

UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN CRISTÓBAL DE HUAMANGA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA



CONOCIMIENTO Y ACTITUD DE ESTUDIANTES VARONES
FRENTE A INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL - CENTRO
PREUNIVERSITARIO UNSCH SETIEMBRE - NOVIEMBRE 2021

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

OBSTETRA

PRESENTADO POR:

TESISTAS:

Bach. PACHECO LARREA, Carlos César.
Bach. TAYA TENORIO, Saúl.

ASESORA:

Dra. ORELLANA DE PISCOYA, Lucy

Ayacucho - Perú

2021

DEDICATORIA

A mis padres Esteban e Isabel quienes con su amor, paciencia y esfuerzo me han permitido llegar a cumplir hoy un designio más gracias por inculcar en mí el ejemplo de esfuerzo y valentía, de no temer las adversidades porque DIOS está conmigo siempre.

A mis hermanos, Fortunato, Yessica, Yimi y Mikita por sus virtuosos consejos y palabras de aliento que hicieron realidad uno de mis sueños.

Saúl

A Dios con mucho amor y gratitud, quien siempre guía mis pasos y por haberme dado la dicha de tener una familia maravillosa.

A mis padres: Pacheco Munarriz, walter y Larrea Molina, Maybeline Victoria, por haberme forjado como la persona que soy en la actualidad; por todo el apoyo incondicional, sus consejos, su comprensión en todo momento y durante mi formación como profesional y a mi familia en general por su apoyo y buenos deseos siempre.

Carlos César

AGRADECIMIENTO

Eterna gratitud a nuestra Alma Mater “Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga”, por recibirnos en sus aulas y ser la forjadora de nuestra formación profesional, destinada al servicio de la humanidad.

A la Escuela Profesional de Obstetricia, su plana docente, por transmitirnos sus sabidurías durante nuestra vida estudiantil, forjarnos con ética profesional con sentido humanístico y competentes con vocación de servicio.

A la obstetra, docente y Dra. Lucy Orellana de Piscocoya, asesora de la tesis, por su dedicación, contribuciones y proposiciones durante el progreso de la investigación.

Nuestro sincero agradecimiento a los miembros del jurado: la obstetra, docente y Dra. Melchora Avalos Mamani, la obstetra, docente y Dra. María Luisa León Mendoza y a la obstetra, docente y Dra. Maritza Rodríguez Lizana, por los aportes y sugerencias que han enriquecido el trabajo.

A los estudiantes, docentes y director del Centro Pre Universitario de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga, por permitirnos realizar esta investigación y brindarnos la facilidad de aplicar el instrumento de recolección de datos.

INDICE

	Pág.
INTRODUCCIÓN	7
CAPITULO I.....	9
PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	
1.1 SITUACIÓN PROBLEMÁTICA.....	9
1.2 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	10
1.3 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	11
1.3.1 Formulación general.....	11
1.3.2 Formulaciones específicas.....	11
1.4 JUSTIFICACIÓN.....	11
1.5 OBJETIVOS.....	12
1.5.1 Objetivo general	12
1.5.2 Objetivos específicos	12
CAPITULO II	
MARCO TEÓRICO.....	13
2.1 ANTECEDENTES.....	13
2.2 BASE TEÓRICA CIENTÍFICA	18
2.2.1 INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL.....	18
2.2.2 EPIDEMIOLOGIA.....	18
2.2.3 FACTORES QUE INFLUENCIAN LA TRANSMISIÓN DE LAS ITS Y EL VIH.....	19
2.2.4 DIAGNOSTICO SINDRÓMICO DE LAS INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL EN VARONES.....	20
2.2.4.1 Síndrome de descarga uretral o uretritis en el hombre.....	20
2.2.4.2 Proctitis	21
2.2.4.3 Balanitis	22
2.2.4.4 Ulceras genitales.....	22
2.2.4.5 Sífilis.....	22
2.2.4.6 Herpes genital	23
2.2.4.7 Bubón inguinal.....	23
2.2.4.8 Inflamación escrotal	24
2.2.4.9 Verrugas genitales	24

2.2.4.10 Ectoparásitos.....	25
2.2.4.11 Virus de la inmunodeficiencia humana-síndrome de inmunodeficiencia adquirida (vih-sida).....	25
2.2.4.12 Hepatitis b.....	25
2.2.5 MEDIDAS PREVENTIVAS DE LAS INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL - VIH/SIDA.....	26
2.2.6 CONOCIMIENTO.....	27
2.2.7 ACTITUD.....	28
2.2.8 LA TÉCNICA DE ESCALAMIENTO DE LIKERT.....	28
2.3 DEFINICION CONCEPTUAL Y OPERATIVA DE TERMINOS.....	29
2.4 HIPOTESIS:.....	30
2.5 VARIABLES.....	30
2.5.1 Variable independiente.....	30
2.5.2 Variable dependiente:.....	30
2.5.3 Variables intervinientes:.....	30

CAPITULO III

METODOLOGÍA DE INVESTIGACIÓN

3.1 TIPO DE INVESTIGACIÓN.....	31
3.2 ENFOQUE DE INVESTIGACIÓN.....	31
3.3 NIVEL DE INVESTIGACIÓN.....	31
3.4 DISEÑO DE INVESTIGACIÓN.....	31
3.5 POBLACION.....	31
3.6 MUESTRA.....	31
3.7 MUESTREO.....	32
3.8 CRITERIOS DE INCLUSION Y EXCLUSION.....	32
3.8.1 Criterios de inclusión.....	32
3.8.2 Criterios de exclusión.....	32
3.9 TECNICAS DE INVESTIGACION:.....	32
3.9.1 Instrumentos de investigación:.....	32
3.10 PLAN DE PROCEDIMIENTO DE INVESTIGACION:.....	32
3.11 PLAN DE PROCESAMIENTO DE DATOS:.....	33
3.12 CONSIDERACIONES ÉTICAS:.....	33

CAPITULO_IV

RESULTADOS Y DISCUSIONES

CONCLUSIONES.....	42
RECOMENDACIONES	43
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	44
ANEXOS.....	49

INTRODUCCIÓN

Las infecciones de transmisión sexual (ITS), primariamente llamadas enfermedades de transmisión sexual, agrupan diversas alteraciones clínicas infectocontagiosas ocasionadas a través de las relaciones sexuales, comprende también el sexo vaginal, anal y oral; el contagio, puede producirse también por instrumental médico biocontaminados o por transfusión sanguínea, pudiendo ser en el proceso del embarazo o el parto. Por su alta incidencia, a nivel mundial, se han desarrollado estrategias conducentes a su disminución (1).

La Organización Mundial de la Salud (OMS), reporta que más de 1 millón de sujetos de 15 a 49 años se infectan a diario con una ITS curable; mundialmente, al año, se registran nuevos casos (376 millones) de: gonorrea, clamidiosis, tricomoniasis y sífilis; para el 2016 los registros fueron de 127; 87; 156 y 6,3 millones. (2)

Entre jóvenes y adolescentes, anualmente en el mundo, se reportan 100 millones de ITS, produciendo alrededor de 2.5 millones de abortos peligrosos. (3) Resultados de investigaciones a nivel de Latinoamérica y el Caribe, remarcan que son sexualmente activos aproximadamente 50% de menores de 17 años; en el Perú, los jóvenes y adolescentes no son exentos a esta realidad.(4) Por tales razones, las ITS es considerada como problema de salud pública.

Según el documento técnico de situación de salud de los adolescentes y jóvenes en el Perú del año 2017, detectaron casos de ITS, en los adolescentes de 12 a 18 años fue del 0.9% y el 90.2%; asimismo, entre las edades de 19 a 29 años, fue del 5.2%. En los adolescentes, con diagnóstico de ITS definido (Códigos CIE-10: A51 a A60), fueron: la sífilis (precoz, tardía y las no especificadas) en un 39.6% de todos los casos, tricomoniasis (22.5%), gonococos (16.8%) y la infección ano genital por herpes (10.4%). En los jóvenes, 44.6% presentaron sífilis, 28% tricomoniasis, 10.8% gonococos y 9.8% infección anogenital por herpes virus (5).

Según el informe del boletín epidemiológico en el Perú - MINSA sobre las ITS, en los últimos cinco años, el 80% de los casos de sida y el 78% de los casos de VIH fueron varones. Hasta la SE (semana epidemiológica) 33-2019, la relación fue 4,1 hombres por

una mujer en VIH y para los casos SIDA es 5,0 hombres por una mujer, en Ayacucho para el año 2011 se registró 19,301 casos de infecciones de transmisión sexual, de estos 1,751 infectados son varones, donde el 50% son adolescentes entre 12 y 18 años, y en el 2019 se registraron 21 casos del Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH) y 2 Casos de Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA).(6)

En Ayacucho, para el mes de octubre 2018, se reportó 30 000 casos confirmados (470 VIH y 163 SIDA), la tasa de VIH en el periodo anual hasta la semana epidemiológica 45, fue 65 casos de VIH y 7 casos de SIDA. (7)

El presente estudio de investigación es un tipo de investigación científica aplicada, con un enfoque cuantitativo, nivel relacional y diseño prospectivo-transversal-analítico. La investigación se realizó en el Centro Pre- Universitario de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga (CEPRE-UNSCH) en Ayacucho. La muestra lo conformaron estudiantes adolescentes varones del CEPRE-UNSCH, matriculados en el ciclo 2021-II.

El propósito de realizar esta investigación fue evaluar el conocimiento y actitud de los estudiantes varones frente a infecciones de transmisión sexual en el Centro Preuniversitario de la UNSCH. Los resultados obtenidos en el presente estudio, serán socializados a los directivos del Centro Preuniversitario, a fin de contribuir en acciones integrales.

Los resultados obtenidos son: a buen nivel de conocimiento se tiene un bajo porcentaje de actitud favorable. El 63% de estudiantes varones tienen buen nivel de conocimiento respecto a las infecciones de transmisión sexual en el Centro Preuniversitario de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga 2021

CAPÍTULO I

PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1 SITUACIÓN PROBLEMÁTICA

Las ITS son infecciones que se transfieren esencialmente a través de las relaciones sexuales (orales, anales y vaginales) desprotegidas (sin uso del condón) con una persona enferma; se hacen complicadas debido a que algunas son asintomáticas, pudiendo ocasionar embarazos ectópicos, infertilidad, cáncer de cuello uterino, entre otros; con probabilidad de producir la muerte.(8)

Según la Organización Mundial de la Salud, la adolescencia comprende a las personas entre las edades de 10 a 19 años; en Latinoamérica y el Caribe existen más de 100 millones de adolescentes y en el Perú al 2015, representa el 19.3% de la población total. En el mundo, las ITS, vienen afectando a 1/10 de jóvenes entre 15 a 24 años; esta cifra crece en Latinoamérica y el Caribe representando 1/20 de adolescentes, siendo frecuentemente: Clamidia, Gonorrea y Tricomoniasis. (9)

A diario, en el mundo, más de un millón de individuos adquieren alguna ITS; La OMS refiere que, para el año 2016 se produjeron 376 millones de nuevas infecciones. Las personas con infección genital por el VHS (herpes) superan los 500 millones, también se reporta que alrededor de 300 millones de mujeres tienen VPH, paradójicamente la primera causa de cáncer cervicouterino, pese a que se pueden prevenir con vacunación.(10)

En el Perú, se afirma que hay 18% de prevalencia de ITS en adolescentes; 44.3% de adolescentes no conocen sobre las ITS, y de los que conocen, solo el 13.3% conocen

algún síntoma asociado con las ITS(9), realidad que demuestra la magnitud del problema que pretendemos estudiar.

