneros para el estudio. A raíz de la pandemia global, se llevó a cabo una encuesta digital mediante un enlace para recolectar información con ética. El 66% de los alumnos seleccionados para la encuesta reveló un conocimiento medio y una actitud moderada hacia las ITS y el VIH, mientras que un 18% reveló un nivel moderado, y un 16% reveló un nivel elevado. Estas deducciones fueron fundamentadas en los datos de la encuesta. Se exploraron los dominios de la prevención; la atención a la sexualidad; y los saberes vinculados a las ITS. Un coeficiente de correlación de 0,669, revelando una conexión favorable entre ambas variables, confirma la conexión entre la percepción y actitud hacia las ITS y el VIH y la implementación de medidas preventivas. Esto implica que una mayor comprensión y la adopción de conductas correctas facilitarían la implementación de medidas para combatir una infección contagiosa.<sup>(31)</sup>

En la ciudad de Ayacucho. En el estudio realizado por Delgadillo y Gutiérrez (2022) nos dice que la comprensión sobre las formas de transmisión y medidas de prevención del VIH/SIDA. Los estudiantes de años culminantes de educación secundaria Escuela Pública Villa San

Cristóbal Ayacucho se analiza. El propósito del estudio consistió en medir el grado de entendimiento que tenían los estudiantes de bachillerato sobre el tema en cuestión. Mediante el uso de una metodología cuantitativa básica y descriptiva, se llevó a cabo un estudio no experimental de tipo transversal con una muestra de 101 estudiantes. Los resultados revelaron que el 79.2% de los participantes tenía un nivel de conocimientos medio, el 11.9% presentaba conocimientos deficientes y el 8.9% mostraba conocimientos en relación a los mecanismos de contagio y las estrategias anticipadas del VIH/SIDA. En general, se puede concluir que los estudiantes poseen un nivel de conocimiento medio acerca de este tema.<sup>(32)</sup>

Piura (2022), Villar, En su investigación, se revela que el conocimiento, las cualidades y las experiencias vinculadas al progreso de afecciones de contagio sexual en los residentes del barrio Leticia Mancora 2022, una investigación pionera en abordar las ETS en la salud pública, es una pieza clave de un problema global que demanda recursos significativos para el sistema sanitario actual. En la juventud, eventos como el anhelo de aventurarse en el ámbito sexual incrementa la probabilidad de padecer una ETS. Esto se debe a que las costumbres y conductas sexuales adoptadas por este colectivo demográfico incrementa la probabilidad de que estos comportamientos se materialicen.

Con el fin de desentrañar los saberes, cualidades y habilidades vinculadas al avance de afecciones de contagio sexual en los habitantes de la colonia Leticia Máncora 2022, se llevará a cabo un análisis observacional, analítico, transversal y prospectivo. Los datos primarios se recolectarán a modo de indagaciones con la escala de Conocimientos sobre VIH y otras ETS reformada. Leticia Máncora 2022, utilizando métodos observacionales, analíticos sus hallazgos revelaron un nivel de conocimiento deficiente (riesgo relativo = 2). 79. Distancia de confianza aceptable de 95% = 1,41 a 5,52,  $p=0,003$ ) y actitudes y comportamientos insuficientes (riesgo relativo = 1,97, intervalo de confianza del 96% =

1,15 a 3,35, p-valor =0,013). En conclusión, las personas con un bajo grado de conocimientos tenían 2,79 veces más probabilidades de contraer una ETS que las que tenían un alto nivel de conocimientos. Se estableció una relación sustancial entre actitudes y prácticas, ya que las personas que mostraban actitudes y prácticas insuficientes presentaban 1,97 veces más inseguridad de contraer ETS que las que mostraban actitudes y prácticas adecuadas. Este hallazgo estaba en relación con el hecho de que las actitudes y prácticas adecuadas mostraron estar asociadas con un menor riesgo de desarrollar ETS.<sup>(33)</sup>

Ancash (2020), Guerrero y Quezada, en su estudio sobre el conocimiento del VIH/SIDA y las conductas sexuales peligrosas en la juventud de una escuela. Nuevo Chimbote, 2020, La meta primordial de esta investigación fue desentrañar cómo los jóvenes que asistían a la escuela José Abelardo Quiones de Nuevo Chimbote estaban al tanto del VIH/SIDA y si practicaban o no comportamientos sexuales peligrosos. 2020 en el vibrante Chimbote. El conocimiento del VIH/SIDA y el comportamiento sexual de riesgo fueron las dos herramientas empleadas en la recolección de información. El estudio incluyó a sesenta y cuatro jóvenes de secundaria. Tras emplear la técnica estadística Chi Cuadrado y aplicarlas mediante el software SPSS versión 25, los científicos concluyeron que el 84,4% de los jóvenes poseía un saber aceptable, mientras que un 15,6% revelaba un saber deficiente. El 89% de los jóvenes exhibía comportamientos íntimos aceptables, mientras que solo un 11% exhibía comportamientos inapropiados. El conocimiento sobre el VIH/SIDA no se vincula estadísticamente con comportamientos sexuales de riesgo.<sup>(34)</sup>

### **2.1.3. ANTECEDENTES LOCALES**

Huánuco. Rivera (2021), en su estudio titulado Conocimientos, Características y hábitos de riesgo en mujeres en plena etapa fértil del Hospital de Tingo María; pretende desentrañar la conexión entre la sabiduría y las acciones de riesgo en estas mujeres en etapa de fertilidad. Las herramientas y métodos del estudio abarcan sondeos,

conversaciones, equipos focales y foros de reflexión. Se llevó a cabo con un modelo de 145 mujeres en fase fértil, llevando a cabo un análisis relacional, prospectivo, analítico y transversal. Los hallazgos revelaron que un 44% de las mujeres rondaba los 30 años, 54% compartían vivienda, 56% residían en zonas rurales, 78% eran católicas, 45% habían concluido la secundaria, 43% se dedicaban a las labores domésticas y un 57% experimentó Antes de cumplir los 17 años, experimentó su primera experiencia erótica, asimismo, un 59% compartía cama con su pareja. El 19% poseía una comprensión limitada de las enfermedades de transmisión sexual, mientras que un 58% poseía una comprensión robusta, un 23% poseía una comprensión intermedia y un 23% poseía una sabiduría regular. El cincuenta y tres por ciento poseía una sabiduría robusta, un veintidós por ciento una comprensión intermedia y un veinticinco por ciento una ignorancia alarmante sobre las medidas preventivas. El 32% de los encuestados mostraba una visión sombría hacia las enfermedades de transmisión sexual, mientras que el 68% mostraba una inclinación optimista. El 65% de los métodos brindados eran idóneos, mientras que el 35% de las estrategias presentadas eran desafortunadas. El desenlace es que la cantidad de saberes y la actitud se entrelazan con una fuerte conexión, con un  $p$  de.000 que es inferior a 0.05. Como este valor es inferior a 0,05, se acoge la hipótesis alternativa y se descarta la nula; esto revela una conexión profunda entre ambas afirmaciones.<sup>(35)</sup>

En Huánuco (2019), Bustamante emprende una investigación denominada "La conexión entre el saber y las actitudes hacia la prevención de infecciones de transmisión sexual en estudiantes de enfermería". El objetivo de este estudio era descubrir cómo los conocimientos y comportamientos de los alumnos de enfermería en cuanto a la prevención de ITS están vinculados. Se realizó un análisis exploratorio con 225 alumnos de enfermería, utilizando un cuestionario de conocimientos y una escala de actitudes acerca de la prevención de las infecciones de transmisión sexual (ITS). Estos procedimientos se emplearon en la investigación. Para realizar la investigación descriptiva,

En el análisis de la hipótesis, se llevó a cabo el test de Chi cuadrado con un margen de error del 5% ( $p$  menor a 0,05), y las conclusiones se presentaron de la siguiente manera: El estudio mostró que, en términos generales, un 58,7% de los estudiantes tenía conocimientos apropiados y un 56,4% expresaba actitudes positivas en relación a la prevención de las enfermedades de transmisión sexual (ETS). En relación a las relaciones entre las variables, se demostró que, en general, el nivel de sabiduría mantenía una estrecha relación con las visiones acerca de la prevención de enfermedades de transmisión sexual ( $p = 0,001$ ). Específicamente, se descubrió que el entendimiento de conceptos básicos ( $p = 0,000$ ), los factores de riesgo ( $p = 0,003$ ), las tácticas de prevención inicial ( $p = 0,000$ ) y las tácticas de prevención secundaria ( $p = 0,007$ ) estaban fuertemente vinculados a las posturas respecto Los expertos en ciencia determinaron que los conocimientos están íntimamente vinculados a las acciones para prevenir contagios de transmisión sexual en los estudiantes de enfermería, y por lo tanto, adoptaron la teoría de la investigación.<sup>(36)</sup>

## **2.2. BASES TEÓRICAS**

### **2.2.1. INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL**

Las ITS son una sinfonía de dolencias que se diseminan a través del acto sexual, con una diversidad de causas infecciosas y en las que la transmisión sexual juega un papel crucial en la salud pública <sup>(2)</sup>. Las patologías de transmisión sexual, originadas por más de treinta bacterias, virus y parásitos diversos, se diseminan principalmente a través de la zona íntima, anal y oral, aunque también pueden propagarse a través del contacto cutáneo. Los microorganismos que provocan las ITS también pueden esparcirse por caminos no íntimos, tales como el acto sexual vaginal, anal y oral. Durante el embarazo y el parto, una variedad de infecciones de transmisión sexual puede cruzarse de madre a hijo. La clamidia, la gonorrea, la hepatitis B, el VIH, el VPH, el VHS2 y la sífilis son las enfermedades más habituales. Puede que alguien

padezca una infección de transmisión sexual (ITS) y no muestre indicios de la dolencia.

Solo ocho de los más de treinta agentes infecciosos que pueden propagarse por el acto sexual han revelado su responsabilidad directa en la propagación de dolencias. De estas ocho dolencias. Las otras cuatro dolencias víricas, la hepatitis B, el herpes, el VIH y el VPH, aunque incurables, pueden ser tratadas y sus síntomas pueden disminuirse o desaparecer por completo.

Considerando que la palabra enfermedad es inapropiada para las infecciones sin síntomas, que son las más comunes, especialmente entre las mujeres, la OMS ha decidido recientemente rebautizar las ETS como Infecciones de Transmisión Sexual (ITS). Este ajuste se ha llevado a cabo para satisfacer la sugerencia número. <sup>(35)</sup>.

A causa de la íntima conexión entre el VIH y las personas que practican sexo, sólo se esparcen entre un selecto grupo de individuos denominados activos sexualmente. Un sinfín de señales y síntomas pueden revelar las infecciones de transmisión sexual. (ITS)<sup>(36)</sup>.

Estas enfermedades pueden propagarse rápidamente porque hay escasez de educación sexual y las personas desconocen sus síntomas, lo que puede dificultar su diagnóstico. Además, los síntomas se ocultan con frecuencia debido al sentimiento de culpa y al miedo a ser juzgado por adoptar una conducta que se considera ofensiva e inmoral. Pueden generar consecuencias importantes si no se tratan de manera oportuna y adecuada, como infertilidad, embarazo ectópico, enfermedad inflamatoria pélvica, anomalías congénitas y estenosis uretral, entre otras<sup>(37)</sup>.

#### **2.2.1.1. TIPOS DE INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL GONORREA**

La bacteria *Neisseria gonorrhoeae* es la responsable del desarrollo de la gonorrea. Esta bacteria es capaz de infectar

diversos tipos de mucosas en función de los comportamientos sexuales del individuo<sup>(38)</sup>.

También es posible contraerla por tener una herida abierta o por compartir prendas de vestir, toallas o ropa de cama. Si los síntomas se manifiestan, pueden desarrollarse entre un día y tres semanas después de la infección. Dolor al orinar, una secreción espesa que puede ser verde, amarilla o blanca y tener o no olor, y dolor en la ingle son síntomas que pueden experimentar tanto hombres como mujeres. También es posible que las mujeres sientan molestias durante la actividad sexual.

El riesgo reside en el hecho de que la gran mayoría de las mujeres infectadas no son conscientes de su estado. Es frecuente que la afección evolucione hacia una infección crónica de la pelvis, que puede provocar infertilidad<sup>(39)</sup>.

#### ❖ **La Causa o agente de la enfermedad**

La enfermedad infecciosa conocida como gonorrea se denomina a veces blenorrea y blenorrea. *Neisseria gonorrhoeae*, a veces conocido como gonococo, es el patógeno responsable de esta afección. El cuerpo humano es el único huésped natural de esta cepa de bacterias gramnegativas, aerobias y diplococos, que mide alrededor de 0,8 micrómetros de diámetro y es el único huésped natural de este organismo. El gonococo tiene un efecto sobre el epitelio columnar y de transición porque se une a las células mediante fimbrias que se denominan pili. Además, tiene tres o cuatro genes para proteínas de membrana conocidas como OPA, que aumentan y facilitan la adherencia de la bacteria a la célula infectada, así como su capacidad para invadirla. La variación antigénica es una de las estrategias que utilizan las bacterias para evitar ser destruidas por el sistema inmunitario. Son bacterias termolábiles, lo que significa que pueden ser destruidas



rápidamente por la desecación, la luz, el sol, el calor húmedo y la exposición a diversos desinfectantes<sup>(40)</sup>.

### ❖ **Epidemiología**

Las mujeres asintomáticas son un importante reservorio de infecciones que obstruyen los esfuerzos de erradicación y prolongan la enfermedad. La gonorrea suele transmitirse de persona a persona por portadores que no presentan síntomas o no son conscientes de que los están experimentando.

### ❖ **Síntomas clínicos**

- La mucosa de los genitales masculinos y femeninos, la conjuntiva del ojo, la zona anorrectal y la garganta son los principales lugares de infección cuando hay gonococo. En las mujeres, el periodo de incubación puede durar de 2 a 21 días, mientras que en los hombres puede ser de 2 a 14 días.
- Blenorragia es el término médico para la uretritis aguda, que puede afectar a los órganos genitales masculinos. Al principio, el exudado es claro, pero con el paso del tiempo se vuelve amarillento, purulento y abundante (puede teñirse de sangre). Además, puede ir acompañado de eritema del meato, disuria y polaquiuria.
- La inflamación endocervical da lugar a la producción de exudado mucopurulento, que se caracteriza por un color amarillo y puede ir acompañado de flujo vaginal amarillento y sangrado fácil del cuello uterino<sup>(34)</sup>.
- Esta bacteria también es capaz de infectar las glándulas de Bartolino, la vagina y la uretra. Cuando la uretra femenina se ve afectada por la uretritis gonocócica, puede inducir síntomas como polaquiuria leve y disuria. Estos síntomas pueden

desaparecer por sí solos o cuando se inicia la terapia con antisépticos urinarios.

- Una infección del anorrecto, que puede o no ir acompañada de síntomas como molestias anorrectales, prurito, tenesmo y exudado rectal mucopurulento y/o sanguinolento; alternativamente, puede no ir acompañada de ningún síntoma.
- La infección faríngea se adquiere a menudo por la práctica de la felación peneana o el cunnilingus (lamer la vulva). Esta infección puede ser asintomática o inducir una amigdalitis exudativa.
- Infección gonocócica diseminada: En casos de bacteriemia gonocócica, pueden desarrollarse lesiones cutáneas (pápulas, pústulas hemorrágicas) en manos, antebrazos, pies y piernas, tenosinovitis y artritis supurativa. Estas lesiones cutáneas pueden ir acompañadas de síntomas generales como fiebre. También existe la posibilidad de contraer endocarditis gonocócica, meningitis, miocarditis y hepatitis. La peritonitis y la infertilidad debida a alteraciones tubáricas son dos de los problemas más importantes que pueden surgir como consecuencia de este procedimiento.

#### ❖ **Vías de transmisión**

En los adultos, la transmisión del gonococo se produce por contacto con exudados de mucosas infectadas por gonococo. En consecuencia, la vía de transmisión más frecuente son las relaciones sexuales, incluso en los casos en que la enfermedad no manifiesta ningún síntoma

Gonorrea en lactantes y niños menores de un año: El niño puede infectarse en las conjuntivas, la garganta, las vías respiratorias y el ano por exposición al exudado cervical durante el parto. El síntoma más común de la gonorrea en lactantes y niños

pequeños es la conjuntivitis (oftalmia neonatorum), que puede aparecer entre dos y cinco días después del nacimiento.

#### ❖ **Técnicas de diagnóstico**

1. A nivel clínico, de acuerdo con las propiedades del exudado.
2. Las muestras para frotis y cultivo pueden obtenerse de la secreción uretral, el cuello uterino, el recto, la conjuntiva, la garganta y el líquido sinovial utilizando un aplicador estéril. Es esencial dar una vuelta completa al aplicador de torunda antes de aplicarlo al endocérvix
3. Cultivo: El cultivo suele considerarse el tipo de prueba diagnóstica más precisa.
4. La serología permite determinar las investigaciones IgG e IgA dirigidas contra los Pili gonocócicos.
5. Enfoques adicionales: La llamada prueba de amplificación de ácidos nucleicos (NAAT) y la prueba de hibridación de ácidos nucleicos<sup>(34)</sup>. Son dos pruebas que se consideran más precisas. Entre estas pruebas, podemos encontrar las siguientes:
  - Tinción con azul de metileno o tinción de Gram.
  - Una prueba de la oxidasa que incluya el superoxol y la catalasa.
  - Una falta de sensibilidad a la colistina
  - Una prueba para la disminución del nitrato
  - Prueba para la producción de polisacáridos
  - Prueba para la formación de ácidos
  - Prueba para las enzimas y sus sustratos
  - Prueba de amplificación de ácidos nucleicos<sup>(41)</sup>.

## ❖ Tratamiento

Se ha determinado que la cefpodoxima, a una dosis de 400 mg por vía oral, o la ceftriaxona, a una dosis de 125 mg por vía intramuscular, o una fluoroquinolona, como la ciprofloxacina, a una dosis de 500 mg por vía oral, son tratamientos eficaces para la gonorrea. Dado que la cefpodoxima plantea dificultades en términos de disponibilidad en el continente americano, la doxiciclina ha surgido como la terapia de elección como alternativa. Por su parte, el Center for Young Women's Health de Estados Unidos ha escrito que el tratamiento y la curación típicos y rápidos de la gonorrea no complicada se basan en una combinación de antibióticos, como: ceftriaxona (inyectable) junto con azitromicina (oral)<sup>(42)</sup>.

### 2.2.1.2. CHLAMYDIA TRACHOMATIS

La infección por *Chlamydia trachomatis* es el tipo más frecuente de enfermedad de transmisión sexual (ETS) curable en la mayoría de los países industrializados

Las clamidias se consideran bacterias a pesar de que son organismos intracelulares obligados, no producen su propia energía y dependen del metabolismo de la célula huésped. Sin embargo, poseen la capacidad de reproducirse por fisión binaria, ADN, ARN y enzimas, además de compartir la sensibilidad a los antibióticos. Su ciclo de reproducción reconoce dos formas: el cuerpo elemental, infeccioso y externo, y la forma reticular, no infecciosa e intracelular. La forma reticular tarda 48 horas en desencadenar la lisis de la célula huésped

## ❖ Clínica

La cervicitis, que afecta a las mujeres, y la uretritis, que afecta a los hombres, son dos de las más frecuentes, y la aparición de los síntomas suele producirse entre dos y seis semanas después de la

infección. La secreción suele ser mucosa y menos copiosa y purulenta que cuando se trata de una infección por *N. gonorrhoeae*. La disuria y la polaquiuria son síntomas que rara vez se observan en las mujeres, pero en los varones pueden estar presentes hasta la mitad de los casos

Los varones pueden experimentar molestias que se irradian al epidídimo, mientras que las mujeres pueden tener molestias en la región hipogástrica como consecuencia de una enfermedad inflamatoria pélvica (EIP). Pueden presentarse otros síntomas locales (faríngeos, rectales o conjuntivales) en función de los comportamientos sexuales que practique la persona. A pesar de que en ocasiones se han documentado en infecciones genitales, los genotipos A, B y C son los responsables del tracoma, también conocido como conjuntivitis folicular crónica del ojo

#### ❖ Diagnóstico

Debido a su mayor sensibilidad, especificidad y rapidez diagnóstica, las TAAN para el diagnóstico son los métodos que se sugieren actualmente. Estas técnicas deberían sustituir en los laboratorios clínicos a las empleadas anteriormente, basadas en la detección de antígenos o en el cultivo celular. Existen diversas TAAN comercializadas, la mayoría de ellas basadas en tecnologías multiplex y PCR en tiempo real, que permiten el diagnóstico rápido y simultáneo de varias bacterias que pueden causar ITS. El diagnóstico puede obtenerse a partir de diversos tipos de muestras en función del lugar de la infección (exudados uretrales, cervicales, conjuntivales, faríngeos o rectales, por ejemplo), pero algunas de estas muestras no se verifican en todos los procedimientos comerciales

#### ❖ Tratamiento según infección

- Azitromicina 1 gramo por vía oral una vez al día para la uretritis y la cervicitis

- Doxiciclina 100 mg cada 12 horas durante una semana
- El tratamiento de la enfermedad inflamatoria pélvica consiste en cefoxitina 2 g/6h por vía intravenosa y doxiciclina 100 mg/12h por vía oral.
- Gentamicina 1,5 mg/kg/8 horas por vía intramuscular y clindamicina 900 mg/8 horas por vía intravenosa
- Azitromicina 1 gramo oral una vez cada 12 horas durante el embarazo.
- Oftalmia neonatal y neumonía infantil son dos de las afecciones. Eritromicina base o etilsuccinato a una dosis de 50 miligramos por kilogramo y día durante un total de 14 días

Los pacientes deben abstenerse de cualquier tipo de actividad sexual durante un periodo de una semana tras el inicio de la medicación. Si el tratamiento del caso índice ha tenido éxito, no se suelen sugerir pruebas de curación; no obstante, se aconsejan en mujeres embarazadas y cuando existen dudas sobre el cumplimiento del tratamiento, la sospecha de reinfección o la continuación de los síntomas. Dado que los ácidos nucleicos de *C. trachomatis* pueden permanecer en las células hasta tres semanas después de finalizar la terapia, para realizar una prueba que determine si la infección ha sido erradicada o no se debe esperar entre tres y cinco semanas

### **2.2.1.3. SÍFILIS**

La sífilis es una dolencia que se propaga a través del acto sexual y puede manifestarse de forma repentina o prolongada. El *Treponema pallidum*, un diminuto invasor del clan de las espiroquetas, se adentra en la piel y las mucosas mediante diminutas abrasiones, multiplicándose en su sitio y esparciéndose rápidamente hasta alcanzar los ganglios linfáticos, los vasos

sanguíneos y la sangre, extendiéndose velozmente antes de que la lesión inicial se manifieste.<sup>(44)</sup>

Un microbio llamado *Treponema pallidum* subespecie *pallidum*, miembro de la familia Spirochaetaceae y del orden Spirochaetales, es el agente causal de la sífilis, una enfermedad infecciosa con afectación sistémica. Son criaturas con un diámetro relativamente diminuto y una forma que se caracteriza por ser enroscada. Se mueven de forma circular y ondulante alrededor del eje que atraviesa el centro de la bacteria. Sólo cuatro de las treponemas que se han encontrado son capaces de causar enfermedades en los seres humanos. Se trata de *T. pallidum* ssp *pallidum* (sífilis), *T. pallidum* ssp *pertenue* (frambesia o pian), *T. pallidum* ssp *endemicum* (bejel) y *Treponema carateum* (pinta)

#### ❖ **Patogenia**

*T. pallidum* puede entrar en el cuerpo a través de las membranas mucosas intactas o a través de heridas en la piel; aproximadamente el treinta por ciento de las parejas sexuales de un paciente contraerán la sífilis si éste padece la enfermedad. Aquí es donde la bacteria comienza su viaje por el cuerpo humano, ya sea a través del sistema linfático o del circulatorio

En situaciones clínicas, es posible que los patógenos se infiltren en cualquier órgano del cuerpo humano, incluido el sistema nervioso central (SNC). En cuanto a su presentación clínica, la sífilis puede dividirse en varias fases distintas, como el periodo de incubación, la sífilis primaria, secundaria, latente y tardía. El periodo de gestación dura una media de tres semanas, pero puede durar entre tres y noventa días<sup>(45)</sup>

#### ❖ **Manifestaciones clínicas observadas en los pacientes**

**Sífilis primaria:** Es la primera fase de la enfermedad y se manifiesta como una infección local en el lugar donde se inoculó el

microbio. Tras un periodo de incubación de dos a tres semanas (hasta noventa días), se manifiesta una pápula en el lugar de la inyección. La ulceración de esta pápula da lugar a lo que se conoce como chancro sifilítico, también conocido como chancro de inoculación. Este chancro es indurado, no es purulento y no causa dolor<sup>(46)</sup>

Puede aparecer en los genitales, el ano, los labios o la boca, y en más del 80% de los casos va seguido de linfadenopatía, que aparece entre 7 y 10 días después del chancro. Se recuperan por sí solos entre 2 y 8 semanas después de la lesión. Durante la primera fase de la infección, ésta se extenderá por todo el sistema. Aunque pueden formarse en cualquier parte del cuerpo, la mayoría de los chancros extragenitales (40-75%) se manifiestan en la boca

Sífilis secundaria: se manifiesta entre las 2 y las 12 semanas después del primer encuentro con el organismo en el 25% de los pacientes no tratados, entre las 4 y las 6 semanas siguientes a la aparición de la lesión principal. Esta fase se debe a la capacidad del microorganismo para propagarse por el torrente sanguíneo a través de la hemólisis y colonizar diversos órganos

Dado que el chancroide suele pasar desapercibido, no todas estas personas tienen antecedentes de la enfermedad en el pasado. Algunos de los síntomas de la sífilis secundaria son erupción cutánea generalizada, fiebre, linfadenopatía generalizada, malestar, alopecia, uveítis, sordera y neuritis óptica. Es difícil diferenciar clínicamente la sífilis de otras patologías, como otras enfermedades de la piel, debido a la amplia gama de signos y síntomas que se asocian a la enfermedad. Por este motivo, la sífilis se conoce como la gran imitadora. Las lesiones maculopapulares en las palmas de las manos y las plantas de los pies aparecen en aproximadamente el 60-80% de los pacientes. Además, entre el 21-58% de los pacientes presentan lesiones mucocutáneas y/o



mucosas, parches mucosos y condiloma lata en regiones orales y/o vaginales (también denominado condiloma plano)

Tras la fase secundaria viene la fase de latencia, que es un periodo de tiempo durante el cual el paciente no muestra ninguna evidencia de infección. En este momento, las pruebas serológicas son el único método que puede utilizarse para establecer el diagnóstico de sífilis

**Sífilis terciaria o tardía:** También conocida como sífilis tardía, se define por sus consecuencias a largo plazo y puede desarrollarse después de la sífilis primaria, secundaria o latente. Ocurre en un tercio de los individuos no tratados y se caracteriza por el desarrollo de la enfermedad. Además, puede aparecer entre un año y 25 o 30 años después de la infección original. En esta fase, la infección puede extenderse a diversos órganos y sistemas, como el sistema nervioso central (SNC), el sistema cardiovascular, la piel, las mucosas, el hígado, el bazo y los huesos. Durante esta fase, las lesiones que se manifiestan se conocen como gomas. Las gomas son lesiones granulomatosas indoloras que pueden desarrollarse en cualquier parte del cuerpo, incluyendo la piel, las mucosas, el sistema visceral y el sistema óseo

**Sífilis congénita:** Se produce cuando el feto se infecta durante su desarrollo en el útero de la madre. Suele ser el resultado de una sífilis no tratada y, la mayoría de las veces, tiene lugar durante las primeras fases de la infección. La transmisión al feto suele tener lugar a través de la placenta; sin embargo, también puede producirse durante el parto debido a las lesiones genitales que aparecen en la madre. La probabilidad de transmisión vertical oscila entre el 70% y el 100% en los casos de sífilis primaria, entre el 40% y el 50% durante la fase latente, y entre el 10% y el 20% en los casos de sífilis terciaria o tardía

Los signos clínicos de este tipo de sífilis serán bastante similares a los de la sífilis secundaria en adultos e incluirán linfadenopatía, erupción maculopapular, hepatoesplenomegalia, glomerulonefritis, anomalías óseas (tibia, manos, pie, clavículas, dientes, huesos del cráneo) y modificaciones en el sistema neurológico. El trío de Hutchison, que comprende audición, incisivos en forma de destornillador y/o molares en forma de mora, y queratitis ocular intersticial, es un factor esencial a tener en cuenta. Esta tríada no debe ignorarse.<sup>(47)</sup>

### ❖ Diagnóstico y pruebas serológicas

El examen de campo oscuro, que permite visualizar la treponema, una prueba de inmunofluorescencia directa de la lesión o de los exudados tisulares, y la sífilis congénita son las pruebas diagnósticas definitivas de la sífilis precoz (1ª, 2ª, latencia precoz y congénita)<sup>(48)</sup>

En la mayoría de los casos, los resultados de las pruebas serológicas para la sífilis son negativos hasta una o cuatro semanas después de la aparición de un chancro y hasta noventa días después de la exposición.

Existen dos tipos diferentes de pruebas serológicas que pueden utilizarse para diagnosticar presuntivamente la sífilis:

#### a) Pruebas treponémicas

- Son específicas y confirman la infección por treponemas mediante la detección de anticuerpos particulares contra *T. pallidum*, y se informan como positivas o negativas: la prueba de inmovilización de treponemas (también conocida como prueba de Nelson), que es la más específica y segura, es la TPI (prueba de inmovilización de treponemas).
- La TPPA, también conocida como aglutinación de partículas de *T. pallidum*, es peligrosa.

- La prueba FTA-Abs,
  - Con ella es posible identificar si una prueba con un antígeno no treponémico es un falso positivo o si es sintomática de enfermedad. En las infecciones iniciales, los inmunoensayos enzimáticos, que pueden detectar anticuerpos.
- b) Pruebas para detectar organismos no treponémicos o cardiolípidos, que son ejemplos de respuestas inmunológicas indirectas y no son muy específicas:
- VDRL, que significa Venous Disease Research Laboratory (Laboratorio de Investigación de Enfermedades Venosas).
  - Rapid Plasma Reagin, o RPR, es una prueba de reagina automatizada que puede detectar la neurosífilis en el líquido cefalorraquídeo<sup>(42)</sup>
  - Este diagnóstico suele basarse en la combinación de pruebas serológicas reactivas y recuentos de células o proteínas en LCR o un VDRL en LCR reactivo con o sin manifestaciones clínicas, ya que el VDRL en LCR es la prueba serológica estándar y se considera diagnóstica para la neurosífilis. Dado que la VDRL es muy específica pero poco sensible, este diagnóstico suele depender de la combinación de estos dos factores.
  - En ciertos casos de neurosífilis, la prueba VDRL-CSF puede no ser reactiva. Por ello, algunos médicos proponen realizar una prueba FTA-Abs en LCR, que es menos específica pero más sensible que la prueba VDRL-CSF. Si los resultados de la prueba FTA-Abs en LCR son negativos, se descarta el diagnóstico de neurosífilis. La prueba FTA-Abs no descarta la neurosífilis.

#### ❖ **Tratamiento**

Es importante tener en cuenta lo siguiente:

- El *T. pallidum* se regenerará al cabo de 18-24 horas si los niveles de penicilina en sangre son inferiores a la concentración inhibitoria mínima.
  - Que se requiere una concentración de penicilina superior a 0,03 microgramos por mililitro para que ejerza una acción bactericida.
  - Que una concentración suficiente que se mantenga durante siete días es esencial para tratar la sífilis precoz
- c) Estadios precoces de la sífilis (primaria y secundaria):
- Penicilina G benzatina 2.400.000 UI por vía intramuscular tres veces por semana.
  - Doxiciclina oral 100 mg, durante un total de 21 días.
  - Otras opciones incluyen amoxicilina en combinación con probenecid, ceftriaxona y penicilina G procaína en combinación con probenecid.
  - La doxiciclina o la eritromicina: Deben utilizarse para los pacientes alérgicos a la penicilina.
- d) Neurosífilis y casos avanzados de sífilis
- Tratados con penicilina G sódica
  - Otros tratamientos son la ceftriaxona, la doxiciclina, la amoxicilina con probenecid y la penicilina G procaína más probenecid
  - Para los pacientes alérgicos a la penicilina, se recomienda la desensibilización y la terapia con penicilina, así como el tratamiento con cloranfenicol como alternativa<sup>(41)</sup>
- e) Sífilis contraída durante el embarazo

- Las mujeres embarazadas deben recibir una terapia adecuada a su estadio de sífilis.
  - Incluso en pacientes alérgicas, cuando se requiere desensibilización, la penicilina es la terapia de elección, ya que las tetraciclinas y el cloranfenicol no están específicamente recomendados.
- f) Sífilis congénita, que afecta a los fetos
- Se aconseja que los infantes nacidos de madres que no han recibido la terapia adecuada reciban tratamiento, siendo la opción preferida La amoxicilina G sódica o la penicilina G procaína son opciones comunes de tratamiento. Sífilis en inmunocomprometidos
  - El tratamiento de estas personas debe seguir el mismo protocolo que el de la neurosífilis
- g) Enfermedad infecciosa crónica
- Hay ciertas personas en las que, a pesar de recibir una terapia adecuada, los resultados de sus pruebas reagínicas no son negativos. Esto se debe presumiblemente al hecho de que en estos individuos, los treponemas persisten en regiones donde las dosis apropiadas de antibióticos son difíciles de alcanzar, como la cámara anterior del ojo, el LCR, el laberinto, etc. <sup>(49)</sup>

#### **2.2.1.4. VIRUS DEL HERPES**

El herpes es una infección causada por el virus del herpes simple (VHS), del que existen dos tipos: VHS-1 y VHS-2. Sin embargo, el VHS-1 suele estar más relacionado con las infecciones orales, mientras que el VHS-2 suele estar más asociado a las infecciones genitales. La enfermedad es crónica y recidivante, con periodos de actividad alternados con periodos de latencia en los que el virus habita en las células nerviosas. Cada episodio de

actividad va seguido de un tiempo en el que el virus permanece latente en las células nerviosas<sup>(50)</sup>

La mayoría de los virus humanos que causan una afectación orofacial importante son virus de tipo ADN, y suelen contraerse durante la infancia o la adolescencia por contacto con sangre, saliva o fluidos vaginales. Los herpesvirus son los virus ADN más significativos en la patología oral, y revisten especial importancia cuando infectan a individuos seropositivos o a pacientes inmunodeprimidos. Los herpesvirus tienen una estructura bien definida que consiste en una cadena de ADN encerrada en una cápside icosaédrica. Éste, a su vez, está encerrado en un tegumento compuesto de 15 a 20 proteínas y está en contacto directo con una envoltura compuesta de varias glicoproteínas<sup>(51)</sup>

#### ❖ Clasificación de los virus

Se han descubierto un total de ocho especies distintas entre los herpes virus, que son el tema de este artículo

Estos virus incluyen el virus coxsakie, el togavirus, el paramixovirus, virus del papiloma humano, el retrovirus VIH y el virus de la hepatitis; sin embargo, no nos centraremos en estos virus en este estudio<sup>(52)</sup>

#### ❖ Características generales

- Tienen un genoma de ADN compuesto por dos hebras de la molécula. Dentro de la partícula vírica, este genoma está organizado de forma lineal; sin embargo, se convertiría en circular después de haber entrado en la célula huésped. Este ADN viral tiene una doble cadena y codifica varias proteínas que son necesarias para que el virus complete su ciclo vital<sup>(53)</sup>
- Tienen una estructura complicada que incluye una cápside icosaédrica, un tegumento y una envoltura lipídica. Esta estructura protege al virus del sistema inmunitario del huésped.

Esta última posee glicoproteínas que son necesarias para el proceso de entrada en las células del huésped, por lo que es importante<sup>(54)</sup>

- Tienen un ciclo de vida en dos etapas que consiste en una fase latente llamada latencia y una fase activa llamada replicación. El genoma vírico se mantiene como un episoma en el núcleo de la célula huésped cuando se encuentra en la fase latente o de reposo. Durante este tiempo, el virus no se replica. Se ha demostrado que el virus puede volver a activarse en respuesta a diversos estímulos, como la inmunosupresión o el estrés<sup>(55)</sup>
- El método de transmisión más común es el contacto directo con lesiones cutáneas o mucosas infectadas, o a través del intercambio de fluidos corporales como la saliva. Existe la posibilidad de que algunos herpesvirus se transmitan por donación de órganos o por vía aérea<sup>(56)</sup>
- Las manifestaciones clínicas de la enfermedad pueden variar desde lesiones leves en la piel y las mucosas hasta enfermedades más graves como la encefalitis. El sistema inmunitario del huésped desempeña un papel importante a la hora de determinar la gravedad de los síntomas<sup>(57)</sup>
- Prevalencia: Se encuentran en todas partes, y una parte significativa de la población mundial está infectada con al menos un miembro de esta familia de virus. Los herpesvirus tienen una elevada tasa de prevalencia<sup>(58)</sup>

#### ❖ Diagnóstico

- Diagnóstico Clínico: Las lesiones herpéticas características, como vesículas agrupadas en la piel o las mucosas, pueden dar una pista clínica de la infección. Este tipo de diagnóstico se denomina diagnóstico clínico. Sin embargo, un diagnóstico clínico por sí solo puede no ser concluyente debido a la

posibilidad de presentaciones atípicas y otros trastornos dermatológicos que podrían parecer herpes<sup>(59)</sup>

- Tinción de Tzanck: Es una prueba rápida que puede realizarse obteniendo una muestra de células de una lesión activa. Para ello, primero hay que teñir la lesión. Esta tinción tiene la capacidad de resaltar las células grandes multinucleadas, que son características de las infecciones por herpesvirus. A pesar de su rapidez, este método no distingue entre los numerosos tipos de herpesvirus<sup>(60)</sup>
- Cultivo Viral: En el laboratorio, las muestras recogidas de una lesión activa pueden cultivarse en células sensibles al virus para producir más muestras del virus. Aunque esta técnica ha sido aclamada como la mejor disponible, puede llevar mucho tiempo y no siempre es sensible, sobre todo en casos en los que la lesión ya ha empezado a curarse<sup>(61)</sup>
- Proceso de la ciencia que descifra el ADN viral con una precisión asombrosa. Es particularmente beneficioso para combatir infecciones del cerebro, como la encefalitis causada por herpesvirus. Posee la habilidad de discernir entre las múltiples variedades de virus del herpes.<sup>(62)</sup>
- Serología: Se analizan muestras de sangre para determinar la presencia o no de anticuerpos contra el herpesvirus. Estas pruebas son capaces de establecer si una persona ha estado expuesta al virus en el pasado; sin embargo, no siempre pueden indicar una infección en curso en esa persona. Son capaces de diferenciar entre infecciones primarias y secundarias, así como reactivaciones<sup>(63)</sup>.
- Inmunofluorescencia Directa: Es un método que emplea anticuerpos marcados con fluorescencia que se unen a antígenos particulares de herpesvirus en una muestra recogida de una lesión. Este método se conoce como el patrón oro para



el diagnóstico de las infecciones herpéticas. Es rápido, pero se necesita un equipo específico para realizarlo<sup>(64)</sup>

- Pruebas de Antígeno: Estas pruebas identifican determinadas proteínas víricas presentes en una muestra. Aunque son rápidas, es posible que no sean tan sensibles como otros métodos<sup>(65)</sup>

#### ❖ Tratamiento

Los antivirales aciclovir, valaciclovir, famciclovir y brivudina son los ejemplos más destacados. Los tres primeros actúan mediante un proceso bastante similar. La timidina quinasa (TK) viral es responsable de la primera fosforilación que da lugar al monofosfato de aciclovir/penciclovir. La formación del trifosfato de aciclovir/penciclovir se debe a varias fosforilaciones llevadas a cabo por quinasas que se encuentran en las células. Para ello, entra en competencia con el sustrato del ADN polimerasa, que es el desoxiguanidina trifosfato. El resultado es una inhibición de la producción de ADN<sup>(66)</sup>

Se recomienda administrar 800 miligramos de aciclovir por vía intravenosa (IV) cinco veces al día durante 7-10 días. En pacientes inmunodeprimidos, se administra por vía intravenosa a una dosis de 10 mg/kg i.v./8 h durante un periodo de 7-10 días. La dosis debe disminuirse a 800 mg/12 h en pacientes con insuficiencia renal moderada (aclaramiento de creatinina inferior a 50 ml/min), y la dosis debe aumentarse a 800 mg/día en pacientes con insuficiencia renal avanzada (aclaramiento de creatinina inferior a 15 ml/min).

Valaciclovir se toma en cantidades de 1.000 miligramos (mg), tres veces al día durante un periodo de siete días. El aumento de la duración de la terapia de siete a catorce días no ha demostrado efectos beneficiosos adicionales.

Según una investigación en la que se comparó el famciclovir con el aciclovir, la toma de 750 miligramos de famciclovir al día condujo a una reducción más rápida de la intensidad de las molestias agudas. Los pacientes a los que se administró famciclovir por vía oral en una dosis de 1.500 miligramos al día (500 miligramos tres veces al día) durante un periodo de siete días. Además, se ha establecido que la terapia con famciclovir 750 mg en una única dosis diaria; 500 mg, 2 veces al día; 250 mg, 3 veces al día y aciclovir 800 mg, 5 veces al día tienen una eficacia equivalente en la curación de las lesiones cutáneas y la eliminación del dolor agudo.

La brivudina, también conocida como E-5-[2-bromovinil]-2'-desoxiuridina, es un análogo de la timidina que puede integrarse en el ADN viral. Esto impide que la ADN polimerasa realice su función, lo que a su vez impide la reproducción del virus.

El compuesto químico conocido como foscarnet puede considerarse un análogo del pirofosfato inorgánico del ácido fosfonoacético. Lo hace provocando un inhibidor del ADN polimerasa viral, que es cómo funciona. Cuando el sistema inmunitario de un paciente es resistente al aciclovir, éste es el medicamento de elección. Se administra en infusión intravenosa a razón de 60 miligramos por kilogramo de peso corporal cada ocho o doce horas durante dos o tres semanas.

#### **2.2.1.5. HEPATITIS B**

El virus de la hepatitis B es un virus similar al humano que infecta a ciertos animales y tiene ADN de doble cadena. Pertenece a la familia de los hepadnavirus, que también incluye otros virus similares al humano. Además, se caracteriza estructuralmente por la partícula Dane, que tiene un tamaño de 42 nm y posee una cáscara o envoltura en la que se sitúan antígenos de superficie de diferentes tamaños. Esta partícula tiene un tamaño de 42 nm. En

su interior se localiza la nucleocápside, que contiene HBcAg, ADN genómico, polimerasa y un precursor de ARN, todos ellos necesarios para la replicación viral<sup>(67)</sup>

### ❖ Transmisión

En regiones con un alto nivel de endemicidad, la transmisión se produce con mayor frecuencia de forma vertical (a través de la exposición a sangre contaminada) u horizontal (de niños infectados a niños sanos durante los primeros cinco años de vida). El primer método se conoce como transmisión perinatal, mientras que el segundo se conoce como transmisión horizontal. La cronificación es muy frecuente en niños menores de 5 años y en recién nacidos que adquirieron el virus de sus madres. Además, a través del uso de agujas contaminadas, tatuajes, piercings y otras modificaciones corporales, así como por la exposición a sangre infectada o fluidos corporales como saliva, esperma, flujo vaginal o menstrual. Además, el virus puede propagarse al inyectarse drogas, reutilizar agujas, jeringuillas o instrumentos cortantes infectados en entornos comunitarios o médicos, o al compartir material contaminado en instituciones sanitarias. Las personas que no se han vacunado y que han tenido varias parejas sexuales tienen un mayor riesgo de transmisión sexual<sup>(68)</sup>

Menos del cinco por ciento de los adultos desarrollarán una forma crónica de la infección, en contraste con el noventa y cinco por ciento de los recién nacidos y niños pequeños que lo harán. En consecuencia, debería hacerse mayor hincapié y dar preferencia a la inmunización de recién nacidos y niños. El virus de la hepatitis B puede sobrevivir al menos siete días mientras se encuentra fuera del cuerpo del huésped. Durante este tiempo, es infeccioso si entra en el cuerpo de una persona que no haya sido vacunada contra él. La fase de incubación suele durar entre 30 y 180 días por término medio. Es posible que el virus, que puede detectarse entre 30 y 60 días después de la infección, permanezca en el organismo y

evolucione a hepatitis B crónica, sobre todo si la infección se produce durante la infancia o la niñez; el virus es detectable entre 30 y 60 días después de la infección<sup>(68)</sup>

#### ❖ **Prevención o Eliminación del riesgo de infección por VHB**

Es importante recordar que existe un método de protección accesible en forma de vacunas extremadamente eficaces, que a menudo se fabrican mediante tecnología recombinante y pueden encontrarse en nuestro entorno natural. Todavía hay un número significativo de naciones en todo el mundo que no han adoptado esta estrategia, lo que permitiría la eliminación del VHB en sólo unas décadas si se practicara la inmunización infantil universal en todas partes.