El Ministerio de Salud (MINSA, 2019), hace conocer que en el Perú, en 1983 se diagnosticó el primer caso de SIDA, de ahí a la semana 52, se reconocieron 131 058 casos, precisando que la transmisión más habitual fue la vía sexual (97,7%) sin protección; un dato importante es que al detallar los casos según sexo, la mayoría son varones, representando una relación varón/mujer de 4.1/1 y 4.5/1 para VIH y SIDA, respectivamente.(6)

1.2 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Ayacucho, refleja la realidad de las ITS; los casos de VIH de 1988 al 2010 son recurrentes en 09 provincias, su capital –Huamanga- representa la mayor parte de casos; el rango de edad más frecuente es de 25 a 29 años, seguido de 35 a 39 años, mayormente de sexo masculino, coincidiendo con las estadísticas de la Dirección General de Epidemiología en cuanto a edad, remarcando que hay una mediada de 20 años. (11)

Para los países de tercer mundo, las ITS representan la segunda causa de dolencias en mujeres que se encuentran en la edad reproductiva; por esta razón, se afirma que las actividades preventivas y el tratamiento inciden en el mejoramiento de la salud pública, reduciendo la morbilidad y mortalidad, impidiendo también la propagación del VIH.

Actualmente se fortalece el control de VIH mediante el control de las ITS; para ello, la principal estrategia es la educación sobre esta problema, especialmente en el reconocimiento de los síntomas, ya que se ha demostrado el desconocimiento de estas enfermedades, sus síntomas, control, formas de contagio, entre otros, que es necesario afrontar.(12)

Según informes de casos acumulados de VIH y SIDA notificados en Perú, desde el año 2014 a 2019, el departamento de Ayacucho alcanzó la cifra de 197 personas infectadas con el VIH y 30 personas desarrollaron el SIDA.(6) Reportes de investigaciones dan a conocer que más del 50% de adolescentes tienen buen nivel de conocimiento respecto a las infecciones de transmisión sexual en Ayacucho, sin embargo el 43,9% refieren tener conductas sexuales de riesgo para tener una ITS.(13)

En tal sentido se planteó cuál es el conocimiento y actitud de los estudiantes varones frente a infecciones de transmisión sexual en el Centro Preuniversitario de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga 2021, por todo lo mencionado se planteó las siguientes interrogantes.

1.3 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.3.1 Formulación general

¿Cuál es el conocimiento y actitud de los estudiantes varones frente a infecciones de transmisión sexual en el Centro Preuniversitario de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga 2021?

1.3.2 Formulaciones específicas

¿Cuál es el nivel de conocimiento de los estudiantes varones sobre las infecciones de transmisión sexual?

¿Cuál es la actitud de los estudiantes varones frente a las infecciones de transmisión sexual?

¿Cuál es la relación del nivel de conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual con la actitud frente a la infección de transmisión sexual?

¿Cuál es la relación de la actitud frente a infecciones de transmisión sexual con la edad, número de parejas sexuales, uso del preservativo, consumo de drogas, consumo de alcohol de los estudiantes varones?

1.4 JUSTIFICACIÓN

El propósito de este estudio es evaluar los conocimientos y actitudes que tienen los estudiantes varones sobre las infecciones de transmisión sexual, ya que este es un problema actual que afecta en un alto número a la población adolescente convirtiéndose en un problema social, ya que el ejercicio de una actividad sexual sin conocer los riesgos conlleva a contraer infecciones de transmisión sexual; limitando sus oportunidades de desarrollo personal y social, por las que cada vez se va agravando y van ocupando los primeros lugares en morbilidad que actualmente tienen altas incidencias a nivel mundial.

En la ciudad de Ayacucho se cuenta con servicios diferenciados del adolescente y joven como en el Hospital Regional de Ayacucho y centros de salud, pero el adolescente desconoce la existencia de estos servicios que brindan orientación y consejería en distintos temas entre ellos incluido las infecciones de transmisión sexual, por tanto, la falta de conocimiento sobre las infecciones de transmisión sexual hace que el adolescente quede expuesto a adquirir una de las ITS.

La finalidad de realizar este proyecto de investigación es que las instancias respectivas actúen en la prevención de ITS en nuestros estudiantes del Centro Preuniversitario mediante orientaciones educativas para que así estos estudiantes tengan un adecuado conocimiento y opten por una buena actitud que los aleje de las ITS. Los beneficiados con esta investigación son los estudiantes del Centro Preuniversitario, para realizar este proyecto se cuenta con el apoyo de la institución.

1.5 OBJETIVOS

1.5.1 Objetivo general

Determinar el conocimiento y actitud de los estudiantes varones frente a infecciones de transmisión sexual en el Centro Preuniversitario de la Universidad Nacional San Cristóbal de Huamanga 2021.

1.5.2 Objetivos específicos

- Evaluar el nivel de conocimiento de los estudiantes varones sobre las infecciones de transmisión sexual.
- Determinar la actitud de los estudiantes varones frente a las infecciones de transmisión sexual
- Establecer la relación del nivel de conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual con la actitud frente a las infecciones de transmisión.
- Determinar la relación de la actitud frente a infecciones de transmisión sexual con la edad, número de parejas sexuales, uso del preservativo, consumo de drogas, consumo de alcohol de los estudiantes varones.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1 ANTECEDENTES

A nivel internacional:

Nellys Pérez, A. (República Dominicana, 2018), desarrollaron estudio descriptivo, prospectivo, de corte transversal, cuyo objetivo fue determinar el conocimiento y la actitud que tienen las adolescentes que asisten a la consulta externa del Hospital Regional Juan Pablo Pina, San Cristóbal durante mayo-julio del 2015. La muestra aleatoria fueron 46 adolescentes, a partir de una población de 475 adolescentes. Se obtuvo que el 54.4% tenían bajo conocimiento sobre ITS, el 50.8% tuvo un rango de edad entre 14-16 años, 65.2% nivel básico de escolaridad. El conocimiento según edad fue 21.4% alto, 21.4% mediano y 57.2% bajo; en relación al nivel educativo, 30% alto conocimiento, 20% mediano y 50% bajo; el 67.4% presentó actitud positiva frente a las ITS. (14)

Villafane Ferrer, M. y González Navarro, R. (Colombia, 2017) en su estudio Comportamientos de riesgo y nivel de conocimiento de infección de transmisión sexual en estudiantes universitarios, se propusieron como objetivo: determinar los comportamientos de riesgo y nivel de conocimiento de ITS en estudiantes de Bacteriología de la ciudad de Cartagena. Realizaron una investigación correlacional-transversal, aplicando un cuestionario a una muestra de 128 estudiantes. La mayoría (78,1%) de los estudiantes afirmaron haber mantenido relaciones sexuales; 55% bebió alcohol previo a una relación sexual. Se demostró asociación entre la ITS y el consumo de drogas ($p=0,042$). Los

estudiantes mostraron un nivel de conocimiento regular. No se encontró significancia ($p > 0,05$) entre los comportamientos de riesgo y el nivel de conocimiento.(15)

Cortés Alfaro, A. García Roche, R. y Ochoa Soto, R. (Cuba, 2015), desarrollaron la investigación: “Comportamiento sexual y uso del condón en estudiantes de la facultad de tecnología de la salud”, teniendo como objetivo, identificar los comportamientos sexuales y el uso del preservativo como medio de protección hacia estas enfermedades en educandos. El estudio fue descriptivo y la muestra estuvo representada por 453 personas. Encontraron que 91% tenía vida sexual activa, 27,05% tenía más de una pareja al año y el 11,0% mantenía relaciones con más de una pareja a la vez, respecto al uso de condones, un 11,0% relató que debían utilizarse dos condones a la vez para su seguridad; 35,0% usó el condón solo cuando ocurría la erección, 51,88% empleó siempre, 61,0% refirió que incluso lo emplea con sus parejas estables. Concluyeron que el comportamiento en cuanto al uso del condón para evitar las ITS/VIH/sida fue bajo, un porcentaje alto no estuvo de acuerdo con el uso. (16)

Vásquez, E. (Ecuador, 2014) realizó un trabajo de investigación que lleva por título “Conocimientos y Prácticas sobre la Prevención de Infecciones de Transmisión Sexual en los estudiantes de la Unidad Educativa General Córdova del Distrito Educativo 02 circuito C05.06. Ecuador. Julio-noviembre 2014”. Esta investigación se planteó el objetivo determinar los conocimientos, actitudes y prácticas preventivas frente a las ITS. La investigación fue descriptiva, cuantitativa de corte transversal. La muestra fue 230 estudiantes que cursaban el 8vo, 9no y 10mo año respectivamente, a quienes aplicaron un cuestionario. El 91.5% de estudiantes conocen sobre el contagio de las ITS, manifestando que la información la obtuvieron de la TV y sus progenitores; el 64% afirma conocer sobre la prevención, especialmente con el uso del preservativo; 29% afirma abstinencia y 27% la fidelidad. Concluyen que la mayoría de estudiantes presentan conocimiento medio sobre la prevención de las ITS, también demostraron que existe una relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y la práctica preventiva, con la prueba ji cuadrado.(17)

Camacho Rodríguez, D. y Pabón Varela (Colombia, 2014), en su investigación titulada: “Percepciones que afectan negativamente el uso del condón en universitarios de la costa Caribe Colombia”, se plantearon como objetivo: identificar las percepciones que afectan negativamente el uso del condón en estudiantes universitarios; siguieron una

investigación descriptiva-transversal, con enfoque cuantitativo; la muestra fue conformada por 664 estudiantes a quienes se aplicó cuestionarios. La edad promedio fue 21 años, 92.2% solteros; 66.1% de sexo femenino, 51,2% emplearon preservativo en su primera relación sexual y el 25% en todas sus relaciones sexuales. Los varones afirmaron que no emplean el condón porque limita el romanticismo, limitan la relación al decir “hay que ponerlo”. Las mujeres, manifestaron temor porque se los pueden encontrar en casa y vergüenza al momento de adquirirlos. Concluyeron que las percepciones afectan negativamente el uso de preservativos.(18)

Castaño Pérez, G. et al. (Colombia, 2013) en su artículo de investigación: “Riesgos y consecuencias de las prácticas sexuales en adolescentes bajo los efectos de alcohol y otras drogas”; tuvo como objetivo: analizar las prácticas sexuales bajo el efecto de alcohol y otras drogas, y los riesgos que implica, en los adolescentes de la ciudad de Medellín. La muestra probabilística fueron 955 estudiantes. Se empleó un estudio descriptivo-transversal. El 62,4% han consumido una sustancia psicoactiva y mantenido relaciones sexuales; 79.8% usan el alcohol, 31.83% marihuana, 8.97% poppers, 7.75% cocaína y 5.71% el éxtasis; sobre las prácticas sexuales, el 71.02% afirmó las exploratorias (manoseo, caricias), 63.67 % la penetración vaginal, 45.30% el sexo oral y 19.59% la masturbación, se demostró asociación significativa ($p=0.000$) entre el consumo de alcohol u otras drogas y las prácticas sexuales. Se concluye que hay asociación entre el consumo de drogas y las prácticas sexuales en adolescentes.(19)

A nivel nacional:

Perca Palacios, L. Tania (2020, Tacna) realizó la investigación titulada, “Relación entre el nivel de conocimiento sobre las infecciones de transmisión sexual y actitudes sobre conductas sexuales riesgosas en estudiantes varones de UNJBG, TACNA – 2020”. El objetivo fue determinar la relación entre el nivel de conocimiento sobre las ITS y actitudes sobre conductas sexuales riesgosas. El estudio fue cuantitativo, correlacional, deductivo, con una muestra no probabilística de 81 estudiantes, se utilizó el cuestionario basado en el nivel de conocimiento y escala de actitud Likert. El 90% tenían de 18 a 29 años, 98% solteros, 26% cursaban el 1er año; el 73% presentaron nivel de conocimiento medio y el 74% tuvieron actitud favorable hacia las conductas sexuales riesgosas. Se concluyó que existe asociación significativa ($X^2=11.235$; $p = 0,024 < 0,05$) entre el nivel de conocimiento sobre las ITS y la actitud favorable hacia las conductas sexuales riesgosas.(20)

Pareja Vidal, E y Sánchez Alvarado, E. (2016, Huancayo), en su trabajo de investigación titulado “Nivel de conocimiento y actitudes sexuales en adolescentes de 14 a 17 años de la institución educativa secundaria 19 de abril de Chupaca- Huancayo.2016”. Se propusieron como objetivo: determinar el nivel de conocimiento y actitudes sexuales. El estudio fue descriptivo, no experimental, transversal. La muestra fue 465 adolescentes extraídos de forma no probabilística, para la obtención de datos se emplearon cuestionarios para nivel de conocimientos y un test tipo Likert para las actitudes. Respecto al nivel de conocimientos, 36.6% fue alto, 14.6% medio y 48.8% bajo; sobre la actitud ante la sexualidad, 96.8% fue favorable y 3.2% desfavorable. Concluyeron que el mayor porcentaje tienen nociones limitadas de sexualidad, especialmente en las dimensiones anatomía y fisiología, ciclo sexual, prevención de ITS y VIH/SIDA, así como el empleo de anticonceptivos como elección para prevenir el embarazo.(21)

Yaurivilca Osorio, J. (2017, Lima), realizó un trabajo de investigación que lleva por título “Conocimientos sobre las prácticas preventivas de las ITS y su relación con las actitudes sexuales frente a las infecciones de transmisión sexual en adolescentes del 5to de secundaria de la I.E JULIO. C. TELLO ATE”. Teniendo como objetivo: determinar la relación del nivel de conocimiento sobre las prácticas preventivas y actitudes frente a ITS. El estudio fue cuantitativo, descriptivo, transversal y correlacional; la muestra fueron 105 adolescentes con edad promedio de 16 años; el instrumento para conocimientos fue un cuestionario, y para las actitudes sobre ITS la escala Likert. Referente al conocimiento sobre prácticas preventivas frente a ITS, 46.7% fue regular, 28.6% alto y 24.7% bajo, en cuanto a las actitudes sexuales frente a ITS, 84.4% fue favorable y 15.2 % desfavorable. Concluyeron que no existe relación ($Tau-b=0.12$) entre las variables.(22)

Morocho Saavedra, J. (2016, Lima), en su investigación: “Nivel de conocimiento en relación a la sexualidad en pacientes que acuden al servicio de planificación familiar del Hospital Nacional Sergio E. Bernales”, plantearon como objetivo: determinar el nivel de conocimientos en relación a la sexualidad. La muestra fue 186 pacientes a quienes se aplicó una encuesta anónima. El 87.3% afirmaron conocen las ITS, 95% conocía las formas de contagio y prevención, 92% sabe de la importancia de los métodos anticonceptivos para evitar el embarazo. Concluyó que existe un alto nivel de conocimiento sobre la sexualidad.(23)

A nivel regional:(24)

Rojas García, R. y Tineo Medina, L. (2015, Ayacucho), realizó un trabajo de investigación que lleva por título “Nivel de conocimiento y actitud de los homosexuales frente a ITS-VIH SIDA. Ayacucho. Mayo a julio del 2015”. Tuvo como objetivo: establecer el nivel de conocimiento y la actitud frente a ITS - VIH SIDA. La investigación fue descriptiva, no experimental, cuantitativa, aplicada, transversal y prospectiva. La población censal fue todos los homosexuales que desearon participar en la investigación según criterios de inclusión y exclusión. El 70% tuvieron nivel de conocimiento deficiente, 51% tuvieron actitud indiferente. El nivel de conocimiento y la actitud tiene significancia ($p < 0.05$) en relación a la edad, nivel de instrucción y fuente de información; no hay asociación con la ocupación y condición económica.(25)

Anchi Chihua, E. y Franco Echevarría, N. 2015, en su trabajo de investigación titulado “Nivel de conocimiento de los adolescentes sobre medidas preventivas del VIH-SIDA en la I.E. “SEÑOR DE LOS MILAGROS” de Ayacucho. mayo a noviembre del 2015”. Con el objetivo: determinar el nivel de conocimiento de los adolescentes sobre medidas preventivas del VIH-SIDA, antes y después de la aplicación de un programa educativo. La investigación fue descriptiva, prospectiva y transversal, con una muestra de 61 adolescentes, seleccionados previo consentimiento informado. En el pre test el 68.9% tenían un nivel de conocimiento bajo; después de la aplicación del programa educativo (pos test), incrementaron a alto (96.7%). Concluyeron que la aplicación del programa educativo mejora el nivel de conocimiento de los adolescentes, independientemente del sexo, edad, origen, creencias, información previa recibida y fuente de información.(26)

Riveros Taco, C. y Núñez Huayanay, W. 2016, realizaron el trabajo de investigación; “Nivel de conocimiento y actitud frente a la educación sexual en adolescentes del quinto año de secundaria turno mañana de la institución educativa estatal “Mariscal Cáceres”- Ayacucho. septiembre-noviembre 2016”. Teniendo como objetivo determinar el nivel de conocimiento y la actitud frente a la educación sexual. La investigación fue aplicada, relacional, prospectiva y transversal, contó con una muestra censal de 320 adolescentes. En cuanto al nivel de conocimientos, 91% presentó bueno y 9%; respecto a la actitud, 79% mostraron aceptación y 19% indiferencia. Se concluye que hay mayor conocimiento si la procedencia es urbana, buena condición económica y existe información previa el nivel de conocimiento, no tiene relación con la edad y sexo; la actitud no se relaciona con la edad; existe mayor aceptación sobre educación sexual en mujeres de procedencia urbana.(27)

Guzmán, J. 2018, en su trabajo de investigación titulado “Factores biosocioculturales, conocimientos y actitudes sobre las infecciones de transmisión sexual en estudiantes de secundaria del distrito de Santa Rosa Ayacucho, 2018”. Su objetivo fue: evaluar la relación de los factores biosocioculturales con el nivel de conocimientos y las actitudes sobre las ITS. La investigación fue no experimental, transversal y relacional, con una muestra de 184 estudiantes. Se demostró la predominancia del nivel de conocimiento deficiente (69.02%), actitud positiva (47,3%), también se percibe que la actitud mejora cuando es mayor el nivel de conocimiento. Se concluye que no hay significancia ($p>0.05$) entre el nivel de conocimiento con las actitudes, sexo, edad, creencias, procedencia, escolaridad, información y medio de información.(24).

2.2 BASE TEÓRICA CIENTÍFICA

2.2.1 INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL

Las Infecciones de transmisión sexual son aquellas infecciones que se transmiten de una persona a otra a través de las prácticas sexuales vaginales, anales u orales sin protección, estas ITS pueden ser producidas por diversos organismos como: bacterias, virus, hongos, y artrópodos.

Las ITS circunscriben al conjunto de infecciones con distinta sintomatología, producida por diferentes agentes etiológicos y que la única vía de transmisión es la sexual, principalmente la genital, originando lesiones locales (uretritis, granuloma, chancro, condilomas) o bien en todo el organismo como la sífilis, la hepatitis B, sida, *Shigella spp.*, *Salmonella spp.*, etc., nombrándolas más apropiadamente infecciones sexualmente transmisibles.(28)

2.2.2 EPIDEMIOLOGIA

Se remarca que a diario se contagian con alguna ITS más de un millón de personas; al año, son 357 millones que adquieren: clamidiasis (131 millones), gonorrea (78 millones), sífilis (5,6 millones) o tricomoniasis (143 millones); un dato no menos importante es que las personas portadoras del virus del herpes genital tipo 2 (HSV2), superan los 500 millones.(10)

Cabe destacar que la mayoría de las ITS son asintomáticas, presentan síntomas leves que limitan su diagnóstico, por lo que muchas personas no le dan importancia; algunas,

como el herpes genital (HSV de tipo 2) y la sífilis, pueden acrecentar el peligro de contraer el VIH.

A pesar de que se enfatiza que existen tratamientos para las ITS, es prioritario saber que son más de 30 organismos (virus, bacterias y parásitos) que lo originan. Ocho se han reportado como las que producen los mayores casos; de ellas, 4 son curables (sífilis, gonorrea, clamidiasis y tricomoniasis), otras 4 se consideran incurables (hepatitis B, virus del herpes simple -HSV o herpes-, VIH y virus del papiloma humano -VPH). (7)

Vacunas y otras intervenciones biomédicas

Las estrategias para prevenir algunas ITS incluyen el uso de microbicidas y la circuncisión en hombres adultos; se afirma que minimiza hasta 60% el riesgo de infección con el VIH adquirida por vía heterosexual, además otorga alguna protección contra otras ITS, entre ellas el herpes y el VPH. La vacuna contra la hepatitis B es parte de las estrategias de inmunización infantil en 93% de los países, su finalidad es prevenirla y de ese modo también evitar posteriormente adquirir una ITS, se afirma que ha evitado 1,3 millones de defunciones por hepatopatía crónica y cáncer. (7).

2.2.3 FACTORES QUE INFLUENCIAN LA TRANSMISIÓN DE LAS ITS Y EL VIH

Las ITS están relacionada al comportamiento y estilo de vida de las personas, las mismas que podrían facilitar la difusión de los agentes patógenos, razones que demuestran la convergencia de diversos factores de índole social, conducta y biológicos en la transmisión de una ITS.(23)

a. Factores sociales que influyen la transmisión:(23)

Se limita la transmisión por las medidas de “sexo seguro”, enmarcadas en tener una sola pareja sexual, fidelidad o empleo del condón; sin embargo, concurren una serie de razones que imposibilitan el cumplimiento de esta estrategia, entre ellas: desconocimiento del “sexo seguro”, inicio precoz de las relaciones sexuales, infidelidad, limitaciones en acceso a condones, motivos culturales o creencias para no usar condones.

También se remarca que el retraso en acudir a un establecimiento de salud cuando se tiene una ITS, debido a que se desconocen los síntomas, por lo que muchas

personas conviven con una TIS sin saberlo, falta de acceso a los servicios de salud, desabastecimiento de medicamentos o insumos; la preferencia de acudir a la medicina alternativa, el estigma de tener una ITS, el hábito de no cumplir con el tratamiento (con una mejoría se deja el tratamiento), es importante enfatizar que muchas veces no se hace el tratamiento a la pareja, sino de modo individual.

b. Factores de comportamiento de los individuos o factores de “riesgo”:(23)

Por la forma de transmisión de las ITS, son varios factores que aumentan el riesgo de contagios, como: tener pareja sexual ocasional, más de una pareja, promiscuidad de ambas parejas, relaciones sexuales con trabajadoras sexuales, consumo de drogas o alcohol, mantener relaciones coitales teniendo una ITS, no empleo del condón en situaciones de riesgo, no informar a la pareja ante una ITS e iniciar un tratamiento conjunto.

c. Factores Biológicos que influyen la transmisión:(23)

Entre los factores biológicas, destaca la edad, especialmente los varones jóvenes son proclives a tener alguna ITS debido a que cambian a menudo de parejas sexuales.