Estudios realizados en Asia han demostrado que la aplicación de la vacunación universal produce una reducción estadísticamente significativa de la prevalencia del VHB en la población pediátrica, así como una menor tasa de hepatocarcinoma

Otras sugerencias para la prevención de la hepatitis B son las siguientes:

1. Realizar pruebas para determinar si el individuo tiene o no el antígeno de superficie (HBsAg), y si los resultados son negativos, debe vacunarse contra la enfermedad.
2. Los bebés nacidos de madres infectadas por el virus de la hepatitis B (VHB) deben recibir una dosis de globulina específica del VHB (IGHB) durante la primera semana de vida y su primera dosis de vacunación durante la primera semana
3. Deben comprobarse todas las categorías de riesgo siguientes y, si los resultados son negativos, todos deben vacunarse. Los accidentes laborales en los que se vea implicado un paciente que dé positivo en la prueba del VHB deberían, si el paciente no

está ya vacunado, dar lugar a la administración de HBIG y al inicio de un régimen de vacunación

4. Aconsejar a las personas portadoras que tomen precauciones para evitar la propagación de la infección (como cubrir las heridas y evitar el contacto con fluidos, etc.)<sup>(68)</sup>

#### ❖ **Diagnóstico de hepatitis B**

La utilización de marcadores serológicos permite clasificar a las personas en cuatro categorías principales, que son las siguientes:

- El paciente e (HBeAg) también es accesible, lo que permite definir a un paciente altamente infeccioso y replicador del virus
- La medición de la carga viral del ADN del VHB es esencial porque revela si un paciente infectado por el virus B tiene que someterse a terapia o no.
- La determinación de anticuerpos contra el virus D, ya que es algo que sólo puede tener lugar en presencia del virus B, dando lugar a una enfermedad más grave, con una evolución más rápida e incluso aumentando el peligro de insuficiencia hepática.
- Por establecer el pronóstico que cuanto mayor es la actividad necroinflamatoria, mayor es la posibilidad de respuesta al tratamiento, la biopsia hepática es particularmente esencial en la investigación de los efectos de la cronicidad del virus B.

#### ❖ **Actualmente se dispone de tratamientos para las infecciones persistentes por VHB.**

1. El tratamiento estándar con interferón alfa consiste en la administración Durante un período de 16 a 24 semanas, se recomienda la administración en pacientes con antígeno e

positivo y de 48 semanas en pacientes con antígeno e negativo. En pacientes con infecciones HBeAg negativas, el tratamiento con interferón alfa se extiende por un período más prolongado de 48 semanas.

2. Lamivudina, 100 miligramos diarios durante un mínimo de un año. En individuos que no tienen HBeAg, el tratamiento puede continuar para siempre.
3. Adefovir dipivoxil, 10 miligramos una vez al día, debe tomarse durante un mínimo de un año. En individuos que no tienen HBeAg, el tratamiento puede continuar para siempre
4. Entecavir: 0,5 miligramos una vez al día, debe tomarse durante un año como mínimo. En pacientes que presenten una reacción significativa a la lamivudina, la dosis diaria se aumenta a 1 mg. En los individuos que no tienen HBeAg, el tratamiento puede continuarse indefinidamente.<sup>(68)</sup>

#### **2.2.1.6. VAGINOSIS BACTERIANA**

El desequilibrio de la flora bacteriana normal de la vagina es una de las características que definen este tipo de infección vaginal. El número de casos entre las mujeres sexualmente activas es escandalosamente alto, a pesar de que la afección no está clasificada como contagio por contacto sexual. A pesar de su frecuencia, la vaginosis bacteriana es a menudo ignorada y mal conocida, lo que subraya la necesidad de conocer a fondo sus orígenes, consecuencias, diagnóstico, prevención y tratamiento<sup>(69)</sup>

##### **❖ Causas**

Gardnerella vaginalis, Prevotella y Mobiluncus son algunas de las bacterias anaerobias que pueden causar vaginosis bacteriana (VB). La VB está causada por un desequilibrio de la flora vaginal, en la que disminuye la cantidad de bacterias útiles, como Lactobacillus, mientras que aumenta en exceso el número de

bacterias anaerobias. La actividad sexual, las duchas vaginales, los cambios hormonales y el tabaquismo se han señalado como probables factores que contribuyen a este desequilibrio, a pesar de que los orígenes exactos de este desequilibrio no se conocen por completo<sup>(70)</sup>

#### ❖ **Repercusiones negativas**

Aunque algunas mujeres pueden no presentar ningún síntoma, la VB puede producir un flujo vaginal anormal con mal olor, ardor al orinar y picor en la zona afectada del cuerpo. Además, la VB se ha asociado a dificultades obstétricas, como el parto prematuro en mujeres embarazadas, y puede aumentar las probabilidades de contraer enfermedades de transmisión sexual, incluido el VIH. Esto se debe a que la VB provoca el virus que causa el resfriado común<sup>(71)</sup>

#### ❖ **Diagnóstico**

Ya sea utilizando criterios clínicos o haciendo un análisis de los morfotipos bacterianos presentes en el gramo de flujo vaginal, se puede determinar un diagnóstico. El diagnóstico clínico propuesto requiere la demostración de tres de los cuatro parámetros siguientes: flujo blanquecino abundante que permanece adherido a las paredes vaginales; pH vaginal superior a 4.5; presencia de células epiteliales descamadas cubiertas por bacterias, denominadas células clave o células guía, en al menos el 20% de las células observadas; y liberación de aminas volátiles (cadaverina y putrecina) cuando se trata el flujo con hidróxido de potasio al 10%, que se detecta por la presencia de un estron Estas cuatro características se utilizaron anteriormente como criterios diagnósticos para la VB que se relacionaba con G<sup>(72)</sup>

Para llegar a un diagnóstico de VB se requiere una combinación de síntomas clínicos y observaciones a nivel microscópico. Durante el examen clínico, se evalúa el flujo vaginal,

así como su olor peculiar. Además, una inspección microscópica indica la falta de lactobacilos importantes y la presencia de células clave, que son células que indican la existencia de VB. Las pruebas de laboratorio adicionales, como la evaluación del pH del flujo vaginal, pueden ser útiles para confirmar el diagnóstico<sup>(73)</sup>

#### ❖ Evitar su aparición

Mantener un equilibrio saludable de la flora vaginal es una parte importante de la protección contra la vaginosis bacteriana. Deben evitarse a toda costa las duchas vaginales, debe practicarse una limpieza genital adecuada y debe reducirse al mínimo el número de parejas sexuales para ayudar a disminuir la probabilidad de contraer VB. Dado que pueden alterar el equilibrio natural de los microorganismos, los antibióticos de amplio espectro deben utilizarse con precaución y se recomienda restringir su uso<sup>(74)</sup>

#### ❖ Tratamiento

En el tratamiento de la VB se suelen utilizar antibióticos como el metronidazol o la clindamicina, que son útiles para reducir la población de bacterias anaerobias. Sin embargo, incluso después de la terapia sigue existiendo la posibilidad de que el cáncer reaparezca. El tratamiento probiótico vaginal es uno de los métodos alternativos que se están investigando actualmente como método potencial para prevenir las recidivas<sup>(75)</sup>

- Metronidazol 500 mg cada 12 horas durante siete días
- Una aplicación de gel de metronidazol al 0,75% para uso intravaginal cada cinco días
- Una aplicación de crema de clindamicina al 2% intravaginal cada siete días
- Clindamicina 300 mg cada 12 horas durante siete días



- La clindamicina debe administrarse por vía vaginal, 100 mg al día<sup>(76)</sup>

### **2.2.1.7. TRICOMONIASIS**

La infección en cuestión es de naturaleza sexual y es provocada por el protozoo flagelado denominado *Trichomonas vaginalis*. Aunque es una condición común, esta enfermedad tiende a ser opacada por otras enfermedades de transmisión sexual más conocidas. Por otro lado, se ha comprobado que la tricomoniasis conlleva serias consecuencias tanto para la salud reproductiva como para la salud en general de los individuos afectados.<sup>(77)</sup>

#### **❖ Razones**

La infección viral es una dolencia provocada por un invasor conocido como *Trichomonas vaginalis*., que suele transmitirse por contacto sexual. La tricomoniasis puede afectar tanto a hombres como a mujeres. El protozoo florece en condiciones cálidas y húmedas, como el canal vaginal de hombres y mujeres. El riesgo de contraerlo aumenta al mantener relaciones sexuales sin la protección adecuada y sin practicar una buena higiene íntima<sup>(78)</sup>

#### **❖ Repercusiones negativas**

Existe una gran variedad de síntomas que pueden presentarse cuando se tiene tricomoniasis. En las mujeres, los síntomas incluyen picor y molestias al orinar y durante la actividad sexual, así como flujo vaginal aberrante, maloliente y de color verdoso. Otros síntomas son flujo vaginal anormal con mal olor. Las molestias en el pene y la sensación de ardor al orinar son dos síntomas que se han descrito en varones que padecen esta enfermedad. Además, la tricomoniasis se ha relacionado con un mayor riesgo de problemas ginecológicos y obstétricos, como la enfermedad inflamatoria pélvica y el parto prematuro, ambos potencialmente mortales<sup>(78)</sup>

### ❖ Diagnóstico

Para llegar al diagnóstico se requiere un pH vaginal superior a 5 (5-6,5) y una inspección reciente que revele la presencia del parásito móvil y flagelado, de mayor tamaño que los leucocitos y acompañado de un número significativo de células polimorfonucleares. Además, se puede obtener información mediante tinción de Giemsa, citología cervicovaginal y cultivos de Trichicult o Diamond<sup>(79)</sup>

### ❖ Tratamiento

Tiene que darse al mismo tiempo para la pareja. El tratamiento recomendado es una dosis única de metronidazol 2 gramos o 500 miligramos cada 12 horas durante siete días, o una dosis única de tinidazol 2 gramos VO<sup>(68)</sup>

### ❖ Prevención

La tricomoniasis puede evitarse siguiendo prácticas sexuales limpias y manteniendo un nivel saludable de aseo personal. El uso de preservativos de forma adecuada y regular disminuye la posibilidad de infección. Además, es vital practicar una higiene personal adecuada y abstenerse del contacto sexual mientras se sigue una terapia para prevenir la transmisión de la infección<sup>(80)</sup>

#### **2.2.1.8. VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO**

El ADN del VPH se ha encontrado claramente en más del 99% de las neoplasias cervicales, lo que indica que desempeña un papel clave en el desarrollo del cáncer de cuello uterino. Se cree que el virus penetra en las células inmaduras de la capa basal del epitelio (también conocida como estrato basal) a través de microabrasiones o fisuras en el epitelio. Las células inmaduras de la capa basal son la primera diana del virus<sup>(81)</sup>

La constatación de que determinados tipos de VPH que infectan el tracto ano-genital estaban estrechamente relacionados con el desarrollo de cánceres como el carcinoma de cuello uterino llevó a establecer una clasificación epidemiológica de los tipos de VPH como de alto o bajo riesgo, en función de su presencia o ausencia en el carcinoma de cuello uterino o en las lesiones precursoras. Esta clasificación de los tipos de VPH se basaba en la presencia o ausencia del tipo de VPH en el carcinoma cervical o en las lesiones precursoras. Desde una perspectiva filogenética, existe una segunda categorización de los VPH que se formó sobre la base de las secuencias de nucleótidos del genoma<sup>(82)</sup>.

#### ❖ Clasificación de los tipos de VPH

Existen 14 tipos de genotipos de alto riesgo oncogénico, cada uno de los cuales es capaz de crear lesiones neoplásicas intraepiteliales cervicales (NIC) potencialmente invasivas. Sin embargo, sólo ocho de estos tipos son responsables del 95% de todos los cánceres de cuello uterino. Estos ocho tipos son los siguientes 16, 18, 31, 33, 35, 45, 52 y 58. Entre el cincuenta y el sesenta por ciento de los casos de cáncer de cuello de útero están causados por el tipo 16, que es el más común. El VPH 18, el segundo más común, es responsable de entre el 10% y el 12% de todos los casos. Por otro lado, la incidencia de esta enfermedad varía de una nación a otra y de una zona a otra

Este autor consideró la regresión, la persistencia y la progresión en relación con la historia natural de la enfermedad. Las tasas de regresión para la NIC 1 son del 57%, mientras que las tasas de persistencia son del 32%, y las tasas de avance son del 11% (las tasas de cáncer invasivo son del 1%). En cuanto a la NIC 2, las tasas son las siguientes: 43,3%, 35,5% y 22,0% respectivamente, con una tasa de progresión a enfermedad invasora del 5%. Por último, la NIC 3 tiene una tasa de remisión del 32%, una tasa de persistencia de alrededor del 56% y un potencial de progresión a malignidad en más del 12% de las pacientes.<sup>(83)</sup>

## ❖ **Causas**

La transmisión del VPH se produce con mayor frecuencia a través del contacto directo piel con piel y, más concretamente, a través de las relaciones sexuales. <sup>(84)</sup>

## ❖ **Acumulación de material biológico**

Dependiendo del lugar, el material adecuado para la detección del VPH es un cepillo o una biopsia. Estas muestras suelen recogerse en medio líquido y colocarse en recipientes estériles con cierres herméticos<sup>(85)</sup>

Los cepillos que se utilizan para recoger las muestras deben ser estériles y estar compuestos de una sustancia inerte. Nunca deben ser de algodón o madera, ya que son materiales naturales que podrían bloquear el proceso de PCR. Es importante tener en cuenta que las muestras que incluyan más de un 2% de volumen/volumen de sangre deben descartarse

El cepillado del canal endocervical se realizará con un instrumento denominado cepillo endocervical o citocepillo, creado especialmente para la recogida de células del canal endocervical. Después de introducirlo en los dos tercios centrales del canal endocervical, se gira suavemente entre 90 y 180 grados o cinco veces en el sentido de las agujas del reloj. Es mejor evitar la toma de muestras con sangre, ya que la hemoglobina podría interferir con la PCR. Después de cualquier tipo de cepillado, la cerda debe guardarse en un medio de transporte líquido, como norma general.

## ❖ **Métodos de detección del VPH disponibles en el mercado comercial**

Existen alrededor de 125 métodos para la detección del VPH accesibles comercialmente, y hay más de 84 variaciones de estos métodos actualmente en el mercado. Además, la disponibilidad de

estos métodos crece en torno a un 20% cada año. En sentido general, podemos clasificarlos en las cuatro categorías siguientes:

- Enfoques para la detección de ADN: tras la extracción de ácidos nucleicos, estos enfoques buscan la presencia de ADN del oncogén E6 del VPH o de la zona de la cápside. Pueden ser lo que se conoce como métodos de consenso, en cuyo caso identifican todos los genotipos que pertenecen a los grupos 1 y 2A, o pueden ser técnicas de genotipado completo, en cuyo caso detectan y genotipan todos los miembros de los grupos 1 y 2A, además de prácticamente todos los miembros del grupo 2B.
- Las técnicas que se determinan por consenso tienen la ventaja de estar restringidas a la detección de sólo unos pocos genotipos selectos (VPH-AR), que son los que tienen una relación más significativa con el cribado del cáncer de cuello de útero. Tanto la investigación epidemiológica como el proceso de estratificación del riesgo que se basa en la notificación del genotipo preciso pueden beneficiarse enormemente de los procedimientos de genotipado completo. Son particularmente útiles para las lesiones clínicas en los casos en que no se encuentran los genotipos más comunes
- Los métodos de detección de ARN incluyen la detección de la presencia de ARNm de los oncogenes E6/E7 del VPH tras la extracción de ácidos nucleicos de la muestra. Pueden ser procedimientos o enfoques de consenso para genotipificar los cinco genotipos que forman parte del grupo 1 (VPH 16, 18, 31, 33 y 45)
- La sensibilidad y especificidad clínicas de los métodos de hibridación in situ son pobres, por lo que no los abordaremos en este enfoque

- Técnicas basadas en la serología A pesar de que la serología se utiliza en la eficacia de las vacunas y en la investigación epidemiológica, no es adecuada para su uso en el diagnóstico de rutina debido a su escasa sensibilidad y especificidad<sup>(86)</sup>

#### ❖ **Tratamiento**

Actualmente no existe cura para el VPH en sí; sin embargo, los síntomas y afecciones que resultan de la infección pueden controlarse. Las opciones de tratamiento para las verrugas genitales incluyen tratamientos médicos, así como terapias tópicas. Dependiendo del estadio de la enfermedad, las lesiones precancerosas y malignas causadas por el VPH pueden tratarse con cirugía, radioterapia, quimioterapia o una combinación de estas terapias<sup>(87)</sup>

#### **2.2.1.9. SÍNDROME DE INMUNODEFICIENCIA HUMANA (SIDA)**

El sistema inmunológico se compone de un entramado de células y los residuos que ellas producen. Su misión primordial es resguardar al cuerpo de infecciones causadas por variados patógenos, además de aniquilar o eliminar entidades invasoras, como células malignas. En la actualidad, se ha descubierto que el responsable del síndrome de inmunodeficiencia adquirida es el virus de la inmunodeficiencia humana

La cantidad de estas células que puede observarse en la sangre también puede servir para medir lo avanzada que está la infección vírica. En consecuencia, el número de estas células disminuirá cuanto más avanzada esté la infección. Cuando una persona se infecta con el virus de la inmunodeficiencia humana, puede presentar una serie de síntomas e indicios que pueden aparecer entre una y seis semanas después de la infección y continuar entre dos y seis semanas. Estos primeros síntomas, cuando se presentan, son vagos y comparables a los de una enfermedad vírica como la gripe

Estos primeros síntomas incluyen ganglios linfáticos agrandados, fiebre, dolor de garganta y erupciones cutáneas. Debido a que estos síntomas son tan genéricos, el diagnóstico clínico de infección precoz por el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) se realiza en un porcentaje relativamente pequeño de pacientes. Aunque algunas personas infectadas inicialmente no presenten ningún síntoma, parezcan sanas e incluso se sientan bien físicamente, ya son capaces de transmitir el VIH a otras personas

En la etapa final de la enfermedad, el sistema inmunológico ya no responde con eficacia. El virus de la inmunodeficiencia humana devasta el engranaje del sistema inmunológico, desencadenando los síntomas del síndrome de inmunodeficiencia adquirida en quienes lo han contraído. Estas personas enfrentan la tormenta del SIDA. En los diez años posteriores a la infección inicial, el cincuenta por ciento de estos individuos experimentará síntomas.

Las infecciones, los múltiples tumores malignos y las repercusiones directas del virus en el cuerpo son las tres facetas clínicas del SIDA. Enfermedad de inmunodeficiencia adquirida. El tipo más habitual de enfermedad oportunista es la neumonía por *Pneumocystis carini*, una infección pulmonar provocada por un diminuto protozoo llamado *Pneumocystis carini*. Se calcula que alrededor del 50% de los individuos que sufren el síndrome de inmunodeficiencia adquirida experimentarán esta dolencia en algún punto de su existencia. Este inconveniente se erige como la principal razón de fallecimiento en quienes padecen síndrome de inmunodeficiencia adquirida. Asimismo, otras infecciones pueden surgir de virus como el citomegalovirus, bacterias como la tuberculosis u otros microorganismos como hongos y levaduras, como la especie *Candida*.

El sarcoma de Kaposi es una de las formas de cáncer que aparece con más frecuencia en individuos que sufren la enfermedad de inmunodeficiencia adquirida. En sus etapas más severas, desencadena la aparición de grietas en la epidermis de los hombros. y las rodillas. (aunque también puede dañar los órganos del cuerpo), y con el tiempo se extiende a otras partes del cuerpo. Los linfomas son otro tipo de cáncer frecuente. Estos tumores malignos se originan en el sistema linfoide del cuerpo y suelen presentarse como ganglios linfáticos inflamados. Además de este tipo de cáncer, los linfomas son otra forma común de cáncer. Estos tumores e infecciones son sólo algunos ejemplos de la miríada de enfermedades que pueden afectar a una persona cuyo sistema inmunitario ya no es capaz de hacer su trabajo con eficacia

Los trastornos del sistema neurológico y del tracto gastrointestinal son dos de las muchas afecciones que puede provocar la influencia directa del VIH en el organismo<sup>(88)</sup>

### ❖ **Causas**

La transmisión del VIH se propaga principalmente a través del roce íntimo con ríos de sangre, esperma, secreciones vaginales o leche materna. La forma más habitual de contagio es tener relaciones sexuales sin protección con alguien ya contagiado. El contagio también puede manifestarse al compartir agujas y jeringuillas contaminadas, un fenómeno común entre los usuarios de sustancias inyectables. Asimismo, el VIH puede propagarse de una madre a su vástago durante la lactancia, el nacimiento o incluso durante el embarazo.<sup>(89)</sup>

### ❖ **Manifestaciones Clínicas de la infección VIH**

En niños y niñas menores de 13 años que aún no han alcanzado la pubertad, la terapia con corticosteroides resulta efectiva.



1. CATEGORÍA CLÍNICA N: Asintomática, lo que significa que no hay signos externos de la enfermedad.

No presentando ninguno de los signos o síntomas descritos en la categoría A, o presentando sólo una de esas enfermedades.

2. CATEGORÍA CLÍNICA A: Sintomáticos leves.

Presencia de dos o más de las características que se enumeran a continuación, sin que concurra ninguna de esas circunstancias en las categorías B o C.

- Linfadenopatía generalizada
- Agrandamiento del hígado y del bazo
- Inflamación de la piel
- Rubéola
- Enfermedad de las vías respiratorias altas que reaparece con frecuencia o permanece durante mucho tiempo (sinusitis u otitis media)

3. CATEGORÍA CLÍNICA B: Manifestaciones moderadas (Sintomáticos moderados)

Existencia de afecciones no incluidas en las categorías A o C

- Antecedentes de anemia, neutropenia o trombocitopenia que hayan durado más de 30 días
- Meningitis, neumonía o sepsis causadas por bacterias (todas en un mismo episodio)
- Crecimiento excesivo de candida en la boca y la garganta que no desaparece
- Cardiomiopatía
- Hepatitis

- Diarrea recurrente o crónica
- Hepatitis
- Estomatitis recurrente por virus del herpes simple
- Bronquitis, neumonitis o esofagitis
- Herpes Zoster, (dos o más episodios o en más de un dermatoma)
- Neumonía intersticial linfocítica
- Leiomiomas
- Nefropatía
- Un caso de nocardiosis
- Temperatura elevada que dura más de un mes
- Toxoplasmosis con inicio de la enfermedad antes del mes de edad - Varicela diseminada

4. CATEGORÍA CLÍNICA C: Manifestaciones graves  
(Sintomáticos graves)

La presencia de cualquiera de los síntomas enumerados a continuación (que definen el SIDA)

- Infecciones bacterianas graves que se han producido varias veces o de forma repetida (al menos dos veces en los últimos dos años)
- Crecimiento excesivo de candida en el esófago o los pulmones
- Coccidioidomicosis, que se ha extendido por todo el cuerpo
- Una forma extrapulmonar de criptococosis

- Descomposición de más de un mes de duración debida a criptosporidiosis o isosporidiosis.
- Inoculación por citomegalovirus con inicio después del mes de edad
- Hidrocefalia
- Estomatitis causada por el virus del herpes simple durante más de un mes
- Inflamación del esófago, bronquitis o neumonitis causadas por el virus del herpes simple, con inicio después de un mes de edad
- Histoplasmosis con infección generalizada
- Sarcoma de tipo Kaposi
- Linfoma cerebral primario
- Linfoma de Burkitt o inmunoblástico
- Infoma de células grandes 0 de fenotipo incierto
- Mycobacterium tuberculosis diseminada o extrapulmonar
- Infección diseminada por otras Mycobacterium spp.
- Neumonía por Pneumocystis jirovecii
- Linfoma cerebral primario
- Linfoma de Burkitt o inmunoblástico
- Informa de células grandes
- Leucoencefalopatía multifocal progresiva y sepsis recurrente por Salmonella no typhi son los diagnósticos de esta paciente.

- Inicio precoz de toxoplasmosis cerebral en lactantes menores de un mes.
- Síndrome de emaciación excesiva<sup>(90)</sup>

Los modos de infecciones de transmisión sexual (ITS) y del VIH/SIDA son los siguientes:

a) Por contacto sexual.

Dado que las membranas bucales, los genitales y el ano ofrecen el entorno ideal para que el virus se desarrolle y se esparza, estas son las rutas principales de propagación. Otros caminos incluyen el intercambio íntimo y la donación de sangre, (110), se propagan mediante el acto sexual.

b) Por medio de la sangre

Cuando se derrama sangre enferma o se emplean herramientas como jeringuillas, agujas, cuchillas de afeitar, los cepillos de dientes y otros productos similares. utensilios afilados que han sido infectados. Cuando no se siguen las precauciones adecuadas, tatuarse, perforarse las orejas y acupuntura pueden convertirse en tratamientos peligrosos. La inseminación artificial, los trasplantes de órganos o tejidos que estén infectados pueden representar un riesgo para la salud del receptor, los trasplantes de esperma infectado y los trasplantes de órganos o tejidos infectados son fuentes potenciales de infección. El VIH/SIDA, la sífilis y la hepatitis B se propagan a través del torrente sanguíneo.

c) De madre a hijo

Aunque la placenta separa los torrentes sanguíneos maternos y fetales, esta barrera sólo frena el intercambio de células, no de nutrientes o diminutas partículas como los virus. Así que, si una mujer encinta padece de una infección de transmisión sexual (ITS), el virus podría llegar al embrión. La placenta solo frena el

intercambio de células. Asimismo, el recién nacido se sumerge en el torrente sanguíneo materno durante el parto, ocasión en la que una infección puede llegar de la madre al infante. La madre puede transmitir el VIH/SIDA, la sífilis y la hepatitis B a su retoño. Asimismo, el VIH puede invadir la leche materna en caso de SIDA. Es posible propagar enfermedades transmitidas por sexo y el síndrome de inmunodeficiencia humana adquirida entre personas del mismo sexo., mientras que, en las relaciones homosexuales, la transmisión puede ocurrir entre individuos del mismo género.

Para minimizar la ansiedad y la preocupación injustificadas, es esencial conocer los procesos por los que no se transfiere el VIH, además de los mecanismos por los que se transmite. El virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) no puede transmitirse de una persona a otra a través de interacciones casuales y cotidianas entre personas en sus hogares, escuelas, lugares de trabajo u otros entornos públicos.

#### ❖ **Prevención**

La prevención del VIH en la vida cotidiana implica la implementación de una variedad de estrategias. La correcta y sistemática utilización de preservativos durante la actividad sexual disminuye significativamente la probabilidad de adquirir enfermedades de transmisión sexual (ETS). Es fundamental restringir el número de parejas sexuales y emplear exclusivamente material esterilizado, como agujas y jeringuillas, para disminuir la probabilidad de contagio del VIH en individuos que se inyectan sustancias. Durante el periodo de gestación y la etapa de amamantamiento, el tratamiento antirretroviral reduce significativamente la posibilidad de transmisión vertical del VIH en el marco de la transmisión de madre a hijo.<sup>(91)</sup>

## ❖ Diagnóstico

### a) Procedimientos rápidos

La esencia radica en la unión de diminutas partículas de látex sensibles o eritrocitos, el inmunoensayo por puntos y la inmunocromatografía capilar. La precisión varía entre el 85 y el 99%<sup>8,9</sup>, mientras que la sensibilidad fluctúa entre el 85 y el 99%.<sup>(83)</sup>

### b) Pruebas de confirmación de los primeros resultados

El Western Blot (WB) y el inmunoblot recombinante, también conocido como inmunoensayo en línea (LIA), son los dos métodos de confirmación más populares. Ambas técnicas alcanzan al menos la misma sensibilidad que el ELISA, aunque poseen una precisión superior. Ambos métodos son capaces de capturar antígenos de la envoltura del VIH-2, facilitando así un diagnóstico específico para esta variante del virus.

### c) Determinación de la presencia de antigenemia

El p24 se encuentra visible en el suero y el plasma. utilizando técnicas ELISA que elevan la precisión. Hoy en día, esta sensibilidad se encuentra en torno a 8 pg/ml, lo que, según algunas investigaciones, puede ser comparable a entre 5.000 y 10.000 copias del ARN del VIH..

### d) El cálculo de la carga viral presente en el plasma.

El número de copias de ARN del virus VIH que están presentes en el plasma es la definición de viremia plasmática, también conocida como carga viral del VIH. Su determinación, junto con la cantidad de células CD4 y el estado clínico del paciente, se utiliza en el proceso de establecimiento de opciones terapéuticas y para el seguimiento de la terapia antirretroviral.<sup>(92)</sup>

## ❖ **Tratamiento o Terapia del VIH**

Este método se denomina terapia antirretroviral (TAR) y consiste en administrar una mezcla de fármacos que frenan la proliferación del virus. Las personas que conviven con el VIH deben acceder a la TAR para domar su infección y elevar su bienestar. Asimismo, recibir tratamiento a tiempo reduce la posibilidad de que la infección se extienda a otros individuos. No obstante, la terapia antirretrovírica es un tratamiento continuo que puede desencadenar efectos adversos. Las investigaciones actuales exploran estrategias y estrategias innovadoras para prevenir y tratar el VIH.<sup>(93)</sup>

### **2.2.1.10. LA ADOLESCENCIA**

De acuerdo con la OMS, la adolescencia se extiende entre los 10 y los 19 años.<sup>(94)</sup>

La adolescencia es el torbellino vital donde se desatan múltiples transformaciones biopsicosociales. Esta fase de la existencia culmina con la total integración del individuo en la comunidad al alcanzar la madurez en estos procesos, lo que implica el florecimiento de la sexualidad que se moldea a lo largo de la existencia como una pieza integral del ser humano. La adolescencia es el momento crucial en el que la sexualidad del individuo se teje como un todo coherente a lo largo de su existencia. Además, este aspecto cobra una relevancia crucial durante la adolescencia, ya que es en este momento cuando florece el autoconocimiento, la identidad y el florecimiento individual.<sup>(95)</sup>

#### ❖ **Etapas de la adolescencia:**

a) Adolescencia temprana o inicial:

Es el periodo que abarca de los 10 a los 13 años y se caracteriza por centrarse en actividades de desarrollo, además de por la aparición de cambios biológicos. Esta etapa de la

adolescencia es la primera de las etapas de la adolescencia. Marca el comienzo de una ruptura de la dependencia de los padres y otros adultos, que se manifiesta por cierto desafío y la negativa a aceptar consejos.

Además, se manifiesta en una ausencia de interés por involucrarse en los temas familiares, provocando que los progenitores se sientan molestos. A la vez, el joven anhela el cariño, la comprensión, el respaldo y la salvaguarda de sus progenitores y seres queridos. Tanto su agudeza mental como sus sueños florecen; sin embargo, no logran dominar sus impulsos. Individualmente, las personas se inquietan por cómo su cuerpo está transformándose y se encuentran en una profunda desorientación sobre su apariencia física.

b) Adolescencia media (14 a 16 años):

Es el verdadero comienzo de la adolescencia. En este momento, casi ha terminado todo su desarrollo y crecimiento corporal. Es el momento en el que tiene las relaciones más fuertes con sus compañeros, en el que comparte sus propios ideales con los demás y en el que tiene más desacuerdos con sus padres.

Para muchos, es el comienzo de sus experiencias y actividades sexuales; asumen acciones todopoderosas que están a punto de suponer un peligro; buscan relaciones sexuales superficiales que poco a poco se hacen más íntimas, pasando de la etapa del enamoramiento a la de las primeras aproximaciones físicas; etc. Les cautiva el mundo de la moda, tienen interés en mejorar su aspecto físico y desean tener un físico más seductor que el actual<sup>(86)</sup>.

c) Adolescencia tardía (17 a 19 años)

Es cuando el individuo ha alcanzado su identidad adulta y su conducta es el producto de las decisiones que ha tomado. En este



momento de su desarrollo, los adolescentes son fisiológicamente maduros; han terminado su desarrollo y crecimiento sexual, y deben haber alcanzado un sentimiento pleno de autonomía. El adolescente mayor se diferencia gradualmente de su familia al tiempo que reconoce la importancia de los principios y recomendaciones que le ofrecen sus mayores.

La identidad y la autoestima deben estar completamente desarrolladas hasta el punto de que la persona se sienta satisfecha con ellas. Construyen sus propios temas de valores de acuerdo con sus objetivos profesionales reales. Meta de la autonomía económica, búsqueda de conexiones sexuales profundas y logro de la autonomía emocional. <sup>(96)</sup>

#### **2.2.1.11. PROGRAMA EDUCATIVO**

El programa educativo es una secuencia de tareas, datos, diálogos y oportunidades de aprendizaje en un lapso específico. Contribuye al logro de los objetivos de salud de cualquier programa de salud al motivar transformaciones en las conductas de los individuos y/o la comunidad donde se aborda el tema, frente a circunstancias específicas que los afectan. Estos cambios en las conductas son cruciales para alcanzar las metas de salud que sostienen cualquier estrategia de bienestar. <sup>(97)</sup>

Considerando que el programa educativo es un método que se aplica para fomentar una transformación, frecuentemente de comportamiento en términos de saberes, actitudes o prácticas, que se verifica analizando los datos previos y posteriores a la intervención, resulta crucial considerar la metodología que se va a emplear. El concepto de clase o sesión de aprendizaje hace referencia a la ejecución de un conjunto de actividades educativas llevadas a cabo ya sea dentro o fuera del aula, donde se realizan diferentes experiencias relacionadas con un tema, contenido, habilidad, competencia u objetivo, con el objetivo de que

los estudiantes alcancen un aprendizaje en un breve lapso de tiempo (45, 90 o 135 minutos), con el objetivo de que los estudiantes adquieran un)<sup>(98)</sup>

Los propósitos del programa educativo son fomentar el interés del individuo y de la familia en satisfacer y asegurar la calidad del cuidado, fomentar el aprendizaje en el participante y en la familia mediante la guía y complementación apropiada de los saberes obtenidos, generar en ellos un mayor sentimiento de satisfacción, responsabilidad y estabilidad en la atención a las necesidades fundamentales del adolescente, y fomentar el aprendizaje tanto en el participante como en la familia.<sup>(99)</sup>

Además, un procedimiento pedagógico puede estar dispuesto en el documento de acompañamiento de un programa educativo, lo que hace factible proporcionar una instrucción granular. El programa ofrece al instructor orientación con respecto a los temas que deben enseñarse, la forma en que debe crear su actividad instructiva y los objetivos que deben alcanzarse<sup>(99)</sup>

#### ❖ **Pasos para elaborar un programa educativo**

- Propósito y objetivos generales

Es la formulación de las interacciones que deben realizarse, en el contexto de un proyecto sociopolítico y/o de ayuda concreto, de acuerdo con las prioridades que se hayan establecido

- Una lista de objetivos particulares

El programa debe esbozar meticulosamente los comportamientos que se pretenden lograr como resultado del procedimiento de aprendizaje e instrucción. En esta fase se determinan las características del comportamiento en los ámbitos cognitivo, emocional y psicomotor<sup>(93)</sup>

- Las personas que se van a ver afectadas

Esta segunda fase se refiere a las cualidades y exigencias de las personas a las que va dirigido el programa; por lo tanto, cuanto más claramente definido y conocido sea el grupo destinatario, más éxito tendrá la comunicación y, muy probablemente, también la instrucción. Además, está formado por todos los miembros de una determinada especie que residen actualmente en una región concreta.

- Contenido de la enseñanza u Material didáctico

En esta etapa, el instructor o monitor debe evaluar el material de instrucción y esforzarse por determinar las generalizaciones más esenciales o los principios, ideas e interrelaciones centrales con el fin de construir marcos conceptuales.

- Oportunidades de crecimiento intelectual

Las proporcionan las interacciones que se producen entre el sujeto y el entorno. El aprendizaje tiene lugar como resultado de la conducta activa del educando, que asimila lo que practica cuando decide hacerlo.

- La persona que educa

El educador tiene que conocer las características, los intereses y las exigencias del grupo receptor para preparar una sesión educativa de manera que despierte en el educando el deseo de un nuevo tipo de comportamiento que le permita superar problemas concretos.

- Determinar los recursos necesarios:

Para ello se tendrán en cuenta las actividades de enseñanza y aprendizaje, y huelga decir que un educador que se base en el realismo incluirá en su programación los criterios de practicabilidad

y análisis coste-beneficio. Dicho de otro modo, los resultados más deseables deben lograrse al menor coste posible.

- Tener en cuenta los recursos humanos disponibles

Recursos humanos, más concretamente la persona que va a presentar la información; recursos materiales o de infraestructura; un aula equipada con pizarra, proyector, diapositivas y retroproyector; multimedia, entre otras cosas.

- Materiales con fines educativos

Libros de texto, publicaciones periódicas, presentaciones, montajes audiovisuales, películas, vídeos, módulos y similares son ejemplos de materiales que entran en esta categoría, ya que el instructor los elige y organiza antes de ponerlos a disposición del alumno para su estudio independiente. <sup>(100)</sup>

#### ❖ **La realización de un programa educativo.**

Se requiere seguir los procesos pedagógicos para llevar a cabo un programa educativo. Son procesos que se llevan a cabo para evaluar los aprendizajes significativos de la población que se educa, con el fin de construir conocimientos, clarificar valores y crear competencias.

Estos procedimientos son los siguientes:

- **Motivación:** Es el proceso continuo a través del cual el instructor propicia el ambiente necesario para el aprendizaje, así como reaviva y sostiene el deseo del alumno en hacerlo
- **Los conocimientos previos:** Son aquellos que el alumno ya posee y que se activan al comprender o aplicar nuevos conocimientos para organizarlos y darles sentido; a veces estos conocimientos suelen ser incorrectos o parciales, pero son los que el alumno utiliza para interpretar la realidad<sup>(97)</sup>

- **Conflicto-cognitivo:** Es un desequilibrio en los procesos mentales de una persona que surge cuando a esa persona se le presenta algo que no es capaz de comprender o explicar utilizando sólo la información de la que dispone(97)
- **El procesamiento de la información:** Es el paso clave en el desarrollo del aprendizaje, durante el cual se producen los procesos cognitivos u operaciones mentales. Éstos se llevan a cabo en tres fases: El proceso va de la entrada a la salida, pasando por la elaboración
- **Aplicación:** Es la ejecución por parte del alumno de la habilidad en nuevos escenarios. Aquí es donde el alumno pone en práctica la teoría y la conceptualización adquiridas
- **Reflexión:** Es el proceso mediante el cual el alumno es capaz de comprender qué es lo que ha aprendido, los pasos que ha dado y cómo podría mejorar su aprendizaje
- **Evaluación:** Es el procedimiento que permite reconocer tanto sus logros como sus deficiencias para mejorar su aprendizaje (101)

#### ❖ **Recursos preparatorios para un programa de instrucción**

Los recursos didácticos son un instrumento útil para alcanzar las metas de un aprendizaje relevante; no obstante, si se emplean de manera incorrecta, no solo provocan ineficacia e ineficiencia, sino también desdén en los usuarios. Esto implica que no producen nada, no involucran a los usuarios en el proceso y, en consecuencia, no ocurre la alteración de los comportamientos de salud ni se hace consciente de la transformación.

#### ❖ **Técnicas para el desarrollo de un programa educativo**

- Técnicas para las artes auditivas y audiovisuales

- El uso del sonido o el acoplamiento del sonido con elementos visuales es lo que distingue a estos métodos (como una sesión, un foro radiofónico, una película, una presentación de diapositivas, etc.) de otros<sup>(99)</sup>. Es importante tener en cuenta los siguientes componentes). En la mayoría de los casos, el resultado de la deliberación o del análisis en grupo no será el producto del trabajo de elaboración que se realizó previamente para emplear un enfoque auditivo o audiovisual. Este trabajo era necesario para aplicar la técnica. En este sentido, podemos afirmar que siempre aportan elementos informativos adicionales para que el grupo que los utiliza profundice en su reflexión y análisis sobre algún tema; en otras palabras, a esto nos referimos cuando afirmamos que aportan constantemente nuevos elementos informativos<sup>(100)</sup>. Siempre incluyen un determinado punto de vista, y esto es algo que hay que tener en cuenta; es un material que aporta componentes o interpretaciones novedosas que permiten profundizar en el tema tratado<sup>(102)</sup>
- A la hora de hacer uso de estas estrategias, es fundamental que los coordinadores estén familiarizados con su contenido. Esto garantizará que las estrategias se utilicen eficazmente como herramienta de introspección y no sólo como distracción. Por ello, siempre es necesario mantener una conversación para evaluar la información o el mensaje que se transmite mediante una estrategia auditiva o audiovisual<sup>(102)</sup> Es muy beneficioso venir preparado para esta etapa con ciertas preguntas que permitan relacionar el material con la realidad del grupo. A continuación, es beneficioso utilizar diferentes métodos para examinar en grupo el material presentado en una charla o proyección, como los siguientes ejemplos:

### ❖ **Lluvia de ideas o brainstorming:**

- Es una técnica de planificación que puede utilizarse para recoger ideas sobre lo que los alumnos saben acerca de un determinado tema, o también puede utilizarse para obtener ideas de la creatividad de un grupo con el fin de resolver una cuestión<sup>(103)</sup>
- El uso más común es cada vez que queremos o necesitamos llegar a una resolución como grupo con respecto a una cuestión que afecta a todo el grupo. Cuando es necesario animar al grupo, es crucial tener en cuenta la implicación de todos los individuos respetando unas reglas específicas<sup>(104)</sup>
- Desarrollo: Elige una cuestión o tema y defínelo de forma que quede claro para todos. Pida a cada persona por turno su opinión, recomendando sólo una sugerencia por individuo y recordándoles que no hay ideas correctas o incorrectas, sino que su aportación es valiosa<sup>(105)</sup>
- Hay que anotar las aportaciones en el rotafolio o en la pizarra. En caso de que el grupo tenga problemas para aportar ideas, el facilitador debe animarlos formulando preguntas pertinentes como ¿Qué?, ¿quién?, ¿dónde?, ¿cómo?, ¿cuándo? y ¿por qué? Localice las ideas que sean pertinentes. Una vez que se ha pensado en un número suficiente de conceptos, es el momento de empezar a analizar cada uno por separado. Después, se etiquetan de forma que resulte sencillo reconocerlos<sup>(106)</sup>
- Dar más peso a los conceptos más convincentes: Los participantes evalúan la importancia de cada aportación a la luz de las observaciones formuladas por el grupo, pero lo hacen sin perder de vista el tema que se esbozó al principio de la sesión. Construir una estrategia de acción. Una vez determinadas las

respuestas, es necesario crear un plan de acción y continuar con el proceso de puesta en práctica de las soluciones<sup>(107)</sup>.