Debido al carácter asintomático de las ITS, muchas personas lo pueden diseminar sin saberlo, complicando los programas de control y tratamiento; también hay resistencia de algunas bacterias (causantes de gonorrea y chancro), condicionando el uso de medicamentos más potentes y caros; se debe tener en cuenta que, para el VIH, el VPH y el herpes no hay tratamiento firme, consecuentemente las personas infectadas pueden contagiar contribuyendo a la prevalencia de estas infecciones.

Se sabe que el riesgo de infección de una ITS es mayor del varón a una mujer sana; anatómicamente los varones tienen menor área de exposición (uretra) que las mujeres (pared vaginal).

2.2.4 DIAGNOSTICO SINDRÓMICO DE LAS ITS EN VARONES

2.2.4.1 Uretritis o síndrome de descarga uretral en el hombre

Este síndrome esta caracterizado por la inflamación uretral por orígenes infecciosos o no infecciosos. Las no infecciosas se refieren a problemas anatómicos (constricciones,

fibrosis), mecánicos (uretritis por apretar de ordinario la uretra) o presencia de cuerpos extraños (cálculos, coágulos).

En cuanto a la causa infecciosa, es usual la coinfección de gonococo y *Chlamydia trachomatis*. En varones sanos la colonización de las vías uretrales por *Ureaplasma urealyticum* se encuentra entre 5 a 20%, sin embargo, se considera patógeno del tracto genital y se reporta como el germen más frecuente en esta enfermedad. Últimamente se han diferenciado dos especies: *U. parvum* (colonizador) y *U. urealyticum* (patógeno). En el 20 a 30% de las uretritis es imposible identificar a los patógenos, llamándose uretritis inespecíficas.

La etiología y periodo de incubación es variable para cada microorganismo; *Neisseria gonorrhoeae* (5-8 días), *Chlamydia trachomatis* (7-21 días), *Trichomonas vaginalis* (4-20 días).

Al examen se determina secreción uretral espontánea, mucopurulenta o purulenta. Si no se visibiliza la secreción, se puede lograr con una compresión suave de la uretra desde la base del pene, es recomendable hacer el examen 2 horas después de la última micción. También hay lesión del meato, dolor que se irradia al epidídimo y/o testículos, ocasionalmente, hinchazón, endurecimiento del epidídimo y balanitis.

2.2.4.2 Proctitis

Se refiere a la hinchazón del recto, originada por ITS o no, en su diagnóstico es bueno tantear las prácticas sexuales a fin de identificar una posible ITS; se reconocen la gonococia rectal, sífilis ano-rectal, y la infección por *C. trachomatis*, virus herpes o virus del papiloma humano (VPH). Algunas proctitis, especialmente las que no implican ITS son autoinmunes, iatrogénicas o producidas por tóxicos.

Los organismos que lo producen son: *Neisseria gonorrhoeae*, *Chlamydia trachomatis*, *Treponema pallidum*, Herpes virus y virus del papiloma humano.

El diagnóstico identifica con el anoscopio una leve irritación y/o humor mucopurulento en la mucosa rectal, es difícil observar las vesículas de herpes ya que se destruyen comúnmente con la deposición; por ello es necesario valorar el estado de la piel de palmas y plantas para identificar el secundarismo sífilítico; así como adenopatías, pústulas, úlceras, condilomas o supuraciones en la zona perianal.

2.2.4.3 Balanitis

Definen la inflamación del glande y del prepucio, es producida por candidas, siendo más frecuente en individuos no circuncidados; el examen demuestra lesión difusa con pequeñas placas rojas, ampollas o erosiones revestidas por una delgada capa blanquecina, a la sensación de ardor, ocasionalmente le acompaña un exantema.

2.2.4.4 Ulceras genitales

Lesiones distinguidas por la merma de continuidad en la piel, demostrando necrosis, inicialmente se presenta una erupción. Las úlceras que implican una ITS son producidas por el herpes genital (Herpes simple tipo II y en ocasiones I) y la sífilis (*Treponema pallidum*). Las manifestaciones clínicas de cada caso solo cumplen un rol orientador, por lo que su diagnóstico microbiológico es esencial.

2.2.4.5 Sífilis

Enfermedad infectocontagiosa producida por *Treponema pallidum*, diferenciada por etapas clínicas secuenciales no siempre presentes; la incubación es de 2 a 3 semanas, a veces hasta 90 días; en la primera expresión clínica, puede haber sido contagiada por vía sexual o congénita; cabe remarcar que el agente causal ingresa por la mucosa.(29)

Sífilis temprana

- **Primaria**

Se presenta a las 2 ó 3 semanas de ocurrido el contagio, se reconoce por una herida erosiva o úlcera (chancro) y adenopatía, indolora, infiltrada (chancro duro) sin ocasionar cicatriz tras su resolución.

- **Secundaria**

Las manifestaciones en la piel se presentan en 45 a 60 días posterior a la aparición del chancro; son variadas, multiformes, infecciosas y resolutivas; implica a la piel, membranas y tienen serología reactiva.

- **Serológica precoz**

Es la etapa que transcurre entre la sífilis primaria y secundaria, carente de pruebas clínicas, pero con serología reactiva.

- **Sífilis tardía**

Tiene más de un año de progreso, su falta de diagnóstico, tratamientos sin penicilina o cuando no se cumple el mismo, compromete a distintos órganos, incluyendo la piel.

- **Serológica tardía**

Abarca más allá de 2 años, no se considera contagiosa, no se reportan treponemas viables, el examen serológico se negativiza después de 2 años de tratada la enfermedad.

- **Terciaria u orgánica**

Compromiso cutáneo caracterizado por la presencia de tumores y mucílagos en órganos internos (síndrome de masa ocupante), neurosífilis (síndrome meningovascular), ocasionalmente afectando a todos los órganos. Resalta importancia que esta neurosífilis aparece en cualquier etapa de la sífilis, presenta síntomas oftálmicos, auditivos, meningitis, mucílagos, etc; también puede conducir a abortos y la sífilis congénita.

2.2.4.6 Herpes genital(29)

Se reconocen comúnmente herpes virus simple tipo 1 y 2; los de tipo 2 están asociadas a ITS, se encuentran en genitales, recto, muslos, nalgas, causando heridas vesiculares dolorosas.

2.2.4.7 Bubón inguinal(29)

Este síndrome se caracteriza por el crecimiento doloroso y fluctuante de los ganglios linfáticos a nivel inguinal acompañado de cambios inflamatorios de la piel suprayacente; produciendo el incremento de ganglios linfáticos inguinarios, se asocian con el linfogranuloma venéreo y el cancroide, en este caso ligado a una úlcera genital.

- **granuloma inguinal (donovanosis)**

Es producida por *Klebsiella granulomatis*, caracterizada clínicamente por las ulceraciones, progresivas e indoloras debido a la alta vascularización y sangrado al tacto.

Esta lesión puede evolucionar hacia la curación o hacia la destrucción con extensión rápida, lenta o intermitente de una úlcera profunda, serpigínea, con o sin lesiones epiteliales hipertróficas, generalmente en ingles u otras flexuras, o en localización extra genital. Hay posibilidad de recidivas en cicatrices curadas. Puede existir diseminación hematológica a hígado, bazo y huesos, aunque es poco frecuente.

- **chancro blando o chancroide**

Esta ITS es ocasionada por *Haemophilus ducreyi*, se encuentra en los genitales como una llaga anormal, dolorosa, produciendo supuración de los ganglios linfáticos ocasionando forúnculos bastante sensitivos y dolorosos.

2.2.4.8 Inflamación escrotal(29)

La epididimitis o inflamación del epidídimo se reconoce por el dolor e tumefacción testicular, ordinariamente seguida de dolor al palpamiento del epidídimo y el conducto deferente, en ocasiones con ronchas y edema, el origen se responsabiliza a *N. gonorrhoeae* o *C. trachomatis*.

En varones adultos y adultos mayores, quienes tienen poca probabilidad de tener una ITS, se asocian a *Escherichia coli*, *Klebsiella spp.* o *Pseudomonas aeruginosa*. Es necesario considerar que hay otras causas no infecciosas de epididimitis, como las contusiones, tumores y arqueo testicular, en este caso se debe considerar ante un comienzo súbito del dolor escrotal, requiriendo de una emergencia quirúrgica. En casos extremos, puede condicionar una infertilidad.

2.2.4.9 Verrugas genitales(29)

Son expansiones benignas asintomáticas, en caso de aquellas vinculadas a ITS, mayormente son producidas por el virus del papiloma humano (VPH), el periodo de incubación es de 3 semanas a 8 meses. Para seguridad se necesita de un diagnóstico diferencial con otras ITS como los condilomas de la sífilis. Algunas veces puede confundirse con las verrugas genitales no infecciosas producidas por la psoriasis, queratosis seborreica, angioqueratoma o fibroma.

Se reconocen al menos 100 tipos de VPH, de los que 40 aproximadamente son capaces de infectar la región genital. Según su riesgo oncogénico, se clasifican como: a) VPH de

bajo riesgo (6, 11, 40, 42, 43, 54, 61, 70, 72, 81) que están asociados a las verrugas genitales, y b) VPH de alto riesgo (16, 18, 31, 33, 35, 39, 45, 51, 52, 56, 58, 59, 68, 73, 82), relacionados con el cáncer de cérvix, ano, pene, vulva, vagina y orofaringe. Los tipos 6 y 11 se asocian a papilomatosis respiratoria recurrente de aparición juvenil.

Los condilomas acuminados están habitualmente producidos por el VPH tipo 6 y 11, aunque se ha descrito coinfección con tipos de VPH de alto riesgo oncogénico. Se reportan complicaciones como depresión, ansiedad, frustración, especialmente cuando hay recurrencia y la posibilidad del desarrollo de lesiones pre malignas y malignas (cáncer anal).

2.2.4.10 Ectoparásitos(29)

- **Pediculosis púbica**

Causado por *Phthirus pubis* (ladilla), son piojos pequeños que viven menos de 24 horas fuera del huésped, tienen movimientos muy lentos y se contagian por personas infectadas o por uso de ropa recién infectada, la principal vía de transmisión son las relaciones sexuales.

- **Escabiosas (sarna)**

El agente causal es el ácaro *Sarcoptes scabiei*. Para su transmisión es necesario el contacto corporal íntimo. También se puede contagiar en contactos no sexuales, por ejemplo, en familias con niños o a través de ropa infectada.

2.2.4.11 Virus de la inmunodeficiencia humana-síndrome de inmunodeficiencia adquirida (VIH-SIDA)

El VIH contagia a las células del sistema inmunitario, perturbando o anulando su función, produciendo un detrimento progresivo de la actividad inmunológica. El síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA), se refiere a las etapas más avanzadas de la infección por VIH produciendo alguna de más de 20 infecciones oportunistas o cáncer, su transmisión se encuentra en las relaciones sexuales con una persona infectada, transfusiones sanguíneas, agujas, jeringas u otros instrumentos punzo cortantes que hayan sido empleadas por personas infectadas; se reconocen diversas fases:

- **Fase inicial:** la persona recién infectada presenta malestares similares a las producidas por cualquier enfermedad viral (por ejemplo, la gripe). Pese a que hay alta carga viral es imposible identificar la presencia de VIH, se conoce como FASE VENTANA y es donde se tiene más riesgo de transmitir la infección.
- **Fase asintomática:** este periodo es variable, puede abarcar varios años, las personas no sienten molestias, su salud no sufre detrimento; aquí es necesaria la participación de especialistas para preparar al paciente a aceptar que tiene el VIH y brindarle un ambiente de sosiego.
- **Fase sintomática:** es en esta fase donde empiezan las molestias y aparecen enfermedades oportunistas como: TBC, neumonía, cáncer, micosis y episodios diarreicos (duran más de una semana); es necesario que la persona acuda a un establecimiento de salud que tenga personal competente, requiere de hospitalización, tratamiento especializado, consejería y apoyo a la familia.
- **Fase SIDA:** es la fase final de la infección, el organismo carece del sistema inmunológico y por tanto no puede defenderse de las enfermedades que se producen.

2.2.4.12 Hepatitis B

Causada por el adenovirus de la hepatitis B (VHB), su infección ocurre por sangre, semen o de madre-hijo. Llama también hepatitis sérica, tiene de 2 a 3 meses de incubación, el comienzo es pérfido, produce molestia, agotamiento, mialgias y artralgia, puede conducir a cirrosis, solo 1% de ellas desencadena necrosis hepática culminando en coma y muerte.

2.2.5 MEDIDAS PREVENTIVAS DE LAS ITS - VIH/SIDA

La prevención es clave para evitar una ITS, su contagio está relacionado al comportamiento sexual de cada persona, por lo que se considera:

Practicar el "sexo seguro", se evita el contacto con fluidos que implican riesgo, tales como: semen, secreciones vaginales, sangre. Tienen como intención reducir el riesgo a contagio del SIDA u otra ITS. Se recomienda limitar el número de parejas sexuales, empleo de condones, buscar alternativas a la penetración, abstinencia sexual, fidelidad, evitar la precocidad sexual; realizar en forma periódica exámenes para diagnosticar alguna ITS, ejercitarse para reconocer una ITS, abstenerse de relaciones sexuales si se

detecta una ITS hasta completar el tratamiento; asimismo, debe procurar que este tratamiento sea conjuntamente con su pareja.

Uso correcto del preservativo en las relaciones sexuales: manera más segura de prevenir una ITS, se recomienda que se debe verificar la integridad del envase (deterioro, rotura o pérdida de turgencia), fecha de vencimiento, no usar varias veces el mismo condón, colocárselo antes de la penetración, retirar antes que se pierda la erección y finalmente, eliminar en depósitos que minimicen el riesgo de que otras personas puedan entrar en contacto.

2.2.6 CONOCIMIENTO

Mario Bunge, alude al agregado de ideas, concepciones, formulaciones, claras, precisas, sistemáticas resultantes de la captación y posesión de las características de los objetos mediante los sentidos e inteligencia humana. Hay un conocimiento vago e inexacto, llamado vulgar, limitado por la observación; en tanto que el conocimiento científico es racional, metódico, ordenado y verificable a través de la experiencia.

Nivel de conocimiento: el Ministerio de Educación, emplea el sistema vigesimal, considerando categorías de muy bueno, bueno, regular y deficiente, describiendo los logros de la siguiente manera:

- **Conocimiento muy bueno** (18 – 20 puntos) se otorga cuando el estudiante demuestra solvencia y satisfactoria en los logros y tareas asignadas.
- **Conocimiento bueno** (14 – 17 puntos), el estudiante logra los aprendizajes según el tiempo programado.
- **Conocimiento regular** (11 – 13 puntos), el estudiante está en proceso de alcanzar los aprendizajes, requiere reforzamiento breve para lograrlo.
- **Conocimiento deficiente** (00 – 10 puntos), el estudiante muestra deficiencias para el desarrollo de las actividades necesita mayor tiempo de reforzamiento y mediación de un instructor según su ritmo y modo de aprendizaje.

Para la presente investigación, se hicieron modificaciones, fusionando el conocimiento bueno y muy bueno con escala de 14 a 20, de modo que se logró mejor interpretación de los resultados.

2.2.7 ACTITUD

Es una condición que induce al individuo a reaccionar (pensar, sentir y actuar) ante los estímulos ambientales (objetos, personas, hechos y situaciones); se considera como componente básico de la «personalidad profunda», abarcando las dimensiones cognitivas, afectivas y conductuales, forman la conducta y determinan el comportamiento en la sociedad.

Permiten conocer la realidad mediante la abstracción del mundo creando esquemas conceptuales desarrollando la identidad del sujeto (autoconcepto), por ello se puede evaluar inferencialmente a través de la conducta y expresiones verbales, así como medidas fisiológicas del elemento afectivo, mediante exámenes y escalas.

Consecuentemente, se afirma que la actitud se refiere al grado efectivo o contradictorio con que los individuos conceptúan la realidad.

2.2.8 LA TÉCNICA DE ESCALAMIENTO DE LIKERT

Se trata de un conjunto de ítems que se plantean como proposiciones o “juicios” para medir la actitud o percepción subyacente, se solicita al interrogado que “externalice” su “reacción” optando por una de las cinco categorías de respuesta de la escala. Se asigna un valor a cada categoría, sirviendo para la recategorización y definición de las nuevas escalas mediante las técnicas del baremo o Stanonne.

Las categorías “muy de acuerdo” o “de acuerdo” involucran una actitud favorable o de aprobación. En contraposición, las categorías “muy en desacuerdo” o “en desacuerdo” reflejan actitud muy desfavorable o de rechazo.

Actitud favorable

Si estamos muy de acuerdo o de acuerdo implica una actitud favorable, de aceptación o positiva.

- Muy de acuerdo (5 Puntos)

- De acuerdo (4 puntos)

Actitud indiferente

- Ni de acuerdo ni en desacuerdo (3 puntos)

Actitud desfavorable

Si estamos muy en desacuerdo o en desacuerdo implica una actitud muy desfavorable, de rechazo o negativa.

- En desacuerdo (2 puntos).
- Muy en desacuerdo (1 punto).

En la presente investigación se usará los términos de desfavorable, indiferencia y favorable ya que son términos incluidos en la descripción teórica de la actitud, y serán mejor comprendidas en la investigación.

2.3 DEFINICION CONCEPTUAL Y OPERATIVA DE TERMINOS

- **Conocimiento:** conjunto de ideas, conceptos claros que son almacenados mediante la experiencia, aprendizaje o a través de la introspección.
- **Actitud:** La actitud son las propensiones asimiladas que inducen a una persona a manifestar o comportarse de una manera explícita con reacciones favorables o desfavorables ante una determinada situación.
- **Estudiante varón:** persona de sexo masculino que estudia en el ámbito formal, es decir una institución educativa.
- **Nivel preuniversitario:** el nivel preuniversitario es uno de los pilares de la educación formal junto con sus antecesoras. La educación infantil, primaria, y secundaria, la que le continua, la educación universitaria o superior.
- **ITS:** las infecciones de transmisión sexual son un grupo de patologías infecciosas que se pueden adquirir si se mantienen relaciones sexuales con alguien que las padece.
- **abstinencia sexual:** Conducta por la cual una persona no tiene relaciones sexuales.

2.4 HIPOTESIS:

El conocimiento de los estudiantes varones del Centro Preuniversitario de la Universidad Nacional San Cristóbal de Huamanga sobre infecciones de transmisión sexual es regular, por lo tanto, la actitud es indiferente. Ayacucho - 2021

2.5 VARIABLES

2.5.1 Variable independiente

Conocimiento sobre ITS.

2.5.2 Variable dependiente:

Actitud frente a ITS.

2.5.3 Variables intervinientes:

- Edad.
- Uso de preservativos.
- Número de parejas sexuales.
- Consumo de drogas.
- Consumo de alcohol

CAPITULO III

METODOLOGÍA DE INVESTIGACIÓN

3.1 TIPO DE INVESTIGACIÓN

Investigación científica aplicada.

3.2 ENFOQUE DE INVESTIGACIÓN

Investigación cuantitativa.

3.3 NIVEL DE INVESTIGACIÓN

Relacional.

3.4 DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

Analítico, prospectivo y transversal.

3.5 POBLACION

La población será constituida por todos los estudiantes varones matriculados en el segundo ciclo 2021-II del Centro Preuniversitario de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga.

3.6 MUESTRA

100 estudiantes varones matriculados en el segundo ciclo 2021-II del Centro Preuniversitario de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga que aceptan participar en el estudio.

3.7 MUESTREO

No probabilístico

3.8 CRITERIOS DE INCLUSION Y EXCLUSION

3.8.1 Criterios de inclusión

- Estudiantes varones que estén matriculados en el segundo ciclo 2021-II que aceptan participar en el estudio previa sensibilización y consentimiento informado.
- Estudiantes varones con asistencia regular.

3.8.2 Criterios de exclusión

- Estudiantes varones que no estén matriculados en el segundo ciclo 2021-II que aceptan participar en el estudio previa sensibilización y consentimiento informado.
- Estudiantes varones que no tengan asistencia regular.
- Estudiantes mujeres del Centro Preuniversitario del Universidad San Cristóbal de Huamanga.

3.9 TECNICAS DE INVESTIGACION:

3.9.1 Instrumentos de investigación:

TÉCNICAS	INSTRUMENTOS
<ul style="list-style-type: none">• Encuesta• Encuesta	<ul style="list-style-type: none">• Cuestionario• Escala de Likert

3.10 PLAN DE PROCEDIMIENTO DE INVESTIGACION:

- Se procedió a la presentación de documentos correspondientes para la autorización de la investigación al Director del CEPRE-UNSCH.
- Establecimiento de mecanismos para entablar la relación vía virtual a través de sus coordinadores de aula.
- Sensibilización y obtención del consentimiento informado vía virtual
- Aplicación de la encuesta vía virtual enviando al correo institucional de cada estudiante, determinando el tiempo y la entrega oportuna.
- Una vez concluida con la recolección de datos se procedió a la codificación de cada instrumento, construyendo la base de datos.

3.11 PLAN DE PROCESAMIENTO DE DATOS:

Se creó una base de datos empleando el Excel 2016 con la información contenida en la ficha de recolección de datos, consecutivamente fue procesada en el software estadístico SPSS 23.0, construyendo tablas y gráficos de contingencia, para el análisis inferencial se aplicó el estadístico Rho de Spearman.

3.12 CONSIDERACIONES ÉTICAS:

Se solicitó la autorización al director del CEPRE-UNSCH para realizar la encuesta en los estudiantes varones.

Se respetó la autonomía de los estudiantes varones, quienes decidieron voluntariamente su participación en la investigación, mediante el consentimiento informado.

Los procedimientos seguidos en la investigación, respetaron los principios bioéticos, no atentaron contra la dignidad y confidencialidad, se mantiene el anonimato y los resultados se emplean solo para fines de la investigación.

Se garantizó la veracidad de la información mediante el respeto integro de la información recolectada en las encuestas.