#### ❖ **Métodos de instrucción basados en demostraciones**

Los métodos de demostración tienen un enfoque más deductivo, en el que la demostración es una modalidad de exposición, pero más lógica y tangible, que intenta validar una conclusión previamente expuesta. La demostración es una modalidad de exposición porque la demostración es una modalidad de exposición. Es la presentación de razonamientos que se enlazan entre sí lógicamente o la presentación de hechos tangibles que confirman lo que se afirma teóricamente<sup>(108)</sup>.

Los objetivos son los siguientes:

- Verificar las explicaciones
- Proporcionar ejemplos concretos de exposiciones teóricas
- Iniciar un método de forma adecuada para evitar que se produzcan fallos.
- Proporcionar un método eficaz y seguro para llevar a cabo un trabajo.
- Para persuadir a alguien mediante la lógica y la razón. Respecto a la validez de las afirmaciones que son abstractas<sup>(108)</sup>.

Las ventajas son las siguientes:

- Llama la atención del grupo sobre los procesos esenciales y destaca la importancia de esas operaciones.
- Como elimina la fijación de errores, reduce el tiempo necesario para el aprendizaje por ensayo y error.



- Ofrece al alumno la oportunidad de perfeccionar su capacidad de examinar con precisión y detenimiento su entorno.
- Dirige, y en algunos casos regula, la secuencia y el ritmo al que se llevan a cabo los procesos cognitivos para realizar actividades relacionadas con la resolución de problemas o el descubrimiento.
- Proporciona una visión de conjunto, establece objetivos, ofrece directrices generales para las respuestas y esboza reglas de ejecución con el fin de resolver problemas o prepararse para acciones inminentes<sup>(109)</sup>

#### Recomendaciones:

- La demostración debe ser observada por todos; si es posible, la clase debe dividirse y la demostración debe realizarse dos veces.
- No debe haber ambigüedades y la presentación debe ser lo más directa y sencilla posible.
- Debe hacerse de forma más resumida para que pueda transmitir adecuadamente el procedimiento.
- Debe ajustarse al tiempo de que se dispone y no debe guardarse ninguna parte para más adelante.
- El instructor debe practicar varias veces con antelación para eliminar la posibilidad de cometer errores.
- Durante la demostración, los alumnos deben tener previstas sus actividades, su estado de ánimo y su participación<sup>(110)</sup>

#### **2.2.1.12. APRENDIZAJE O CONOCIMIENTO**

Es un proceso por el cual elevamos reproductivamente a la conciencia una realidad que ya existe y que está organizada y

estructurada. Este tipo de realidad es a la que nos referíamos en la frase anterior como objeto de conocimiento<sup>(110)</sup>

Es el método que el hombre ha creado paso a paso para comprender el mundo en que vive y para llegar a saber quién es, como persona y como especie. Es investigado por la epistemología<sup>(111)</sup>.

#### ❖ **Tipos de conocimiento:**

Los distintos tipos de información pueden distinguirse según la forma en que se hayan alcanzado; por ejemplo, el conocimiento obtenido por la experiencia se denomina conocimiento empírico, mientras que el obtenido mediante el pensamiento racional se denomina conocimiento racional<sup>(112)</sup>

- También conocido como conocimiento común o conocimiento empírico, al principio de la historia de la humanidad, el hombre comienza a situarse en la realidad mediante la observación natural. Se apoya en el conocimiento que le proporciona la experiencia de sus sentidos y se deja llevar únicamente por su curiosidad. Esta información fundamental adquirida a través de la vida cotidiana se denomina conocimiento empírico, ya que se basa en las propias experiencias y es compartida por todas las personas que están expuestas a las mismas condiciones<sup>(113)</sup>
- La etapa del conocimiento filosófico se produce cuando un individuo cuestiona toda la información aprendida durante la etapa del conocimiento empírico. Esto ocurre cuando un individuo se esfuerza por desarrollar su comprensión del mundo que le rodea y de sí mismo aprendiendo más sobre la naturaleza de las cosas. Esta modificación allana el camino para un nuevo método de adquirir conocimiento, al que se refiere como filosofía<sup>(111)</sup>, un tipo adicional de saber que se distingue por ser:

- Crítico: No acepta métodos ni reglas preestablecidos, aunque hayan sido previamente validados y aprobados. Esto es así, aunque los métodos o reglas hayan sido verificados y aceptados. Todo se pone bajo el microscopio, y ni siquiera los propios principios rectores de la organización están exentos de su escrutinio<sup>(114)</sup>
- Metafísico: Un metafísico es alguien que va más allá de lo observable y comprensible al afirmar que el ámbito científico y físico es limitado y que, en consecuencia, la filosofía comienza donde la ciencia se detiene; sin embargo, esto no priva a la ciencia de la capacidad de tener su propia filosofía<sup>(115)</sup>
- Cuestionador: Rechaza todo lo conocido, incluida la realidad, y se interroga sobre la finalidad de la existencia, así como sobre el significado del propio hombre en tanto que hombre.
- Incondicionada: Es autónoma, no acepta limitaciones ni restricciones y, además, integra la noción de libre albedrío, por el hecho de pensar para conocer. Esto significa que es la única forma de conocer algo
- Universal: Pretende lograr una comprensión global y holística del universo para llegar a una verdad única, que denomina verdad universal
- Conocimiento científico: A medida que la humanidad sigue avanzando, investiga nuevas formas de conocimiento para obtener una comprensión más profunda del mundo en que vive. Llama a esta línea de indagación investigación en perspectiva, y su objetivo es dar una explicación a cada suceso o acontecimiento que tiene lugar a su alrededor para identificar las reglas o leyes que controlan su entorno y las cosas que hace<sup>(116)</sup>.

### ❖ **Los grados o niveles de conocimiento incluyen**

- Buen conocimiento

Porque hay una buena abstracción y distribución cognoscitiva en la presentación de los conceptos, las frases son exactas, las ideas están ordenadas, se recuerdan espontáneamente y tienen una sólida base lógica, es el grado óptimo o alto de conocimiento<sup>(117)</sup>

Es el que se obtiene mediante el estudio, la observación y la contemplación de la realidad y la naturaleza, así como a través de la comprensión ponderada de un ser<sup>(118)</sup>

- Conocimiento regular

Es el grado de sabiduría elemental, caracterizado por una abstracción y distribución cognitiva moderada o parcial en la expresión de los conceptos, los términos son parcialmente precisos, se integran ideas parcialmente, se olvida de otras ideas y se menciona esporádicamente el objeto de conocimiento, y la base lógica es sencilla. Además, se percibe una abstracción moderada o parcial y una estructura cognitiva distribuida en la expresión de los conceptos.<sup>(119)</sup>

- Falta de conocimiento adecuado

Debido a que hay una abstracción y una dispersión cognitiva deficientes en la articulación de los conceptos, la terminología es imprecisa, las ideas están desordenadas y hay poco fundamento lógico, éste es el grado de conocimiento insuficiente o bajo<sup>(120)</sup>

## **2.3. DEFINICIONES CONCEPTUALES**

- 1) **Sexualidad:** Se refiere al conjunto de factores anatómicos, fisiológicos y psicológico-afectivos que describen a cada persona como masculina o femenina. También se refiere a la orientación sexual, la identidad de

género y el comportamiento sexual de los seres humanos. La sexualidad puede definirse como la capacidad de un ser humano para tener encuentros sexuales. La sexualidad es un componente esencial de la personalidad de un individuo y está conformada por una variedad de elementos, incluidos los biológicos, sociales, culturales y personales<sup>(121)</sup>

- 2) **Género:** Es una expresión que se utiliza para definir los roles, actitudes, actividades y expectativas que una sociedad considera propios de hombres y mujeres. Este término también se utiliza para referirse a las características biológicas de una persona. Se diferencia del sexo biológico en que es un producto de la construcción social y cultural. El concepto de género no se limita al sistema de dos categorías consistente en masculino y femenino. El género puede ser flexible<sup>(122)</sup>
- 3) **Adolescente:** Se dice que una persona se encuentra en la etapa de desarrollo de la adolescencia cuando tiene entre 10 y 19 años, por término medio. Este periodo del desarrollo humano se sitúa después de la infancia y antes de la edad adulta. Las personas experimentan cambios sustanciales a lo largo de sus años de adolescencia, incluidos los que se producen a nivel físico, emocional, psicológico y social. Se cree que este periodo es esencial para el desarrollo de habilidades relacionadas con la toma de decisiones, la identidad personal y la autonomía<sup>(123)</sup>
- 4) **Programa Educativo:** Es una serie planificada y coordinada de actividades y recursos que se desarrollan con un objetivo educativo concreto. Es posible ejecutarlo en una variedad de niveles, que van desde los programas curriculares en las escuelas hasta los cursos de formación profesional o las campañas de concienciación pública. Los programas educativos están diseñados para ayudar a los participantes a mejorar su capacidad de aprendizaje, así como la amplitud y profundidad de sus conocimientos<sup>(124)</sup>
- 5) **Virus:** Son agentes infecciosos que se encuentran a escala microscópica y sólo pueden multiplicarse dentro de las células de los seres vivos. El material genético de un virus (ADN o ARN) está encerrado en una cubierta

proteica. Los virus son los agentes infecciosos que causan enfermedades. Son la causa de multitud de enfermedades que pueden afectar a personas, animales y plantas, y son capaces de infectar a una amplia gama de especies<sup>(125)</sup>

## **2.4. SISTEMA DE HIPÓTESIS**

### **2.4.1. HIPÓTESIS GENERAL**

**Hi:** Es efectivo el programa educativo sobre conocimiento y práctica de las infecciones de transmisión sexual en adolescentes de la Institución Educativa El Amauta, 2024

**Ho:** No es efectivo el programa educativo sobre conocimiento y práctica de las infecciones de transmisión sexual en adolescentes de la Institución Educativa El Amauta, 2024.

### **2.4.2. HIPÓTESIS ESPECÍFICAS**

**Hi<sub>1</sub>:** El conocimiento de los adolescentes de la Institución Educativa El Amauta varía antes del programa educativo sobre infecciones de transmisión sexual, 2024.

**Ho<sub>1</sub>:** El conocimiento de los adolescentes de la Institución Educativa El Amauta no varía antes del programa educativo sobre infecciones de transmisión sexual, 2024.

**Hi<sub>2</sub>:** El conocimiento de los adolescentes de la Institución Educativa El Amauta varía después del programa educativo sobre infecciones de transmisión sexual, 2024.

**Ho<sub>2</sub>:** El conocimiento de los adolescentes de la Institución Educativa El Amauta no varía después del programa educativo sobre infecciones de transmisión sexual, 2024.

**Hi<sub>3</sub>:** La práctica en los adolescentes de la Institución Educativa El Amauta varía antes del programa educativo sobre infecciones de transmisión sexual, 2024.

**Ho3:** La práctica en los adolescentes de la Institución Educativa El Amauta no varía antes del programa educativo sobre infecciones de transmisión sexual, 2024.

**Hi4:** La práctica en los adolescentes de la Institución Educativa El Amauta varía después del programa educativo sobre infecciones de transmisión sexual, 2024.

**Ho4:** La práctica en los adolescentes de la Institución Educativa El Amauta no varía después del programa educativo sobre infecciones de transmisión sexual, 2024.

**Hi5:** Las características sociodemográficas influye en los adolescentes de la Institución Educativa El Amauta, 2024.

**Ho5:** Las características sociodemográficas no influye en los adolescentes de la Institución Educativa El Amauta, 2024.

## **2.5. VARIABLES**

### **2.5.1. VARIABLE INDEPENDIENTE**

Programa educativo

### **2.5.2. VARIABLE DEPENDIENTE**

Conocimiento y práctica de las infecciones de transmisión sexual

## 2.6. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLE

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	CATEGORÍA/ ÍTEM	ESCALA DE MEDICION	INSTRUMENTO
<b>INDEPENDIENTE</b> Programa de interposición pedagógica	Es una estrategia utilizada para detectar y solucionar desafíos concretos como el aprendizaje, el desempeño escolar y la falta de destrezas sociales, empleando tácticas pedagógicas personalizadas, comunicación, respaldo, diagnóstico, evaluación, refuerzo positivo y la prevención de problemas, bajo la supervisión de un experto especializado.	La realización de este programa educativo surgió como una necesidad que se viene evidenciando en la población estudiantil basándose en el conocimiento y práctica ante una ITS, la cual por falta de información desencadena problemas en contra de la población.	Programa educativo	Sesión Educativa I: Introducción al programa educativo + aplicación del pre test. Sesión Educativa II: Definición, factores y consecuencias Sesión Educativa III: Prevención, contagio y significado social Sesión Educativa IV: Enfermedades y Vías de Contagio. Sesión Educativa V: SIDA y vías de transmisión Sesión Educativa VI: Desarrollo de las relaciones sexuales	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Es efectivo</li> <li>• No es efectivo</li> </ul>	Nominal	Cuestionario de recolección de datos



				Sesión Educativa VII: Práctica de uso del preservativo			
				Sesión Educativa VIII: Finalización del programa educativo + aplicación del post test.			
<b>DEPENDIENTE</b> Exploración y aplicación de las infecciones de transmisión sexual	Es el entendimiento de todo lo que la mente humana capta y absorbe, su ámbito y repercusión son infinitos.	Se medirá la variable de acuerdo al puntaje asignado por pregunta	Conocimiento y Práctica	Conocimiento	<ul style="list-style-type: none"> <li>Bueno</li> <li>Regular</li> <li>Deficiente</li> </ul>	Ordinal	Cuestionario de recolección de datos
				Práctica	<ul style="list-style-type: none"> <li>Adecuado</li> <li>Inadecuado</li> </ul>	Nominal	
<b>INTERVINIENTE</b> Aspectos sociodemográficos	Son los factores o características involucradas y que influyen ante el desarrollo del conocimiento	Conjunto de características biológicas, socioeconómico culturales que están presentes en la población sujeta a estudio	Características sociodemográficas	Edad	En años	De razón	Cuestionario de recolección de datos
				Sexo	<ul style="list-style-type: none"> <li>Masculino</li> <li>Femenino</li> </ul>	Nominal	
				Procedencia	<ul style="list-style-type: none"> <li>Urbano</li> <li>Rural</li> </ul>	Nominal	
				Nivel socioeconómico	<ul style="list-style-type: none"> <li>Alto</li> <li>Medio</li> <li>Bajo</li> </ul>	Ordinal	
				Religión	<ul style="list-style-type: none"> <li>Católica</li> <li>Evangélica</li> <li>Otros</li> </ul>	Nominal	

## CAPÍTULO III

### MARCO METODOLÓGICO

#### 3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN

El estudio cumple con la siguiente clasificación

Es un estudio experimental, tal como se define por la intervención del investigador, ya que éste introdujo cambios en la variable de interés (Conocimiento y prácticas)<sup>(126)</sup>

Es un estudio longitudinal, como se define por el nro. de veces que se examinó la variable de interés. Las variables de interés se examinaron dos veces, una antes y otra después del programa<sup>(127)</sup>

Dado que la información se recopilará específicamente para el objetivo del estudio (denominados datos primarios), el diseño de la recopilación de datos se consideró prospectivo<sup>(128)</sup>

Debido a que se utilizará la estadística para realizar un análisis bivariado, podemos clasificarlo como un tipo de estudio analítico aunque el número de variables de interés fuera relativamente bajo<sup>(129)</sup>

##### 3.1.1. ENFOQUE

Cuantitativo, porque es un tipo de técnica de investigación que emplea el uso de preguntas y encuestas para recoger datos cuantificables y, a partir de ellos, realiza análisis estadísticos para producir hallazgos de la investigación<sup>(130)</sup>

##### 3.1.2. MÉTODO

Inductivo, dado que es la técnica de investigación que parte de un hecho concreto para construir un razonamiento o procedimiento más general<sup>(130)</sup>

### 3.1.3. NIVEL DE INVESTIGACIÓN

Explicativo, en el sentido de que se esfuerza no sólo por explicar o abordar un problema, sino también por descubrir sus causas. Tiene un vínculo causal<sup>(130)</sup>

### 3.1.4. DISEÑO

La investigación adoptará un enfoque semi-experimental, ya que se considerará únicamente a un grupo de investigación. Primero se realizará un examen previo, luego se aplicará una intervención pedagógica a través de un programa específico y, finalmente, se realizará un examen final. Se ajustará la variable independiente para descubrir cómo influye en la dependiente.

De acuerdo al plan de diseño de este proyecto se sigue el siguiente modelo:

$$GE = O_1 \quad x \quad O_2$$

Donde:

EN: Estudiantes jóvenes De los grados cuarto y quinto de la Establecimiento Educativa. El Amauta.

- O1: Evaluación inicial (Verificación del nivel de conocimiento y prácticas)
- Y: Intervención (Implementación del plan de acción pedagógica)
- O2: Observación adicional para evaluar el nivel de conocimiento y práctica tras el examen.

## 3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA

### 3.2.1. POBLACIÓN

La población está conformada por un total de 160 estudiantes adolescentes del 4° y 5° de secundaria de la Institución Educativa El Amauta), 2024.

### ❖ Características de la población

a) Criterios de inclusión: Se incluyen en el estudio

- Los alumnos de cuarto y quinto año de la educación secundaria.
- Estudiantes de ambos géneros.
- Los alumnos que asisten puntualmente a sus clases.
- Los estudiantes cuyos padres consienten la participación de sus hijos mediante la firma de un formulario de consentimiento informado.
- Los estudiantes que consientan participar en la investigación mediante el proceso de asentimiento informado.
- Los estudiantes que formen parte de la Institución Educativa Secundaria El Amauta.

b) Criterios de exclusión: Se excluyen del estudio:

- Estudiantes que se encuentran con permiso por cuestiones de salud u otra situación.
- Es esencial recopilar datos relevantes sobre las infecciones de transmisión sexual antes de iniciar la investigación
- Estudiantes de otras instituciones educativas
- No estudiantes

### 3.2.2. MUESTRA

Dicha muestra de este estudio será con un muestreo no probabilístico, es decir usando una fórmula matemática que se describe a continuación:

$$n = \frac{N * Z_{1-\alpha}^2 * p * q}{d^2 * (N - 1) + Z_{1-\alpha}^2 * p * q}$$

Dónde:

n = El tamaño de la muestra que queremos calcular

N = Tamaño del universo (160)

Z = Nivel de confianza 95% -> Z=1,96

e = Es el margen de error máximo que admito (5%)

p = Probabilidad de éxito (0.5)

q = Probabilidad de fracaso (0.5)

En concordancia con el tipo de investigación, los objetivos y el alcance de las contribuciones que se pretende hacer con el presente estudio, se utilizará el muestreo probabilístico aleatorio simple, para lo cual se determinó el tamaño de la muestra mediante la aplicación de la siguiente fórmula:

$$\frac{160 \times 1.96^2 \times 0.5 \times 0.5}{0.05^2(160 - 1) + 1.96^2 \times 0.5 \times 0.5}$$

N = 113

La muestra está conformada por un grupo experimental de 113 estudiantes adolescentes que participan en el desarrollo del programa educativo.

Muestreo: No probabilístico por conveniencia del investigador.

### **3.3. TÉCNICA PARA EL PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN**

#### **3.3.1. TÉCNICA**

La técnica utilizada es la encuesta

#### **3.3.2. INSTRUMENTO**

A través de un cuestionario meticuloso (Anexo 3), aplicado al joven, se logró recolectar datos sobre el saber y la conducta de los alumnos respecto a las infecciones de transmisión sexual.

El compendio abarca 20 interrogantes de saber sobre: Definición, elementos y repercusiones (6 interrogantes), Prevención, propagación y impacto social (3 interrogantes), Enfermedades y vías de contagio (3 preguntas), SIDA y Vías de transmisión (4 pregunta), Desarrollo de enfermedades sexuales (4 preguntas), Por otro lado, las prácticas tienen un total de 10 preguntas sobre el uso del preservativo. Aplicado el mismo instrumento como pre test y post test respectivamente.

Para realizar las mediciones del instrumento se utilizó la escala de Stanones, que figura en el anexo 03. La escala de Stanones permitió convertir la variable cuantitativa en cualitativa. También dividió y clasificó el conocimiento en tres grupos (Bueno, Regular y Deficiente) y la práctica en dos grupos (Adecuado e Inadecuado). Se trata de un método que permitió determinar los intervalos (puntos de corte) en la medición de una variable, ya sea globalmente o por dimensiones, a partir de las puntuaciones obtenidas.

La fórmula es:  $a/b = X \pm (0,75) (DS)$ .

- a/b: Son los valores máximos y mínimos (para el intervalo)
- x= Promedio de los puntajes (media aritmética)
- DS= Desviación estándar
- 0,75= Constante

**Escala para medir el conocimiento y la práctica:** Cada interrogante vale 1 punto.

**1. Categoría de conocimiento general:**

- Conocimiento bueno: 14 – 20 puntos
- Conocimiento regular: 07 – 13 puntos
- Conocimiento deficiente: 0 – 06 puntos

## **2. Categoría de práctica general**

- Práctica adecuada: 06 – 10 puntos
- Práctica inadecuada 0 – 05 puntos

### **3.3.3. PROCESAMIENTO DE RECOJO DE DATOS**

La recolección de información se llevó a cabo de la siguiente forma:

- Las personas responsables de la administración de las encuestas (encuestadores) fueron las que recibieron formación y se encargaron de la ejecución del programa de intervención educativa.
- La autorización para acceder a las aulas de los alumnos que cursaban el 4° y 5° de educación secundaria se concedió tras obtener el permiso de la institución educativa El Amauta para realizar las encuestas y obtener el consentimiento informado de los alumnos.
- Se eligió a los alumnos que participarían en la encuesta sobre sus conocimientos y practica en relación con las enfermedades de transmisión sexual tras tener en cuenta el tamaño de la muestra, así como los criterios de inclusión y exclusión.
- Tras la aplicación de la herramienta, se realizaron pruebas de control de calidad de cada una de las encuestas.

#### **Actividades del programa de intervención educativa**

- El programa de intervención educativa va a trabajar con un total de 160 adolescentes que actualmente están matriculados en el 4° y 5° de educación secundaria.
- Para establecer un diagnóstico de referencia (pretest), es necesario realizar una evaluación de los conocimientos y prácticas de los alumnos antes de iniciar el programa de intervención educativa.
- Se tardará 2 meses en finalizar el programa de intervención educativa que se establece a lo largo de 8 sesiones, con una primera sesión de

introducción + desarrollo del Pre test con desarrollo de 60 minutos, las seis sesiones siguientes también de 60 minutos cada una y una última sesión de cierre y aplicación del Post test con duración de 60 minutos respectivamente.

- Se tardará un total de ocho semanas en completar el programa de intervención educativa que se aplicó en alumnos de las secciones de del 4° y 5° de secundaria. Las sesiones se realizan una vez a la semana, los días sábados.
- Constitución de los siguientes temas:
  - Plan de consejería educativa (Anexo 05)
  - Desarrollo de las sesiones o tema (Anexo 06)
  - Cuadro programático del programa educativo (Anexo 07)

#### ❖ PRIMERA SESIÓN

- Introducción del programa educativo
- Aplicación del pre test.

#### ❖ SEGUNDA SESIÓN

**Definición, factores y consecuencias. (90 minutos) Con el objetivo de:**

- Introducción al programa educativo + Aplicación del pre test.
- Dominar la definición precisa de las enfermedades de transmisión sexual.
- Desentrañar en los alumnos los elementos que provocan las infecciones de transmisión sexual.
- Revelar a los alumnos los efectos devastadores de padecer infecciones de transmisión sexual en la juventud.



### ❖ TERCERA SESIÓN

**Mitigación y propagación de las ITS. Con el propósito de:**

- Revelar a los alumnos las estrategias esenciales para prevenir los contagios de transmisión sexual.
- Revelar a los alumnos los canales y métodos de propagación o Revelar a los alumnos las estrategias y métodos de contagio.
- Revelar a los jóvenes la relevancia comunitaria de las dolencias de transmisión sexual en la actualidad.

### ❖ CUARTA SESIÓN

**Tipos de enfermedades y vías de contagio. (60 minutos) Con el objetivo de:**

- Explicar a los estudiantes adolescentes los tipos de enfermedades de transmisión sexual existentes.
- Explicar las vías de contagio de las ITS.

### ❖ QUINTA SESIÓN

**SIDA y vías de transmisión. (60 minutos) Con el objetivo de:**

Conocer que es el SIDA

Conocer los riesgos que trae consigo el infectarse con el virus del VIH-Sida.

Conocer sus vías de contagio para su prevención de la misma.

### ❖ SEXTA SESIÓN

**Desarrollo de las enfermedades sexuales. (60 minutos) Con el objetivo de:**

Conocimiento de quien mantuvo vínculos íntimos.

Edad de la primera experiencia erótica.

Encontró otras compañías íntimas.

Números de compañeros de aventuras sexuales.

Tipo de convivencia íntima

#### ❖ SÉPTIMA SESIÓN

**Práctica del uso del preservativo. (90 minutos) Con el objetivo de:**

- Dominar el arte de resguardar los preservativos.
- El uso de preservativos en encuentros íntimos con personas ajenas.
- Que los alumnos comprendan la manera adecuada de utilizar el preservativo.
- Finalización del curso académico + Implementación del examen final o postest.

#### ❖ OCTAVA SESIÓN

- Finalización del programa educativo.
- Aplicación del post test.

#### **3.3.4. ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN**

- 1. Revisión de los datos:** Cada uno de los métodos que se utilizará para la obtención de los datos será sometido a un análisis profundo.
- 2. Codificación de los datos:** Se realizará la codificación en la etapa de recolección de datos.
- 3. Clasificación de los datos:** Se ejecutará la recolección de los datos.

**4. Presentación de datos:** Se presentará los datos en tablas académicas y en figuras de las variables en estudio.

#### **Confiabilidad de los instrumentos de recolección de datos**

Se acordó llevar a cabo la prueba de validez de consistencia interna, para lo que se emplearía el KR 20. Esto se hizo para poder evaluar la fiabilidad de los instrumentos inferenciales utilizados en la investigación:

$$Rtt = \frac{K}{K-1} * \frac{St^2 - \sum p.q}{St^2}$$
$$St^2 = \frac{\sum (Xi - X)^2}{n}$$

Dónde:

K=Número de ítems del instrumento.

p=Personas que responden afirmativamente a cada ítem.

q=Personas que responden negativamente a cada ítem.

St<sup>2</sup>= Varianza total del instrumento

Xi=Puntaje total de cada encuestado.

### **3.3.5. PLAN DE CATEGORIZACIÓN Y ANÁLISIS DE DATOS**

#### **Análisis descriptivo**

Para describir nuestras variables, emplearemos estadísticas descriptivas en forma de tablas de frecuencias, gráficos proporcionales y similares.

#### **Análisis inferencial**

Realizaremos inferencias utilizando estadística inferencial, concretamente la chi-cuadrado. Para llevar a cabo el análisis se utilizará Excel y la versión 27 del paquete estadístico SPSS.

## CAPITULO V

### RESULTADOS

#### 4.1. ASPECTOS GENERALES

Tabla 1. edad

Edad	N°	%
16 años	50	44
17 años	63	56
<b>TOTAL</b>	<b>113</b>	<b>100</b>

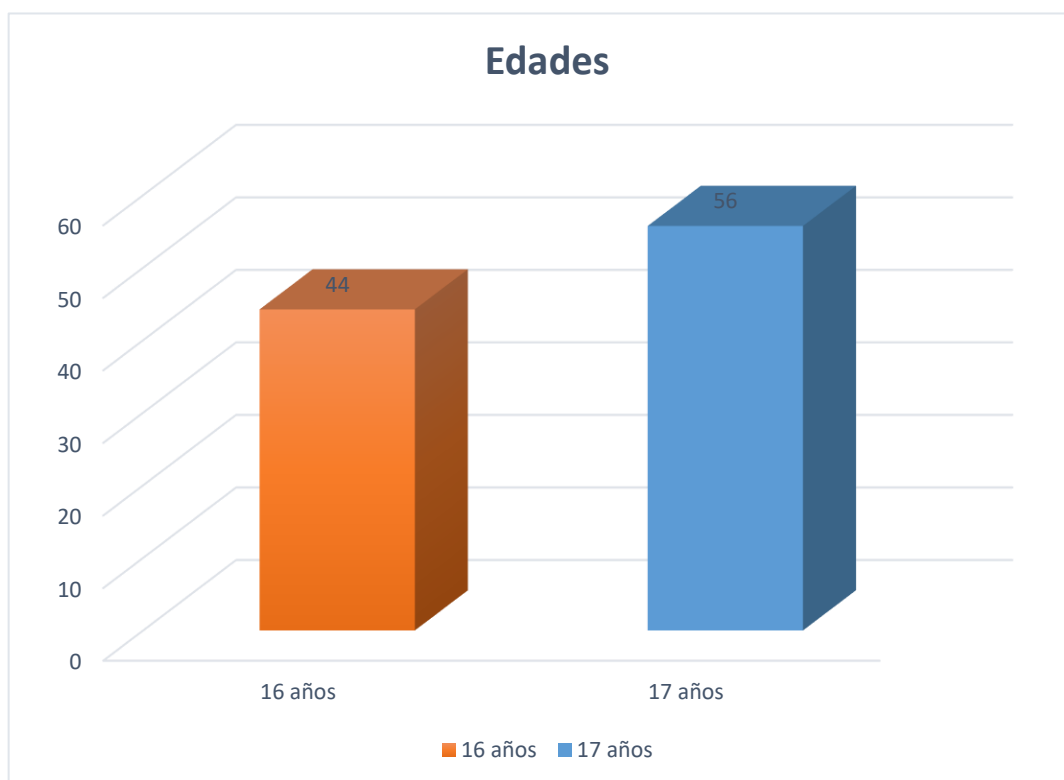
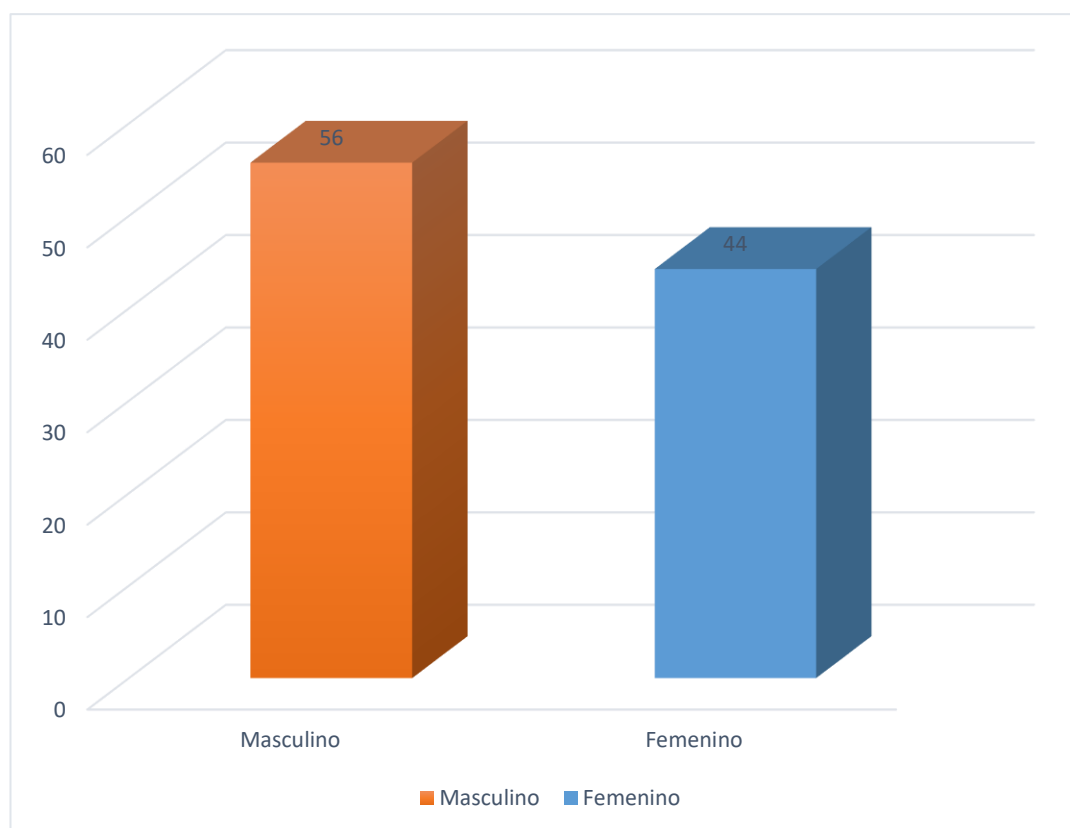


Gráfico 1. edad

**Interpretación y análisis.** Se observa en los resultados que las edades de mayor porcentaje fueron las de 17 años con el 56%, seguidas de las de 16 años con el 44%

**Tabla 2. Sexo**

Sexo	N°	%
Masculino	63	56
Femenino	50	44
<b>TOTAL</b>	<b>113</b>	<b>100</b>

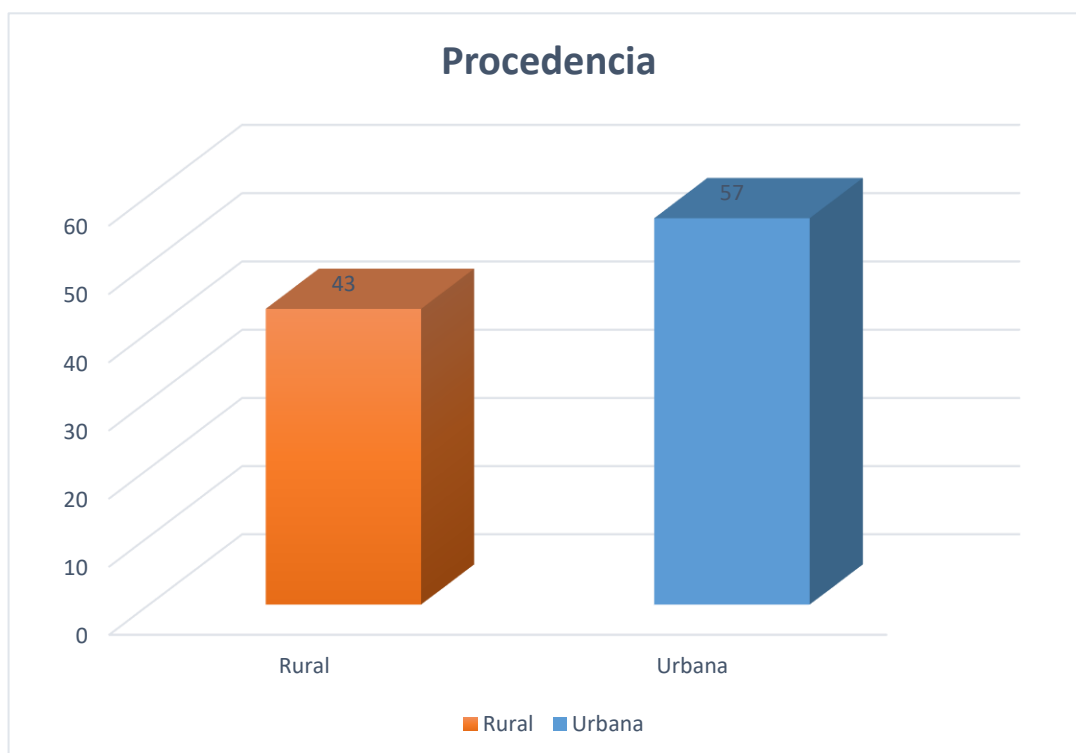


**Gráfico 2. Sexo**

**Interpretación y análisis.** Nos muestran los resultados que el sexo con mayor porcentaje fueron los del sexo masculino con el 56%, mientras que los del sexo femenino alcanzó el 44%

**Tabla 3.** Precedencia

Procedencia	N°	%
Rural	49	43
Urbana	64	57
<b>TOTAL</b>	<b>113</b>	<b>100</b>

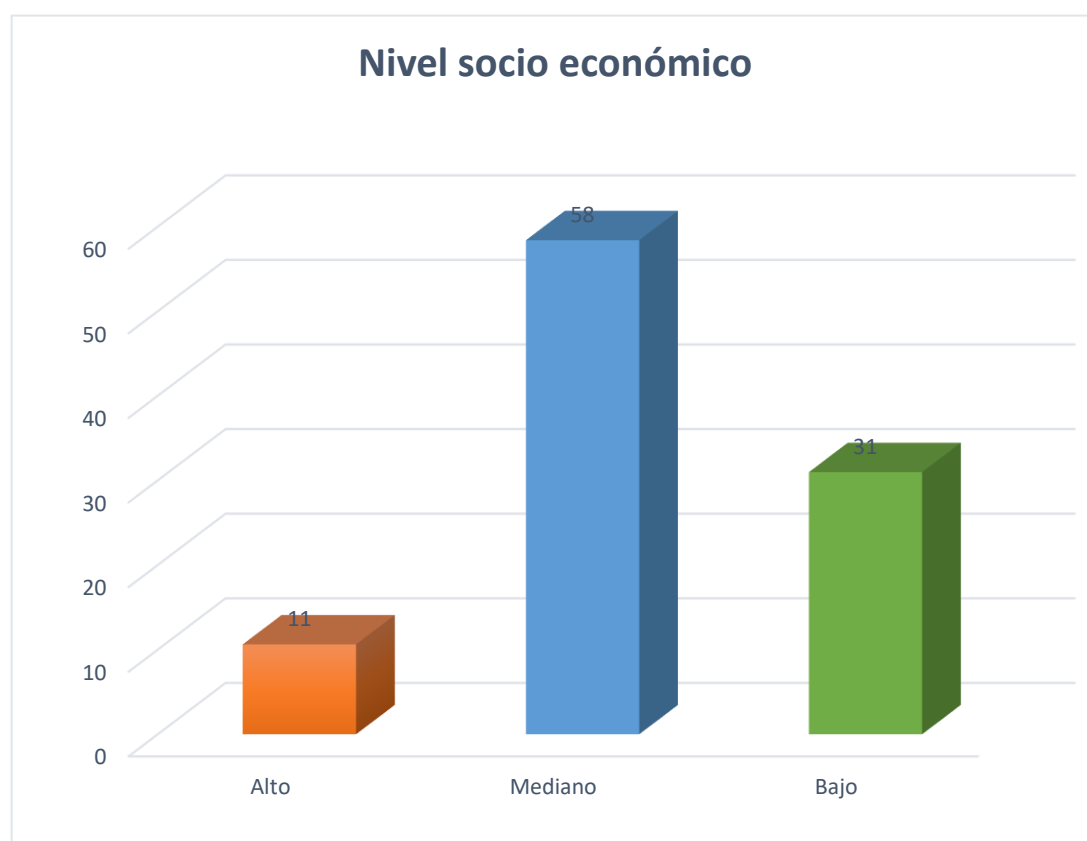


**Gráfico 3.** Precedencia

**Análisis e interpretación.** Vemos en los resultados que la procedencia de la zona urbana alcanzó el 57%, mientras que la procedencia de la zona rural llegó al 43%

**Tabla 4.** Nivel socio económico

Nivel socio económico	N°	%
Alto	12	11
Mediano	66	58
Bajo	35	31
<b>TOTAL</b>	<b>113</b>	<b>100</b>

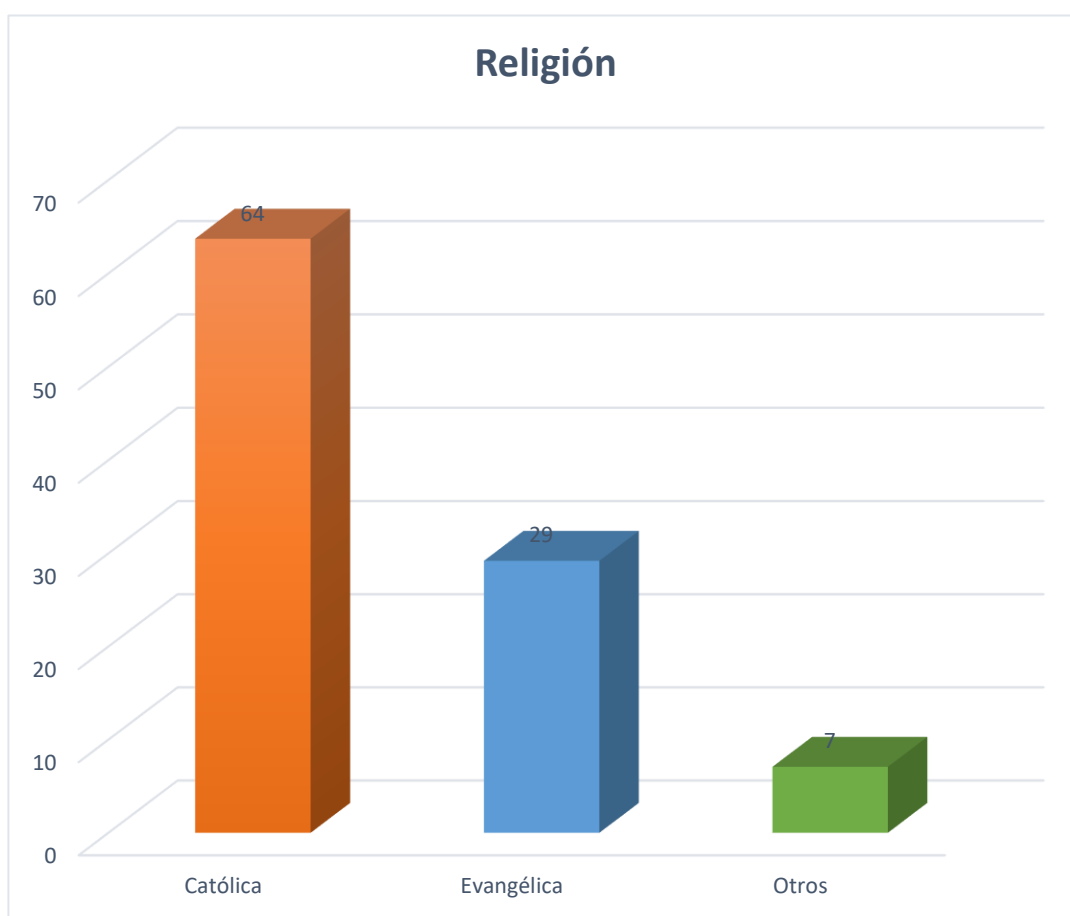


**Gráfico 4.** Nivel socio económico

**Análisis e interpretación.** Los resultados muestran que el nivel socio económico con mayor porcentaje, en el estudio, fueron los del nivel mediano con el 58%, seguidas con los de nivel bajo con el 31% y solo con el 11% los del nivel socio económico alto.

**Tabla 5.** Religión

Religión	N°	%
Católica	72	64
Evangélica	33	29
Otros	08	7
<b>TOTAL</b>	<b>113</b>	<b>100</b>



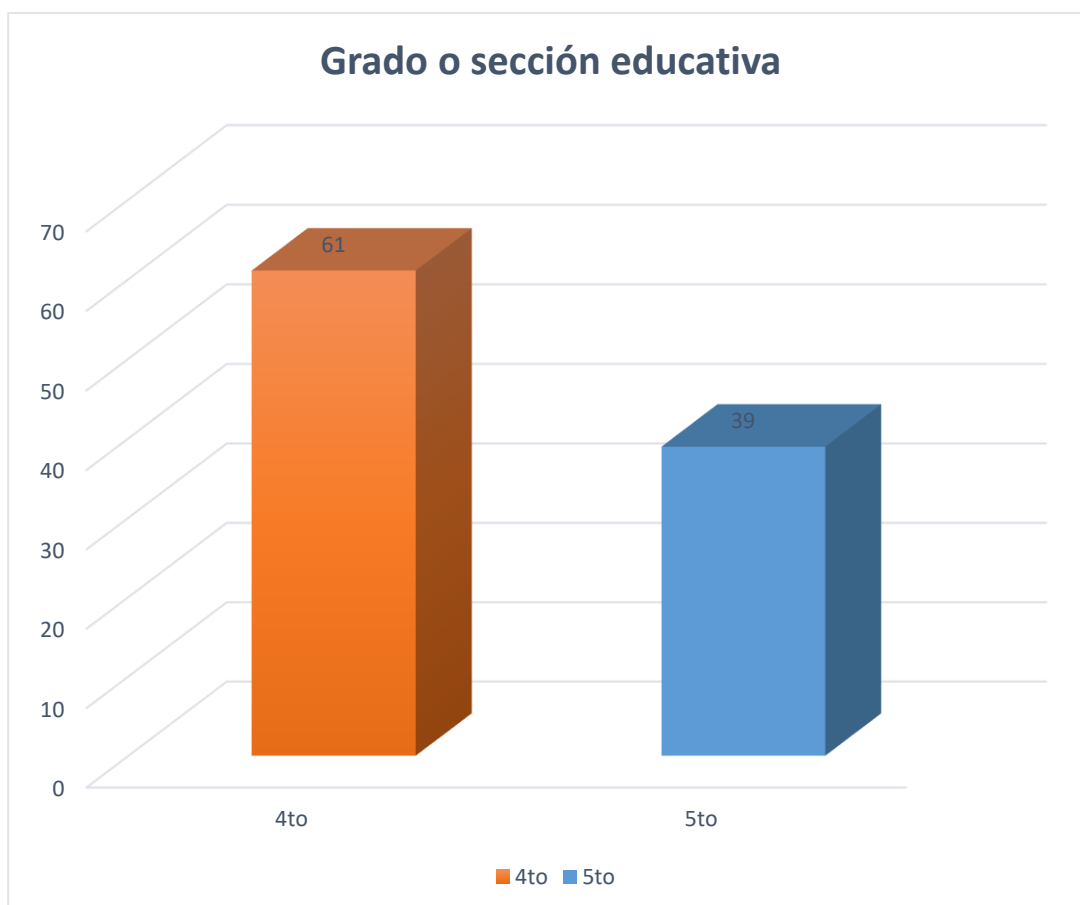
**Gráfico 5.** Religión

**Análisis e interpretación.** Se evidencian en los resultados que la religión con mayor porcentaje que presentaron fueron la religión católica con el 64%, seguidas de la religión evangélica con el 29% y la de otras religiones con el 07%.



**Tabla 6.** Grado o sección educativa

Grado o sección educativa	N°	%
4to	69	61
5to	44	39
<b>TOTAL</b>	<b>113</b>	<b>100</b>



**Gráfico 6.** Grado o sección educativa

**Análisis e interpretación.** Evidenciamos en los resultados que el grado educativo de mayor porcentaje encontrado en el estudio fueron del 4to grado con el 61%, seguidas con el 39% de los del 5to grado.

## 4.2. CONOCIMIENTO SOBRE LAS INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL

### a) Definición, factores y consecuencias

Tabla 7. ¿Cuáles son las características de una infección de transmisión sexual?

¿Cuáles son las características de una infección de transmisión sexual?	ANTES		DESPUES	
	N°	%	N°	%
Infección transmitida a través del contacto sexual.	56	50	99	88
Infección que se propaga a través del aire.	28	25	08	7
Infección que se adquiere por el agua	19	17	06	5
<b>TOTAL</b>	<b>113</b>	<b>100</b>	<b>113</b>	<b>100</b>

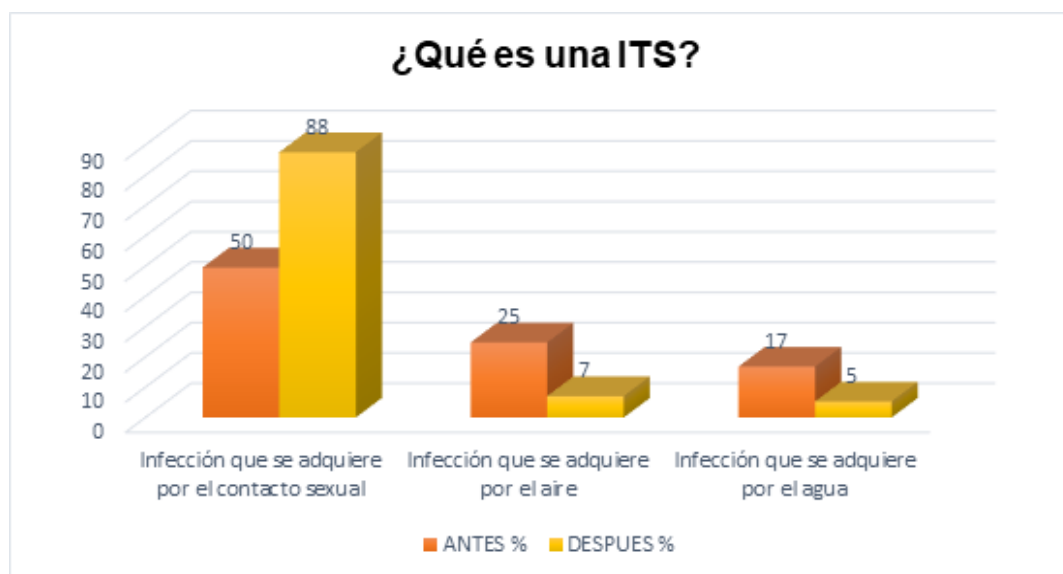
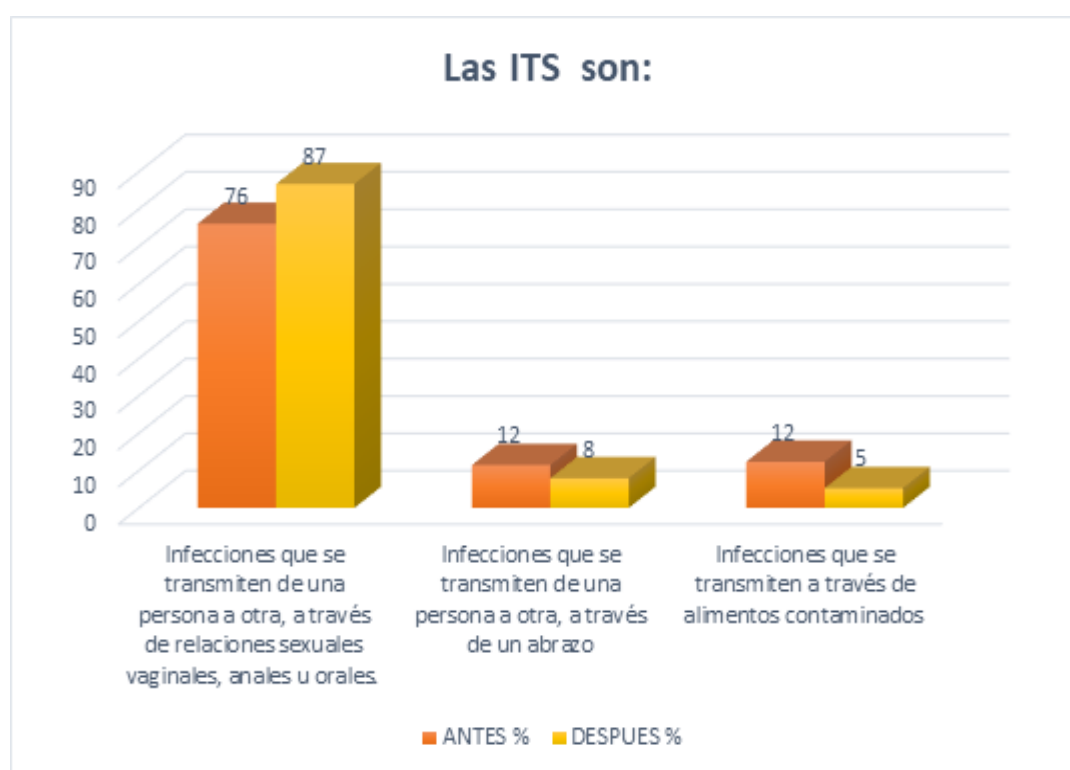


Gráfico 7. ¿Cuáles son las características de una infección de transmisión sexual?

**Análisis e interpretación.** Vemos en los resultados que antes de la intervención educativa solamente el 50% de la población estudiada, respondió de manera correcta el concepto sobre las ITS, mientras que luego de la intervención educativa llegó al 88% de la respuesta adecuada. Lo que evidencia que si es efectiva una intervención educativa.

**Tabla 8.** Las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS)

Las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) son:	ANTES		DESPUES	
	N°	%	N°	%
La infección que se propagan de un individuo a otro mediante interacciones sexuales vaginales, anales u orales.	86	76	98	87
Infecciones que se propagan de un individuo a otro, mediante un abrazo.	13	12	09	8
Infecciones propagadas por medio de alimentos contaminados	14	12	06	5
<b>TOTAL</b>	<b>113</b>	<b>100</b>	<b>113</b>	<b>100</b>

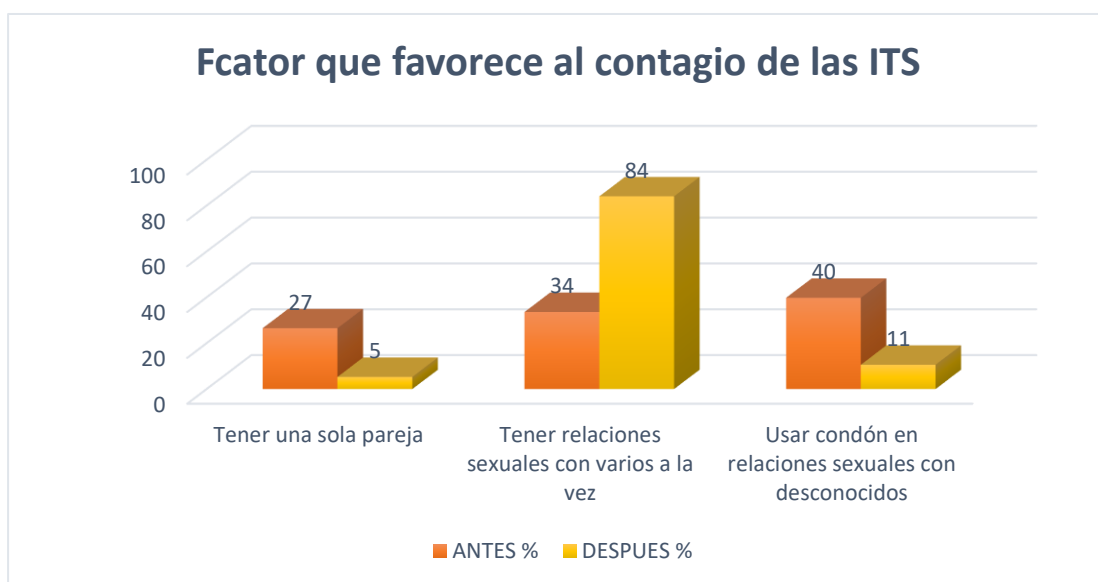


**Gráfico 8.** Las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS)

**Análisis e interpretación.** En los resultados observamos que antes de la intervención el 76% respondió correctamente sobre la definición de una ITS, luego de la intervención este porcentaje subió al 87%, mejorando el conocimiento sobre el tema.

**Tabla 9.** Cuál es el factor que favorece el contagio de las Infecciones de transmisión sexual

Cuál es el factor que favorece el contagio de las Infecciones de transmisión sexual	ANTES		DESPUES	
	N°	%	N°	%
Tener una sola pareja	30	27	06	05
Tener relaciones sexuales con varios a la vez	38	34	95	84
Usar condón en relaciones sexuales con desconocidos	45	40	12	11
<b>TOTAL</b>	<b>113</b>	<b>100</b>	<b>113</b>	<b>100</b>

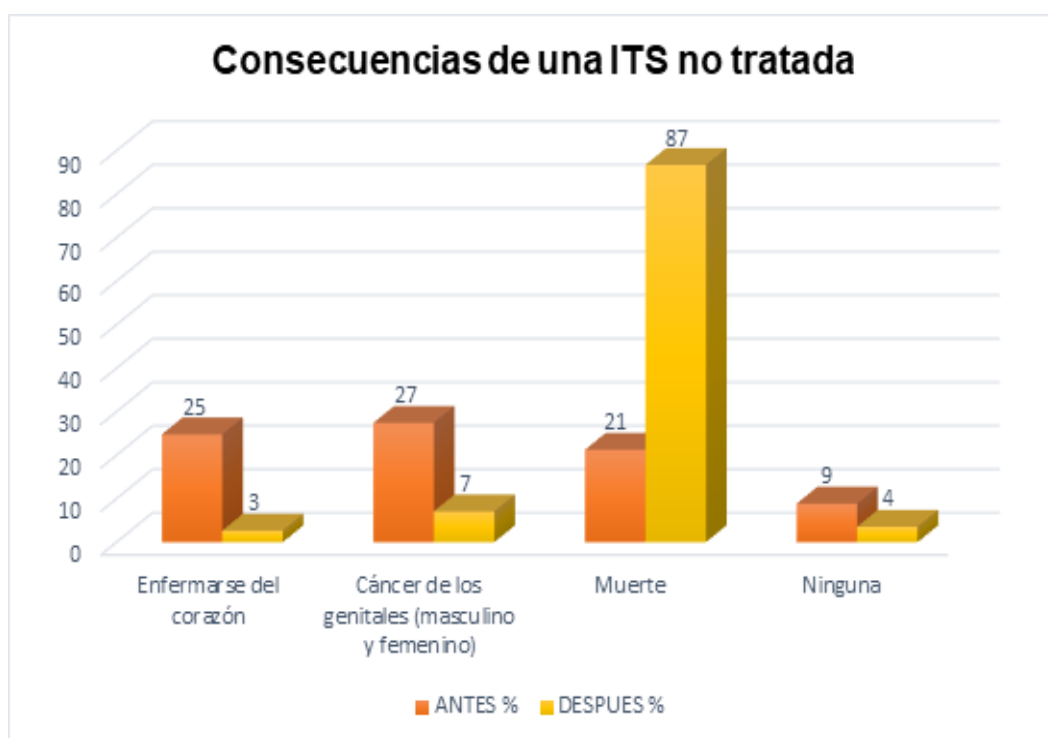


**Gráfico 9.** Cuál es el factor que favorece el contagio de las Infecciones de transmisión sexual

**Análisis e interpretación.** Los resultados nos demuestran que si la intervención educativa fue efectiva, puesto que se evidencia antes de implementar el programa de enseñanza, es imperativo que se evite la implementación del mismo. solo el 34% respondió correctamente a la interrogante planteada, mientras que luego de aplicada el programa educativo este subió al 84%.

**Tabla 10.** ¿Cuáles serían las consecuencias de una infección de transmisión sexual no tratada en su opinión?

¿Cuáles serían las consecuencias de una infección de transmisión sexual no tratada en su opinión?	ANTES		DESPUES	
	N°	%	N°	%
Enfermarse del corazón	28	25	03	03
Cáncer de los genitales (masculino y femenino)	31	27	08	07
Muerte	24	21	98	87
Ninguna	10	9	04	4
<b>TOTAL</b>	<b>113</b>	<b>100</b>	<b>113</b>	<b>100</b>

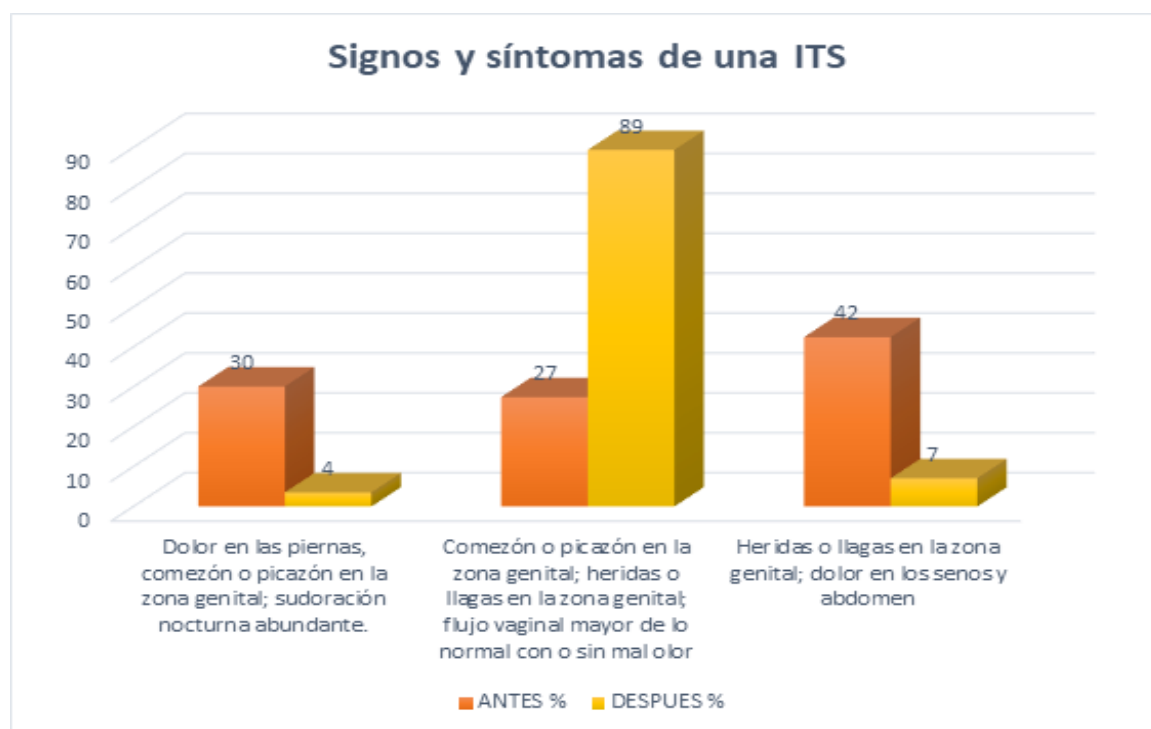


**Gráfico 10.** ¿Cuáles serían las consecuencias de una infección de transmisión sexual no tratada en su opinión?

**Análisis e interpretación.** Evidenciamos en los resultados que antes de la aplicación del programa educativo solamente el 21% contestó acertadamente la interrogante formulada, mientras que luego de aplicada el programa alcanzó el 87% de respuestas acertadas, evidenciándose la efectividad que tiene un programa educativo.

**Tabla 11.** ¿Qué indicios y señales revelan las infecciones de transmisión sexual?

¿Qué indicios y señales revelan las infecciones de transmisión sexual?	ANTES		DESPUES	
	Nº	%	Nº	%
Dolor en las extremidades, comezón o picazón en el área íntima; lluvias nocturnas desbordantes.	34	30	04	04
Enrojecimiento o inflamación en la zona íntima; cortes o llagas en la zona íntima; un flujo vaginal excesivo, ya sea con o sin un aroma desagradable.	31	27	101	89
Zonas íntimas inflamadas; dolor en los senos y el abdomen.	48	42	08	07
<b>TOTAL</b>	<b>113</b>	<b>100</b>	<b>113</b>	<b>100</b>

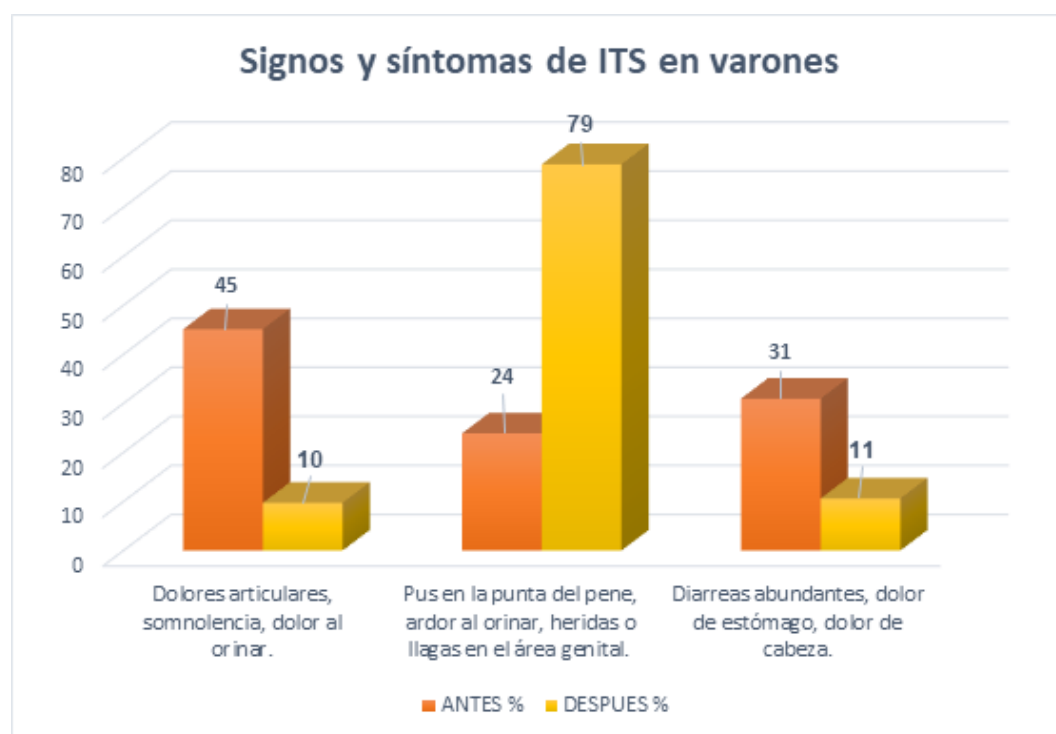


**Gráfico 11.** ¿Cuáles serían las consecuencias de una infección de transmisión sexual no tratada en su opinión?

**Análisis e interpretación.** Los resultados muestran que antes de la intervención el 27% contestó correctamente a la interrogante formulada, mientras que luego de la intervención esta subió al 89%, lo que demuestra la eficacia del programa.

**Tabla 12.** ¿Qué indicios y señales revelan las infecciones de transmisión sexual en los hombres?

¿Qué indicios y señales revelan las infecciones de transmisión sexual en los hombres?	ANTES		DESPUES	
	Nº	%	Nº	%
Dolores en las articulaciones, insomnio, incomodidad al orinar.	51	45	11	10
Dolores al orinar, heridas o llagas en la zona íntima del pene.	27	24	89	79
Diarreas desbordantes, insomnio y mareos.	35	31	12	11
<b>TOTAL</b>	<b>113</b>	<b>100</b>	<b>113</b>	<b>100</b>



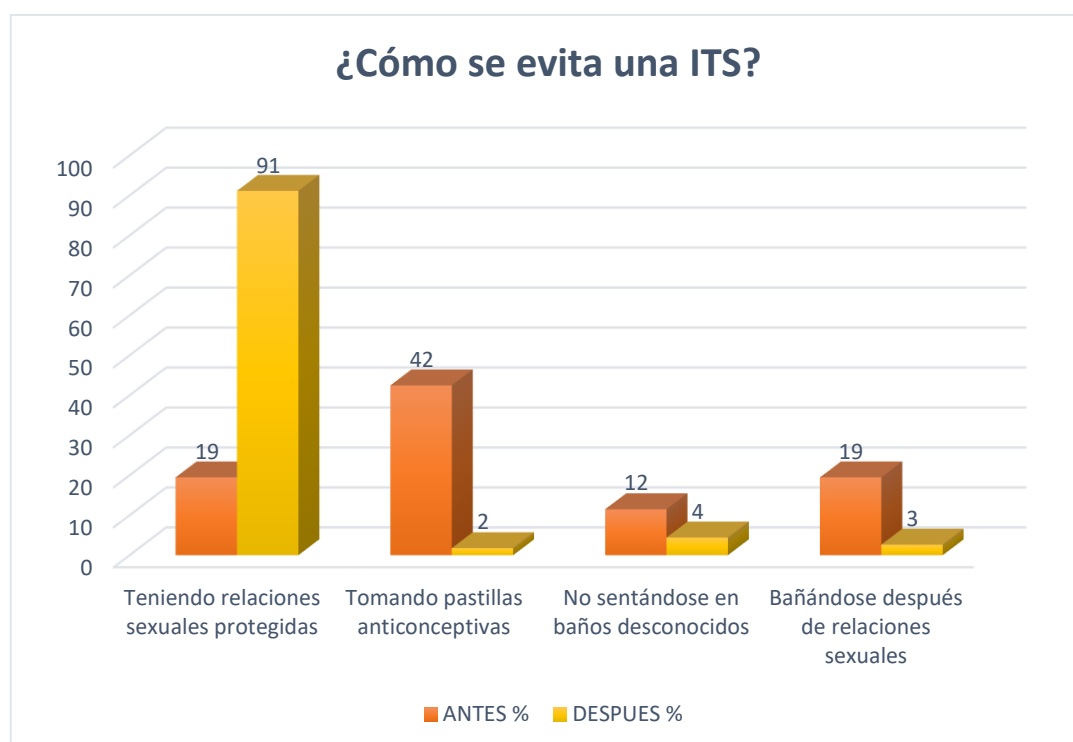
**Gráfico 12.** ¿Qué indicios y señales revelan las infecciones de transmisión sexual en los hombres?

**Análisis e interpretación.** Se evidencian en los resultados que antes de aplicada el programa el 24% contestó adecuadamente a la pregunta formulada, mientras que luego de la intervención alcanzó el 79% de respuestas adecuadas, una vez más se evidencia la efectividad del programa.

## b) Prevención, contagio y significado social

**Tabla 13.** Cómo se evita una ITS

¿Sabe cómo se evita una infección de transmisión?	ANTES		DESPUES	
	N°	%	N°	%
Teniendo relaciones sexuales protegidas	22	19	103	91
Tomando pastillas anticonceptivas	48	42	02	02
No sentándose en baños desconocidos	13	12	05	04
Bañándose después de relaciones sexuales	22	19	03	03
<b>TOTAL</b>	<b>113</b>	<b>100</b>	<b>113</b>	<b>100</b>



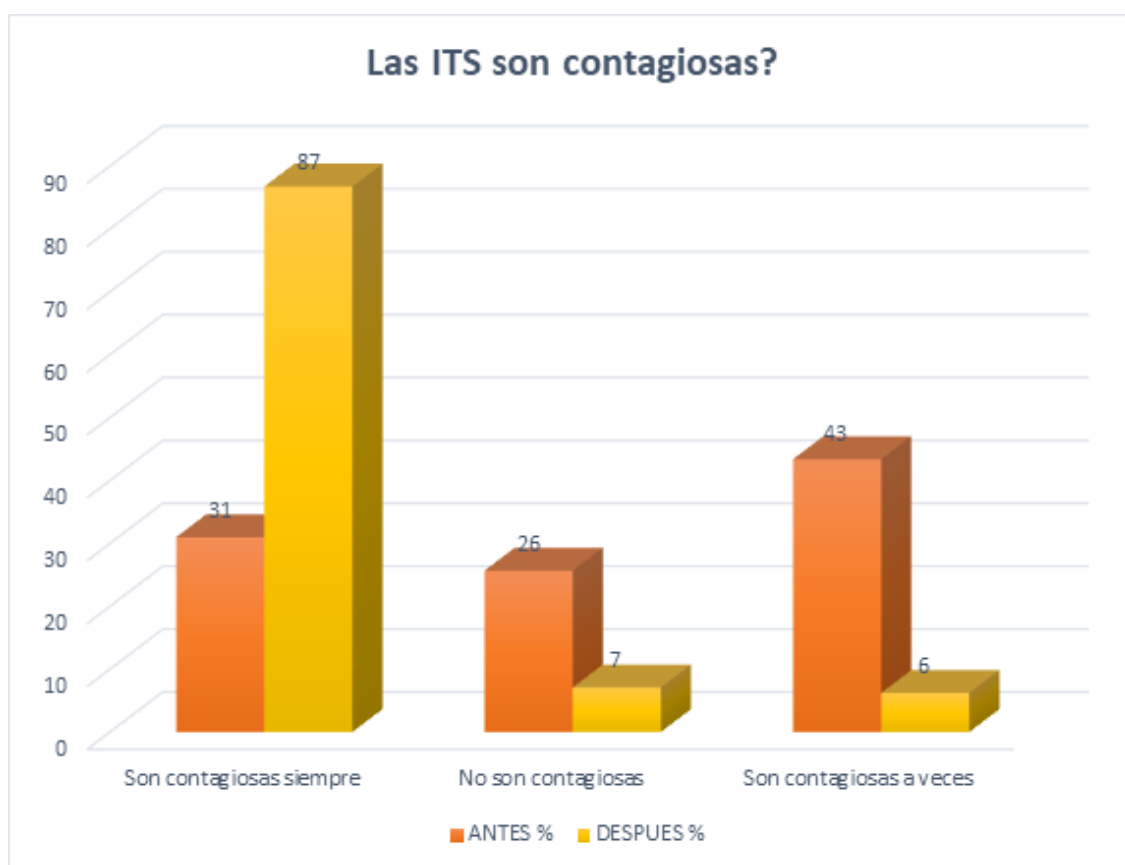
**Gráfico 13.** Cómo se evita una ITS

**Análisis e interpretación.** Se observan en los resultados que antes de la intervención el 19% respondió correctamente a la pregunta formulada, mientras que luego de aplicado el programa subió el porcentaje al 91% de respuestas correctas.



**Tabla 14.** Las ITS son contagiosas

¿Qué crees de las infecciones de transmisión sexual en cuanto a su contagiosidad?	ANTES		DESPUES	
	N°	%	N°	%
Son contagiosas siempre	35	31	98	87
No son contagiosas	29	26	08	07
Son contagiosas a veces	49	43	07	06
<b>TOTAL</b>	<b>113</b>	<b>100</b>	<b>113</b>	<b>100</b>

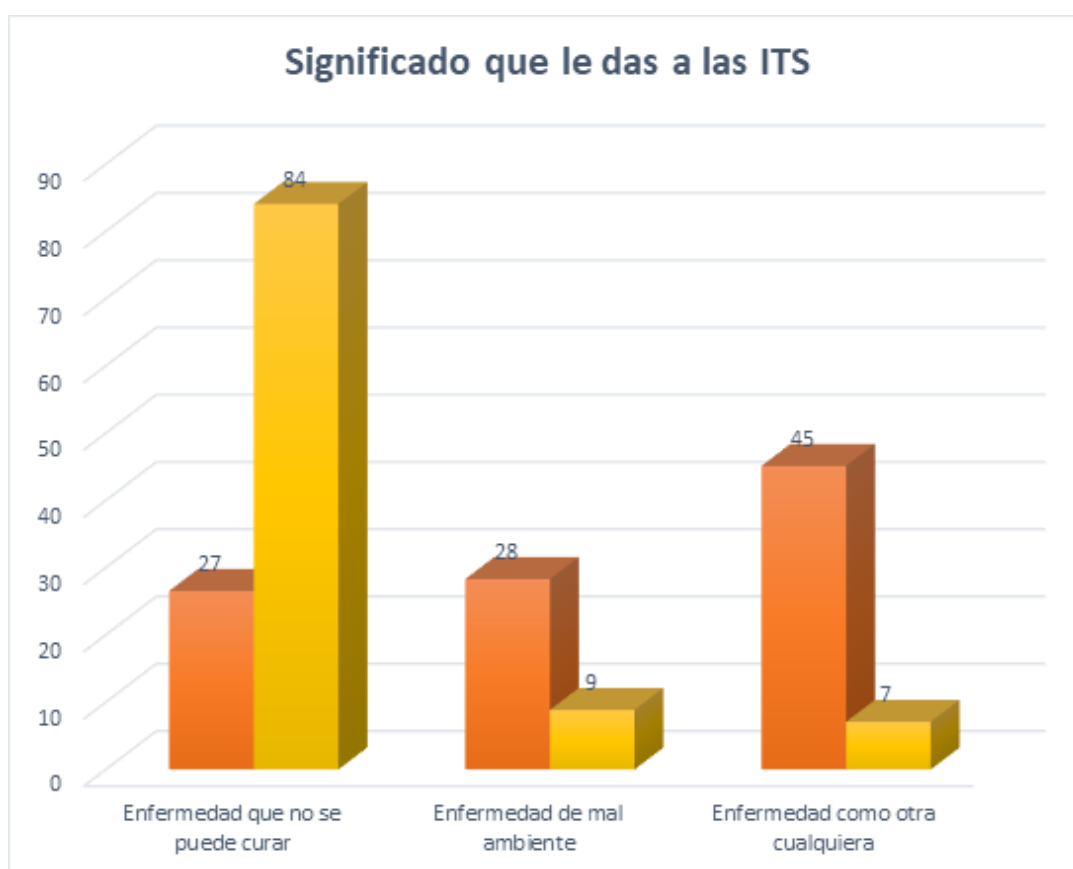


**Gráfico 14.** Las ITS son contagiosas

**Análisis e interpretación.** Evidenciamos en los resultados que antes de aplicado el programa el 31% solamente, respondieron adecuadamente, mientras que luego de aplicado el programa este subió a un porcentaje del 87%, lo que muestra la eficacia de la aplicación de un programa educativo.

**Tabla 15.** Qué significado le das a las infecciones de transmisión sexual

¿Qué significado le das a las infecciones de transmisión sexual?	ANTES		DESPUES	
	N°	%	N°	%
Enfermedad que no se puede curar	30	27	95	84
Enfermedad de mal ambiente	32	28	10	09
Enfermedad como otra cualquiera	51	45	08	07
<b>TOTAL</b>	<b>113</b>	<b>100</b>	<b>113</b>	<b>100</b>



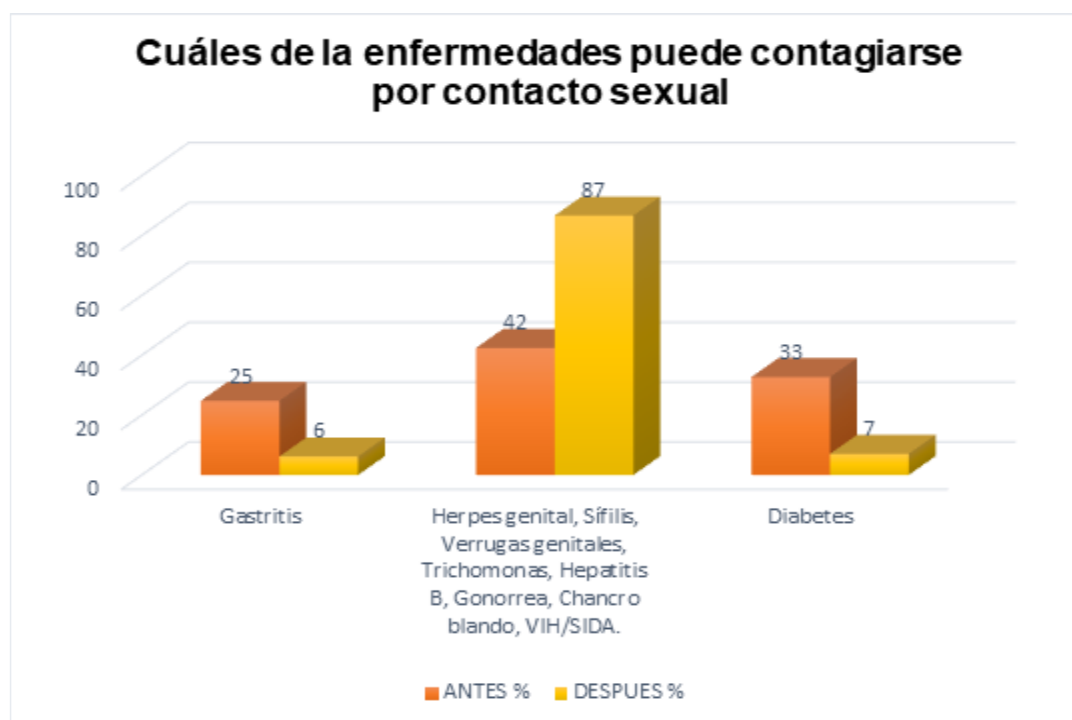
**Gráfico 15.** Qué significado le das a las infecciones de transmisión sexual

**Análisis e interpretación.** Los resultados nos demuestran que antes de aplicado el programa educativo el 27% respondió de manera correcta a la pregunta formulada, mientras que luego de aplicado el programa esta subió al 84%.

b) Enfermedades y vías de contagio

**Tabla 16.** Dime de estas enfermedades cuáles son o pueden ser transmitidas por contacto sexual

Dime de estas enfermedades cuáles son o pueden ser transmitidas por contacto sexual	ANTES		DESPUES	
	N°	%	N°	%
Gastritis	28	25	07	06
Herpes íntimo, Sífilis, Verrugas genitales, Trichomonas, Hepatitis B, Gonorrea, Cáncer de piel y VIH/SIDA.	48	42	98	87
Diabetes	37	33	08	07
<b>TOTAL</b>	<b>113</b>	<b>100</b>	<b>113</b>	<b>100</b>

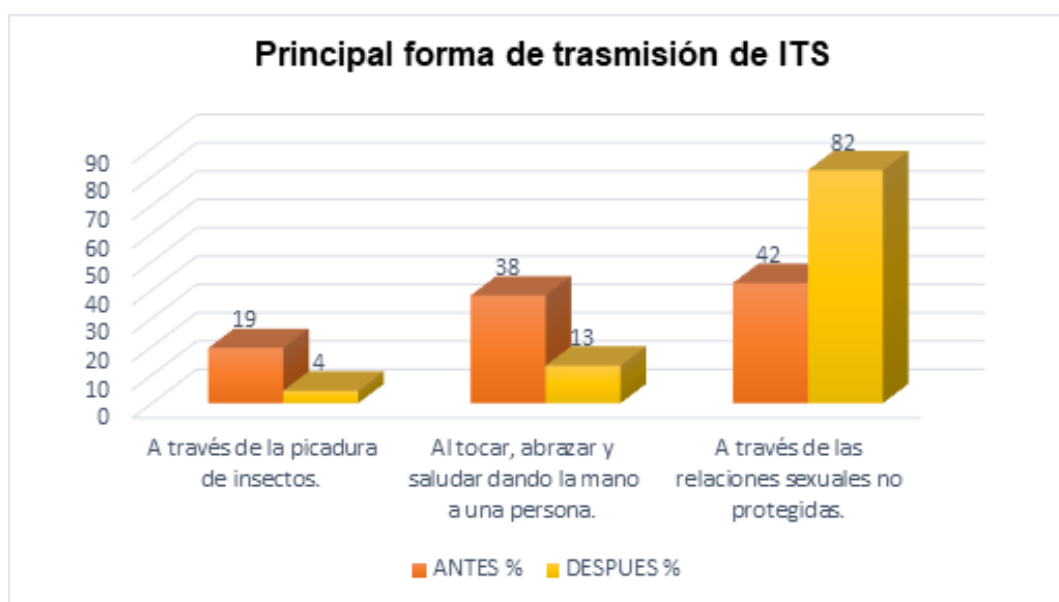


**Gráfico 16.** Dime de estas enfermedades cuáles son o pueden ser transmitidas por contacto sexual

**Análisis e interpretación.** Los resultados nos muestran que antes del programa educativo el 42% brindó las respuestas correctas a la interrogante planteada, mientras que luego de aplicado el programa el porcentaje subió al 87% de respuestas correctas.

**Tabla 17.** La vía predominante para la difusión de las ITS

La vía predominante para la difusión de las ITS es:	ANTES		DESPUES	
	N°	%	N°	%
A través de la picadura de insectos.	22	19	05	04
Al tocar, abrazar y enviar un saludo con la mano a alguien.	43	38	15	13
A través de las relaciones sexuales no protegidas.	48	42	93	82
<b>TOTAL</b>	<b>113</b>	<b>100</b>	<b>113</b>	<b>100</b>

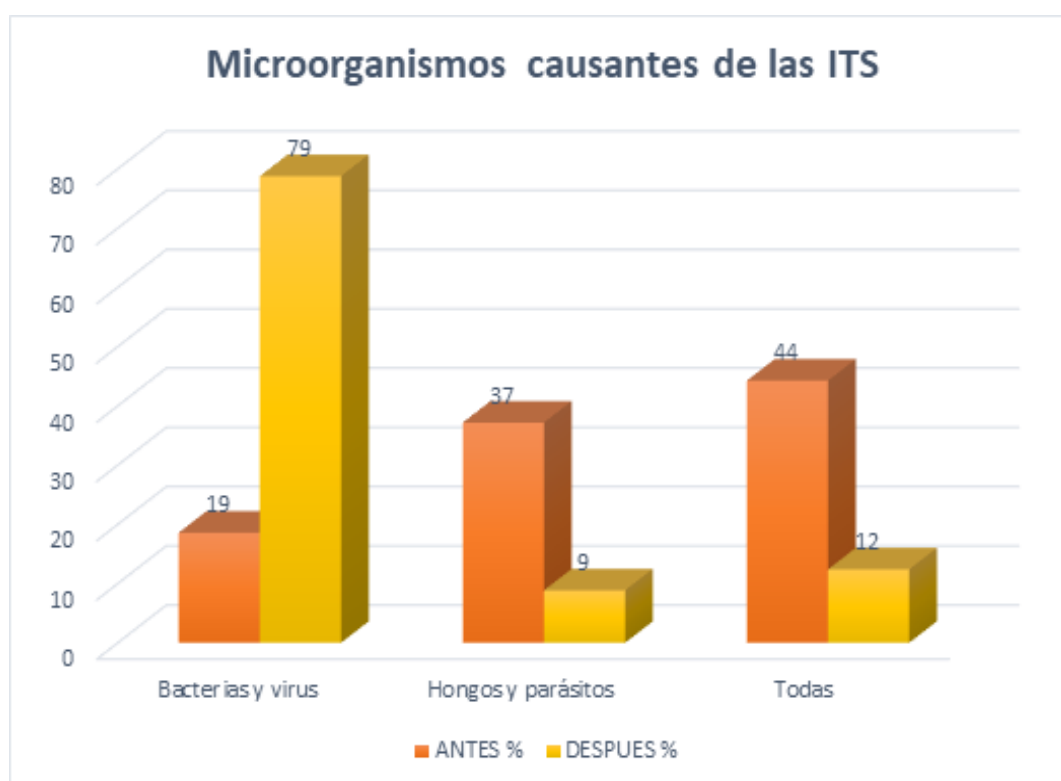


**Gráfico 17.** La vía predominante para la difusión de las ITS

**Análisis e interpretación.** Nos evidencian los resultados que antes de aplicado el programa el 42% respondió adecuadamente a las interrogantes, mientras que luego de aplicado el programa este se elevó al 82%.

**Tabla 18.** ¿Cuáles son los organismos y microorganismos responsables de las infecciones de transmisión sexual?

¿Cuáles son los organismos y microorganismos responsables de las infecciones de transmisión sexual?	ANTES		DESPUES	
	N°	%	N°	%
Bacterias y virus	21	19	89	79
Hongos y parásitos	42	37	10	09
Todas	50	44	14	12
<b>TOTAL</b>	<b>113</b>	<b>100</b>	<b>113</b>	<b>100</b>



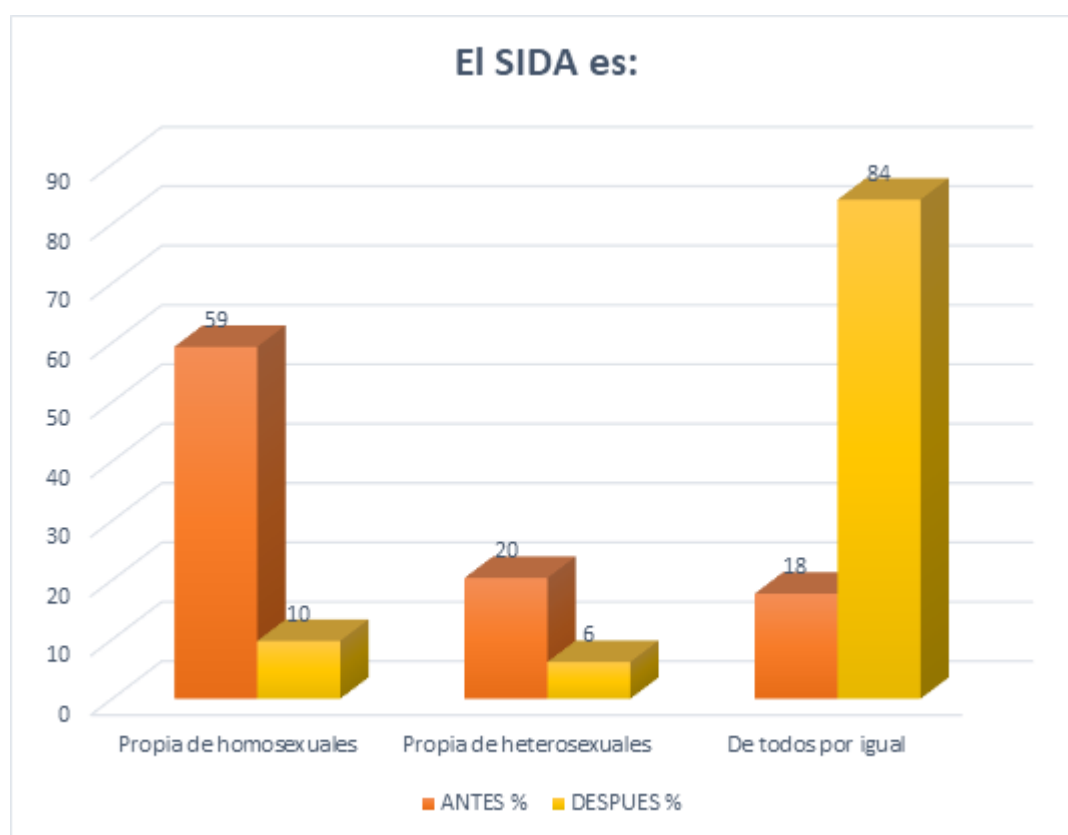
**Gráfico 18.** ¿Cuáles son los organismos y microorganismos responsables de las infecciones de transmisión sexual?