CAPITULO IV

RESULTADO Y DISCUSIONES

Tabla 1:

Conocimiento y actitud de los estudiantes varones frente a infecciones de transmisión sexual en el Centro Preuniversitario de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga 2021

Nivel de conocimiento de estudiantes varones sobre ITS		Actitud			Total
		Desfavorable	Indiferente	Favorable	
Deficiente	Recuento	4	1	0	5
	% del total	4,0%	1,0%	0,0%	5,0%
Regular	Recuento	0	32	0	32
	% del total	0,0%	32,0%	0,0%	32,0%
Bueno	Recuento	0	40	23	63
	% del total	0,0%	40,0%	23,0%	63,0%
Total	Recuento	4	73	23	100
	% del total	4,0%	73,0%	23,0%	100,0%

Fuente: Encuesta aplicada a través del Google formulario a estudiantes varones del CEPRE-UNSCH

Rho=0.502

p=0.000

La tabla 1, nos muestra que del 100% de estudiantes varones frente a infecciones de transmisión sexual en el Centro Preuniversitario de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga 2021, el 63% tienen buen nivel de conocimiento, de ellos el 40.0% muestran una actitud indiferente, respecto a las ITS, seguido del 23% que tienen

una actitud favorable. El 32.0% de los estudiantes varones tienen un nivel de conocimiento regular y una actitud indiferente frente a las ITS, sólo un 5.0% tienen nivel de conocimiento deficiente, de ellos el 4.0% tienen una actitud desfavorable hacia las ITS.

De los resultados, se concluye que a buen nivel de conocimiento se tiene un bajo porcentaje de actitud favorable.

Existe una relación media (Rho de Spearman = 0.502) entre el nivel de conocimiento y la práctica respecto a las ITS; se acepta la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula ($p=0.000 < 0.005$).

Los resultados obtenidos en la presente tabla son contrarios a lo hallado por Nellys Pérez, A., quien reporta que acerca de las ITS, el 50% de adolescentes mostraron conocimiento bajo, 30% alto y 20% mediano, el 67.4% presentaron actitud positiva.(14)

Asimismo, Vásquez, E, determinó resultados que coinciden con nuestra investigación, demuestra que la mayoría conocen medianamente las ITS, así como las estrategias de prevención, también afirma que mediante la prueba X^2 , demostró significancia entre el nivel de conocimiento y la práctica preventiva.(17)

Por otro lado, Perca Palacios, L., reporta que el nivel de conocimiento de los estudiantes varones de UNJBG, TACNA, acerca de las ITS fue medio en un 73%; en cuanto a la actitud, el 74% tuvo actitud favorable hacia las conductas sexuales riesgosas.

Tabla 2:

Conocimiento de los estudiantes varones frente a infecciones de transmisión sexual en el Centro Preuniversitario de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga 2021

Conocimiento de estudiantes sobre ITS	de varones	N°	%
Deficiente		5	5,0
Regular		32	32,0
Bueno		63	63,0
Total		100	100,0

Fuente: Encuesta aplicada a través del Google formulario a estudiantes varones del CEPRE-UNSCH

La tabla 2, nos presenta que del 100% en 63% de estudiantes varones tienen buen nivel de conocimiento respecto a las infecciones de transmisión sexual en el Centro Preuniversitario de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga 2021, seguido del 32% que conocen regularmente y sólo el 5% tiene bajo conocimiento.

Los resultados logrados en nuestro estudio coinciden con el estudio de Morocho Saavedra, J., quien estableció acerca de las ITS que el 87.3% conocen, 95% sabe de las formas de contagio y prevención del VIH/SIDA.(23)

Por otro lado, Villafañe Ferre, M y González Navarro, R., reportan nivel de conocimiento regular, no hay significancia estadística entre los comportamientos de riesgo y el nivel de conocimiento ($p > 0,05$). Estos resultados visibilizan que es prioritario desarrollar acciones preventivas para motivar cambios de comportamiento y disminuir el riesgo de contagio de las ITS.(15)

Igualmente, Yaurivilca Osorio, J. demostró conocimiento regular 46.7%, alto 28.6 % y bajo 24.7%

Por otro lado, Vila Zamora, Y. y Yucra Velásquez, reportaron buen nivel de conocimientos en el 59.2%, regular en el 35.7% y deficiente en 5.1%.

De los resultados obtenidos podemos apreciar que de todos los estudiantes varones que fueron participes, el 63% tienen conocimiento bueno sobre las Infecciones de Transmisión

Sexual, por lo cual podemos afirmar que este resultado es óptimo puesto que los estudiantes están preparados cognitivamente y así evitar a futuro los riesgos en su salud sexual y reproductiva. Este resultado refleja que los estudiantes varones tienen la capacidad para afrontar diversas situaciones que se les presente en el trayecto de sus vidas sin descuidar el proyecto de vida que cada estudiante se esfuerza en lograr; de tal manera que el buen conocimiento es necesario e importante para la toma de decisiones asertivas para llevar una vida sexual saludable.

Tabla 3:

Actitud de los estudiantes varones frente a infecciones de transmisión sexual en el Centro Preuniversitario de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga 2021

Actitud	N°	%
Desfavorable	4	4,0
Indiferente	73	73,0
Favorable	23	23,0
Total	100	100,0

Fuente: Encuesta aplicada a través del Google formulario a estudiantes varones del CEPRE-UNSCH

La tabla 3, nos demuestra que el 73% de los estudiantes varones en el Centro Preuniversitario de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga 2021, tienen una actitud indiferente respecto a las ITS, seguido del 23% cuya actitud es favorable y un 4% desfavorable.

De los resultados se concluye que la actitud frente a las ITS es indiferente en un 73%, y teniendo en cuenta el alto porcentaje de buen nivel de conocimiento, es contradictorio los resultados logrados en la presente investigación.

Los resultados obtenidos no coinciden con el estudio realizado por Perca Palacios, L. quien demostró que el 73% de estudiantes tiene un nivel de conocimiento medio y el 74% tuvo actitud favorable hacia las conductas sexuales riesgosas. (20) Desprendiéndose que el nivel de conocimiento tiene que ir paralelo a la actitud de las ITS.

Resultados similares a nuestros estudios halló Guzmán Lope, J., reportando que de 80 estudiantes del 4to grado de nivel secundario, el 25% tuvieron una actitud negativa frente a las ITS, el 32.5% actitud indiferente y el 42.5% actitud positiva, mientras de 104

estudiantes del 5to grado de secundaria, el 14,4% tuvieron una actitud negativa sobre las ITS, el 34,6% actitud indiferente y el 51% actitud positiva. (24)

Tabla 4

Relación de la actitud frente a infecciones de transmisión sexual con la edad, número de parejas sexuales, uso del preservativo, consumo de drogas, consumo de alcohol de los estudiantes varones. Centro Preuniversitario de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga 2021

		Actitud						Rho	Valor de P
		Desfavorable		Indiferente		Favorable			
		N°	%	N°	%	N°	%		
Edad	17 a 20 años	4	4.0%	63	63.0%	20	20.0%	0.817	p=0,023
	21 a 24 años	0	0.0%	8	8.0%	3	3.0%		
	29 a 32 años	0	0.0%	2	2.0%	0	0.0%		
	Total	4	4.0%	73	73.0%	23	23.0%		
Número de parejas sexuales	Una pareja sexual	4	4.0%	5	5.0%	0	0.0%	0.552	p=0,000
	Dos parejas sexuales	0	0.0%	20	20.0%	0	0.0%		
	Tres a más parejas sexuales	0	0.0%	17	17.0%	0	0.0%		
	Total	4	4.0%	73	73.0%	23	23.0%		
Uso de preservativo	Si	4	4.0%	28	28.0%	0	0.0%	0.529	p=0.000
	No	0	0.0%	14	14.0%	0	0.0%		
	No inició actividad sexual	0	0.0%	31	31.0%	23	23.0%		
	Total	4	4.0%	73	73.0%	23	23.0%		
Consumo de droga	Si	4	4.0%	15	15.0%	0	0.0%	0.382	P=0.000
	No	0	0.0%	58	58.0%	23	23.0%		
	Total	4	4.0%	73	73.0%	23	23.0%		
Consumo de alcohol	Si	4	4.0%	5	5.0%	0	0.0%	0.375	p=0.000
	No	0	0.0%	68	68.0%	23	23.0%		
	Total	4	4.0%	73	73.0%	23	23.0%		

Fuente: Encuesta aplicada a través del Google formulario a estudiantes varones del CEPRE-UNSHC.

La tabla 4 nos muestra que el 87% de los estudiantes oscilan entre las edades de 17 a 20 años, de ellos el 63% tienen una actitud indiferente frente a las ITS, seguido del 20% que es favorable y un 4% desfavorable. El 11% de los estudiantes están entre las edades de

21 a 24 años de edad, de ellos el 8% tienen una actitud indiferente frente a las ITS y el 3% favorable.

Al aplicar el estadístico Rho de Spearman, cuyo valor es $Rho=0.817$, nos indica que existe una relación directa fuerte entre la edad y la actitud frente a las ITS, con un p valor= 0.023 , el mismo que nos permite aceptar la hipótesis alterna y rechazar la hipótesis nula.

Respecto al número de parejas sexuales, se tiene que el 31% de estudiantes varones del CEPRE-UNSCH, no iniciaron su actividad sexual y tienen una actitud indiferente hacia las ITS; a su vez el 23% que refieren no haber iniciado su actividad sexual tienen una actitud favorable frente las ITS. El 20% de varones refieren tener dos parejas sexuales y tienen actitud indiferente. El 17% de varones refieren tener tres parejas sexuales y una actitud indiferente hacia las ITS. El 5% de varones tienen una pareja sexual con una actitud indiferente a las ITS y un 4% que tienen una pareja sexual tienen una actitud desfavorable a las ITS.

Al llevarlos al estadístico Rho de Spearman cuyo valor $Rho=0.552$, nos indica que existe una relación media entre las variables número de parejas sexuales y actitud frente a las ITS, con un valor de $p=0.000$, el mismo que nos indica que se acepta la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula.

En cuanto al uso de preservativos, el 32% de los varones refieren a ver echo uso del preservativo, de ellos el 28% tienen actitud indiferente y el 4% actitud desfavorable frente a las ITS, 14% refieren no hacer uso de preservativo y tienen una actitud indiferente hacia las ITS, por otro lado 54% de varones refieren no haber iniciado su actividad sexual, de ellos el 31% refieren actitud indiferente hacia las ITS y un 23% refieren tener una actitud favorable ante las ITS.

Al someterlos al estadístico Rho de Spearman, se tiene el valor de $Rho=0.529$, el mismo que indica que existe una relación media entre el uso del preservativo y la actitud frente a las ITS, y el $p=0.000$, nos indica que se acepta la hipótesis alterna de la investigación y se rechaza la hipótesis nula.

Con respecto al consumo de droga, se tiene que el 81% de los varones del CEPRE-UNSCH, indicaron no consumir droga, de ellos el 58% refieren presentar actitud indiferente a las ITS y el 23% refieren tener una actitud favorable frente a las ITS.

Al aplicar el estadístico Rho de Spearman, cuyo valor $Rho=0.382$, nos indica que existe una relación baja entre el consumo de drogas y la actitud hacia la ITS, y teniendo el $p=0.000$, se acepta la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula.

Relacionado al consume de alcohol, se tiene que el 9% consumen alcohol, de ellos el 5% tienen actitud indiferente a las ITS y el 4% desfavorable, asimismo el 91% de los varones no consumen alcohol, de ellos el 68% son indiferentes a las ITS y el 23% tienen actitud favorable a las ITS.

AL someterlos a la prueba estadística de Rho de Spearman se tiene el valor de $Rho=0.375$, el mismo que significa que existe una relación baja entre el consumo de alcohol y la actitud hacia las ITS.