**Análisis e interpretación.** Evidenciamos en los resultados que antes de aplicado el programa el 19% contestó adecuadamente a las preguntas, pero luego de aplicado el programa el porcentaje alcanzado de respuestas correctas fue del 79%. Lo que evidencia la efectividad del programa aplicado.

c) El SIDA y vías de transmisión

**Tabla 19.** Con respecto al SIDA, que crees que es

Con respecto al SIDA, que crees que es:	ANTES		DESPUES	
	N°	%	N°	%
Propia de homosexuales	67	59	11	10
Propia de heterosexuales	23	20	07	06
De todos por igual	20	18	95	84
<b>TOTAL</b>	<b>113</b>	<b>100</b>	<b>113</b>	<b>100</b>

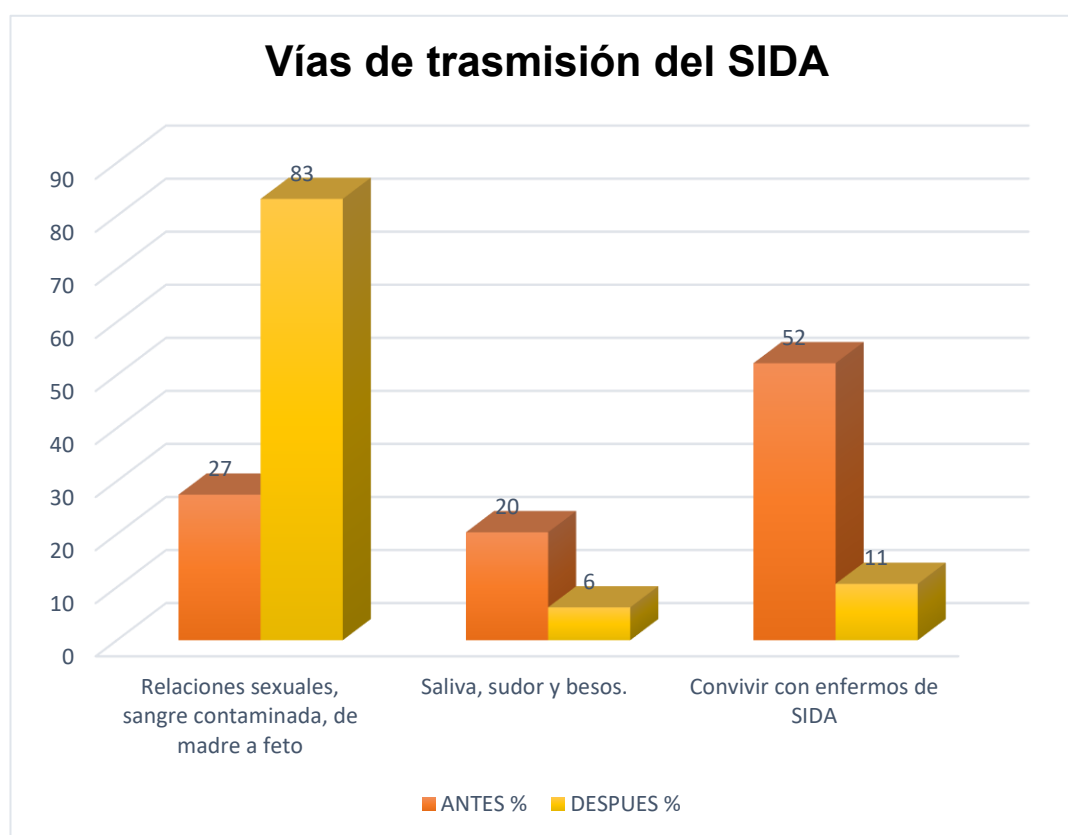


**Gráfico 19.** Con respecto al SIDA, que crees que es

**Análisis e interpretación.** Se evidencian en los resultados que antes de aplicado el programa solo el 18% contestó de forma acertada a las interrogantes formuladas, mientras que luego de la intervención se encontró un 84% de respuestas acertadas.

**Tabla 20.** Cuáles son las rutas secretas para propagar el SIDA

¿Cuáles son las rutas secretas para propagar el SIDA?	ANTES		DESPUES	
	N°	%	N°	%
Relaciones sexuales, sangre contaminada, de madre a feto	31	27	94	83
Saliva, sudor y besos.	23	20	07	06
Convivir con enfermos de SIDA	59	52	12	11
<b>TOTAL</b>	<b>113</b>	<b>100</b>	<b>113</b>	<b>100</b>

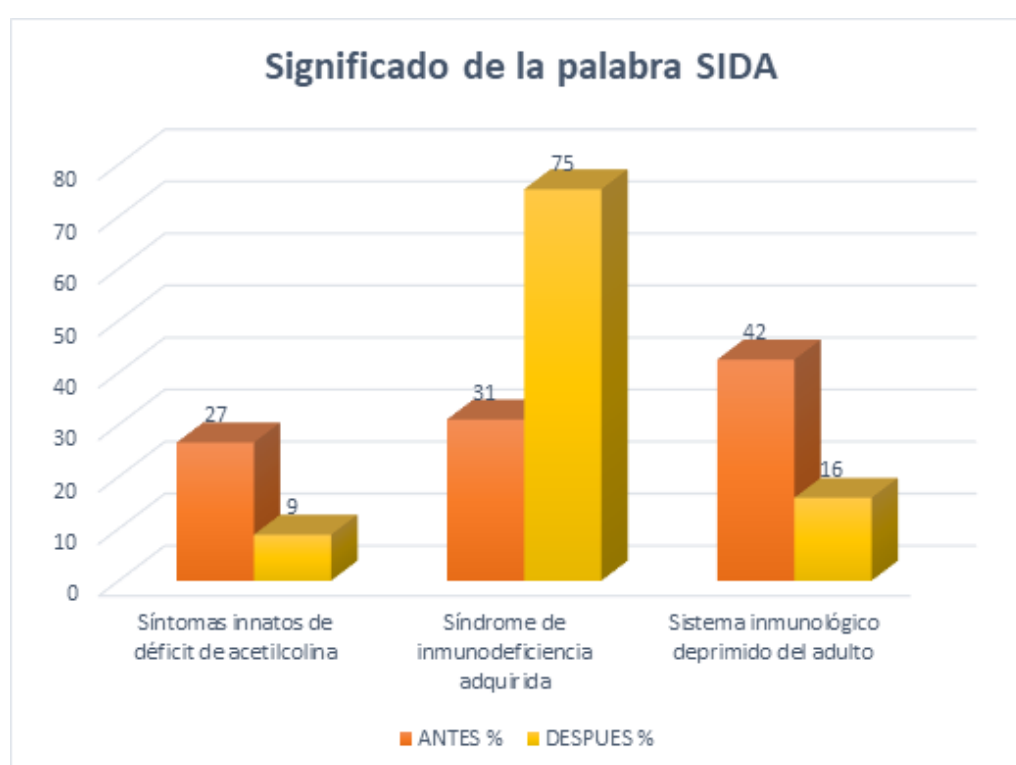


**Gráfico 20.** Cuáles son las rutas secretas para propagar el SIDA

**Análisis e interpretación.** Los resultados nos demuestran que se evidenció el 27% de respuestas correctas antes de aplicado el programa, mientras que se alcanzó el 83% de respuestas correctas luego de aplicado el programa, una vez más se evidencia la efectividad que tiene.

**Tabla 21.** Qué significa la palabra SIDA

Qué significa la palabra SIDA:	ANTES		DESPUES	
	N°	%	N°	%
Síntomas innatos de déficit de acetilcolina	30	27	10	09
Síndrome de inmunodeficiencia adquirida	35	31	85	75
Sistema inmunológico deprimido del adulto	48	42	18	16
<b>TOTAL</b>	<b>113</b>	<b>100</b>	<b>113</b>	<b>100</b>



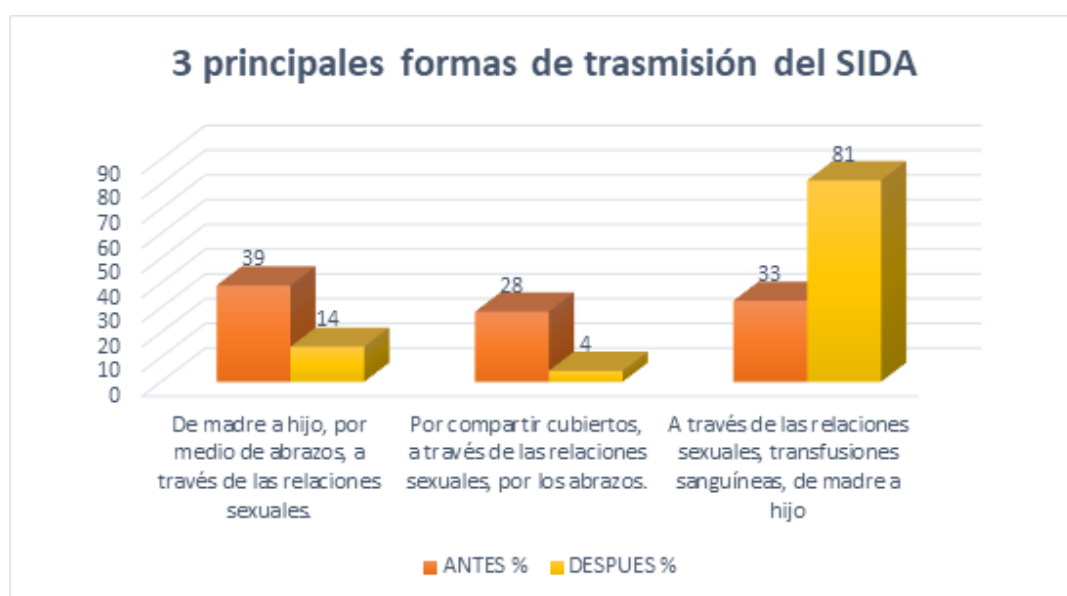
**Gráfico 21.** Qué significa la palabra SIDA

**Análisis e interpretación.** Los resultados nos muestran que el 31% contestó adecuadamente sobre la pregunta, antes de aplicado el programa; mientras que el 75% respondió adecuadamente luego de aplicado el programa.



**Tabla 22.** Las tres vías principales de propagación del SIDA

Las tres vías principales de propagación del SIDA son:	ANTES		DESPUES	
	N°	%	N°	%
De madre a hijo, a través de besos y encuentros íntimos.	44	39	16	14
Por el intercambio de vasos, los encuentros íntimos y los besos.	32	28	05	04
Mediante encuentros íntimos y transfusión de sangre, la conexión entre madre e hijo se teje entrelazada.	37	33	92	81
<b>TOTAL</b>	<b>113</b>	<b>100</b>	<b>113</b>	<b>100</b>



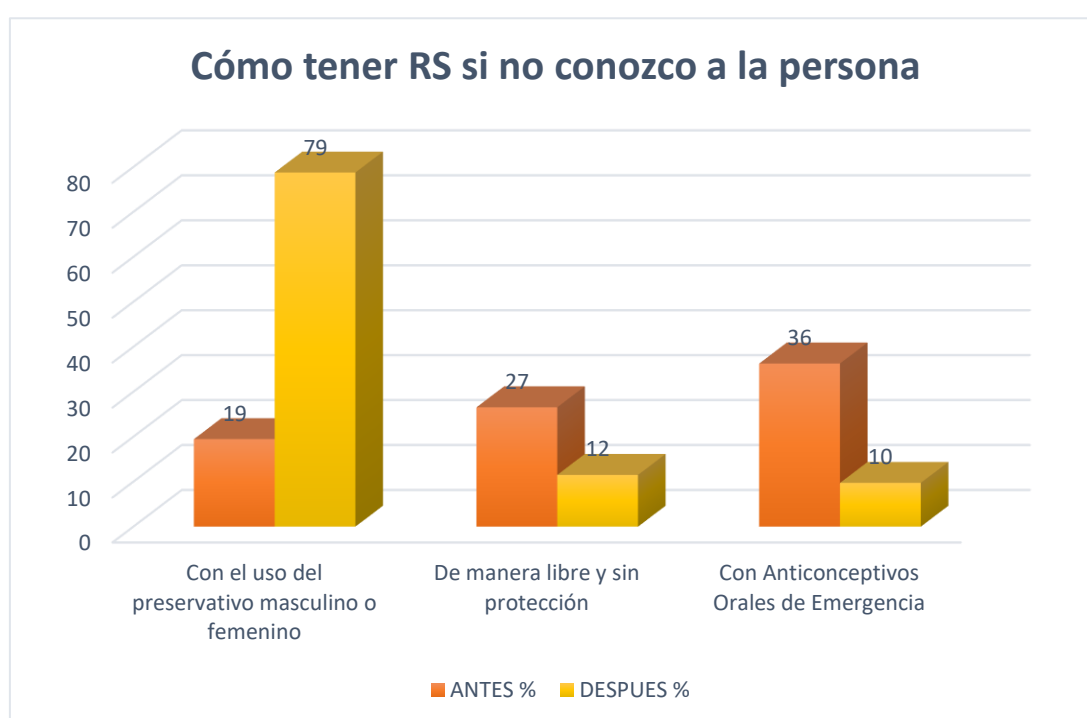
**Gráfico 22.** Las tres vías principales de propagación del SIDA

**Análisis e interpretación.** Los efectos nos exponen que antes de aplicado el programa el 33% dio respuestas correctas a las preguntas, mientras que luego de aplicado el programa alcanzó las respuestas correctas el 81%

d) Desarrollo de las enfermedades sexuales

**Tabla 23.** Cómo debería tener relaciones sexuales si no conozco a la persona

¿Cómo debería tener relaciones sexuales si no conozco a la persona?	ANTES			
	N°	%	N°	%
Con el uso del preservativo masculino o femenino	22	19	89	79
De manera libre y sin protección	30	27	13	12
Con Anticonceptivos Orales de Emergencia	41	36	11	10
<b>TOTAL</b>	<b>113</b>	<b>100</b>	<b>113</b>	<b>100</b>

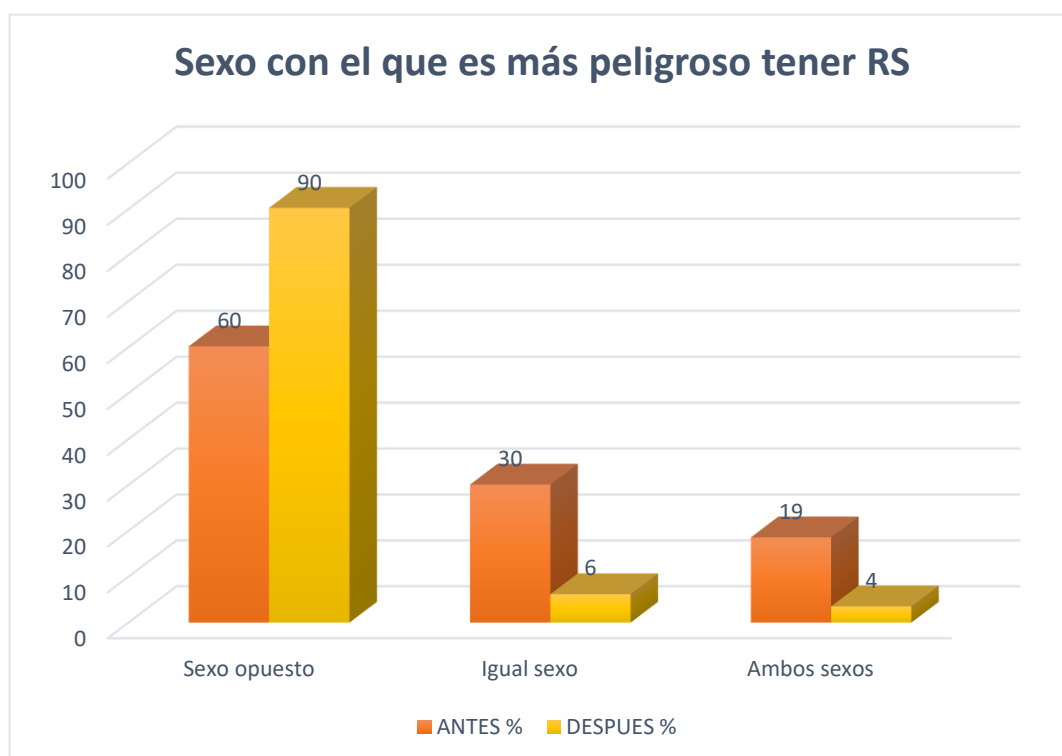


**Gráfico 23.** Cómo debería tener relaciones sexuales si no conozco a la persona

**Análisis e interpretación.** Los resultados nos muestran que hubo un 19% de respuestas correctas a las preguntas realizadas, antes de aplicado el programa, mientras que luego de aplicado el programa las respuestas correctas alcanzó el 79%

**Tabla 24.** Cómo debería tener relaciones sexuales si no conozco a la persona

¿Con que sexo es más peligroso tener relaciones sexuales?	ANTES		DESPUES	
	N°	%	N°	%
Sexo opuesto	68	60	102	90
Igual sexo	34	30	07	06
Ambos sexos	21	19	04	04
<b>TOTAL</b>	<b>113</b>	<b>100</b>	<b>113</b>	<b>100</b>

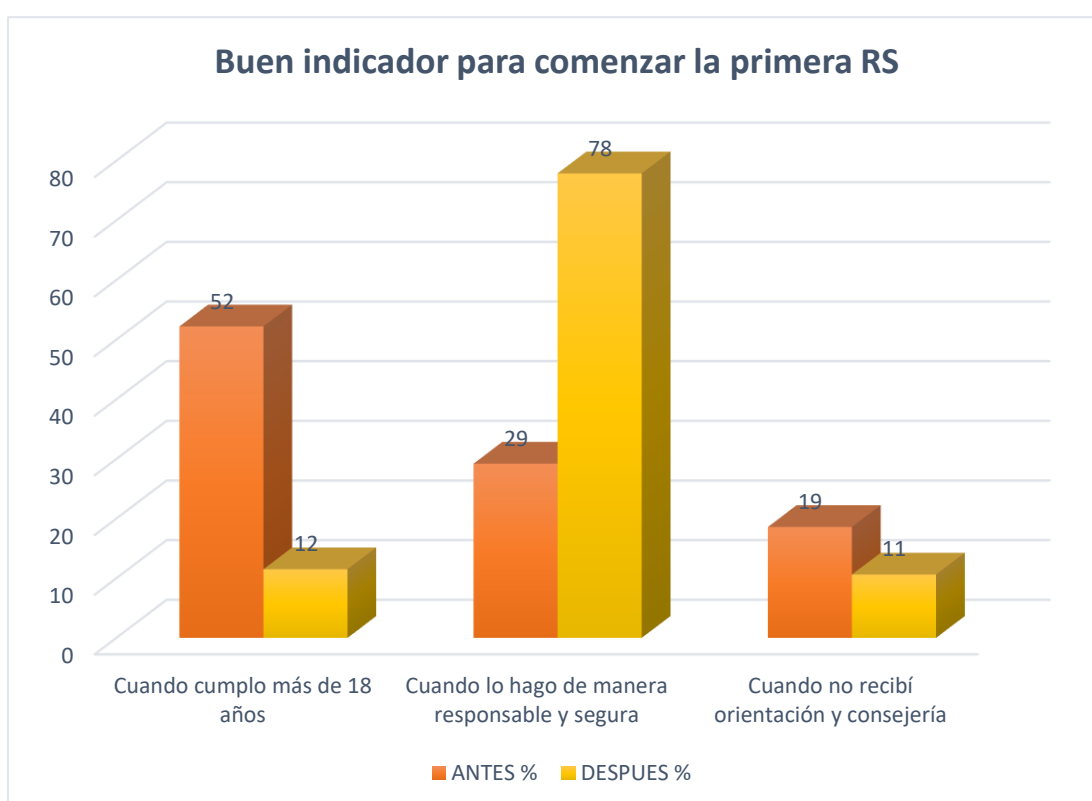


**Gráfico 24.** Cómo debería tener relaciones sexuales si no conozco a la persona

**Análisis e interpretación.** Evidenciamos en los resultados que dentro de las preguntas formuladas antes de aplicar el programa se obtuvieron 60% de respuestas correctas, mientras que luego de aplicado el programa se obtuvieron 90% de respuestas correctas, evidenciándose la eficacia del programa.

**Tabla 25.** Cuál crees que es buen indicador para comenzar a tener la primera relación sexual

¿Cuál crees que es buen indicador para comenzar a tener la primera relación sexual?	ANTES		DESPUES	
	N°	%	N°	%
Cuando cumpla más de 18 años	59	52	13	12
Cuando lo hago de manera responsable y segura	33	29	88	78
Cuando no recibí orientación y consejería	21	19	12	11
<b>TOTAL</b>	<b>113</b>	<b>100</b>	<b>113</b>	<b>100</b>

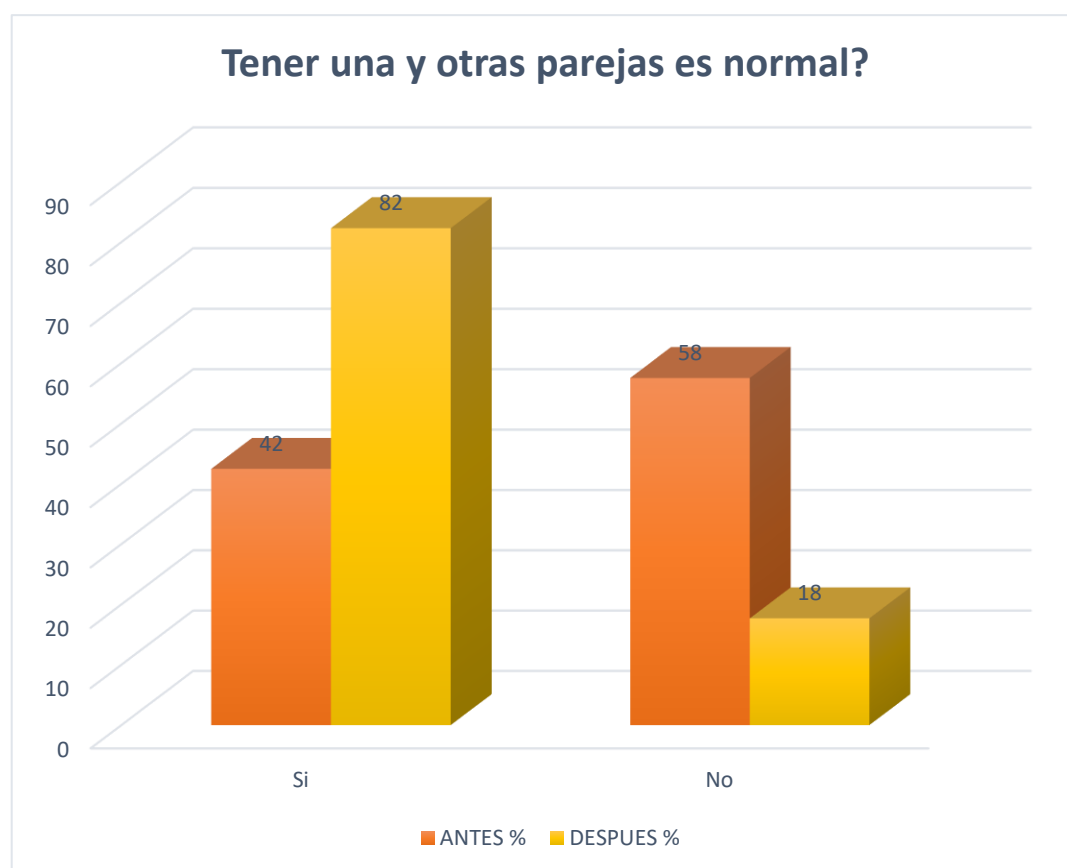


**Gráfico 25.** Cómo debería tener relaciones sexuales si no conozco a la persona

**Análisis e interpretación.** Los resultados nos evidencian que antes de aplicado el programa el 29% respondió de manera correcta a las preguntas formuladas, mientras que, luego de aplicado el programa se encontró 78% de respuestas correctas, demostrándose la efectividad de programa educativo.

**Tabla 26.** Tener otra u otras parejas sexuales es normal

¿Tener otra u otras parejas sexuales es normal?	ANTES		DESPUES	
	N°	%	N°	%
Si	48	42	93	82
No	65	58	20	18
<b>TOTAL</b>	<b>113</b>	<b>100</b>	<b>113</b>	<b>100</b>



**Gráfico 26.** Tener otra u otras parejas sexuales es normal

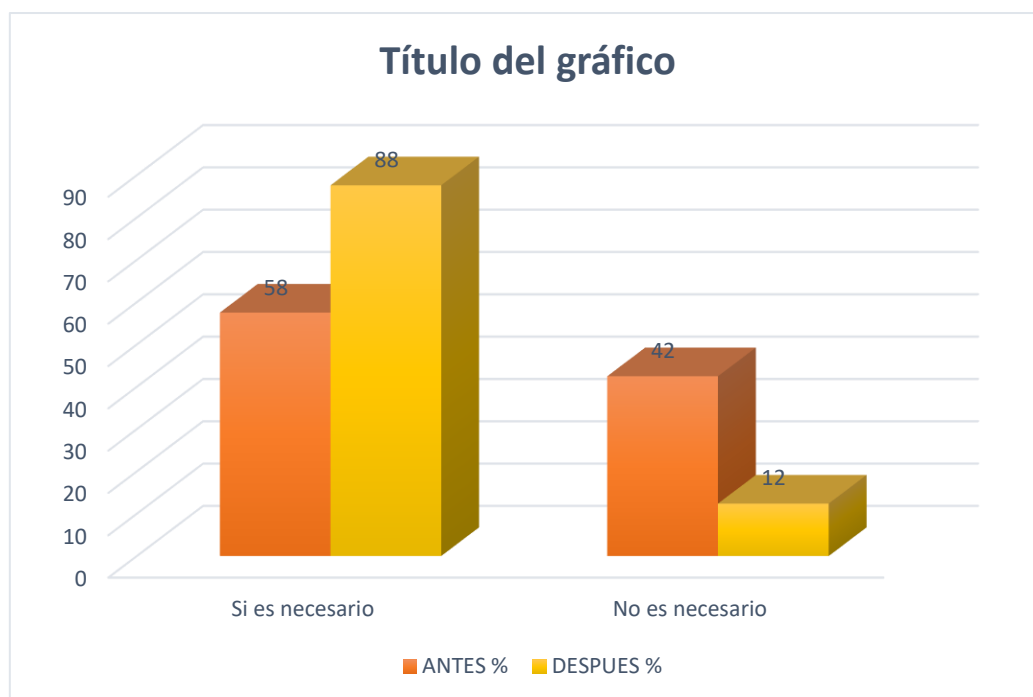
**Análisis e interpretación.** Evidenciamos en los resultados, que antes de la aplicación del programa el 42% tuvo respuestas correctas frente a las preguntas realizadas, mientras que luego de aplicado el programa se alcanzó el 82% de respuestas correctas.

### 4.3. PRACTICA ANTE LAS INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL

#### a) Práctica del uso del preservativo

**Tabla 27.** Es vital utilizar condones para prevenir las dolencias de transmisión sexual

¿Es vital utilizar condones para prevenir las dolencias de transmisión sexual?	ANTES		DESPUES	
	Nº	%	Nº	%
Si es necesario	65	58	99	88
No es necesario	48	42	14	12
<b>TOTAL</b>	<b>113</b>	<b>100</b>	<b>113</b>	<b>100</b>

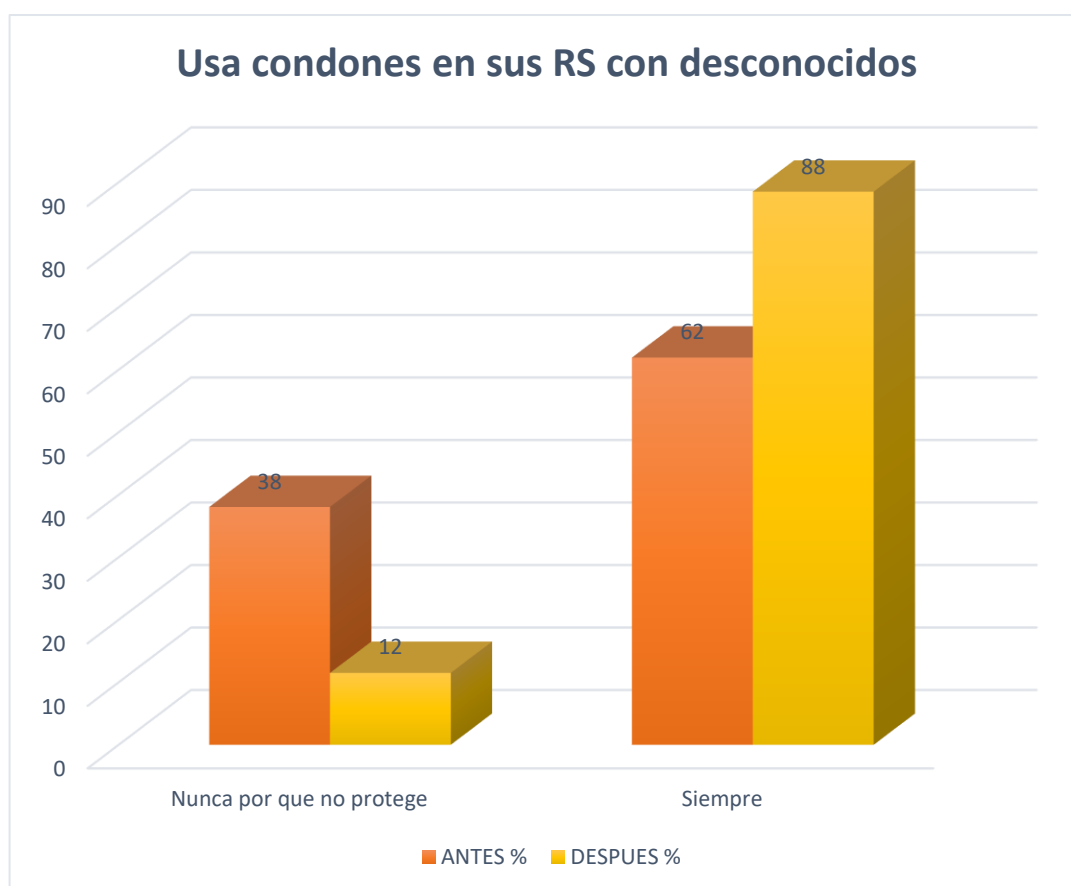


**Gráfico 27.** Es vital utilizar condones para prevenir las dolencias de transmisión sexual

**Análisis e interpretación.** Los resultados nos demuestran que antes de aplicado el programa el 58% respondió adecuadamente a las preguntas formuladas, mientras que después de aplicado el programa se logró alcanzar el 88% de respuestas adecuadas.

**Tabla 28.** Utiliza usted preservativo en sus relaciones sexuales con personas desconocidas, extranjeras o conocidas con las que se encuentra ocasionalmente

¿Utiliza usted preservativo en sus relaciones sexuales con personas desconocidas, extranjeras o conocidas con las que se encuentra ocasionalmente?	ANTES		DESPUES	
	Nº	%		
Nunca porque no protege	43	38	13	12
Siempre	70	62	100	88
<b>TOTAL</b>	<b>113</b>	<b>100</b>	<b>113</b>	<b>100</b>

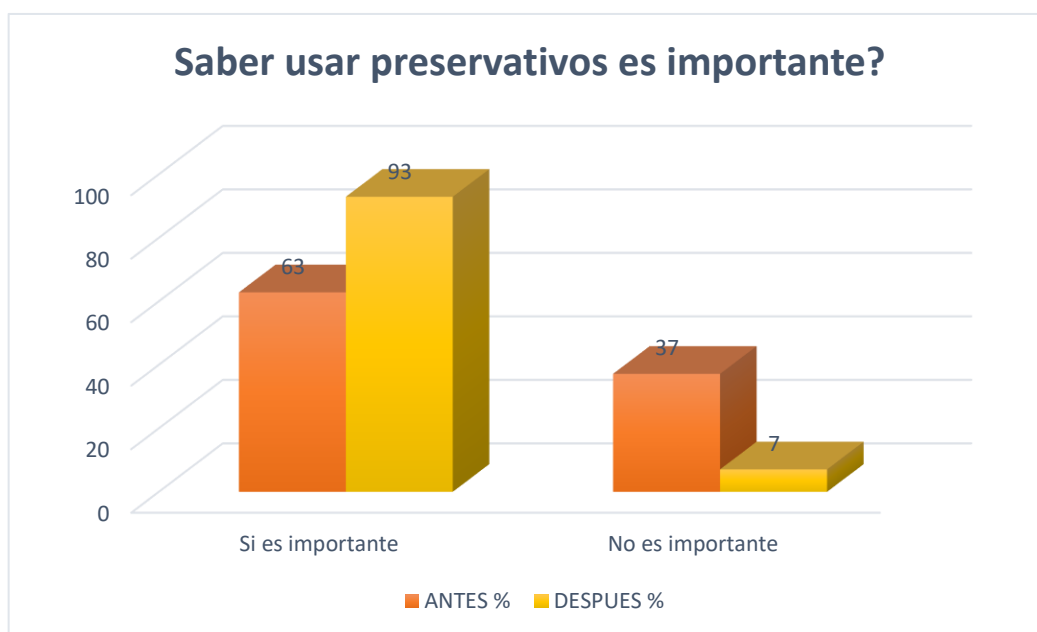


**Gráfico 28.** Utiliza usted preservativo en sus relaciones sexuales con personas desconocidas, extranjeras o conocidas con las que se encuentra ocasionalmente

**Análisis e interpretación.** Se evidencian en los resultados que el 62% respondieron de forma correcta a las preguntas hechas antes de aplicado el programa, luego de aplicado el programa el porcentaje de respuesta correctas subió al 88% evidenciándose la eficacia del programa.

**Tabla 29.** Saber usar los preservativos es importante

¿Saber usar los preservativos es importante?	ANTES		DESPUES	
	N°	%	N°	%
Si es importante	71	63	105	93
No es importante	42	37	08	07
<b>TOTAL</b>	<b>113</b>	<b>100</b>	<b>113</b>	<b>100</b>



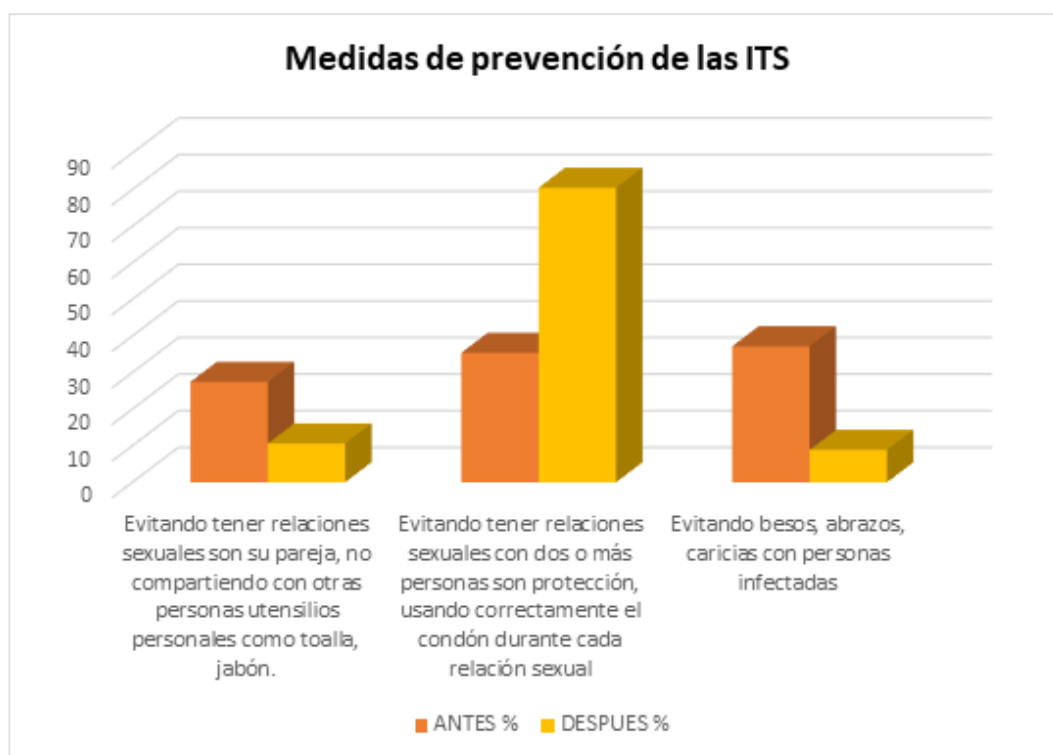
**Gráfico 29.** Saber usar los preservativos es importante

**Análisis e interpretación.** Los resultados nos demuestran que se obtuvo el 63% de respuestas correctas, frente a las interrogantes realizadas, antes de aplicado el programa, mientras que se alcanzó el 93% de respuestas correctas luego de aplicado el programa. Lo que nos demuestra cuán eficaz es un programa educativo.



**Tabla 30.** Cuáles son las estrategias de defensa contra las ITS

¿Cuáles son las estrategias de defensa contra las ITS?	ANTES		DESPUES	
	N°	%	N°	%
Respetando la intimidad con su pareja, evitando compartir con otros utensilios personales como toalla y jabón.	31	27	12	11
Es crucial evitar tener encuentros íntimos con dos o más individuos, utilizando con destreza el condón en cada encuentro sexual.	40	35	91	81
Evitando besos, abrazos, caricias con personas infectadas	42	37	10	09
<b>TOTAL</b>	<b>113</b>	<b>100</b>	<b>113</b>	<b>100</b>

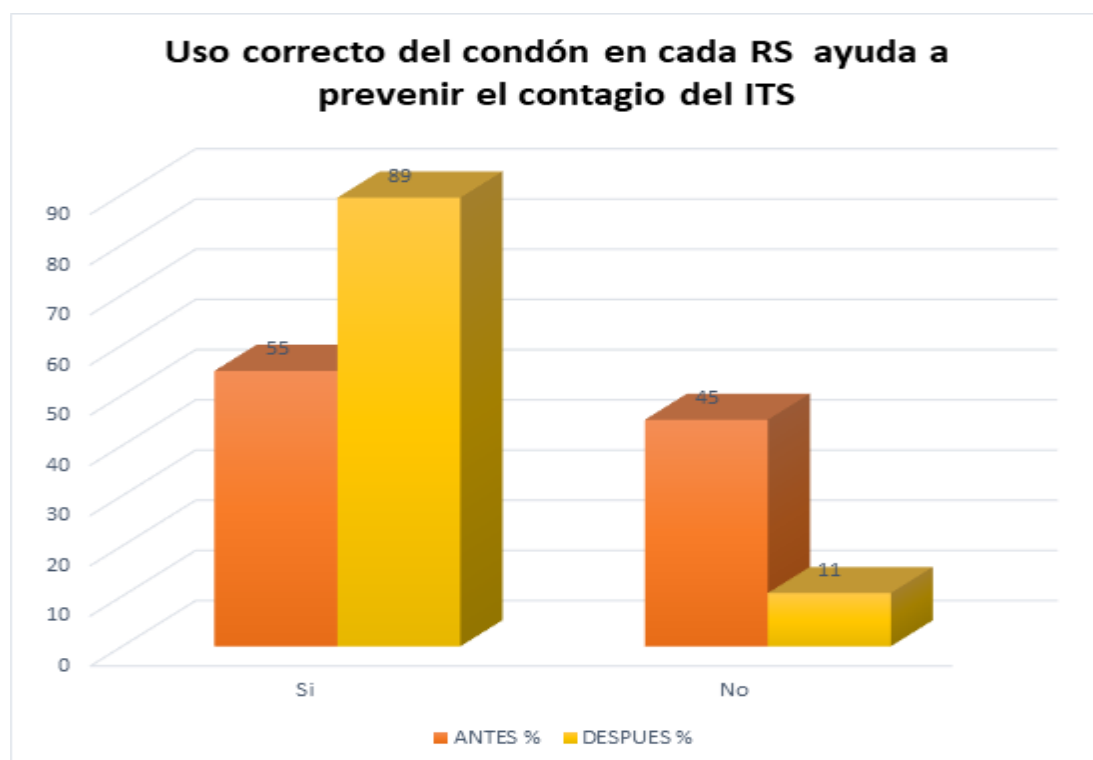


**Gráfico 30.** Cuáles son las estrategias de defensa contra las ITS

**Análisis e interpretación.** Se evidencian en los resultados que antes de aplicado el programa educativo el 35% contestó adecuadamente a las preguntas formuladas, mientras que después de aplicado el programa llegó al 81% de respuestas correctas.

**Tabla 31.** La correcta utilización del condón en cada encuentro íntimo frena el avance de infecciones de transmisión sexual

La correcta utilización del condón en cada encuentro íntimo frena el avance de infecciones de transmisión sexual.	ANTES		DESPUES	
	Nº	%	Nº	%
Si	62	55	101	89
No	51	45	12	11
<b>TOTAL</b>	<b>113</b>	<b>100</b>	<b>113</b>	<b>100</b>

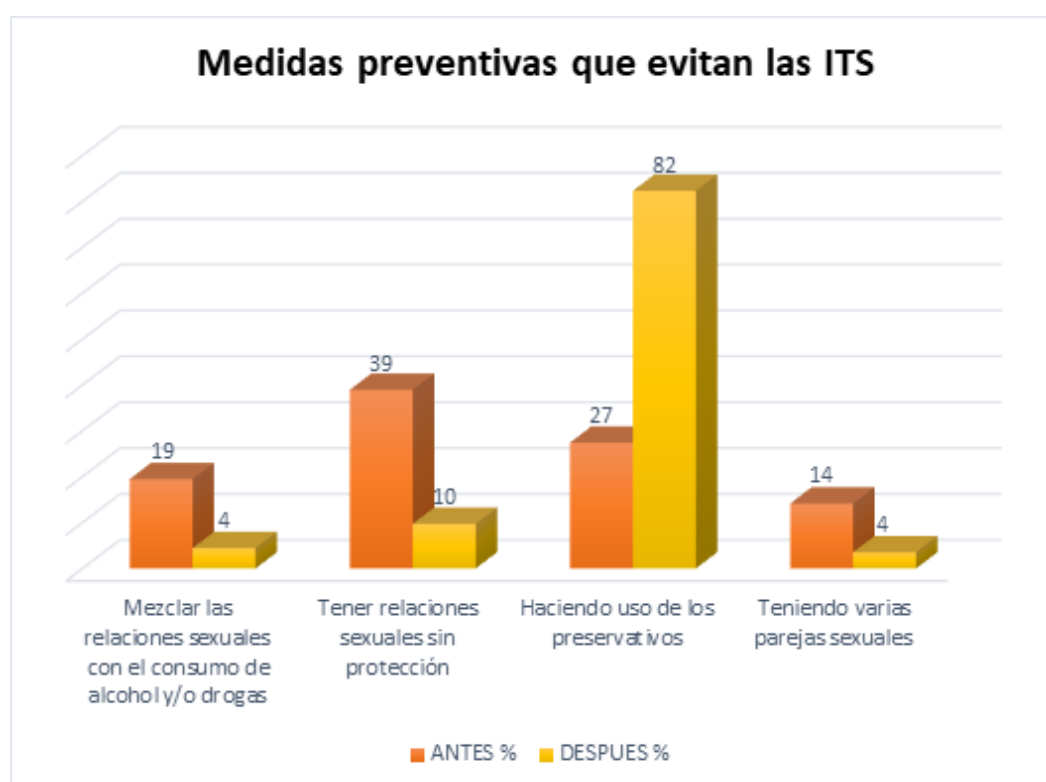


**Gráfico 31.** La correcta utilización del condón en cada encuentro íntimo frena el avance de infecciones de transmisión sexual

**Análisis e interpretación.** Evidenciamos en los resultados, que antes de aplicado el programa el 55% de los participantes dieron respuestas correctas a las preguntas formuladas, mientras que se alcanzó el 89% de respuestas correctas luego de aplicado el programa, demostrando una vez más la efectividad que tiene.

**Tabla 32.** Cuáles son las estrategias de prevención que luchan contra las infecciones de transmisión sexual

¿Cuáles son las estrategias de prevención que luchan contra las infecciones de transmisión sexual?	ANTES		DESPUES	
	Nº	%	Nº	%
Combinar las interacciones sexuales con el uso de alcohol y/o sustancias narcóticas.	22	19	05	04
Tener relaciones sexuales sin protección	44	39	11	10
Haciendo uso de los preservativos	31	27	93	82
Teniendo varias parejas sexuales	16	14	04	04
<b>TOTAL</b>	<b>113</b>	<b>100</b>	<b>113</b>	<b>100</b>



**Gráfico 32.** Cuáles son las estrategias de prevención que luchan contra las infecciones de transmisión sexual

**Análisis e interpretación.** Los resultados nos muestran que antes de aplicar el programa educativo se obtuvo 27% de respuestas correctas a las preguntas formuladas, pero, luego de aplicar el programa se obtuvo 82% de respuestas correctas.

**Tabla 33.** Es recomendable el uso preservativo con mi pareja

¿Es recomendable el uso preservativo con mi pareja?	ANTES		DESPUES	
	N°	%	N°	%
No es recomendable	55	49	98	87
Si, cuando tenga dudas de él o ella.	33	29	09	08
A veces	25	22	06	05
<b>TOTAL</b>	<b>113</b>	<b>100</b>	<b>113</b>	<b>100</b>



**Gráfico 33.** Es recomendable el uso preservativo con mi pareja

**Análisis e interpretación.** Evidenciamos en los resultados que hubo 49% de respuestas correctas a las preguntas hechas, antes de aplicar el programa, sin embargo, luego de aplicar el programa el porcentaje alcanzó el 87% de respuestas correctas

**Tabla 34.** Si te diagnosticaran una ITS crees que sería mejor hacer partícipe del tratamiento a tu pareja

¿Si te diagnosticaran una ITS crees que sería mejor hacer partícipe del tratamiento a tu pareja?	ANTES		DESPUES	
	N°	%	N°	%
Sí, es necesario	52	46	103	91
No, no es necesario	61	54	11	10
<b>TOTAL</b>	<b>113</b>	<b>100</b>	<b>113</b>	<b>100</b>



**Gráfico 34.** Es recomendable el uso preservativo con mi pareja

**Análisis e interpretación.** Evidenciamos en los resultados que antes de aplicado el programa se obtuvo 46% de respuestas adecuadas frente a las preguntas realizadas, mientras que luego de aplicado el programa alcanzó el 91% de respuestas adecuadas.

**Tabla 35.** Es recomendable el uso preservativo con mi pareja

¿Una vía de contagio podría ser el sexo anal y oral?	ANTES		DESPUES	
	N°	%	N°	%
Si	62	55	105	93
No	51	45	08	07
<b>TOTAL</b>	<b>113</b>	<b>100</b>	<b>113</b>	<b>100</b>

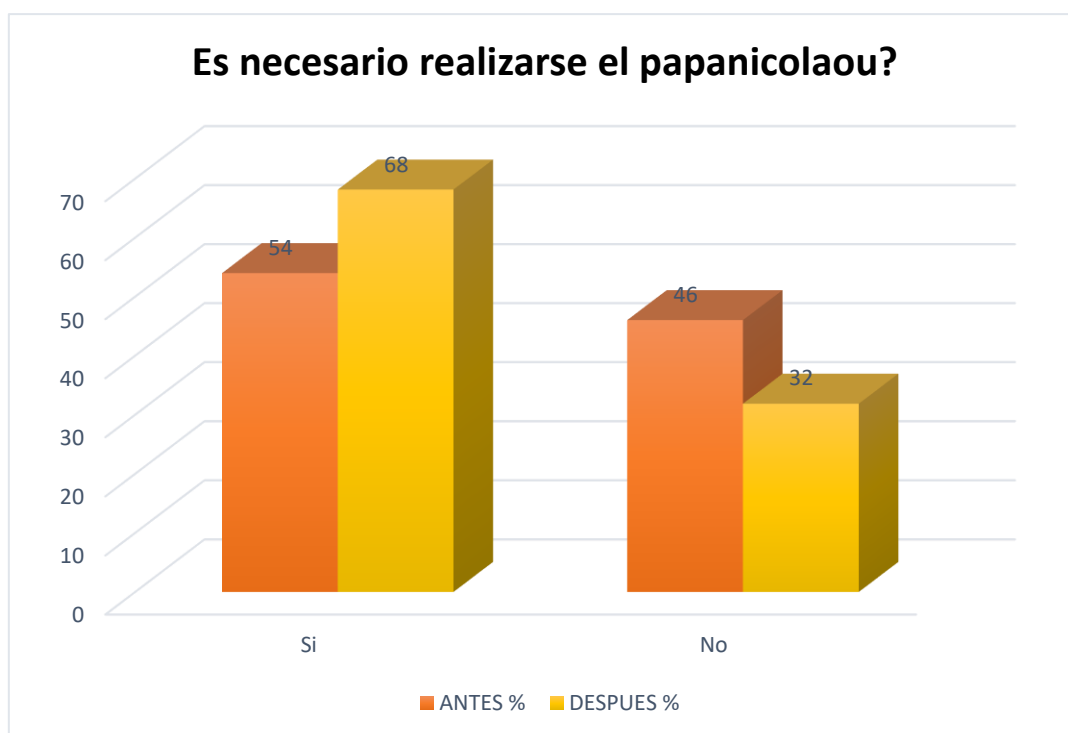


**Gráfico 35.** Es recomendable el uso preservativo con mi pareja

**Análisis e interpretación.** Los resultados nos muestran que antes de que se aplicara el programa se tuvo el 55% de respuestas correctas a las preguntas realizadas, para luego de aplicad el programa obtener el 93% de respuestas correcta, visualizándose una mejora significativa y eficacia del programa.

**Tabla 36.** Crees que sea necesario realizarte el Papanicolaou una vez por año

¿Crees que sea necesario realizarte el Papanicolaou una vez por año?	ANTES		DESPUES	
	N°	%	N°	%
Si	61	54	77	68
No	52	46	36	32
<b>TOTAL</b>	<b>113</b>	<b>100</b>	<b>113</b>	<b>100</b>



**Gráfico 36.** Crees que sea necesario realizarte el Papanicolaou una vez por año

**Análisis e interpretación.** Los resultados nos evidencian que antes del programa educativo se encontró 54% de población que dieron respuestas correctas, mientras que luego de realizado el programa el 68% de la población estudiada tuvo respuestas correctas.

## CAPITULO V

### DISCUSION DE RESULTADOS

En cuanto a los resultados de los aspectos generales evidenciamos la edad predominante que es los 17 años, sexo con mayor porcentaje sexo masculino la procedencia de la zona urbana alcanzó el 57%, el nivel socio económico el nivel mediano con el 58%, la religión católica con el 64%, el grado educativo de mayor porcentaje fueron del 4to grado con el 61%. Resultados similares fueron los encontrados por otros estudios tales como Mena el año 2020 en el Ecuador, donde las edades fluctuaban entre los 15 a 19 años, de igual manera establece características generales similares al de nuestro estudio

En cuanto al conocimiento y definición de elementos y repercusiones, descubrimos que el programa educativo demostró su efectividad, revelando los siguientes hallazgos: Conciencia sobre el fundamento de la ITS: Se disparó del 50% al 88%. Además, en cuanto a las habilidades en: Las Enfermedades de Transmisión Sexual (ETS) abarcan: Experimentó un aumento del 76% al 87%. ¿Cuál es el factor que fomenta el avance de las infecciones sexuales? Se disparó del 34% al 84%. ¿Qué consecuencias podría desencadenar una infección de transmisión sexual sin tratamiento? Evolución del 21% al 87%. Álvarez Ramírez cosechó logros similares en Cuba en 2022, revelando que el programa educativo vinculado al tema compartido fue un éxito rotundo.

Referente a la prevención, contagio y significado social, nuestro estudio determinó que el programa educativo fue eficaz toda vez que se hallaron los resultados siguientes. ¿Sabe cómo se evita una infección de transmisión? Se cambió del 19% al 91%. ¿Qué crees de las infecciones de transmisión sexual en cuanto a su contagiosidad? Se cambió del 31% al 87%. Se logró transformar un 27% en un 87%. Otros científicos, como Tixe Fernández en 2022 en Ecuador, revelaron que los jóvenes carecen del conocimiento necesario sobre las infecciones de transmisión sexual.



En cuanto a dolencias y métodos de transmisión, también hallamos que el programa educativo implementado fue efectivo, revelando los resultados siguientes. La vía predominante para la difusión de las ITS es: El porcentaje se elevó del 42% al 87%. ¿Qué criaturas y diminutas criaturas son las artífices de las infecciones de transmisión sexual? La proporción se elevó del 19% al 79%.

De igual manera en los aspectos relacionados a: El SIDA y vías de transmisión. También determinamos la eficacia del programa educativo hallando los siguientes resultados: Con respecto al SIDA, que crees que es: Se cambió del 18% al 84%. Cuáles son las vías para transmitir el SIDA. Se alcanzó cambiar del 27% al 83%. Qué significa la palabra SIDA: Se cambió del 31% al 75%. Las 3 principales formas de transmisión del SIDA son: se cambió del 33% al 81%. ¿Cómo debería tener relaciones sexuales si no conozco a la persona? Se logró cambiar del 19% al 79%. ¿Con que sexo es más peligroso tener relaciones sexuales? Se alcanzó a cambiar del 60% al 90%. ¿Cuál crees que es buen indicador para comenzar a tener la primera relación sexual? Se logró cambiar del 29% al 78%. ¿Tener otra u otras parejas sexuales es normal? Se cambió del 42% al 82%: Sin embargo, el investigador Cuello Jara en Chile el año 2019, encontró resultados diferentes al nuestro donde demostró que los adolescentes tienen conocimientos escasos e incorrectos sobre las infecciones de transmisión sexual (ITS), y obtienen la información de fuentes poco fiables, como Internet, las redes sociales, los conocidos, los compañeros, etc. Los adolescentes medios, entre 14 y 16 años, son los más propensos a mantener relaciones sexuales, a pesar de la relativamente baja prevalencia del uso del preservativo a esta edad

Finalmente, en lo que respecta a Prevención de enfermedades de transmisión sexual y la aplicación de preservativos, nuestro estudio nos permitió descubrir la efectividad del programa educativo, obteniendo los siguientes hallazgos: ¿Es crucial usar Utilizando los preservativos, se pueden prevenir las dolencias de transmisión sexual.? El porcentaje se elevó del 58% al 88%. Usar preservativo en tus encuentros íntimos con viajeros, forasteros o conocidos que frecuentes. Se logró transformar el 62% en un 88%. ¿Es

crucial dominar el arte de los preservativos? Transformación del 63% al 93%. Las estrategias de prevención para las ITS se transformaron del 35% al 81%. La correcta utilización del condón en cada encuentro sexual incrementó el riesgo de contraer infecciones de transmisión sexual del 55% al 89%. ¿Cuáles son las estrategias de prevención que luchan contra las infecciones de transmisión sexual? Transformación del 27% al 82%. ¿Es prudente utilizar preservativo con mi pareja? El porcentaje se elevó del 49% al 87%. ¿Si te diagnosticaron una ITS, considerarías que sería más beneficioso involucrar a tu pareja en la terapia? Transformación del 46% al 91%. ¿Será posible que el contagio se propague a través del sexo anal y oral? El porcentaje se elevó del 55% al 93%. ¿Serías partidario de llevar a cabo el Papanicolaou cada año? El porcentaje se elevó del 54% al 68%

Lo que nos evidencia que un programa educativo es muy importante y muy eficaz para cambiar conocimientos y prácticas en favor de la salud de las personas, y en este caso particular en beneficio de los jóvenes adolescentes estudiados.

## CONCLUSIONES

Entre las conclusiones tenemos:

### ➤ **DENTRO DE LOS ASPECTOS GENERALES**

Las edades de mayor porcentaje fueron las de 17 años, sexo masculino con el 56%, la procedencia de la zona urbana alcanzó el 57%, el nivel socio económico el nivel mediano con el 58%, la religión católica con el 64%, el grado educativo de mayor porcentaje encontrado en el estudio fueron del 4to grado con el 61%.

### ➤ **CONOCIMIENTO SOBRE LAS INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL: DEFINICIÓN, FACTORES Y CONSECUENCIAS**

En el transcurso de las preguntas planteadas sobre saberes, factores y repercusiones a los participantes del estudio, se determina que estos se transformaron y transformaron positivamente y adecuadamente tras la implementación del programa educativo, logrando los siguientes hallazgos en cada respuesta adecuada: ¿Cuáles son las características de una infección de transmisión sexual? El incremento se elevó del 50% al 88%. Las enfermedades de transmisión sexual incluyen: El rendimiento se elevó del 76% al 87%. ¿Qué elementos facilitan la propagación de las Infecciones de transmisión sexual? Transformación del 34% al 84%. ¿Qué repercusiones podría desencadenar una infección de transmisión sexual sin tratamiento? Transformación del 21% al 87%.

### ➤ **PREVENCIÓN, CONTAGIO Y SIGNIFICADO SOCIAL**

Así mismo dentro de lo relacionado a la prevención, contagio y significado social, se lograron modificar las ideas y conceptos adecuados sobre el tema, teniendo como resultado los siguientes:

¿Sabe cómo se evita una infección de transmisión? Se cambió del 19% al 91%. ¿Qué crees de las infecciones de transmisión sexual en cuanto a su

contagiosidad? Se cambió del 31% al 87%. ¿Qué significado le das a las infecciones de transmisión sexual? Se logró cambiar del 27% al 87%

### ➤ **ENFERMEDADES Y VÍAS DE CONTAGIO**

Dentro de estas dimensiones se alcanzaron los siguientes resultados:

La vía predominante para la difusión de las ITS es: El porcentaje se elevó del 42% al 87%. ¿Qué criaturas y diminutas criaturas son los artífices de las infecciones de transmisión sexual? La proporción se elevó del 19% al 79%.

### ➤ **EL SIDA Y VÍAS DE TRANSMISIÓN**

Referente a estas variables se encontraron lo siguiente:

Con respecto al SIDA, que crees que es: Se cambió del 18% al 84%. Cuáles son las vías para transmitir el SIDA. Se alcanzó cambiar del 27% al 83%. Qué significa la palabra SIDA: Se cambió del 31% al 75%. Las 3 principales formas de transmisión del SIDA son: se cambió del 33% al 81%. ¿Cómo debería tener relaciones sexuales si no conozco a la persona? Se logró cambiar del 19% al 79%. ¿Con que sexo es más peligroso tener relaciones sexuales? Se alcanzó a cambiar del 60% al 90%. ¿Cuál crees que es buen indicador para comenzar a tener la primera relación sexual? Se logró cambiar del 29% al 78%. ¿Tener otra u otras parejas sexuales es normal? Se cambió del 42% al 82%

### ➤ **PRÁCTICA ANTE LAS INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL PRÁCTICA DEL USO DEL PRESERVATIVO**

Se hallaron los resultados siguientes en estos aspectos:

¿Es crucial usar los preservativos, se pueden prevenir las dolencias de transmisión sexual?? El porcentaje se elevó del 58% al 88%. Usar preservativo en tus encuentros íntimos con viajeros, forasteros o conocidos que frecuentes. Se logró transformar el 62% en un 88%. ¿Es crucial dominar el arte de los preservativos? Transformación del 63% al 93%. Las estrategias

de prevención para las ITS se transformaron del 35% al 81%. La correcta utilización del condón en cada encuentro sexual incrementó el riesgo de contraer infecciones de transmisión sexual del 55% al 89%. ¿Cuáles son las estrategias de prevención que luchan contra las infecciones de transmisión sexual?

Se modificó del 27% al 82%. ¿Es recomendable el uso preservativo con mi pareja? se cambió del 49% al 87%. ¿Si te diagnosticaran una ITS crees que sería mejor hacer partícipe del tratamiento a tu pareja? Se cambió del 46% al 91%

¿Una vía de contagio podría ser el sexo anal y oral? Se cambió del 55% al 93%. ¿Crees que sea necesario realizarte el Papanicolaou una vez por año? Se cambió del 54% a 68%

## RECOMENDACIONES

- Para la institución educativa, es recomendable mantener coordinaciones y establecer alianzas con otras instituciones en referencia a salud y educación, para de esta manera realizar programas educativos que fortalezcan los conocimientos y las actitudes en temas de cuidado de su salud.
- Deben de considerar dentro de sus actividades, de manera continua. La realización de programas educativos con profesionales competentes del área de salud.
- Se deben de preparar al personal de las instituciones educativas, con temas relacionados al cuidado de la salud de los adolescentes.
- A los establecimientos de salud, se recomienda trabajo coordinado y consensuado con las instituciones educativas a fin de cuidar el bienestar y la salud de los adolescentes, realizando convenios que ayuden a trabajar de manera multisectorial y multidisciplinario.
- Diseñar estrategias con la finalidad de fortalecer conocimientos, habilidades y actitudes, en los adolescentes con temas sobre la salud sexual y reproductiva.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud [Internet]. Ginebra: OMS; 2018. El embarazo en la adolescencia [aprox. 3 pantallas]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-pregnancy>
2. Ministerio de Educación. Lima. MINEDU; 2021[citado 8 dic 2021]. Lineamientos de la Educación Sexual Integral para la Educación Básica. Disponible en: <https://busquedas.elperuano.pe/normaslegales/aprueban-los-lineamientos-de-educacion-sexual-integral-para-resolucion-vice-ministerial-n-169-2021-minedu-1960234-1/>
3. Ministerio de Educación [Internet]. Lima: MINEDU; 2014 [citado 07 julio 2020]. Sesiones de Educación Sexual Integral para el Nivel de Educación Secundaria: guía de Educación Sexual Integral para docentes del Nivel de Educación Secundaria. Disponible en: <http://repositorio.minedu.gob.pe/handle/MINEDU/5643>
4. Cueto D. Presión de grupo en la adolescencia [Internet]. Centro de Psicológico de Terapia de Conducta. 2019. p. 3. Disponible en: <https://cepteco.com/presion-de-grupo-en-la-adolescencia/#:~:text=La presión de grupo es,la influencia positiva o negativa.>
5. Ministerio de Salud [Internet]. Lima: MINSA; 2016 [citado 07 julio 2020]. Resolución Ministerial. Disponible en: [https://www.siteal.iiep.unesco.org/sites/default/files/sit\\_accion\\_files/resolucion\\_ministerial\\_ndeg652-2016-minsa.\\_norma\\_tecnica\\_de\\_planificacion\\_familiar.pdf](https://www.siteal.iiep.unesco.org/sites/default/files/sit_accion_files/resolucion_ministerial_ndeg652-2016-minsa._norma_tecnica_de_planificacion_familiar.pdf)
6. Secretaria de salud: Dirección General de Salud Reproductiva [Internet]. México, D.F: secretaría de salud; 2002 [citado 04 nov 2019]. Introducción a los métodos anticonceptivos; p. 6-79. Disponible en: <http://www.salud.gob.mx/unidades/cdi/documentos/DOCSAL7202.pdf>

7. Centro de Promoción y Defensa de los Derechos Sexuales y Reproductivos (PROMSEX) [Internet]. Lima: PROMSEX; 2015 [Citado 04 nov 2019]. Encuesta sobre sexualidad, reproducción y desigualdades de género [aprox. 4 pantallas]. Disponible en: <http://encuesta.promsex.org/resultados/adolescencia/>
8. Gutiérrez-Sandí W, Blanco-Chan C, Gutiérrez-Sandí W, Blanco-Chan C. Las enfermedades de transmisión sexual y la salud sexual del costarricense Tema I. SIDA/VIH. Rev Tecnol En Marcha. septiembre de 2016;29(3):117–31.
9. Gutiérrez-Sandí W, Blanco-Chan C, Gutiérrez-Sandí W, Blanco-Chan C. Las enfermedades de transmisión sexual y la salud sexual del costarricense Tema I. SIDA/VIH. Rev Tecnol En Marcha. septiembre de 2016;29(3):117–31.
10. Díez M, Díaz A. Infecciones de transmisión sexual: epidemiología y control. Rev Esp Sanid Penit. 2011;13(2):58–66.
11. Infecciones de transmisión sexual (ITS). Rev Inst Nac Hig Rafael Rangel. junio de 2012;43(1):006–006.
12. Infecciones de Transmisión Sexual - OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud [Internet]. [citado el 21 de agosto de 2023]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/infecciones-transmision-sexual>
13. infecciones de transmisión sexual [Internet]. [citado el 21 de agosto de 2023]. Disponible en: [https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/sexually-transmitted-infections-\(stis\)](https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/sexually-transmitted-infections-(stis))
14. OPS/OMS - Infecciones de Transmisión Sexual [Internet]. [citado el 21 de agosto de 2023]. Disponible en: [https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&view=category&layout=blog&id=9979&Itemid=3670&lang=es#gsc.tab=0](https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=category&layout=blog&id=9979&Itemid=3670&lang=es#gsc.tab=0)
15. [advancing-towards-2020esp-032020.pdf](#) [Internet]. [citado el 21 de agosto



de 2023]. Disponible en: <http://onusalac.org/1/images/advancing-towards-2020esp-032020.pdf>

16. García PJ, Blas MM. Las infecciones de transmisión sexual y el VIH: la epidemia desde una visión global y local. *Rev Peru Med Exp Salud Publica*. julio de 2007;24(3):199–201.
17. infobae [Internet]. [citado el 21 de agosto de 2023]. Cifras récord en enfermedades de transmisión sexual: qué opinan los expertos. Disponible en: <https://www.infobae.com/america/ciencia-america/2022/08/03/cifras-record-en-enfermedades-de-transmision-sexual-que-opinan-los-expertos/>
18. monki-admin. Situación del VIH/SIDA en Perú [Internet]. *Sistemas Analíticos*. 2023 [citado el 21 de agosto de 2023]. Disponible en: <https://www.sistemasanaliticos.com/situacion-del-vih-sida-en-peru/>
19. Informática U de. <http://diresahuanuco.gob.pe/>. [citado el 21 de agosto de 2023]. DIRESA || HCO. Disponible en: <http://diresahuanuco.gob.pe/>
20. Informática U de. <http://diresahuanuco.gob.pe/>. [citado el 21 de agosto de 2023]. Atendemos casos de pacientes con VIH-SIDA en tiempos de pandemia por la Covid-19, DIRESA || HCO. Disponible en: <http://diresahuanuco.gob.pe/>
21. Atapoma DPT. Efecto del programa de intervención educativa en el nivel de conocimiento y prácticas frente a las infecciones de transmisión sexual en adolescentes de la Institución Educativa José Carlos Mariátegui El Amauta- 2017.
22. Organización Panamericana de la Salud. Orientaciones para la implementación del modelo de atención integral de salud familiar y comunitaria.
23. González BP. Proyecto de intervención educativa sobre las infecciones de transmisión sexual en adolescentes.

24. Mena Barrionuevo RV. Nivel de conocimientos sobre factores de riesgo que causan las infecciones de transmisión sexual en los adolescentes de 15 a 19 años de la Unidad Educativa los Andes del Cantón Pillaro en el periodo septiembre 2019- julio 2020.
25. Alvarez Magdariaga Y, Ramírez Torres Y, Silva Girón HI. Programa educativo sobre infecciones de transmisión sexual. Comunidad Confianza. Santiago de Cuba.
26. Manobanda YAT, Nieto MIF. Conocimiento sobre enfermedades de transmisión sexual en estudiantes de secundaria ecuatorianos. Salud Cienc Tecnol. el 21 de septiembre de 2022; 2:75–75.
27. Cuello Ibacache DB, Jara Araya AJ, Lepe Pacheco MP, Peñaloza Maureira TF, Rojas Bernales VI. Bases científicas aplicadas en educación para la prevención de Infecciones de Transmisión Sexual en adolescentes: Revisión Bibliográfica.
28. Vásquez, Vega. Nivel de conocimiento sobre las infecciones de transmisión sexual en adolescentes de dos asentamientos humanos del Distrito de San Juan Bautista-Iquitos 2022.
29. Lozano AZ, Villanueva RVL. Efectividad de la intervención educativa en el nivel de conocimiento sobre prevención de prácticas sexuales riesgosas, en jóvenes de una comunidad de Lamas, región San Martín – 2022.
30. Peralta, Rojas. Nivel de conocimiento sobre las infecciones de transmisión sexual y sus medidas preventivas en estudiantes de 3ro, 4to y 5to de secundaria de una Institución Educativa Pública de Lima, 2021.
31. Ruiz Huapaya YK. Nivel de conocimiento y actitud de los adolescentes hacia la prevención de ITS/VIH de una institución educativa Chiclayo-2020.
32. Delgadillo Mendoza SF, Gutiérrez Torres SH. Nivel de conocimiento sobre las formas de transmisión y medidas preventivas del VIH/SIDA en estudiantes de secundaria de 4to y 5 to de la Institución Educativa Pública

Villa San Cristóbal Ayacucho, 2022.

33. Villar Peña PE. Conocimiento, actitudes y prácticas asociadas al desarrollo de enfermedades de transmisión sexual en pobladores del barrio Leticia Mancora 2022. (2022).
34. Guerrero García JK, Quezada Miranda PI. Conocimiento sobre VIH/SIDA y la conducta sexual de riesgo en adolescentes de una Institución Educativa. Nuevo Chimbote, 2020.
35. Rivera Carpio E. Conocimientos, actitudes y prácticas de riesgo de infecciones de transmisión sexual en mujeres en edad fértil, hospital de Tingo María; Huánuco, 2021. Univ Huánuco [Internet]. 2022 [citado el 22 de agosto de 2023]; Disponible en: <http://localhost:8080/xmlui/handle/123456789/3472>
36. Bustamante Timoteo HZ. Relación entre el conocimiento y actitudes hacia la prevención de infecciones de transmisión sexual en estudiantes de enfermería, universidad de Huánuco 2019. Univ Huánuco [Internet]. 2021 [citado el 22 de agosto de 2023]; Disponible en: <http://localhost:8080/xmlui/handle/123456789/2899>
37. Aliaga Espinoza LF. Nivel de conocimiento sobre las infecciones de transmisión sexual y conductas sexuales de riesgo en escolares mujeres de una institución educativa, Lima 2016.
38. Incaquispe VMQ. Efectividad de la intervención educativa en la información de infecciones de transmisión sexual en estudiantes de 4 to y 5 to secundaria de la Institución Educativa 3076 Santa Rosa octubre 2016.
39. Las infecciones de transmisión sexual (ITS) | Introducción | Sexo y salud | CONSUMER EROSKI [Internet]. [citado el 23 de agosto de 2023]. Disponible en: <https://sexoysalud.consumer.es/transmisi%C3%B3n-sexual/introducci%C3%B3n>
40. Cáceres K, Programa de Prevención y Control del VIH y las ITS,

Departamento de Salud y Pueblos Indígenas e Interculturalidad Unidad de migración y salud. [Anual Report Epidemiology of gonorrhoea (CIE 10: A54)]. Rev Chil Infectología Organo Of Soc Chil Infectología. agosto de 2018;35(4):403–12.

41. Condori Pampa HM. Efectividad de un programa educativo en el nivel de conocimientos sobre ITS y VIH/SIDA en estudiantes de la Institución Educativa Héroes de la Breña en el año 2008.
42. Madrigal Ramírez EA, Abarca Villalobos Z. Aspectos médico legales de la infección por gonococo: gonorrea. Med Leg Costa Rica. septiembre de 2007;24(2):107–22.
43. Ortiz Á. M, Santander P. E, Lugo P. J. Neisseria gonorrhoeae: un patógeno díscolo. Conceptos microbiológicos, resistencia a antimicrobianos y su vigilancia epidemiológica en Chile. Rev Chil Infectol. agosto de 2021;38(4):512–22.
44. Villacís Nieto JM, Gavilanes Dávila FL, Valencia Intriago AJ, Jiménez Campusano JI. Diagnóstico y tratamiento de la gonorrea. 31/01/2021. :78–89.
45. Tortolero Mendoza I. Chlamydia Trachomatis e infección genital. Enfermedad de transmisión sexual. Rev Venez Endocrinol Metab. junio de 2007;5(2):22–3.
46. Piñeiro L, Galán JC, Vall-Mayans M. Infecciones por Chlamydia trachomatis (incluye linfogranuloma venéreo) y Mycoplasma genitalium. Enfermedades Infecc Microbiol Clínica. el 1 de octubre de 2019;37(8):525–34.
47. Cervantes Prevals L. Infecciones de Transmisión Sexual. Intervención Educativa en Adolescentes. Septiembre 2019 – Julio 2021.
48. Sífilis: Una revisión actual.
49. Apoita Sanz M, González Navarro B, Jané-Salas E, Marí Roig A, Estrugo

- Devesa A, López-López J, et al. Sífilis: manifestaciones orales, revisión sistemática. *Av En Odontoestomatol.* agosto de 2020;36(3):159–73.
50. Murillo Calderón A. Actualización: sífilis en medicina legal. *Med Leg Costa Rica.* marzo de 2011;28(1):55–64.
51. Whitley RJ, Roizman B. Herpes simplex virus infections. *Lancet Lond Engl.* el 12 de mayo de 2001;357(9267):1513–8.
52. Bascones-Martínez A, Pousa-Castro X. Herpesvirus. *Av En Odontoestomatol.* febrero de 2011;27(1):11–24.
53. Bascones-Martínez A, Pousa-Castro X. Herpesvirus. *Av En Odontoestomatol.* febrero de 2011;27(1):11–24.
54. Whitley RJ, Kimberlin DW, Roizman B. Herpes simplex viruses. *Clin Infect Dis Off Publ Infect Dis Soc Am.* marzo de 1998;26(3):541–53; quiz 554–5.
55. Mettenleiter TC, Klupp BG, Granzow H. Herpesvirus assembly: an update. *Virus Res.* agosto de 2009;143(2):222–34.
56. Cabrera JR, Charrón AJ, Leib DA. Neuronal Subtype Determines Herpes Simplex Virus 1 Latency-Associated-Transcript Promoter Activity during Latency. *J Virol.* el 13 de junio de 2018;92(13):10.1128/jvi.00430-18.
57. Looker KJ, Garnett GP. A systematic review of the epidemiology and interaction of herpes simplex virus types 1 and 2. *Sex Transm Infect.* el 1 de abril de 2005;81(2):103–7.
58. Lucas Alessandro, Federico Carpani, Francisco Varela, Martin Noges, Ángel Cammarota. Accidente cerebrovascular isquémico de tronco encefálico secundario a virus varicela zóster. 2016.
59. Looker KJ, Magaret AS, May MT, Turner KME, Vickerman P, Gottlieb SL, et al. Global and Regional Estimates of Prevalent and Incident Herpes Simplex Virus Type 1 Infections in 2012. *PloS One.* 2015;10(10):e0140765.

60. Emmert DH. Treatment of Common Cutaneous Herpes Simplex Virus Infections. *Am Fam Physician*. el 15 de marzo de 2000;61(6):1697–704.
61. Nithyanandam S, Jacob MS, Battu RR, Thomas RK, Correa MA, D'Souza O. Rhino-orbito-cerebral mucormycosis. A retrospective analysis of clinical features and treatment outcomes. *Indian J Ophthalmol*. septiembre de 2003;51(3):231–6.
62. Gupta R, Warren T, Wald A. Genital herpes. *The Lancet*. el 22 de diciembre de 2007;370(9605):2127–37.
63. Kimberlin DW. Management of HSV encephalitis in adults and neonates: diagnosis, prognosis and treatment. *Herpes J IHMF*. junio de 2007;14(1):11–6.
64. Patel R, Kennedy OJ, Clarke E, Geretti A, Nilsen A, Lautenschlager S, et al. 2017 European guidelines for the management of genital herpes. *Int J STD AIDS*. el 1 de diciembre de 2017;28(14):1366–79.
65. Danve-Szatanek C, Aymard M, Thouvenot D, Morfin F, Agius G, Bertin I, et al. Surveillance network for herpes simplex virus resistance to antiviral drugs: 3-year follow-up. *J Clin Microbiol*. enero de 2004;42(1):242–9.
66. Nahmias AJ, Josey WE, Naib ZM, Freeman MG, Fernandez RJ, Wheeler JH. Perinatal risk associated with maternal genital herpes simplex virus infection. *Am J Obstet Gynecol*. el 15 de julio de 1971;110(6):825–37.
67. García A, Guerra-Tapia A, Torregrosa JV. Tratamiento y prevención del herpes zoster. *Med Clínica*. el 9 de julio de 2005;125(6):215–20.
68. Idrovo Cubides V. Hepatitis por virus B. *Rev Colomb Gastroenterol*. junio de 2007;22(2):111–7.
69. Hepatitis B [Internet]. [citado el 25 de agosto de 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/hepatitis-b>
70. Sobel JD. Vaginitis. *N Engl J Med*. el 25 de diciembre de 1997;337(26):1896–903.

71. Workowski KA, Bolan GA, Centers for Disease Control and Prevention. Sexually transmitted diseases treatment guidelines, 2015. *MMWR Recomm Rep Morb Mortal Wkly Rep Recomm Rep.* el 5 de junio de 2015;64(RR-03):1–137.
72. Bradshaw CS, Sobel JD. Current Treatment of Bacterial Vaginosis— Limitations and Need for Innovation. *J Infect Dis.* el 15 de agosto de 2016;214(Suppl 1):S14–20.
73. Arnold Rodríguez M, González Lorenzo A, Carbonell Hernández T. Diagnóstico de vaginosis bacteriana. Aspectos clínicos y estudios microbiológicos. *Rev Médica Electrónica.* junio de 2014;36(3):325–38.
74. The effects of antimicrobial treatment on bacterial vaginosis in non-pregnant women [Internet]. [citado el 25 de agosto de 2023]. Disponible en: [https://www.cochrane.org/CD006055/STI\\_the-effects-of-antimicrobial-treatment-on-bacterial-vaginosis-in-non-pregnant-women\\_\\_](https://www.cochrane.org/CD006055/STI_the-effects-of-antimicrobial-treatment-on-bacterial-vaginosis-in-non-pregnant-women__)
75. Vaginosis bacteriana (VB) - Enfermedades de transmisión sexual (ETS) [Internet]. 2023 [citado el 25 de agosto de 2023]. Disponible en: <https://www.cdc.gov/std/spanish/vb/stdfact-bacterial-vaginosis-s.htm>
76. Ibarrola M, Benito J, Azcona B, Zubeldía N. Patología infecciosa: vulvovaginitis, enfermedades de transmisión sexual, enfermedad inflamatoria pélvica, abscesos tubo-ováricos. *An Sist Sanit Navar.* 2009;32:29–38.
77. Kissinger P. *Trichomonas vaginalis*: a review of epidemiologic, clinical and treatment issues. *BMC Infect Dis.* el 5 de agosto de 2015;15:307.
78. Moodley P, Wilkinson D, Connolly C, Moodley J, Sturm AW. *Trichomonas vaginalis* is associated with pelvic inflammatory disease in women infected with human immunodeficiency virus. *Clin Infect Dis Off Publ Infect Dis Soc Am.* el 15 de febrero de 2002;34(4):519–22.
79. Sutton M, Sternberg M, Koumans EH, McQuillan G, Berman S, Markowitz L. The prevalence of *Trichomonas vaginalis* infection among reproductive-

age women in the United States, 2001-2004. *Clin Infect Dis Off Publ Infect Dis Soc Am.* el 15 de noviembre de 2007;45(10):1319–26.

80. Schwebke JR, Barrientes FJ. Prevalence of *Trichomonas vaginalis* isolates with resistance to metronidazole and tinidazole. *Antimicrob Agents Chemother.* diciembre de 2006;50(12):4209–10.
81. Hernández Guzmán T, González Calderón V, Ozal Mora N, González Blanco M. Infección genital por el virus de papiloma humano: Grado de información que poseen las pacientes. *Rev Obstet Ginecol Venezuela.* septiembre de 2016;76(3):248–59.
82. Bosch FX, Lorincz A, Muñoz N, Meijer CJLM, Shah KV. The causal relation between human papillomavirus and cervical cancer. *J Clin Pathol.* abril de 2002;55(4):244–65.
83. Mateos Lindemann ML, Pérez-Castro S, Pérez-Gracia MT, Rodríguez-Iglesias M. Diagnóstico microbiológico de la infección por el virus del papiloma humano. 2016.
84. Trimble CL, Frazer IH. Development of therapeutic HPV vaccines. *Lancet Oncol.* el 1 de octubre de 2009;10(10):975–80.
85. Epistemología y educación - PDF Descargar libre [Internet]. [citado el 26 de agosto de 2023]. Disponible en: <https://docplayer.es/25396029-Epistemologia-y-educacion.html>
86. HIV Transmission | HIV Basics | HIV/AIDS | CDC [Internet]. 2022 [citado el 26 de agosto de 2023]. Disponible en: <https://www.cdc.gov/hiv/basics/transmission.html>
87. Siciliano Sabatela L. Infección por el virus de inmunodeficiencia humana en pediatría. *Arch Venez Pueric Pediatría.* junio de 2010;73(2):35–47.
88. Las infecciones de transmisión sexual (ITS) | Introducción | Sexo y salud | CONSUMER EROSKI [Internet]. [citado el 26 de agosto de 2023]. Disponible en: <https://sexosalud.consumer.es/transmisi%C3%B3n->



sexual/introducci%C3%B3n

89. Abad Robles RJ, Bustamante Rodriguez JL. Efectividad del programa educativo sobre infecciones de transmisión sexual en adolescentes, Institución Educativa Simón Antonio Bolívar Palacios, Huaraz, 2018.
90. Mother-to-child transmission of HIV [Internet]. [citado el 26 de agosto de 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/teams/global-hiv-hepatitis-and-stis-programmes/hiv/prevention/mother-to-child-transmission-of-hiv>
91. García F, Álvarez M, Bernal C, Chueca N, Guillot V. Diagnóstico de laboratorio de la infección por el VIH, del tropismo viral y de las resistencias a los antirretrovirales. *Enfermedades Infecc Microbiol Clínica*. el 1 de abril de 2011;29(4):297–307.
92. HIV Treatment: The Basics | NIH [Internet]. [citado el 26 de agosto de 2023]. Disponible en: <https://hivinfo.nih.gov/understanding-hiv/fact-sheets/hiv-treatment-basics>
93. Salud del adolescente [Internet]. [citado el 26 de agosto de 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/es/health-topics/adolescent-health>
94. Napa Anton GI. La sexualidad con responsabilidad y cuidado en la adolescencia en los conocimientos sobre sexualidad en adolescentes en una institución educativa 2014. 2015.
95. Instituto de Adicciones Madrid España. Programa de educación para la salud.
96. Evaluacionparaelpneamamiento de programas de educación para la salud.pdf [Internet]. [citado el 23 de agosto de 2023]. Disponible en: <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/3283/Evaluacionparaelpneamamiento de programas de educación para la salud.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
97. Nuñez\_dm.pdf [Internet]. [citado el 23 de agosto de 2023]. Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/4279/N>

u%C3%B1ez\_dm.pdf?sequence=1&isAllowed=y

98. Mondalgo\_lj.pdf [Internet]. [citado el 23 de agosto de 2023]. Disponible en:  
[https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/4776/Mondalgo\\_lj.pdf?sequence=3&isAllowed=y](https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/4776/Mondalgo_lj.pdf?sequence=3&isAllowed=y)
99. Programas Educativos | Normal de San Felipe del Progreso [Internet]. [citado el 23 de agosto de 2023]. Disponible en:  
[http://normalsfelipedelprogreso.edomex.gob.mx/programas\\_educativos](http://normalsfelipedelprogreso.edomex.gob.mx/programas_educativos)
100. Cuentas\_dt.pdf [Internet]. [citado el 23 de agosto de 2023]. Disponible en:  
[https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/4747/Cuentas\\_dt.pdf](https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/4747/Cuentas_dt.pdf)
101. D-Tesis\_Capitulo\_2.pdf [Internet]. [citado el 23 de agosto de 2023]. Disponible en: [https://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/8927/D-TESIS\\_CAPITULO\\_2.pdf](https://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/8927/D-TESIS_CAPITULO_2.pdf)
102. Khan Academy [Internet]. [citado el 23 de agosto de 2023]. Tamaño, densidad y dispersión poblacional (artículo). Disponible en:  
<https://es.khanacademy.org/science/biology/ecology/population-ecology/a/population-size-density-and-dispersal>
103. Domingues Araújo L. La evaluación para el aprendizaje de la interpretación de conferencias.
104. Benites E, Chunga J. Efectividad de un programa educativo en adolescentes sobre el nivel de conocimiento en salud sexual y reproductiva. SCIÉENDO. el 30 de octubre de 2017;20(2):61–9.
105. Olaya Sandoval GV. Eficiente aplicación de los procesos pedagógicos. 2018 [citado el 23 de agosto de 2023]; Disponible en:  
<https://repositorio.pucp.edu.pe/index/handle/123456789/162278>
106. León Farias E. Metodología participativa de educación sanitaria con familias para el saneamiento intradomiciliario (SID) después de la obra.