De todos los resultados se concluye que, gran porcentaje de estudiantes del CEPRE-UNSCH, tienen una actitud indiferente ante las ITS, y solo el 23% tienen actitud favorable, visibilizándose mayor vulnerabilidad en el rango de edades de 17 a 20 años, con un valor de correlación $Rho=0.817$ y un $p=0.023$, relacionado a esta vulnerabilidad se tiene que el 37% tienen entre dos a tres parejas sexuales, dentro del uso de preservativo, sólo el 23% que no iniciaron su actividad sexual tienen una actitud favorable hacia las ITS, aquellos que consumen droga y alcohol tienen una actitud de indiferente a desfavorable.

Los resultados obtenidos se asemejan con lo hallado por Cortés Alfaro, A. García Roche, R. y Ochoa Soto, Rosaida, quienes llegaron a demostrar vida sexual activa en el 91%, 27.05% tenía más de una pareja al año y el 11.0% más de una pareja a la vez; también, un 11.0% manifestaron la necesidad de usar dos condones a la vez para su seguridad, el 35.0% coincidió en colocarse el condón en el momento de la erección. El 51.88% empleó siempre el condón en sus relaciones sexuales, el 61.0% estuvo en desacuerdo en no utilizar el condón con sus parejas estables.(16)

Nuestros resultados a su vez son semejantes a los reportado por Camacho Rodríguez, D. y Pabón Varela, Y., quienes señalan que los varones tienen percepciones más arraigadas y afectan negativamente el uso del condón, destacando que: quitan el romanticismo.(18)

Por otro lado, Villafañe Ferrer, L. y González Navarro, determinaron que la mayoría (78,1%) de estudiantes ha tenido relaciones sexuales, el 55% ha ingerido alcohol previo a la relación sexual; también encontraron asociación estadística entre la ITS con el

consumo de drogas ($p=0,042$). Se encontró nivel de conocimiento regular sobre las ITS, aunque no hay significancia entre los comportamientos de riesgo y el nivel de conocimiento ($p> 0,05$).⁽¹⁵⁾

Además, se tiene a Castaño Pérez, G. et al., quienes hallaron que el 62.4% de los adolescentes han consumido alguna sustancia psicoactiva para mantener relaciones sexuales, la droga más empleada fue el alcohol (79.8%), seguido de marihuana (31.83%), poppers (8.97%), cocaína (7.75%) y éxtasis (5.71%). Asimismo; reportaron que, ante el efecto de estas sustancias, las prácticas sexuales más frecuentes para el 71.02% fueron las exploratorias (manoseo, caricias), 63.67% la penetrativa vaginal, 45.30% el sexo oral y para el 19.59% la masturbación. Un dato importante es que de aquellos que tienen sexo con efecto de drogas, el 12.47% no han empleado ningún método de protección, por lo que se cree se contagiaron con una ITS (2.0%) o tuvieron un embarazo no deseado (2.8%); no encontraron evidencia estadística ($p=0.711$) entre tener relaciones sexuales bajo el efecto de alcohol y el uso de métodos de protección.⁽¹⁹⁾

CONCLUSIONES:

1. A buen nivel de conocimiento se tiene un bajo porcentaje de actitud favorable. Al aplicar el Rho de Spearman se obtuvo como resultado $Rho=0.502$, nos indica que existe una relación media entre el nivel de conocimiento y la actitud respecto a las ITS, y el p valor cuyo resultado es $p=0.000$, que es menor a 0.05, nos permite concluir que se acepta la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula.
2. El 63% de estudiantes varones tienen buen nivel de conocimiento respecto a las infecciones de transmisión sexual, seguido del 32% que conocen regularmente y sólo el 5% tiene bajo conocimiento.
3. La actitud frente a las ITS es indiferente en un 73%, y teniendo en cuenta el alto porcentaje de buen nivel de conocimiento, es contradictorio los resultados logrados en la presente investigación.
4. Gran porcentaje de estudiantes del CEPRE-UNSCH, tienen una actitud indiferente ante las ITS, y solo el 23% tienen actitud favorable, visibilizándose mayor vulnerabilidad en el rango de edades de 17 a 20 años, con un valor de correlación $Rho=0.817$ y un $p=0.023$, relacionado a esta vulnerabilidad se tiene que el 37% tienen entre dos a tres parejas sexuales, dentro del uso de preservativo, sólo el 23% que no iniciaron su actividad sexual tienen una actitud favorable hacia las ITS, aquellos que consumen droga y alcohol tienen una actitud de indiferente a desfavorable.

RECOMENDACIONES

1. Realizar actividades preventivo promocionales con la finalidad de motivar cambios de comportamiento en los jóvenes, no sólo del CEPRE-UNSCH, sino también a nivel de adolescentes y jóvenes de nuestra región.
2. Desarrollar talleres en el CEPRE-UNSCH en fortalecimiento de capacidades en la prevención de factores de riesgo de las infecciones de transmisión sexual.
3. Establecer escuelas de padres a nivel de las instituciones educativas (educación secundaria), con énfasis en la comprensión de la salud sexual y reproductiva de los adolescentes y jóvenes, haciendo convenio con la escuela profesional de obstetricia para un trabajo articulado.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. De La Cruz Huaytalla P. Prevalencia de las infecciones de transmisión sexual ocasionadas por bacterias y virus en trabajadoras sexuales que acuden al centro de Salud Pichari-La convención Cusco, 2015. [Internet]. Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga. 2015. Available from: http://repositorio.unsch.edu.pe/bitstream/handle/UNSCH/734/Tesis_B737_Del.pdf?sequence=1&isAllowed=y
2. OMS. Acceso-Comunicaciones de prensa. Organ Mund la Salud [Internet]. 2016;85(1). Available from: <https://www.who.int/es/news/item/06-06-2019-more-than-1-million-new-curable-sexually-transmitted-infections-every-day>
3. Organización Mundial de la Salud. Recomendaciones de la OMS sobre salud y derechos sexuales y reproductivos de los adolescentes [Internet]. 2019 [cited 2021 Nov 26]. 1–92 p. Available from: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/312341/9789243514604-spa.pdf?ua=1>
4. Pacompia-Bustincio M. Conducatas sexuales de riesgo en estudiantes de la Universidad Nacional del Altiplano Puno-2021. Tesis [Internet]. 2021;1–17. Available from: http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/7104/Molleapaza_Mamani_Joel_Neftali.pdf?sequence=1&isAllowed=y
5. MINSA. Documento Técnico: Situación de salud de los adolescentes y jóvenes en el Perú [Internet]. Ascate-kána G, Robles-Guerrero L, Calle-Dávila M, editors. Lima; 2017 [cited 2021 Apr 2]. 1–124 p. Available from: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4143.pdf>
6. MINSA. Boletín Epidemiológico del Perú [Internet]. Vols. 28-SE 33. 2019 [cited 2021 Nov 26]. 1–22 p. Available from: <https://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/boletines/2019/33.pdf>
7. MINSA. Norma Técnica de Salud para la Vigilancia Epidemiológica en Salud Pública de la Infección por el Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH) y de las

- Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) en el Perú: NTS N° 115-MINSA/DGE V.01 [Internet]. Primera Edición. Arrasco-Alegre J, editor. Vol. 1. Perú; 2015 [cited 2021 Nov 26]. 1–64 p. Available from: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/3264.pdf>
8. Moreno-Brañez A. Nivel de conocimientos sobre las infecciones de transmisión sexual y su prevención en los adolescentes de la I.E. José Faustino Sánchez Carrión, 2014 [Internet]. Universidad Nacional del Centro del Perú; 2015 [cited 2021 Nov 27]. Available from: https://repositorio.uncp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12894/816/TTS_67.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 9. Segura Zuloaga SE, Matzumura Kasano JP, Gutiérrez Crespo H. Intervención educativa sobre infecciones de transmisión sexual en adolescentes del tercer año de secundaria del Colegio “Los Jazmines de Naranja” de Lima, 2014. Horiz Médico [Internet]. 2014;15(4):11–20. Available from: <http://www.scielo.org.pe/pdf/hm/v15n4/a03v15n4.pdf>
 10. OMS. Infecciones de transmisión sexual [Internet]. Vol. 10, PLoS ONE. Public Library of Science; 2019 [cited 2021 Nov 27]. Available from: [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))
 11. MINSA. Análisis de la Situación de Salud de Ayacucho-2011 [Internet]. 2012 [cited 2021 Nov 28]. p. 1–225. Available from: http://www.dge.gob.pe/portal/Asis/indreg/asis_ayacucho.pdf
 12. INEI. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar-ENDES [Internet]. 2014 [cited 2021 Nov 28]. Available from: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1211/pdf/Libro.pdf
 13. Vila-Zamora Y, Yucra-Velasquez C. Nivel de conocimiento y conductas de riesgo de infecciones de transmisión sexual en adolescentes. Centro de Salud San Juan Bautista de Ayacucho. Octubre - diciembre 2018 [Internet]. Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga; 2019 [cited 2021 Nov 28]. Available from: <http://repositorio.unsch.edu.pe/bitstream/handle/UNSCH/3840/TESIS>

O865_Vil.pdf?sequence=1&isAllowed=y

14. Nellys Pérez A. Conocimiento y actitud sobre infecciones de transmisión sexual que tienen las adolescentes que asisten a la consulta externa del Hospital Regional Docente Juan Pablo Pina, San Cristóbal. Mayo-julio, 2015 [Internet]. [República Dominicana]: Universidad Nacional Pedro Henríquez Ureña; 2018 [cited 2021 Nov 28]. Available from: [https://repositorio.unphu.edu.do/bitstream/handle/123456789/1305/Conocimiento y actitud sobre infecciones de transmisi3n sexual que tienen las adolescentes que asisten a la consulta externa del Hospital Regional D.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.unphu.edu.do/bitstream/handle/123456789/1305/Conocimiento_y_actitud_sobre_infecciones_de_transmisi3n_sexual_que_tienen_las_adolescentes_que_asisten_a_la_consulta_externa_del_Hospital_Regional_D.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
15. Villafañe Ferrer M, González Navarro M. Comportamientos de riesgo y nivel de conocimiento de infecciones de transmisi3n sexual en estudiantes universitarios. Duazary [Internet]. 2017 [cited 2021 Nov 28];14(2):1–9. Available from: <https://www.redalyc.org/journal/5121/512158734015/html/>
16. Cortés Alfaro A, García Roche R, Ochoa Soto R. Comportamiento sexual y uso del cond3n en estudiantes de la facultad de tecnología de la salud Sexual behavior and condom use among students from the School of Health Technology. Rev Cubana Med Trop [Internet]. 2015 [cited 2021 Nov 28];67(2):202–12. Available from: <http://scielo.sld.cu/pdf/mtr/v67n2/mtr07215.pdf>
17. Vásquez Chérrez E. Conocimientos y prácticas sobre la prevenci3n de infecciones de transmisi3n sexual en los estudiantes de la Unidad Educativa General C3rdova del distrito Educativo 02 Circuito C05.06 en el periodo julio-noviembre 2014. [Internet]. Universidad T3cnica de Ambato; 2015 [cited 2021 Nov 28]. Available from: https://repositorio.uta.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/9432/1/tesis_erika_fernanda_vasquez_cherrez.pdf
18. Camacho Rodríguez D, Pab3n Varela Y. Percepciones que afectan negativamente el uso del cond3n en universitarios de la costa Caribe Colombia. Hacia promc Salud [Internet]. 2014 [cited 2021 Nov 28];19(1):54–67. Available from: <http://www.scielo.org.co/pdf/hpsal/v19n1/v19n1a05.pdf>
19. Castaño-P3rez G, Arango-Tob3n E, Morales-Mesa S, Rodr3guez-Bustamante A, Montoya-Montoya C. Riesgos y consecuencias de las pr3cticas sexuales en

adolescentes bajo los efectos de alcohol y otras drogas. Rev Cubana Pediatr [Internet]. 2013 [cited 2021 Mar 17];85(1):36–50. Available from: <http://scielo.sld.cu/pdf/ped/v85n1/ped05113.pdf>