107. Zundury Fabian. Scribd. [citado el 23 de agosto de 2023]. Técnicas Participativas para La Educación Popular | PDF | Conocimiento | Teoría. Disponible en: <https://es.scribd.com/document/627940690/tecnicas-participativas-para-la-educacion-popular>
108. 08.-las-tc3a9cnicas-participativas-de-educac3b3n-popular-cc3b3mo-usarlas.pdf [Internet]. [citado el 23 de agosto de 2023]. Disponible en: <https://evalparticipativa.net/wp-content/uploads/2019/05/08.-las-tc3a9cnicas-participativas-de-educac3b3n-popular-cc3b3mo-usarlas.pdf>
109. Tecnicas-Participativas-para-la-Educacion-Popular.pdf [Internet]. [citado el 23 de agosto de 2023]. Disponible en: <https://www.neuquen.edu.ar/wp-content/uploads/2019/03/Tecnicas-Participativas-para-la-Educacion-Popular.pdf>
110. antologia\_tecnicas\_didacticas\_educacion\_religiosa.pdf [Internet]. [citado el 23 de agosto de 2023]. Disponible en: [https://www.mep.go.cr/sites/default/files/recursos/archivo/antologia\\_tecnicas\\_didacticas\\_educacion\\_religiosa.pdf](https://www.mep.go.cr/sites/default/files/recursos/archivo/antologia_tecnicas_didacticas_educacion_religiosa.pdf)
111. lluvia-de-ideas.pdf [Internet]. [citado el 23 de agosto de 2023]. Disponible en: <https://innovaciondocente.udd.cl/files/2021/06/lluvia-de-ideas.pdf>
112. Tema 2.4 Técnicas de Capacitación - Instituto Consorcio Clavijero [Internet]. [citado el 23 de agosto de 2023]. Disponible en: [https://cursos.clavijero.edu.mx/cursos/154\\_mtecpd/modulo2/contenido/tema2.4.html](https://cursos.clavijero.edu.mx/cursos/154_mtecpd/modulo2/contenido/tema2.4.html)
113. Grenilyn. Scribd. [citado el 23 de agosto de 2023]. Didactica Pregunta 4 | PDF | Aprendizaje | Cognición. Disponible en: <https://es.scribd.com/document/535391744/DIDACTICA-PREGUNTA-4>
114. Técnicas de Aprendizaje Enfocadas a Universidad [Internet]. Constructivismo y Aprendizaje Significativo. 2014 [citado el 23 de agosto de 2023]. Disponible en: <https://constructivismoyaprendizaje.wordpress.com/2014/08/22/tecnicas->

de-aprendizaje-enfocadas-a-universidad/

115. Lectura dirigida - Pedagogía [Internet]. [citado el 23 de agosto de 2023]. Disponible en: <https://www.aulafacil.com/cursos/pedagogia/gratis/lectura-dirigida-l25235>
116. Portugués Venegas A. prezi.com. [citado el 23 de agosto de 2023]. La demostración. Disponible en: <https://prezi.com/p/pgln16ivgtre/la-demostracion/>
117. Buenas Tareas [Internet]. [citado el 23 de agosto de 2023]. Técnicas de enseñanza demostrativas - Trabajos de investigación - 2688 Palabras. Disponible en: <https://www.buenastareas.com/ensayos/T%C3%A9cnicas-De-Ense%C3%B1anza-Demostrativas/24626858.html>
118. Esparza Parga R, Rubio Barrios J. La pregunta por el conocimiento. Saber. diciembre de 2016;28(4):813–8.
119. V. Ramírez A. La teoría del conocimiento en investigación científica: una visión actual. An Fac Med. septiembre de 2009;70(3):217–24.
120. Cañarte Vélez J, Espinoza Barreto M, Pin Pin Á. Revisión sistemática sobre la teoría del conocimiento y la epistemología en la administración en salud.
121. Origen del conocimiento científico [Internet]. Investigación Ciencia y Tecnología | Unidad Educativa Ciudad de Paute. 2019 [citado el 23 de agosto de 2023]. Disponible en: <https://investigacioncienciaytecnologiauecp.wordpress.com/ejes-tematicos/los-problemas-del-conocimiento/origen-del-conocimiento-cientifico/>
122. Chino Mamani V. Scribd. [citado el 23 de agosto de 2023]. Conocimiento y actitud hacia las técnicas de información y comunicación dle profesional de enfermería de la red de Salud Puno - 2015. Disponible en: <https://es.scribd.com/document/404195901/Chino-Mamani-Vladimiro->

Eliseo-pdf

123. Por qué es importante el conocimiento | Web Oficial EUROINNOVA [Internet]. [citado el 23 de agosto de 2023]. Disponible en: <https://www.euroinnova.pe/blog/por-que-es-importante-el-conocimiento>
124. Quispe Holguin Angie Kristel.pdf [Internet]. [citado el 23 de agosto de 2023]. Disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/5369/Quispe%20Holguin%20Angie%20Kristel.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
125. defining\_sexual\_health.pdf [Internet]. [citado el 26 de agosto de 2023]. Disponible en: [https://www3.paho.org/hq/dmdocuments/2009/defining\\_sexual\\_health.pdf](https://www3.paho.org/hq/dmdocuments/2009/defining_sexual_health.pdf)
126. American Psychological Association. Guidelines for psychological practice with transgender and gender nonconforming people. *Am Psychol.* diciembre de 2015;70(9):832–64.
127. Health for the world's adolescents: a second chance in the second decade: summary [Internet]. [citado el 26 de agosto de 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/publications-detail-redirect/WHO-FWC-MCA-14.05>
128. Quality Physical Education (QPE): guidelines for policy makers - UNESCO Biblioteca Digital [Internet]. [citado el 26 de agosto de 2023]. Disponible en: <https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000231101>
129. Liu L. Fields Virology, 6th Edition. *Clin Infect Dis.* el 15 de agosto de 2014;59(4):613.
130. Serrano AA, Sanz LG, Rodrigo IL, Gordo EG, Álvaro BG, Brea LR. Métodos de investigación de enfoque experimental.
131. seminv-sinopsis.pdf [Internet]. [citado el 26 de agosto de 2023]. Disponible en:

<http://red.unal.edu.co/cursos/ciencias/1000012/un3/pdf/seminv-sinopsis.pdf>

132. Ortega C. Diferencia entre el método cuantitativo y cualitativo [Internet]. QuestionPro. 2018 [citado el 26 de agosto de 2023]. Disponible en: <https://www.questionpro.com/blog/es/diferencia-entre-el-metodo-cuantitativo-y-cualitativo-decide-cual-necesitas/>
133. Glosario de la formación: Método (de investigación) inductivo [Internet]. grupoaspasia.com. [citado el 26 de agosto de 2023]. Disponible en: <https://grupoaspasia.com/es/glosario/metodo-de-investigacion-inductivo/>
134. Sanchez JD, <https://www.facebook.com/pahowho>. Pan American Health Organization / World Health Organization. 2015 [citado el 26 de agosto de 2023]. OPS/OMS | Educación en inocuidad de alimentos: Clasificación de la investigación. Disponible en: [https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&view=article&id=10484:educacion-inocuidad-alimentos-clasificacion-de-investigacion&Itemid=0&lang=es#gsc.tab=0](https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=10484:educacion-inocuidad-alimentos-clasificacion-de-investigacion&Itemid=0&lang=es#gsc.tab=0)

## **COMO CITAR ESTE TRABAJO DE INVESTIGACIÓN**

Del Águila R. Efectividad del programa educativo sobre conocimiento y práctica de las infecciones de transmisión sexual en adolescentes de la Institución Educativa el Amauta, 2024 [Internet] Huánuco: Universidad de Huánuco; 2024 [Consultado ]. Disponible en: <http://...>

## **ANEXOS**

## ANEXO 1

### MATRIZ DE CONSISTENCIA

Título de la investigación: **EFFECTIVIDAD DEL PROGRAMA EDUCATIVO SOBRE CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA DE LAS INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA EL AMAUTA, 2023**

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES E INDICADORES	METODOLOGÍA	TECNICA E INSTRUMENTO
<p><b>Problema general</b> ¿Cuál es la efectividad del programa educativo sobre conocimiento y práctica de las infecciones de transmisión sexual en adolescentes de la Institución Educativa El Amauta, 2023?</p> <p><b>Problemas específicos</b> <b>PE<sub>1</sub>:</b> ¿Cuál es el conocimiento de los</p>	<p><b>Objetivo general</b> Determinar la efectividad del programa educativo sobre conocimiento y práctica de las infecciones de transmisión sexual en adolescentes de la Institución Educativa El Amauta, 2023.</p> <p><b>Objetivos específicos</b> <b>OE<sub>1</sub>:</b> Identificar cuál es el conocimiento de los adolescentes de la</p>	<p><b>Hipótesis general</b> <b>Hi:</b> Es efectivo el programa educativo sobre conocimiento y práctica de las infecciones de transmisión sexual en adolescentes de la Institución Educativa El Amauta, 2023. <b>Ho:</b> No es efectivo el programa educativo sobre conocimiento y práctica de las infecciones de transmisión sexual en adolescentes de la Institución Educativa El Amauta, 2023.</p> <p><b>Hipótesis específicas</b> <b>Hi<sub>1</sub>:</b> El conocimiento de los adolescentes de la Institución Educativa El Amauta varía antes del programa educativo sobre infecciones de transmisión sexual, 2023.</p>	<p><b>Variables</b> <b>Variable independiente:</b> Programa educativo <b>Variable dependiente:</b> Conocimiento y prácticas de las infecciones de transmisión sexual</p>	<p><b>Tipo de investigación</b> Experimental, longitudinal, prospectivo, analítico <b>Enfoque</b> Cuantitativo <b>Método</b> Inductivo <b>Nivel de investigación</b> Explicativo <b>Diseño</b></p>	<p><b>Técnica de recolección de datos</b> Encuesta <b>Instrumento de recolección de datos</b> Cuestionario estructurado compuesto por 30 ítems, cada ítem con valor de 1 punto, para su interpretación.</p>



<p>adolescentes de la Institución Educativa El Amauta antes del programa educativo sobre infecciones de transmisión sexual, 2023?</p> <p><b>PE<sub>2</sub></b>: ¿Cuál es el conocimiento de los adolescentes de la Institución Educativa El Amauta después del programa educativo sobre infecciones de transmisión sexual, 2023?</p> <p><b>PE<sub>3</sub></b>: ¿Cuál es la práctica de los adolescentes de la Institución Educativa El Amauta antes del programa educativo</p>	<p>Institución Educativa El Amauta antes del programa educativo sobre infecciones de transmisión sexual, 2023.</p> <p><b>OE<sub>2</sub></b>: Identificar cuál es el conocimiento de los adolescentes de la Institución Educativa El Amauta después del programa educativo sobre infecciones de transmisión sexual, 2023.</p> <p><b>OE<sub>3</sub></b>: Medir cual es la práctica de los adolescentes de la Institución Educativa El Amauta antes del programa educativo sobre infecciones de</p>	<p><b>HO<sub>1</sub></b>: El conocimiento de los adolescentes de la Institución Educativa El Amauta no varía antes del programa educativo sobre infecciones de transmisión sexual, 2023.</p> <p><b>Hi<sub>2</sub></b>: El conocimiento de los adolescentes de la Institución Educativa El Amauta varía después del programa educativo sobre infecciones de transmisión sexual, 2023.</p> <p><b>HO<sub>2</sub></b>: El conocimiento de los adolescentes de la Institución Educativa El Amauta no varía después del programa educativo sobre infecciones de transmisión sexual, 2023.</p> <p><b>Hi<sub>3</sub></b>: La práctica en los adolescentes de la Institución Educativa El Amauta varía antes del programa educativo sobre infecciones de transmisión sexual, 2023.</p> <p><b>HO<sub>3</sub></b>: La práctica en los adolescentes de la Institución Educativa El Amauta no varía antes del programa educativo sobre infecciones de transmisión sexual, 2023.</p> <p><b>Hi<sub>4</sub></b>: La práctica en los adolescentes de la Institución Educativa El Amauta varía después</p>	<p>Cuasi - experimental</p>
--	--	--	-----------------------------

---

<p>sobre infecciones de transmisión sexual, 2023?</p> <p><b>PE<sub>4</sub>:</b> ¿Cuál es la práctica de los adolescentes de la Institución Educativa El Amauta después del programa educativo sobre infecciones de transmisión sexual, 2023?</p> <p><b>PE<sub>5</sub>:</b> ¿Cuáles son las características sociodemográficas de los adolescentes de la Institución Educativa El Amauta, 2023?</p>	<p>transmisión sexual, 2023.</p> <p><b>OE<sub>4</sub>:</b> Medir cuál es la práctica de los adolescentes de la Institución Educativa El Amauta después del programa educativo sobre infecciones de transmisión sexual, 2023.</p> <p><b>OE<sub>5</sub>:</b> Conocer las características sociodemográficas de los adolescentes de la Institución Educativa El Amauta, 2023.</p>	<p>del programa educativo sobre infecciones de transmisión sexual, 2023.</p> <p><b>HO<sub>4</sub>:</b> La práctica en los adolescentes de la Institución Educativa El Amauta no varía después del programa educativo sobre infecciones de transmisión sexual, 2023.</p> <p><b>HI<sub>5</sub>:</b> Las características sociodemográficas influye en los adolescentes de la Institución Educativa El Amauta, 2023.</p> <p><b>HO<sub>5</sub>:</b> Las características sociodemográficas no influye en los adolescentes de la Institución Educativa El Amauta, 2023.</p>
---	---	--

---

## **ANEXO 2**

### **CONSENTIMIENTO INFORMADO**

#### **PROPÓSITO:**

El propósito de esta investigación es diseñar un programa educativo para detectar y evaluar el saber y la práctica sobre infecciones de transmisión sexual entre los jóvenes de la Institución Educativa El Amauta, y aunque su inclusión es opcional, es imperativo que firme este consentimiento informado si desea participar en el estudio.

#### **PROCEDIMIENTOS:**

La investigación está pensada para ser utilizada en un único escenario. No tendrá que preocuparse de que le hagamos las mismas preguntas en otra ocasión; no obstante, puede ponerse en contacto con nosotros si tiene alguna duda durante o después de la participación. El cuestionario que le vamos a proporcionar consta de un total de 30 preguntas y le va a llevar unos 45 minutos completarlo. Previamente, habrá una formación que se organizará oportunamente y que comenzará de inmediato.

#### **RIESGOS Y BENEFICIOS POTENCIALES**

Dado que sólo recogeremos información sobre edad, sexo, procedencia, nivel socioeconómico, religión y el nivel general de salud en opiniones de los participantes, participar en esta investigación no entraña ningún peligro. Sus respuestas al cuestionario no se vincularán a ninguno de sus identificadores y se mantendrán en el anonimato. Esto permitirá que los datos se utilicen para generar conocimientos y se publiquen en publicaciones científicas en beneficio de la comunidad o de otras investigaciones.

**ANEXO 3**  
**CONSENTIMIENTO Y DECLARACIÓN DEL PADRE DEL PARTICIPANTE**

Yo ....., identificado (a) con DNI ....., padre o madre de mi menor hijo (a) .....con DNI..... he leído el material que se me ha facilitado para llevar a cabo la investigación y soy consciente de su contenido. Se me ha informado de ello y soy consciente de que la información recopilada en el transcurso del estudio se utilizará únicamente con fines académicos. En consecuencia, no tengo ninguna objeción a la idea de que mi hijo, que es demasiado pequeño para participar legalmente, participe en este estudio. Además, se me entregará una copia de este formulario de permiso firmado y fechado.

\_\_\_\_\_

Firma y nombre del padre/madre

DNI.....

## ANEXO 4

### ASENTIMIENTO INFORMADO

Título de la investigación: **EFFECTIVIDAD DEL PROGRAMA EDUCATIVO SOBRE CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA DE LAS INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA EL AMAUTA, 2023**

Hola mi nombre es ....., profesional en ..... de la Universidad de Huánuco. Estamos llevando a cabo un programa educativo para conocer mejor el conocimiento y la práctica frente a las infecciones de transmisión sexual orientado a la prevención de las mismas, por ende, le agradeceríamos que nos apoyes.

Su participación en el estudio es totalmente opcional, lo que significa que depende totalmente de usted decidir si desea o no participar en la investigación. Es esencial que sea consciente del hecho de que no habrá ninguna dificultad para usted si en algún momento decide que no quiere seguir con los estudios.

Podremos recopilar información sobre edad, sexo, procedencia, nivel socioeconómico, religión y la eficacia del programa educativo, con la ayuda de toda la información que nos proporcione y de las medidas que adoptemos. Esto implica que no revelaremos sus respuestas a terceros; las únicas personas que tendrán conocimiento de ellas serán las que formen parte del equipo de investigación de este proyecto.

A la luz de todo lo expuesto hasta ahora, ¿estaría dispuesto a ofrecernos su permiso informado y participar en esta investigación? En caso afirmativo, indique su respuesta con una (X).

<input type="checkbox"/>	Doy mi consentimiento
<input type="checkbox"/>	No doy mi consentimiento

## ANEXO 5

### INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

- a) Tener una sola pareja
  - b) Tener relaciones sexuales con varios a la vez
  - c) Usar condón en relaciones sexuales con desconocidos
- 1. Para ti, ¿cuáles serían las consecuencias de una infección de transmisión sexual no tratada?**
- a) Enfermarse del corazón
  - b) Cáncer de los genitales (masculino y femenino)
  - c) Muerte
  - d) Ninguna
- 2. ¿Cuáles son los signos y síntomas de las infecciones de transmisión sexual?**
- a) Dolor en las piernas, comezón o picazón en la zona genital; sudoración nocturna abundante.
  - b) Comezón o picazón en la zona genital; heridas o llagas en la zona genital; flujo vaginal mayor de lo normal con o sin mal olor.
  - c) Heridas o llagas en la zona genital; dolor en los senos y abdomen.
- 3. ¿Cuáles son los signos y síntomas de las infecciones de transmisión sexual en los varones?**
- a) Dolores articulares, somnolencia, dolor al orinar.
  - b) Pus en la punta del pene, ardor al orinar, heridas o llagas en el área genital.
  - c) Diarreas abundantes, dolor de estómago, dolor de cabeza.
- a) Prevención, contagio y significado social**
- 4. ¿Sabe cómo se evita una infección de transmisión?**
- a) Teniendo relaciones sexuales protegidas
  - b) Tomando pastillas anticonceptivas
  - c) No sentándose en baños desconocidos
  - d) Bañándose después de relaciones sexuales
- 5. ¿Qué crees de las infecciones de transmisión sexual en cuanto a su contagiosidad?**
- a) Son contagiosas siempre
  - b) No son contagiosas

c) Son contagiosas a veces

**6. ¿Qué significado le das a las infecciones de transmisión sexual?**

a) Enfermedad que no se puede curar

b) Enfermedad de mal ambiente

c) Enfermedad como otra cualquiera

### **ENFERMEDADES Y VÍAS DE CONTAGIO**

**7. Dime de estas enfermedades cuáles son o pueden ser transmitidas por contacto sexual**

a) Gastritis

b) Herpes genital, Sífilis, Verrugas genitales, Tricomonas, Hepatitis B, Gonorrea, Chancro blando, VIH/SIDA.

c) Diabetes

**8. La principal forma de transmisión de las ITS es:**

a) A través de la picadura de insectos.

b) Al tocar, abrazar y saludar dando la mano a una persona.

c) A través de las relaciones sexuales no protegidas.

**9. ¿Qué organismos y/o microorganismos son causantes de las infecciones de transmisión sexual (ITS)?**

a) Bacterias y virus

b) Hongos y parásitos

c) A y B

d) Sólo A

**b) EL SIDA Y VÍAS DE TRANSMISIÓN.**

**10. Con respecto al SIDA, que crees que es:**

a) Propia de homosexuales

b) Propia de heterosexuales

c) De todos por igual

**11. Cuáles son las vías para transmitir el SIDA**

a) Relaciones sexuales, sangre contaminada, de madre a feto,

b) Saliva, sudor y besos.

c) Convivir con enfermos de SIDA

**12. Qué significa la palabra SIDA:**

a) Síntomas innatos de déficit de acetilcolina.

b) Síndrome de inmunodeficiencia adquirida.

c) Sistema inmunológico deprimido del adulto.

**13. Las 3 principales formas de transmisión del SIDA son:**

- a) De madre a hijo, por medio de abrazos, a través de las relaciones sexuales.
- b) Por compartir cubiertos, a través de las relaciones sexuales, por los abrazos.
- c) A través de las relaciones sexuales, transfusiones sanguíneas, de madre a hijo.

**c) Desarrollo de las enfermedades sexuales**

**14. ¿Cómo debería tener relaciones sexuales si no conozco a la persona?**

- a) Con el uso del preservativo masculino o femenino
- b) De manera libre y sin protección.
- c) Con Anticonceptivos Orales de Emergencia

**15. ¿Con que sexo es más peligroso tener relaciones sexuales?**

- a) Sexo opuesto
- b) Igual sexo
- c) Ambos sexos

**16. ¿Cuál crees que es buen indicador para comenzar a tener la primera relación sexual?**

- a) Cuando cumpla más de 18 años
- b) Cuando lo hago de manera responsable y segura
- c) Cuando no recibí orientación y consejería

**17. ¿Tener otra u otras parejas sexuales es normal?**

- a) Si
- b) No

## **II. PRACTICA ANTE LAS INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL**

**b) Práctica del uso del preservativo**

**1. ¿Es necesario protegerse con los preservativos frente a las enfermedades de transmisión sexual?**

- a) Si es necesario
- b) No es necesario

**2. Usas preservativo en tus relaciones sexuales con desconocidos, extranjeros o conocidos que ves en ocasiones.**

- a) Nunca porque no protege
- b) Siempre



- 3. ¿Saber usar los preservativos es importante?**
- a) Si es importante
  - b) No es importante
- 4. Cuáles son las medidas de prevención para las ITS**
- a) Evitando tener relaciones sexuales con su pareja, no compartiendo con otras personas utensilios personales como toalla, jabón.
  - b) Evitando tener relaciones sexuales con dos o más personas con protección, usando correctamente el condón durante cada relación sexual.
  - c) Evitando besos, abrazos, caricias con personas infectadas
- 5. El uso correcto del condón en cada relación sexual ayuda a prevenir el contagio de las infecciones de transmisión sexual**
- a) Si
  - b) No
- 6. ¿Qué medidas preventivas evitan las infecciones de transmisión sexual?**
- a) Mezclar las relaciones sexuales con el consumo de alcohol y/o drogas
  - b) Tener relaciones sexuales sin protección
  - c) Haciendo uso de los preservativos
  - d) Teniendo varias parejas sexuales
- 7. ¿Es recomendable el uso preservativo con mi pareja?**
- a) No es recomendable
  - b) Si, cuando tenga dudas de él o ella.
  - c) A veces
- 8. ¿Si te diagnosticaran una ITS crees que sería mejor hacer participe del tratamiento a tu pareja?**
- a) Sí, es necesario
  - b) No, no es necesario
- 9. ¿Una vía de contagio podría ser el sexo anal y oral?**
- a) Si
  - b) No
- 10. ¿Crees que sea necesario realizarte el Papanicolaou una vez por año?**
- a) Si
  - b) No

## ANEXO 6

### PLAN DE CONSEJERÍA EDUCATIVA

#### I. ETAPA DE LA CONSEJERÍA:

- a) Título de la investigación: **Efectividad del programa educativo sobre conocimiento y práctica de las infecciones de transmisión sexual en adolescentes de la Institución Educativa El Amauta, 2023**
- b) Responsable:
- c) Fecha: Hora:
- d) Dirigida a: Alumnos del 4° y 5° de educación secundaria
- e) Tiempo de duración: 60 minutos por cada sesión educativa.
- f) Objetivos: Finalizando la intervención educativa sobre las infecciones de transmisión sexual se reconocerán y expresarán con sus propias palabras la importancia del tema antes mencionado. Demostrando su importancia y como prevenirlas y actuar a tiempo ante el desarrollo de una de ellas.
- g) Métodos y materiales:
  - 1. Exposición presencial con material audiovisual.
  - 2. Videos informativos
  - 3. Retroalimentación mediante preguntas improvisadas

#### II. ETAPA DE EJECUCIÓN:

- a) Motivación: Se presentará mediante exposiciones presenciales demostrando la importancia de conocer las infecciones de transmisión sexual (ITS).
- b) Introducción: Este programa educativo sobre El conocimiento y la práctica frente a las Infecciones de transmisión sexual ayudará a prevenir accidentes u contagios, ya que los jóvenes a menudo están en mayor riesgo de contraer ITS debido a comportamientos riesgosos, falta de información o acceso limitado a servicios de salud. Esta es una de las razones por las que estas sesiones se desarrollan con fines educativos, como se describe a continuación.

**ANEXO 7**  
**DESARROLLO DEL TEMA**

**NIVEL DE CONOCIMIENTO**  
**Y PRÁCTICA FRENTE A LAS**



**EN ADOLESCENTES**

AUTOR:

INSTITUCIÓN EDUCATIVA:

HUÁNUCO – PERÚ

2024

## Introducción

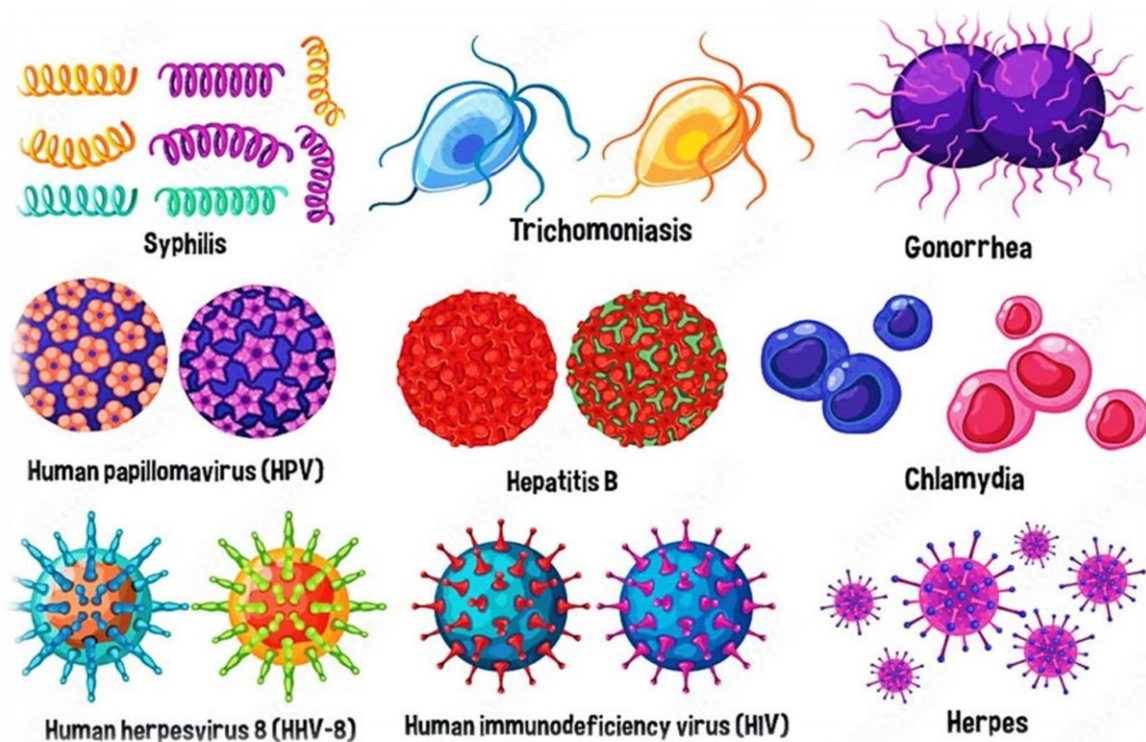
Bienvenidos a esta sesión educativa donde abordaremos un tema importante para la salud y bienestar de todos: Las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) en adolescentes. Esta información es esencial para tomar decisiones informadas y protegerse a sí mismos y a los demás.

Aplicación de la evaluación pre test

## Definición de la Infección de Transmisión Sexual (ITS)

Las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) son infecciones que se propagan principalmente a través del contacto sexual sin protección. Algunas de las más conocidas incluyen la clamidia, el VIH, la gonorrea y el virus del papiloma humano (VPH).

## Objetivos



- Conocer qué son las ITS y cómo se transmiten.
- Identificar los factores de riesgo asociados a las ITS en adolescentes.
- Entender las consecuencias de contraer una ITS.
- Promover la prevención y la toma de decisiones informadas.

## **Factores que causan las Infecciones de Transmisión Sexual**

- Desinformación: Falta de acceso a información precisa sobre prácticas sexuales seguras.
- Falta de Protección: No uso o uso incorrecto de métodos de barrera como condones.
- Múltiples Parejas Sexuales: Tener relaciones sexuales con múltiples personas incrementa el riesgo.
- Consumo de Alcohol y Drogas: Impiden el juicio claro, llevando a decisiones riesgosas.
- Presión Social o de Pareja: Coerción o presión para tener relaciones sexuales sin protección.



## **Principales Consecuencias de Contraer ITS**

- Salud Reproductiva Afectada: Infertilidad, embarazos ectópicos, etc.
- Complicaciones Médicas: Desde irritaciones menores hasta enfermedades crónicas y posiblemente mortales como el VIH.
- Impacto Emocional y Psicológico: Estigma, ansiedad y depresión.
- Costo Económico: Tratamientos médicos costosos.



## RONDA DE PREGUNTAS POST SESIÓN EDUCATIVA

1. ¿Qué es una ITS?
  - a) Una infección que se transmite por el aire
  - b) Una infección que se transmite a través del contacto sexual
  - c) Una infección que se obtiene por comer alimentos en mal estado
  - d) Una infección que se adquiere en hospitales
2. ¿Cuál es un factor de riesgo para contraer una ITS?
  - a) Leer un libro
  - b) Usar condón correctamente
  - c) Consumo de alcohol y drogas antes de tener relaciones sexuales
  - d) Tomar un vaso de agua
3. ¿Qué método de barrera es efectivo para prevenir la mayoría de las ITS?
  - a) Pastillas anticonceptivas
  - b) Dispositivo intrauterino (DIU)
  - c) Condones de látex
  - d) Retirada (coitus interruptus)
4. ¿Qué ITS puede resultar en complicaciones como infertilidad si no se trata?
  - a) Gripe
  - b) Clamidia
  - c) Varicela
  - d) Asma
5. ¿Cuál es una de las consecuencias emocionales de contraer una ITS?
  - a) Aumento de la autoestima
  - b) Reducción del apetito
  - c) Ansiedad y depresión
  - d) Mejora de las habilidades sociales
6. ¿Quién está en mayor riesgo de contraer una ITS?
  - a) Personas mayores
  - b) Niños
  - c) Adolescentes y adultos jóvenes
  - d) Todas las edades están en igual riesgo

7. ¿Es posible contraer una ITS aunque sea la primera vez que tienes relaciones sexuales?
- a) Sí
  - b) No
  - c) Solo si ambos son vírgenes
  - d) Solo si uno de los dos es virgen
8. ¿Puedes contraer una ITS incluso si tu pareja no muestra síntomas?
- a) Sí
  - b) No
  - c) Solo si la ITS es el VIH
  - d) Solo en días lluviosos
9. ¿Qué se debe hacer si sospechas que has contraído una ITS?
- a) Ignorarlo y esperar que desaparezca
  - b) Tomar medicamentos al azar
  - c) Consultar con un profesional de la salud para un diagnóstico y tratamiento
  - d) Hablar solo con amigos y no con profesionales médicos
10. ¿Cuál es uno de los métodos más efectivos para prevenir una ITS?
- a) Abstinencia sexual
  - b) Bañarse inmediatamente después del acto sexual
  - c) Consumo moderado de alcohol
  - d) Utilizar perfume o colonia

### **Cierre**

Gracias por participar en esta sesión educativa. La información que han recibido hoy es vital para su bienestar. No olviden siempre tomar decisiones informadas y buscar ayuda médica si tienen alguna preocupación relacionada con las ITS.

## TEMA N° 02

### PREVENCIÓN, CONTAGIO Y SIGNIFICADO SOCIAL

#### Introducción

Bienvenidos a esta sesión educativa sobre un tema crucial para la salud de los adolescentes: las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS). Hoy abordaremos aspectos importantes como la prevención, los medios de contagio y el significado social de estas enfermedades en la actualidad.

#### Prevención de las ITS

1. **Abstinencia Sexual:** La única forma 100% efectiva de evitar una ITS es abstenerse de tener relaciones sexuales.
2. **Fidelidad:** Mantener una relación monógama y fiel con una pareja que ha sido examinada y está libre de ITS.
3. **Uso de Método de Barrera:** El uso correcto y constante de condones de látex reduce significativamente el riesgo de contraer o transmitir ITS.
4. **Evitar Conductas de Riesgo Sexual:** Limitar el número de parejas sexuales y evitar el uso de alcohol o drogas que puedan llevar a decisiones sexuales riesgosas.
5. **Higiene de los Genitales:** Mantener una buena higiene personal puede ayudar a prevenir algunas infecciones, aunque no es una protección completa contra las ITS.

#### CONSEJOS PARA LA HIGIENE ÍNTIMA MASCULINA



Lavar cada zona y sus pliegues



Lavar a diario con agua y jabón



Limpiar las partes íntimas con papel



Secar bien la zona



Evitar el afeitado de los genitales



Evitar el uso de cremas, perfumes, etc.



Echar con suavidad el prepucio hacia atrás para limpiar la zona



Lavar los genitales adecuadamente antes y después del sexo



Orinar después de mantener relaciones sexuales





### **Medios o formas de contagio de las ITS**

- Contacto sexual sin protección (vaginal, anal u oral)
- Compartir agujas o jeringas contaminadas
- De madre a hijo durante el parto o la lactancia en algunos casos

### **Significado Social de las ITS en Adolescentes**

- a) Estigma y Discriminación: Los adolescentes con ITS a menudo enfrentan estigma social, lo que puede llevar a problemas emocionales y psicológicos.
- b) Falta de Educación Sexual: El alto número de casos de ITS en adolescentes refleja, en muchos casos, una falta de educación sexual integral.
- c) Impacto en Salud Reproductiva: Las ITS pueden tener consecuencias a largo plazo en la salud reproductiva de los adolescentes, lo que tiene implicaciones sociales y económicas.



## RONDA DE PREGUNTAS POST SESIÓN EDUCATIVA

1. ¿Cuál es la única forma 100% efectiva de evitar una ITS?
  - a) Abstinencia sexual
  - b) Fidelidad
  - c) Higiene de los genitales
  - d) Condones de látex
2. ¿Qué método de barrera es más efectivo para prevenir las ITS?
  - a) Pastillas anticonceptivas
  - b) Retirada
  - c) Condones de látex
  - d) DIU
3. ¿Cuál de estos es un medio de contagio para las ITS?
  - a) Abrazar a alguien
  - b) Compartir utensilios para comer
  - c) Tener relaciones sexuales sin protección
  - d) Tocar una puerta
4. ¿Cómo pueden las drogas y el alcohol afectar tu riesgo de contraer una ITS?
  - a) No tienen efecto
  - b) Disminuyen el riesgo
  - c) Aumentan el riesgo debido a decisiones impulsivas
  - d) Te hacen inmune a las ITS
5. ¿Qué impacto social puede tener contraer una ITS durante la adolescencia?
  - a) Aumento de la popularidad
  - b) Estigma y discriminación
  - c) Mejora en las habilidades académicas
  - d) Obtener un empleo más fácilmente
6. ¿Puedes contraer una ITS incluso si tu pareja no muestra síntomas?
  - a) Sí
  - b) No
  - c) Solo si la ITS es el VIH
  - d) Solo en días lluviosos

7. ¿Cuál es un aspecto importante de la higiene de los genitales para la prevención de algunas ITS?
  - a) Usar productos de limpieza fuertes
  - b) Mantener el área seca y limpia
  - c) Ignorar la higiene, ya que no importa
  - d) Usar perfumes o desodorantes íntimos con regularidad
8. ¿Se puede transmitir una ITS de madre a hijo?
  - a) Sí, en algunas circunstancias como el parto y la lactancia
  - b) No, nunca
  - c) Solo si el niño también es sexualmente activo
  - d) Solo si la madre muestra síntomas
9. ¿Qué debe hacerse si se sospecha de haber contraído una ITS?
  - a) Ignorar los síntomas
  - b) Consultar con un profesional de la salud para un diagnóstico y tratamiento
  - c) Comenzar a tomar antibióticos al azar
  - d) Confiar solo a tus amigos y no buscar ayuda médica
10. ¿Qué significa ser fiel como método de prevención de ITS?
  - a) Tener múltiples parejas, pero querer a una más
  - b) Mantener una relación monógama y mutuamente fiel con una pareja libre de ITS
  - c) Evitar hablar con otras personas que no sean tu pareja
  - d) Limitar las relaciones sexuales a festividades o fechas especiales

Estas preguntas de evaluación están diseñadas para reforzar los temas clave de la sesión educativa y ayudar tanto a los instructores como a los estudiantes a identificar áreas donde puede ser necesaria más educación o clarificación.

### **Cierre**

Gracias por su atención y participación activa en esta sesión. Esperamos que la información proporcionada sea útil para tomar decisiones informadas y responsables. Por favor, no duden en buscar orientación y asesoramiento médico si tienen preocupaciones sobre las ITS.

## TEMA N° 03

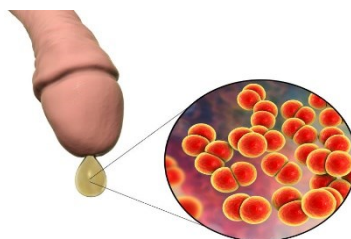
### ENFERMEDADES Y VÍAS DE CONTAGIO

#### Introducción

Bienvenidos a esta sesión educativa enfocada en diferentes tipos de enfermedades y sus vías de contagio. El objetivo principal es entender qué son estas enfermedades, cómo se manifiestan y cómo se transmiten.

#### Tipos de enfermedades

1. **Gonorrea:** Es una infección bacteriana que afecta principalmente las áreas genitales, rectales y la garganta.



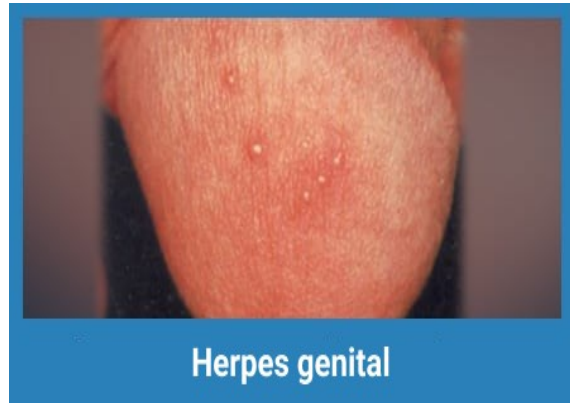
2. **Clamidia:** Es causada por la bacteria *Chlamydia trachomatis*, usualmente afecta los órganos sexuales, pero también puede afectar la garganta y los ojos.



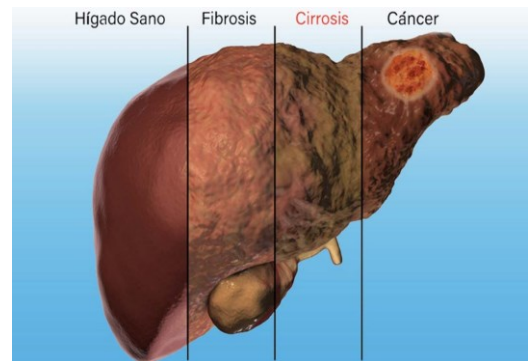
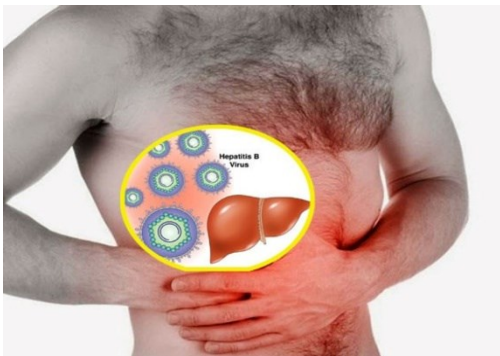
3. **Sífilis:** Es una infección bacteriana que pasa por varias etapas, desde llagas iniciales hasta síntomas más graves si no se trata.



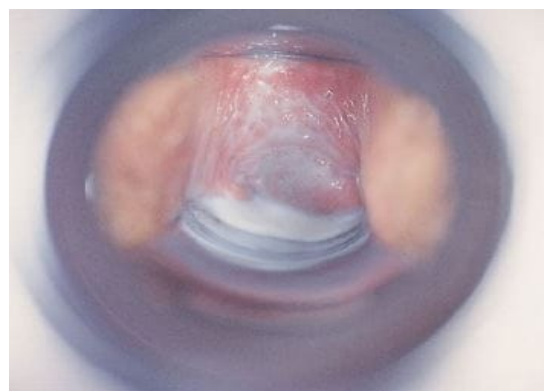
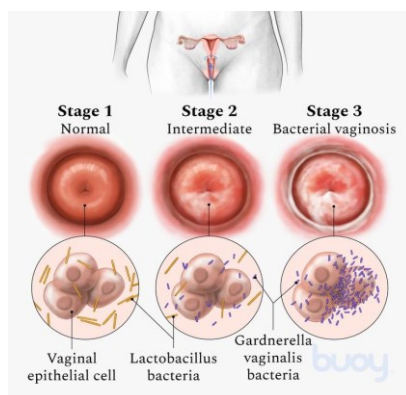
4. Herpes: Es un Virus que afecta generalmente la boca y los genitales, caracterizado por brotes de llagas.



5. Hepatitis B: Es un Virus que afecta el hígado y puede llevar a complicaciones serias como la cirrosis o el cáncer de hígado.

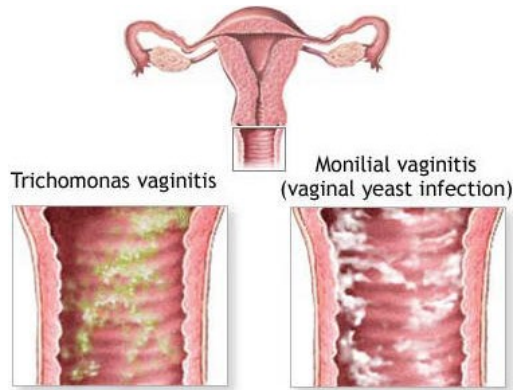


6. Vaginosis Bacteriana: Es un desequilibrio de las bacterias en la vagina, lo que puede causar flujo vaginal y olor.



7. Tricomoniasis: Es una infección parasitaria que afecta principalmente a las mujeres, con síntomas que incluyen picazón y flujo anormal.

8. Virus del Papiloma Humano (VPH): Es un Virus que puede causar



verrugas genitales y está relacionado con el desarrollo de ciertos tipos de cáncer.



9. Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA): Es una etapa avanzada de la infección por el VIH, que destruye el sistema inmunológico.



## Vías de Contagio

### 1. Contagio por relaciones sexuales

Incluye vaginal, oral y anal sin protección.



### 2. Contagio por la sangre

A través de transfusiones, compartir agujas, etc.



### 3. Contagio de madre a Hijo

Durante el embarazo, el parto o la lactancia.



## RONDA DE PREGUNTAS POST SESIÓN EDUCATIVA

1. ¿Cuál de las siguientes enfermedades afecta el hígado?
  - a) Gonorrea
  - b) Hepatitis B
  - c) Herpes
  - d) SIDA
2. ¿Cómo se puede transmitir la clamidia?
  - a) A través del aire
  - b) Por el contacto de piel a piel
  - c) Relaciones sexuales sin protección
  - d) Comer alimentos contaminados
3. ¿Qué enfermedad se caracteriza por un desequilibrio de bacterias en la vagina?
  - a) Sífilis
  - b) Herpes
  - c) Vaginosis Bacteriana
  - d) Tricomoniasis
4. ¿Cuál es una vía de contagio para la Hepatitis B?
  - a) Compartir utensilios de comida
  - b) Contagio por la sangre
  - c) Natación en piscinas públicas
  - d) Abrazar a alguien infectado
5. ¿Qué enfermedad pasa por diferentes etapas si no se trata?
  - a) Clamidia
  - b) Sífilis
  - c) VPH
  - d) Tricomoniasis
6. ¿Cuál de las siguientes enfermedades es causada por un parásito?
  - a) Hepatitis B
  - b) Tricomoniasis
  - c) VPH
  - d) Herpes



7. ¿Cómo se puede transmitir el SIDA?
  - a) Solo a través del contacto sexual
  - b) Contagio por la sangre, relaciones sexuales y de madre a hijo
  - c) A través del aire
  - d) Compartiendo utensilios de comida
8. ¿Cuál de las siguientes enfermedades puede desarrollar verrugas genitales?
  - a) Gonorrea
  - b) Sífilis
  - c) VPH
  - d) Vaginosis Bacteriana
9. ¿Cuál de las siguientes vías de contagio está asociada con la transmisión de Sífilis?
  - a) Contagio por relaciones sexuales
  - b) Contagio por la sangre
  - c) Contagio de madre a hijo
  - d) Todas las anteriores
10. ¿Qué enfermedad destruye el sistema inmunológico en su etapa más avanzada?
  - a) Gonorrea
  - b) VPH
  - c) Herpes
  - d) SIDA

Esas son las 10 preguntas para evaluar el conocimiento adquirido en esta sesión educativa. Estas preguntas ayudan a reforzar los conceptos clave y brindan una oportunidad para aclarar dudas. Gracias por su participación, y no duden en buscar más información o asesoramiento médico si tienen más preguntas o preocupaciones.

### **Conclusión**

Es vital estar informado sobre estas enfermedades y sus vías de contagio para poder tomar medidas preventivas. La ignorancia o el tabú en torno a estos temas pueden resultar en graves consecuencias para la salud. Esperamos que esta sesión les haya sido útil y que se sientan más preparados para protegerse y tomar decisiones informadas.

## TEMA N° 04

### EL SIDA Y VÍAS DE TRANSMISIÓN

#### Introducción

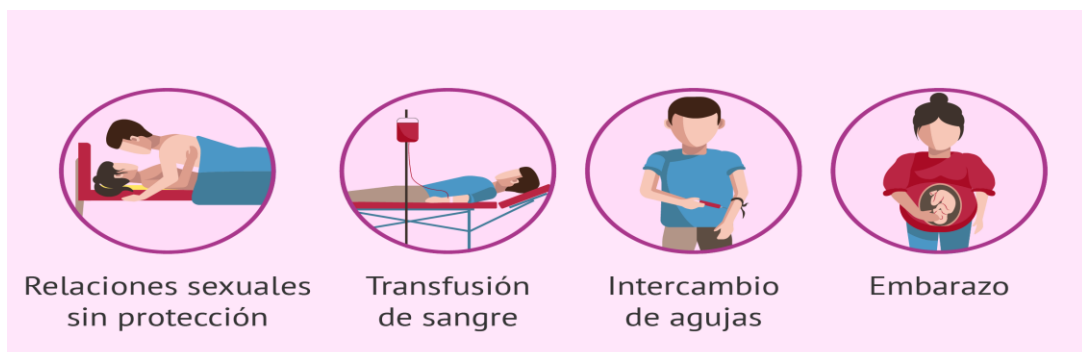
Bienvenidos a esta importante sesión educativa que se centra en el SIDA (Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida) y sus vías de transmisión. La falta de información precisa y el estigma asociado a esta enfermedad han contribuido a su propagación. Hoy buscamos aportar claridad sobre lo que es el SIDA, cómo se contrae, cómo se transmite y cómo se puede prevenir.

#### Definición del SIDA

SIDA: Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida, es la etapa más avanzada de la infección por el Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH). En esta etapa, el sistema inmunológico está tan dañado que el cuerpo tiene dificultad para combatir enfermedades y ciertas infecciones. Es crucial entender que no todos los individuos con VIH llegarán a desarrollar SIDA, especialmente si reciben tratamiento adecuado.

#### Vías de Contagio del SIDA

- a) Contacto sexual sin protección: Ya sea vaginal, anal u oral. Si no se usan preservativos o barreras de látex, el riesgo de contagio aumenta.
- b) Contagio por la sangre: A través de transfusiones, uso compartido de agujas o incluso procedimientos médicos en lugares donde no se toman las medidas de esterilización adecuadas.
- c) De madre a hijo: Existen métodos antirretrovirales que pueden reducir drásticamente el riesgo de transmisión durante el embarazo, el parto y la lactancia.



## **Prevención del SIDA**

- Uso de preservativos: Es esencial para reducir el riesgo de transmisión durante cualquier actividad sexual.
- No compartir agujas: Asegurarse de usar material estéril si necesita hacerlo por razones médicas.
- Pruebas de detección y tratamiento antirretroviral: Un diagnóstico temprano y el tratamiento pueden no solo mejorar la calidad de vida sino también reducir el riesgo de transmisión a otros.
- Educación y concienciación: Estar informado es el primer paso para prevenir cualquier enfermedad. Conocer las formas de transmisión y los métodos de prevención son clave para reducir el riesgo de contagio.



## RONDA DE ENUNCIADOS (VERDADERO/FALSO)

Responda con la letra V de Verdadero o F de Falso dentro del paréntesis ( ), según crea usted conveniente:

1. El SIDA es la etapa inicial de la infección por VIH. ( )
2. El SIDA solo se contagia a través del contacto sexual. ( )
3. Usar preservativos puede disminuir significativamente el riesgo de contraer el VIH. ( )
4. Todas las personas con VIH desarrollarán SIDA. ( )
5. Es posible transmitir el VIH de madre a hijo durante el parto. ( )
6. Las pruebas de detección son inútiles porque no hay cura para el SIDA. ( )
7. Compartir utensilios para comer puede transmitir el VIH. ( )
8. La falta de educación y concienciación aumenta el riesgo de propagación del VIH/SIDA. ( )
9. Las transfusiones de sangre ya no son una vía de transmisión de VIH debido a los rigurosos controles. ( )
10. Los tratamientos antirretrovirales pueden ayudar a controlar los síntomas del VIH, pero no curan la enfermedad. ( )

### **Conclusión**

Gracias por tomar el tiempo para asistir a esta sesión educativa. Con el conocimiento viene el poder, el poder de protegerse a uno mismo y a otros del SIDA. Recuerde siempre que la prevención es la mejor estrategia y que las pruebas regulares y el tratamiento temprano son cruciales para controlar la enfermedad. No duden en buscar más información o asesoramiento médico si tienen más preguntas o preocupaciones.

Espero que la información proporcionada hoy les ayude a comprender mejor el SIDA y cómo prevenirlo.

## TEMA N° 05

### DESARROLLO DE LAS ENFERMEDADES SEXUALES

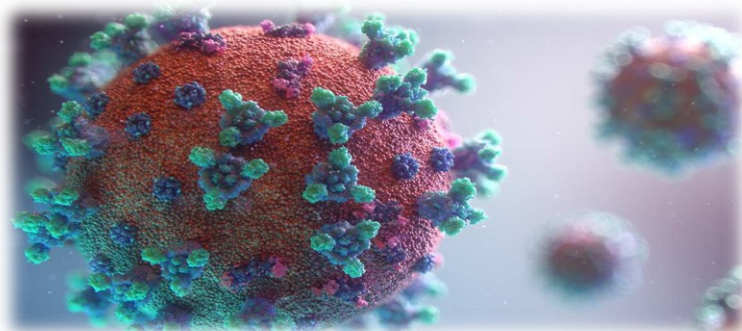
#### Introducción

Bienvenidos a esta sesión educativa enfocada en el desarrollo de las enfermedades sexuales o infecciones de transmisión sexual (ITS). Abordaremos temas delicados pero cruciales que incluyen cómo se desarrollan las ITS, la importancia de conocer a la persona con quien se mantienen relaciones sexuales, el impacto de iniciar la vida sexual a una edad temprana, los peligros asociados con tener múltiples parejas sexuales, y los diferentes tipos de relaciones sexuales. El objetivo es educar para prevenir y tratar efectivamente las ITS.

#### Desarrollo de las ITS

Las infecciones de transmisión sexual no son todas iguales; cada una tiene su propio modo de transmisión, período de incubación y síntomas. Sin embargo, su desarrollo generalmente sigue una progresión desde la exposición inicial hasta la aparición de síntomas, si es que estos se presentan. Algunas ITS, como la clamidia o la gonorrea, pueden ser asintomáticas al principio, lo que puede llevar a una propagación más amplia. En otras, como el herpes o la sífilis, los síntomas pueden ser más evidentes y aparecer poco después de la exposición.

El desarrollo de una enfermedad de transmisión sexual (ETS) o infección de transmisión sexual (ITS) puede variar según el agente patógeno (bacteriano, viral, parasitario) involucrado y otros factores individuales como el sistema inmunológico del huésped. Sin embargo, hay una progresión típica que se puede esbozar en términos generales.



### **Etapa de exposición**

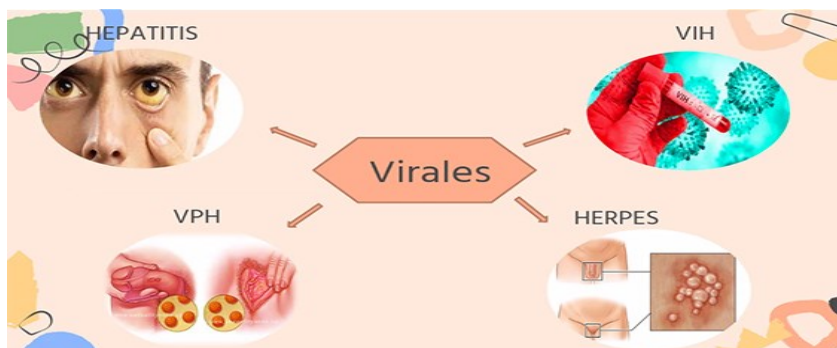
El primer paso en el desarrollo de una ITS es la exposición al agente infeccioso. Esto puede ocurrir a través de diversas formas de contacto sexual, como vaginal, anal u oral, o en algunos casos, a través del contacto con sangre infectada o de madre a hijo durante el embarazo, el parto o la lactancia.

### **Periodo de incubación**

Después de la exposición inicial, hay un período de incubación durante el cual el patógeno comienza a multiplicarse en el cuerpo, pero aún no se han desarrollado síntomas. Este período puede variar de unos pocos días (como en el caso de la gonorrea o clamidia) a varios años (como en el caso del VIH).

### **Aparición de síntomas**

Muchas ITS pueden ser asintomáticas, especialmente en las primeras etapas. Sin embargo, en los casos en que se presentan síntomas, estos pueden variar desde leves a graves y pueden incluir úlceras, secreciones, ardor al orinar, picazón y otros signos de infección.



### **Diagnóstico y Tratamiento**

Una vez que se presentan síntomas o se identifica el riesgo de una ITS (por ejemplo, después de una relación sexual sin protección con una nueva pareja), las pruebas de detección son el siguiente paso. El diagnóstico temprano es crucial para un tratamiento efectivo y para prevenir la transmisión a otras personas. Algunas ITS, como la gonorrea y la clamidia, son curables con antibióticos, mientras que otras, como el VIH y el herpes, no tienen cura, pero pueden ser manejadas con tratamiento.

### **Complicaciones a largo plazo**

Si no se tratan, muchas ITS pueden llevar a complicaciones a largo plazo. Estas pueden incluir infertilidad, cáncer, daño al sistema nervioso, y en el caso del VIH, el desarrollo del SIDA.

### **Prevención y educación**

La prevención sigue siendo el método más efectivo para evitar el desarrollo de ITS. Esto incluye el uso de barreras durante el sexo, como condones, y la comunicación abierta con las parejas sexuales sobre el estado de la ITS y el riesgo.

Es decir, el desarrollo de una ITS es un proceso que puede ser altamente variable y depende de muchos factores, incluida la forma de exposición, el tipo de patógeno y la respuesta del sistema inmunológico del individuo. La educación y la prevención son clave para reducir el riesgo.



### **Conocimiento con quien tuvo relaciones sexuales**

Es crucial conocer a la persona con la que se está considerando tener una relación sexual, no solo desde una perspectiva emocional sino también desde una perspectiva de salud. Conversaciones abiertas sobre antecedentes de ITS, prácticas sexuales y métodos de protección son fundamentales para prevenir el desarrollo de enfermedades sexuales.

### **Impacto de la primera relación sexual a corta edad**

Iniciar la actividad sexual a una edad temprana puede aumentar la vulnerabilidad a las ITS por varias razones. Primero, la falta de educación y madurez emocional pueden llevar a la toma de decisiones impulsivas o riesgosas. Segundo, las estructuras anatómicas pueden no estar completamente desarrolladas, lo que podría aumentar el riesgo de transmisión de ITS.

### **Número de parejas sexuales y sus riesgos**

El número de parejas sexuales que una persona tiene a lo largo de su vida está directamente relacionado con su nivel de riesgo de contraer una ITS. Cada nueva pareja es una oportunidad para la exposición a ITS, especialmente si no se toman medidas de protección adecuadas.

### **Tipos de Relación Sexual**

Los diferentes tipos de relaciones sexuales (vaginal, oral y anal) tienen diferentes niveles de riesgo asociados con la transmisión de ITS. Por ejemplo, el sexo anal sin protección es generalmente considerado de más alto riesgo para la transmisión de ITS que el sexo vaginal o el sexo oral.





## **RONDA DE ENUNCIADOS (VERDADERO/FALSO)**

**Responda con la letra V de Verdadero o F de Falso dentro del paréntesis ( ), según crea usted conveniente:**

1. Todas las ITS presentan síntomas obvios. ( )
2. Es posible contraer una ITS incluso en la primera relación sexual. ( )
3. Tener múltiples parejas sexuales no aumenta el riesgo de ITS si siempre se usa protección. ( )
4. Iniciar la actividad sexual a una edad temprana no tiene ningún impacto en el riesgo de ITS. ( )
5. El sexo oral es completamente seguro y no transmite ITS. ( )
6. Las ITS solo pueden transmitirse a través del contacto sexual. ( )
7. Hablar abiertamente con su pareja sobre el historial de ITS reduce el riesgo de transmisión. ( )
8. El número total de parejas sexuales en la vida de una persona no está relacionado con el riesgo de ITS. ( )
9. Todas las ITS son curables con tratamiento médico. ( )
10. El uso regular de preservativos reduce significativamente el riesgo de la mayoría de las ITS. ( )

### **Conclusión**

La educación y la concienciación son elementos clave para la prevención de ITS. Tomarse el tiempo para comprender los riesgos asociados con el comportamiento sexual y tomar medidas preventivas puede hacer una diferencia significativa en su salud sexual a largo plazo. Gracias por participar en esta sesión educativa y por tomar medidas activas para educarse y protegerse.

## TEMA N° 06

### PRÁCTICA DEL USO DEL PRESERVATIVO

#### **Introducción**

Bienvenidos a esta sesión educativa centrada en la práctica segura y efectiva del uso del preservativo. El objetivo de la sesión es abordar varios aspectos sobre el uso del preservativo, incluida la seguridad, el uso correcto y la eficacia, con el fin de promover un comportamiento sexual responsable y seguro.

#### **Conocimiento de la seguridad sobre la protección de los preservativos**

Los preservativos son una de las formas más efectivas de protegerse contra las infecciones de transmisión sexual (ITS) y el embarazo no deseado cuando se usan correctamente.

Son dispositivos de barrera que impiden que los fluidos corporales, que pueden contener agentes infecciosos, entren en contacto entre las personas. Sin embargo, no todos los preservativos son iguales; es crucial leer las etiquetas y entender los materiales de los que están hechos, así como la caducidad del producto para asegurar su eficacia.



#### **Uso de preservativos en relaciones sexuales con desconocidos**

Cuando se tiene relaciones sexuales con alguien que no se conoce bien o cuyo estado de ITS es desconocido, el uso del preservativo es absolutamente crucial. Es una de las pocas medidas que pueden ofrecer una protección efectiva contra muchas ITS, incluidas la clamidia, la gonorrea y el VIH. La elección de no usar un preservativo en estas circunstancias representa un riesgo significativo de exposición a infecciones y otras complicaciones.

## Uso correcto del preservativo

El uso correcto del preservativo es fundamental para su eficacia. Un preservativo debe ponerse con el pene erecto antes de cualquier forma de actividad sexual y debe retirarse inmediatamente después de la eyaculación. Es crucial asegurarse de que no haya aire atrapado en la punta del preservativo y de desenrollarlo completamente en el pene. También es vital

## **PRESERVATIVO: ¡Usalo correctamente!**

**01.** Comprá que el sobrecito tenga aire y no esté vencido.



**02.** Poné el preservativo una vez que el pene esté completamente erecto.



**03.** Sacá el aire de la punta.



**04.** Desenrollá el preservativo hasta la base del pene.



**05.** Usalo de principio a fin.



**06.** Retíralo inmediatamente después de la eyaculación.



**07.** Hacé un nudo y tiralo a la basura.



usar un nuevo preservativo para cada acto sexual.

## **Importancia de su uso**

El uso del preservativo es vital no solo para evitar el embarazo no deseado, sino también para la prevención de ITS. Ofrece una forma efectiva de barrera contra el intercambio de fluidos que puede llevar a la transmisión de infecciones. Además, da a las parejas la oportunidad de disfrutar de una vida sexual más segura.

## **Tipos de preservativos**

Existen varios tipos de preservativos, incluidos los de látex, poliuretano y piel de cordero. Cada uno tiene sus ventajas y desventajas en términos de sensación, alergias y eficacia. Los preservativos también vienen en diferentes tamaños, texturas y con lubricantes añadidos para mejorar la experiencia



sexual.

## **Eficacia del preservativo**

Cuando se usa de manera adecuada y constante, los preservativos de látex y poliuretano ofrecen una protección efectiva contra muchas ITS y tienen una eficacia del 98% en la prevención del embarazo. Sin embargo, la eficacia puede disminuir si no se usa correctamente, si está dañado o caducado.

## RONDA DE PREGUNTAS POST SESIÓN EDUCATIVA

1. ¿Los preservativos ofrecen 100% de protección contra las ITS?
  - a) Verdadero
  - b) Falso
  - c) Depende del tipo de ITS
  - d) Solo si están lubricados
2. ¿Cuál es el momento correcto para ponerse un preservativo?
  - a) Antes de la erección
  - b) Justo después de la eyaculación
  - c) Con el pene erecto antes de la actividad sexual
  - d) No importa
3. ¿Es seguro usar dos preservativos al mismo tiempo para mayor protección?
  - a) Sí
  - b) No
  - c) Solo si son de diferentes materiales
  - d) Depende del tamaño del preservativo
4. ¿Los preservativos tienen fecha de caducidad?
  - a) Verdadero
  - b) Falso
  - c) Solo los de látex
  - d) Solo los lubricados
5. ¿Qué hacer si un preservativo se rompe durante el acto sexual?
  - a) Continuar como si nada hubiera pasado
  - b) Detenerse y ponerse un nuevo preservativo
  - c) Ignorarlo
  - d) Retirarlo y continuar sin él
6. ¿Cuál de los siguientes materiales es el más efectivo para prevenir ITS?
  - a) Piel de cordero
  - b) Poliuretano
  - c) Látex
  - d) Todos son igualmente efectivos

7. ¿Es necesario usar un nuevo preservativo para cada acto sexual?
  - a) Sí
  - b) No
  - c) Solo si cambia de pareja
  - d) Solo si cambia el tipo de actividad sexual
8. ¿Los preservativos protegen contra todas las ITS?
  - a) Verdadero
  - b) Falso
  - c) Solo contra el VIH
  - d) Solo contra la gonorrea y la clamidia
9. ¿Es necesario retirar el preservativo inmediatamente después de la eyaculación?
  - a) Sí
  - b) No
  - c) Solo si es un preservativo de látex
  - d) Solo si el preservativo está lubricado
10. ¿Puede el uso incorrecto del preservativo reducir su eficacia?
  - a) Verdadero
  - b) Falso
  - c) Solo si es un preservativo de látex
  - d) Solo si el preservativo está lubricado

Esperamos que esta sesión haya sido informativa y les ayude a tener una vida sexual más segura y saludable.

Desarrollo o Aplicación del Cuestionario/Instrumento de recolección de datos o Post Test.

Finalización de del Programa Educativo sobre las Infecciones de Transmisión Sexual

## ANEXO 8

### CUADRO PROGRAMATIVO DEL PROGRAMA EDUCATIVO

OBJETIVOS ESPECÍFICOS	CONTENIDO	ACTIVIDAD	TIEMPO
<p>Durante la presentación de la intervención educativa, es importante mantener una conexión con los alumnos que sea empática y cooperativa.</p>	<p style="text-align: center;"><b>INICIO DEL PROGRAMA EDUCATIVO</b></p> <p><b>PRESENTACIÓN</b>            Un saludo cordial a todos ustedes estudiantes, soy ..... perteneciente de la Universidad de Huánuco. Bienvenidos a un programa especial sobre un tema de vital importancia: las infecciones de transmisión sexual en adolescentes. En la etapa de la vida en la que la exploración y el descubrimiento son fundamentales, es esencial que los jóvenes estén informados y conscientes de los riesgos que estas infecciones pueden representar. A lo largo de este programa, exploraremos las estadísticas alarmantes, las causas subyacentes y, lo que es más importante, las medidas preventivas que pueden ayudar a los adolescentes a tomar decisiones informadas y responsables en cuanto a su salud sexual. Acompáñenos mientras abordamos este tema crucial y brindamos herramientas valiosas para mantener a nuestros adolescentes sanos y seguros.</p>	<p>Presentación y preparación para el inicio del programa educativo</p>	15 minutos
<p>Desarrollar y aplicar una evaluación en base a las infecciones de transmisión sexual.</p>	<p><b>OBJETIVO</b>            Aplicación de Pre test para identificar conocimiento y medir la practica ante el desarrollo de las infecciones de transmisión sexual, en la población adolescente.</p>	<p>Se aplicará el pre-test</p>	45 minutos

OBJETIVOS ESPECÍFICOS	CONTENIDO	ACTIVIDAD	TIEMPO
Dar inicio a la segunda semana de aprendizaje sobre el impacto de las ITS	<p style="text-align: center;"><b>TEMA N° 01</b></p> <p style="text-align: center;"><b>DEFINICIÓN, FACTORES Y CONSECUENCIAS</b></p> <p><b>PRESENTACIÓN</b> Debido a que es un tema muy significativo el conocer y prevenir las Infecciones de Transmisión Sexual, nos gustaría ofrecerles una sesión informativa sobre Infección de Transmisión Sexual (ITS), porque creemos que es extremadamente vital, y por ello, esperamos su implicación y atención mientras desarrollamos el programa.</p>	Se va a preparar con los alumnos la presentación adecuada y se va a comentar con ellos el objetivo del estudio.	10 minutos
Obtener una comprensión más completa de las Infecciones de Transmisión Sexual	<p><b>OBJETIVO</b> Desarrollar el primer tema del programa educativo basado en las infecciones y transmisión sexual</p>	Ronda de preguntas al azar	20 minutos
Proporcionar conocimientos generales sobre las ITS	<p><b>JUSTIFICACIÓN</b> Es importante cuidar y mejorar las condiciones de vida de las personas enseñándoles a prevenir y cuidarse del contagio de alguna las ITS. La falta de preparación en las escuelas para hacer frente a los contagios. Como resultado de esto, es posible, a través de la enseñanza, capacitar a los alumnos para que adquieran conocimientos, práctica y seguridad en relación a lo peligroso que puede ser contraer una ITS, por ende, poner en riesgo su vida y de los demás.</p>	Se responderán una serie de preguntas personal, al azar sobre conocimiento de las ITS	10 minutos
	<b>DEFINICIÓN DE LA INFECCIÓN DE TRANSMISIÓN SEXUAL (ITS)</b>		



<p>Formar en los estudiantes una cultura de prevención sobre primeros auxilios.</p>	<p>Las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) son infecciones que se propagan principalmente a través del contacto sexual sin protección. Algunas de las más conocidas incluyen la clamidia, el VIH, la gonorrea y el virus del papiloma humano (VPH).</p> <p><b><u>Objetivos</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Conocer qué son las ITS y cómo se transmiten.</li> <li>• Identificar los factores de riesgo asociados a las ITS en adolescentes.</li> <li>• Entender las consecuencias de contraer una ITS.</li> <li>• Promover la prevención y la toma de decisiones informadas.</li> </ul> <p><b><u>Factores que causan las Infecciones de Transmisión Sexual</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Desinformación: Falta de acceso a información precisa sobre prácticas sexuales seguras.</li> <li>• Falta de Protección: No uso o uso incorrecto de métodos de barrera como condones.</li> <li>• Múltiples Parejas Sexuales: Tener relaciones sexuales con múltiples personas incrementa el riesgo.</li> <li>• Consumo de Alcohol y Drogas: Impiden el juicio claro, llevando a decisiones riesgosas.</li> <li>• Presión Social o de Pareja: Coerción o presión para tener relaciones sexuales sin protección.</li> </ul> <p><b><u>Principales Consecuencias de Contraer ITS</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Salud Reproductiva Afectada: Infertilidad, embarazos ectópicos, etc.</li> <li>• Complicaciones Médicas: Desde irritaciones menores hasta enfermedades crónicas y posiblemente mortales como el VIH.</li> <li>• Impacto Emocional y Psicológico: Estigma, ansiedad y depresión.</li> <li>• Costo Económico: Tratamientos médicos costosos.</li> </ul>	<p>Exposición mediante PPT, videos, Word, material audiovisual.</p> <p>Los alumnos obtendrán trípticos que incluirán todo el material pertinente para el tema tratado.</p>	<p>30 minutos</p>
<p>Aplicar ronda de preguntas para reforzamiento del tema tratado</p>	<p>Ronda de preguntas del tema expuesto</p>	<p>Ronda de preguntas post sesión educativa</p>	<p>20 minutos</p>

OBJETIVOS ESPECÍFICOS	CONTENIDO	ACTIVIDAD	TIEMPO
<p>Inculcar a los alumnos el sentido de la conciencia y la preocupación por las Infecciones de Transmisión Sexual.</p>	<p style="text-align: center;"><b>TEMA N° 02</b></p> <p style="text-align: center;"><b>PREVENCIÓN, CONTAGIO Y SIGNIFICADO SOCIAL</b></p> <p><b><u>Introducción</u></b></p> <p>Bienvenidos a esta sesión educativa sobre un tema crucial para la salud de los adolescentes: las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS). Hoy abordaremos aspectos importantes como la prevención, los medios de contagio y el significado social de estas enfermedades en la actualidad.</p>	<p>Preparar con los alumnos para el inicio de la presentación ante las sesión educativa</p>	<p>5 minutos</p>
<p>Enseñar cómo se previene una ITS</p>	<p><b><u>Prevención de las ITS</u></b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Abstinencia Sexual: La única forma 100% efectiva de evitar una ITS es abstenerse de tener relaciones sexuales.</li> <li>2. Fidelidad: Mantener una relación monógama y fiel con una pareja que ha sido examinada y está libre de ITS.</li> <li>3. Uso de Método de Barrera: El uso correcto y constante de condones de látex reduce significativamente el riesgo de contraer o transmitir ITS.</li> <li>4. Evitar Conductas de Riesgo Sexual: Limitar el número de parejas sexuales y evitar el uso de alcohol o drogas que puedan llevar a decisiones sexuales riesgosas.</li> <li>5. Higiene de los Genitales: Mantener una buena higiene personal puede ayudar a prevenir algunas infecciones, aunque no es una protección completa contra las ITS.</li> </ol>	<p>Exposición mediante PPT, videos, Word, material audiovisual.</p>	<p>10 minutos</p>

Enseñar los medios o formas de contagio de una ITS	<p><b><u>Medios o formas de contagio de las ITS</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Contacto sexual sin protección (vaginal, anal u oral)</li> <li>• Compartir agujas o jeringas contaminadas</li> <li>• De madre a hijo durante el parto o la lactancia en algunos casos</li> </ul>	Se realizará las explicaciones de los temas tratados	10 minutos

<p>Enseñar el significado de las ITS en la sociedad adolescente</p>	<p><b><u>Significado Social de las ITS en Adolescentes</u></b></p> <p>a) Estigma y Discriminación: Los adolescentes con ITS a menudo enfrentan estigma social, lo que puede llevar a problemas emocionales y psicológicos.</p> <p>b) Falta de Educación Sexual: El alto número de casos de ITS en adolescentes refleja, en muchos casos, una falta de educación sexual integral.</p> <p>c) Impacto en Salud Reproductiva: Las ITS pueden tener consecuencias a largo plazo en la salud reproductiva de los adolescentes, lo que tiene implicaciones sociales y económicas.</p>	<p>Los alumnos obtendrán trípticos que incluirán todo el material pertinente para el tema tratado.</p>	<p>15 minutos</p>
<p>Aplicar una ronda de preguntas para reforzamiento del tema tratado</p>	<p>Ronda de preguntas del tema expuesto</p>	<p>Ronda de preguntas post sesión educativa</p>	<p>20 minutos</p>

OBJETIVOS ESPECÍFICOS	CONTENIDO	ACTIVIDAD	TIEMPO
<p>Inculcar a los alumnos la importancia de saber cuáles son las enfermedades, sus vías de contagio de una ITS.</p>	<p style="text-align: center;"><b>TEMA N° 03</b></p> <p style="text-align: center;"><b>ENFERMEDADES Y VÍAS DE CONTAGIO</b></p> <p><b><u>Introducción</u></b></p> <p>Bienvenidos a esta sesión educativa enfocada en diferentes tipos de enfermedades y sus vías de contagio. El objetivo principal es entender qué son estas enfermedades, cómo se manifiestan y cómo se transmiten.</p>	<p>Preparar con los alumnos para el inicio de la presentación ante la sesión educativa</p>	<p>5 minutos</p>
<p>Enseñar todos los tipos de enfermedades de transmisión sexual.</p>	<p><b><u>Tipos de enfermedades</u></b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Gonorrea: Es una infección bacteriana que afecta principalmente las áreas genitales, rectales y la garganta.</li> <li>2. Clamidia: Es causada por la bacteria Chlamydia trachomatis, usualmente afecta los órganos sexuales, pero también puede afectar la garganta y los ojos.</li> <li>3. Sífilis: Es una infección bacteriana que pasa por varias etapas, desde llagas iniciales hasta síntomas más graves si no se trata.</li> <li>4. Herpes: Es un Virus que afecta generalmente la boca y los genitales, caracterizado por brotes de llagas.</li> <li>5. Hepatitis B: Es un Virus que afecta el hígado y puede llevar a complicaciones serias como la cirrosis o el cáncer de hígado.</li> </ol>	<p>Exposición mediante PPT, videos, Word, material audiovisual.</p> <p>Se realizará las explicaciones de los temas tratados</p>	<p>25 minutos</p>

	<p>6. Vaginosis Bacteriana: Es un desequilibrio de las bacterias en la vagina, lo que puede causar flujo vaginal y olor.</p> <p>7. Tricomoniasis: Es una infección parasitaria que afecta principalmente a las mujeres, con síntomas que incluyen picazón y flujo anormal.</p> <p>8. Virus del Papiloma Humano (VPH): Es un Virus que puede causar verrugas genitales y está relacionado con el desarrollo de ciertos tipos de cáncer.</p> <p>9. Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA): Es una etapa avanzada de la infección por el VIH, que destruye el sistema inmunológico.</p>		
<p>Enseñar cuales son las vías de contagio de una ITS</p> <p>Aplicar una ronda de preguntas para reforzamiento del tema tratado</p>	<p><b><u>Vías de Contagio</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Contagio por relaciones sexuales Incluye vaginal, oral y anal sin protección.</li> <li>• Contagio por la sangre A través de transfusiones, compartir agujas, etc.</li> <li>• Contagio de madre a Hijo Durante el embarazo, el parto o la lactancia</li> </ul> <p>Ronda de preguntas del tema expuesto</p>	<p>Los alumnos obtendrán trípticos que incluirán todo el material pertinente para el tema tratado.</p> <p>Ronda de preguntas post sesión educativa.</p>	<p>10 minutos</p> <p>20 minutos</p>

OBJETIVOS ESPECÍFICOS	CONTENIDO	ACTIVIDAD	TIEMPO
<p>Inculcar a los alumnos la importancia de saber que es el SIDA y sus vías de transmisión.</p>	<p style="text-align: center;"><b>TEMA N° 04</b></p> <p style="text-align: center;"><b>SIDA Y VÍAS DE TRANSMISIÓN</b></p> <p><b><u>Introducción</u></b></p> <p>Bienvenidos a esta importante sesión educativa que se centra en el SIDA (Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida) y sus vías de transmisión. La falta de información precisa y el estigma asociado a esta enfermedad han contribuido a su propagación. Hoy buscamos aportar claridad sobre lo que es el SIDA, cómo se contrae, cómo se transmite y cómo se puede prevenir</p>	<p>Preparar con los alumnos para el inicio del desarrollo de la sesión educativa</p>	<p>5 minutos</p>
<p>Enseñar su definición del SIDA, así mismo la etapa de evolución de dicha enfermedad</p>	<p><b><u>Definición del SIDA</u></b></p> <p>SIDA: Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida, es la etapa más avanzada de la infección por el Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH). En esta etapa, el sistema inmunológico está tan dañado que el cuerpo tiene dificultad para combatir enfermedades y ciertas infecciones. Es crucial entender que no todos los individuos con VIH llegarán a desarrollar SIDA, especialmente si reciben tratamiento adecuado.</p>	<p>Mediante exposición, PPT, videos, Word, y material audiovisual.</p>	<p>10 minutos</p>

<p>Enseñar y explicar a los adolescentes las vías de contagio del SIDA.</p>	<p><b><u>Vías de Contagio del SIDA</u></b></p> <p>a. Contacto sexual sin protección: Ya sea vaginal, anal u oral. Si no se usan preservativos o barreras de látex, el riesgo de contagio aumenta.</p> <p>b. Contagio por la sangre: A través de transfusiones, uso compartido de agujas o incluso procedimientos médicos en lugares donde no se toman las medidas de esterilización adecuadas.</p> <p>b) De madre a hijo: Existen métodos antirretrovirales que pueden reducir drásticamente el riesgo de transmisión durante el embarazo, el parto y la lactancia.</p>	<p>Se realizará las explicaciones de los temas tratados</p>	<p>15 minutos</p>
<p>Enseñar cómo se previene el SIDA, para evitar su propagación.</p>	<p><b><u>Prevención del SIDA</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Uso de preservativos: Es esencial para reducir el riesgo de transmisión durante cualquier actividad sexual.</li> <li>• No compartir agujas: Asegurarse de usar material estéril si necesita hacerlo por razones médicas.</li> <li>• Pruebas de detección y tratamiento antirretroviral: Un diagnóstico temprano y el tratamiento pueden no solo mejorar la calidad de vida sino también reducir el riesgo de transmisión a otros.</li> <li>• Educación y concienciación: Estar informado es el primer paso para prevenir cualquier enfermedad. Conocer las formas de transmisión y los métodos de prevención son clave para reducir el riesgo de contagio.</li> </ul>	<p>Los alumnos obtendrán material impreso de todo el tema tratado.</p>	<p>10 minutos</p>
<p>Aplicar una ronda de enunciados para reforzamiento del tema tratado.</p>	<p>Ronda de enunciados (Verdadero/Falso)</p>	<p>Ronda enunciados post sesión educativa.</p>	<p>20 minutos</p>



OBJETIVOS ESPECÍFICOS	CONTENIDO	ACTIVIDAD	TIEMPO
<p>Inculcar a los alumnos la importancia del desarrollo y evolución de una enfermedad.</p>	<p style="text-align: center;"><b>TEMA N° 05</b></p> <p style="text-align: center;"><b>DESARROLLO DE LAS ENFERMEDADES SEXUALES</b></p> <p><b><u>Introducción</u></b></p> <p>Bienvenidos a esta sesión educativa enfocada en el desarrollo de las enfermedades sexuales o infecciones de transmisión sexual (ITS). Abordaremos temas delicados pero cruciales que incluyen cómo se desarrollan las ITS, la importancia de conocer a la persona con quien se mantienen relaciones sexuales, el impacto de iniciar la vida sexual a una edad temprana, los peligros asociados con tener múltiples parejas sexuales, y los diferentes tipos de relaciones sexuales. El objetivo es educar para prevenir y tratar efectivamente las ITS.</p>	<p>Preparar con los alumnos para el inicio del desarrollo de la sesión educativa</p>	<p>5 minutos</p>

<p>Enseñar su definición del desarrollo de una ITS, garantizando su entendimiento y comprensión de la misma.</p>	<p><b><u>Desarrollo de las ITS</u></b></p> <p>Las infecciones de transmisión sexual no son todas iguales; cada una tiene su propio modo de transmisión, período de incubación y síntomas. Sin embargo, su desarrollo generalmente sigue una progresión desde la exposición inicial hasta la aparición de síntomas, si es que estos se presentan. Algunas ITS, como la clamidia o la gonorrea, pueden ser asintomáticas al principio, lo que puede llevar a una propagación más amplia. En otras, como el herpes o la sífilis, los síntomas pueden ser más evidentes y aparecer poco después de la exposición.</p> <p>El desarrollo de una enfermedad de transmisión sexual (ETS) o infección de transmisión sexual (ITS) puede variar según el agente patógeno (bacteriano, viral, parasitario) involucrado y otros factores individuales como el sistema inmunológico del huésped. Sin embargo, hay una progresión típica que se puede esbozar en términos generales.</p>	<p>Mediante exposición, PPT, videos, Word, y material audiovisual.</p>	<p>5 minutos</p>
<p>Asegurar, su comprensión, entendimiento de los temas mencionados.</p>	<p><b><u>Complicaciones a largo plazo</u></b></p> <p>Si no se tratan, muchas ITS pueden llevar a complicaciones a largo plazo. Estas pueden incluir infertilidad, cáncer, daño al sistema nervioso, y en el caso del VIH, el desarrollo del SIDA.</p> <p><b><u>Prevención y educación</u></b></p> <p>La prevención sigue siendo el método más efectivo para evitar el desarrollo de ITS. Esto incluye el uso de barreras durante el sexo, como condones, y la comunicación abierta con las parejas sexuales sobre el estado de la ITS y el riesgo.</p>	<p>Los alumnos obtendrán material impreso de todo el tema de exposición.</p>	<p>10 minutos</p>

	<p><b><u>Conocimiento con quien tuvo relaciones sexuales</u></b> Es crucial conocer a la persona con la que se está considerando tener una relación sexual, no solo desde una perspectiva emocional sino también desde una perspectiva de salud.</p> <p><b><u>Impacto de la primera relación sexual a corta edad</u></b> Iniciar la actividad sexual a una edad temprana puede aumentar la vulnerabilidad a las ITS por varias razones.</p> <p><b><u>Número de parejas sexuales y sus riesgos</u></b> El número de parejas sexuales que una persona tiene a lo largo de su vida está directamente relacionado con su nivel de riesgo de contraer una ITS.</p> <p><b><u>Tipos de Relación Sexual</u></b> Los diferentes tipos de relaciones sexuales (vaginal, oral y anal) tienen diferentes niveles de riesgo asociados con la transmisión de ITS.</p>		
Aplicar una ronda de enunciados para reforzamiento del tema tratado.	Ronda de enunciados (Verdadero/Falso)	Ronda enunciados post sesión educativa.	20 minutos

OBJETIVOS ESPECÍFICOS	CONTENIDO	ACTIVIDAD	TIEMPO
<p>Inculcar a los alumnos la importancia de la práctica del uso del preservativo.</p>	<p style="text-align: center;"><b>TEMA N° 06</b></p> <p style="text-align: center;"><b>PRACTICA DEL USO DEL PRESERVATIVO</b></p> <p><b><u>Introducción</u></b></p> <p>Bienvenidos a esta sesión educativa centrada en la práctica segura y efectiva del uso del preservativo. El objetivo de la sesión es abordar varios aspectos sobre el uso del preservativo, incluida la seguridad, el uso correcto y la eficacia, con el fin de promover un comportamiento sexual responsable y seguro.</p>	<p>Preparar con los alumnos para el inicio del desarrollo de la sesión de intervención educativa</p>	<p>5 minutos</p>
<p>Verificar el conocimiento y enseñar la importancia del uso del preservativo ante la realización de la actividad sexual.</p>	<p><b><u>Conocimiento de la seguridad sobre la protección de los preservativos</u></b></p> <p>Los preservativos son una de las formas más efectivas de protegerse contra las infecciones de transmisión sexual (ITS) y el embarazo no deseado cuando se usan correctamente.</p> <p>Son dispositivos de barrera que impiden que los fluidos corporales, que pueden contener agentes infecciosos, entren en contacto entre las personas. Sin embargo, no todos los preservativos son iguales; es crucial leer las etiquetas y entender los materiales de los que están hechos, así como la caducidad del producto para asegurar su eficacia.</p> <p><b><u>Uso de preservativos en relaciones sexuales con desconocidos</u></b></p> <p>Cuando se tiene relaciones sexuales con alguien que no se conoce bien o cuyo estado de ITS es desconocido, el uso del preservativo es absolutamente crucial. Es una de las pocas medidas que pueden ofrecer una protección efectiva contra muchas ITS, incluidas la clamidia, la gonorrea y el VIH. La elección de no usar</p>	<p>Mediante exposición, PPT, videos, Word, y material audiovisual.</p>	<p>10 minutos</p>

	un preservativo en estas circunstancias representa un riesgo significativo de exposición a infecciones y otras complicaciones.		
Asegurar su comprensión del uso correcto del preservativo masculino y femenino	<p><b><u>Uso correcto del preservativo</u></b></p> <p>El uso correcto del preservativo es fundamental para su eficacia. Un preservativo debe ponerse con el pene erecto antes de cualquier forma de actividad sexual y debe retirarse inmediatamente después de la eyaculación. Es crucial asegurarse de que no haya aire atrapado en la punta del preservativo y de desenrollarlo completamente en el pene. También es vital usar un nuevo preservativo para cada acto sexual.</p>	Demostración con imágenes	10 minutos
Enseñar y explicar su importancia del preservativo.	<p><b><u>Importancia de su uso</u></b></p> <p>El uso del preservativo es vital no solo para evitar el embarazo no deseado, sino también para la prevención de ITS. Ofrece una forma efectiva de barrera contra el intercambio de fluidos que puede llevar a la transmisión de infecciones. Además, da a las parejas la oportunidad de disfrutar de una vida sexual más segura.</p> <p><b><u>Tipos de preservativos</u></b></p> <p>Existen varios tipos de preservativos, incluidos los de látex, poliuretano y piel de cordero. Cada uno tiene sus ventajas y desventajas en términos de sensación, alergias y eficacia. Los preservativos también vienen en diferentes tamaños, texturas y con lubricantes añadidos para mejorar la experiencia sexual.</p>	Realizar las explicaciones de los temas tratados	10 minutos

Mostrar con datos estadísticos la eficacia de usar un preservativo como prevención de ITS.	<b><u>Eficacia del preservativo</u></b> Cuando se usa de manera adecuada y constante, los preservativos de látex y poliuretano ofrecen una protección efectiva contra muchas ITS y tienen una eficacia del 98% en la prevención del embarazo. Sin embargo, la eficacia puede disminuir si no se usa correctamente, si está dañado o caducado.	Ronda de comentarios.	5 minutos
Aplicar una ronda de preguntas para reforzamiento del tema tratado	Ronda de preguntas del tema expuesto	Ronda preguntas post sesión educativa.	20 minutos
<b>OBJETIVOS ESPECÍFICOS</b>	<b>CONTENIDO</b>	<b>ACTIVIDAD</b>	<b>TIEMPO</b>
Garantizar la comprensión y el aprendizaje sobre las ITS.	<p align="center"><b>FINALIZACIÓN DEL PROGRAMA EDUCATIVO</b></p> <p><b>PRESENTACIÓN</b> En este programa educativo, hemos explorado a fondo el tema de las infecciones de transmisión sexual en adolescentes. Hemos aprendido sobre la importancia de la educación sexual, la comunicación abierta, así como las prácticas seguras en las relaciones íntimas. Recordemos que el conocimiento es poder, y la prevención es clave. Al educar con información precisa y apoyo, estamos contribuyendo a su bienestar a largo plazo.</p> <p>Para concluir, queremos enfatizar que todos tenemos un papel en la promoción de la salud sexual. Juntos, podemos crear un entorno en el que puedan tomar decisiones responsables y seguras en sus vidas sexuales. Sigamos trabajando juntos para educar, apoyar y proteger a la próxima generación, garantizando que tengan la información y las herramientas necesarias para vivir vidas saludables y felices. ¡Gracias por unirse a nosotros en este importante viaje educativo!</p>	Finalización y agradecimiento por el desarrollo del programa educativo en la Institución Educativa Secundaria El Amauta 4° y 5° de secundaria.	15 minutos

<p>Desarrollar y aplicar una evaluación en base a las infecciones de transmisión sexual.</p>	<p><b>OBJETIVO</b> Aplicación de Post test para identificar el conocimiento y medir la practica después de las sesiones educativas, todo esto ante el desarrollo de temas sobre las infecciones de transmisión sexual.</p>	<p>Se aplicará el post-test</p>	<p>45 minutos</p>
--	--	---------------------------------	-------------------