20. Perca-Palacios L. Relación entre el nivel de conocimiento sobre las infecciones de transmisión sexual y actitudes sobre conductas sexuales riesgosas en estudiantes varones de la UNJBG, Tacna - 2020. 2021.
21. Pareja-Vidal E, Sánchez-Alvarado A. Nivel de conocimiento y actitudes sexuales en adolescentes de 14 a 17 años de la Institución Educativa Secundaria 19 de Abril de Chupaca. Periodo 2016.la [Internet]. Universidad Privada de Huancayo “Franklin Roosevelt”; 2016 [cited 2021 Nov 28]. Available from: <https://repositorio.uoosevelt.edu.pe/bitstream/handle/ROOSEVELT/34/TESIS OBSTETRICIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
22. YAurivilca Osorio J. Conocimiento sobre las prácticas preventivas y su relación con las actitudes sexuales frente a las infecciones de transmisión sexual en adolescentes del 5To se secundaria de la I.E. Julio C. Tello ATE [Internet]. [Lima]: Universidad Norbert Wiener; 2017 [cited 2021 Nov 28]. Available from: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/677/TITULO - YAURIVILCA OSORIO JHOVANA.PDF?sequence=1&isAllowed=y>
23. Morocho Saavedra R. Nivel de conocimiento en relación a la sexualidad en pacientes que acuden al servicios de planificación familiar del Hospital Nacional Sergio E. Bernales [Internet]. [Lima]: Universidad Ricardo Palma; 2016 [cited 2021 Nov 28]. Available from: http://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/urp/564/Morocho_r.pdf?sequence=1&isAllowed=y
24. Guzmán Lope J. Factores biosocioculturales, conocimientos y actitudes sobre las infecciones de transmisión sexual en estudiantes de secundaria del distrito de Santa Rosa. Ayacucho, 2018. [Internet]. [Ayacucho]: Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga; 2018 [cited 2021 Nov 28]. Available from: http://repositorio.unsch.edu.pe/bitstream/handle/UNSCH/2842/TESIS B842_Guz.pdf?sequence=1&isAllowed=y

25. Rojas García R, Tineo Medina L. Nivel de conocimiento y actitud de los homosexuales frente a las ITS-VIH SIDA. Ayacucho. Mayo a julio del 2015 [Internet]. [cited 2021 Nov 28]. Available from: http://repositorio.unsch.edu.pe/bitstream/handle/UNSCH/1028/TesisO762_Roj.pdf?sequence=1&isAllowed=y
26. Anchi-Chihua E, Franco-Echevarría N. Nivel de Conocimiento de los adolescentes sobre medidas preventivas del VIH/SIDA en la I.E. Señor de los Milagros de Ayacucho. Mayo - Noviembre 2015 [Internet]. [Ayacucho]: Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga; 2015 [cited 2021 Nov 28]. Available from: http://repositorio.unsch.edu.pe/bitstream/handle/UNSCH/1022/TesisO756_Anc.pdf?sequence=1&isAllowed=y
27. Riveros Taco CR, Núñez Huayanay W. Nivel de conocimiento y actitud frente a la Educación Sexual en adolescentes del quinto año de secundaria turno mañana de la Institución Educativa Estatal “Mariscal Cáceres”-Ayacucho. Setiembre-noviembre 2016 [Internet]. [Ayacucho]: Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga; 2017 [cited 2021 Nov 28]. Available from: http://209.45.73.22/bitstream/handle/UNSCH/1871/TESISO797_Riv.pdf?sequence=1&isAllowed=y
28. Lanzalone L, Mattera A. Infecciones de transmisión sexual [Internet]. segunda ed. 2006 [cited 2021 Nov 28]. 227–243 p. Available from: <http://www.higiene.edu.uy/cefa/2008/infeccionestransmitidassexualmente.pdf>
29. OMS. Guías para el tratamiento de las Infecciones de Transmisión Sexual [Internet]. 2001 [cited 2021 Nov 30]. Available from: <http://docplayer.es/37943214-Guias-para-el-tratamiento-de-las.html?cv=1#>

ANEXO N°01



UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN CRISTÓBAL DE HUAMANGA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA



CONOCIMIENTO Y ACTITUD DE ESTUDIANTES VARONES FRENTE A INFECCIONES DE TRANSMISION SEXUAL - CENTRO PREUNIVERSITARIO UNSCH SETIEMBRE – NOVIEMBRE 2021

RESPONSABLES:

PACHECHO LARREA, Carlos César. TAYA TENORIO, Saul.

CONSENTIMIENTO INFORMADO:

Estamos realizando esta encuesta para saber cuánto conoces y cuál es la actitud que tienes sobre infecciones de transmisión sexual. Este estudio posteriormente contribuirá en la salud sexual de los adolescentes varones. Tu participación es de gran importancia para nosotros, pedimos sinceridad en tus respuestas. Esta encuesta es voluntaria y anónima.

¿Quieres participar? (si) (no)

Agradecemos tu participación

Fecha:

Código:

- I. **DATOS GENERALES:** coloca tu respuesta o marca con una (X) en la alternativa que crees correcta.

1) **Edad**.....años

2) **¿consumes algún tipo de drogas?**

a) Si ()

b) No ()

En caso de que su respuesta sea “sí” indica: Tipo de droga: _____.

3) **¿Consumes alcohol?**

a) Si ()

b) No ()

Con que frecuencia: _____.

4) **¿Con cuantas personas has tenido relaciones sexuales hasta el momento?**

5) ¿Cuándo tienes relaciones sexuales usas preservativo?

- a) Si () b) No ()

II. CONOCIMIENTOS SOBRE ITS: coloca tu respuesta o marca con una (X) en la alternativa que crees correcta.

1) ¿Qué significa ITS?

- a) Infección de trastornos sexuales.
- b) Inflamación torácica severa.
- c) Infección de transmisión sexual.
- d) Información de transmisión sexual.
- e) Infección de tuberculosis sintomática.

2) ¿Cómo se transmiten las infecciones de transmisión sexual?

- a) Se transmiten a través de las relaciones sexuales vaginales, anales u orales desprotegidas, con una persona infectada.
- b) Se transmiten a través de las relaciones sexuales solo entre homosexuales.
- c) Son infecciones que solo les da a las mujeres.
- d) Se transmite por picadura de insectos.
- e) Se transmite por usar ropa prestada y baños públicos.

3) ¿Solo una relación sexual es suficiente para contagiarse de una ITS?

- a) Si ()
- b) No ()

4) ¿Tener varias parejas sexuales es uno de los causantes para contraer una ITS?

- a) Si ()
- b) No ()

5) ¿Tener relaciones sexuales con una pareja alcohólica o drogadicta aumenta el riesgo de contraer una ITS?

- a) Si ()
- b) No ()

6) Cuáles son las infecciones de transmisión sexual que pueden tener los varones:

- a) Herpes genital, chancro, diabetes, sífilis, cirrosis.
- b) Gonorrea, chancroide, hemorroides, VIH, infección urinaria.
- c) Gonorrea, sífilis, chancro, herpes genital, condilomas, VIH
- d) Verrugas genitales, cáncer de colon, diabetes, sífilis.

e) Verrugas genitales, VIH, condilomas, cirrosis.

7) Es señal de una infección de transmisión sexual en el varón:

a) Las úlceras, llagas, heridas y picazón en la zona genital y secreciones purulentas de mal olor por la uretra.

b) Heridas, picazón en la zona genital, fiebre y gripe.

c) Vómitos, náuseas, fiebre, secreción purulenta de mal olor por la uretra.

d) Las úlceras, llagas, heridas en los genitales, diarrea y vómitos.

e) B y C

8) Las infecciones de transmisión sexual al no ser tratadas adecuadamente producen complicaciones en el varón:

a) Corte del órgano sexual masculino

b) Infertilidad

c) Prostatitis

d) No produce ninguna complicación

e) A y B

9) ¿En caso de una infección de transmisión sexual el tratamiento debe ser para el varón y su pareja?

a) Sí ()

b) No ()

10) ¿Puedes protegerte de una Infección de Transmisión Sexual?

a) Si ()

b) No ()

Si tu respuesta es Sí menciona como te protegerías de una Infección de Transmisión Sexual: _____.

CONOCIMIENTO DEFICIENTE: 0 – 10 puntos

CONOCIMIENTO REGULAR: 11-14 puntos

CONOCIMIENTO BUENO: 15 – 20 puntos

III. ACTITUD

Marca con una (X) en la alternativa que crees correcta

Muy de acuerdo: 5
 De acuerdo: 4
 Ni de acuerdo, ni en desacuerdo: 3
 En desacuerdo: 2
 Muy en desacuerdo: 1

ACTITUD	Muy de acuerdo	De acuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	En desacuerdo	Muy en desacuerdo
Todos deben usar preservativos para protegerse de las ITS.					
Una persona infectada al tener relaciones sexuales sin condón puede contagiar a otra persona.					
Es normal tener relaciones sexuales si tu pareja tiene una ITS.					
Se debe recibir tratamiento cuando se tiene una ITS.					
Crees que quien está infectado con una ITS debe ir a los servicios de salud y seguir manteniendo relaciones sexuales.					
Si tienes relaciones sexuales con una persona desconocida es bueno para ti.					
Si decides tener relaciones sexuales usarías preservativo					
Es importante ser fiel a la pareja para no contagiarse de una ITS.					
Es normal tener ITS en la Juventud.					
Si tuvieras una secreción por tus genitales creerías que es una ITS.					

Desfavorable: 10 – 24 puntos

Indiferente: 25 – 34 puntos

Favorable: 35 – 50 puntos

ANEXO N° 02 MATRIZ DE CONSISTENCIA

“CONOCIMIENTO Y ACTITUD DE ESTUDIANTES VARONES FRENTE A LAS INFECCIONES DE TRANSMISION SEXUAL – CENTRO PREUNIVERSITARIO UNSCH SETIEMBRE – NOVIEMBRE 2021”

Problema	Objetivo	Hipótesis	Variables	Metodología
<p>Formulación general ¿Cuál es el conocimiento y actitud de los estudiantes varones frente a infecciones de transmisión sexual en el Centro Preuniversitario de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga 2021?</p> <p>Formulaciones específicas ¿Cuál es el nivel de conocimiento de los estudiantes varones sobre las infecciones de transmisión sexual? ¿Cuál es la actitud de los estudiantes varones frente a las infecciones de transmisión sexual? ¿Cuál es la relación del nivel de conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual con la actitud frente a ella? ¿Cuál es la relación de la actitud frente a infecciones de transmisión sexual con la edad, número de parejas sexuales, uso del preservativo, consumo de drogas, consumo de alcohol de los estudiantes varones?</p>	<p>Objetivo general Determinar el conocimiento y actitud de los estudiantes varones frente a infecciones de transmisión sexual en el Centro Preuniversitario de la Universidad Nacional San Cristóbal de Huamanga 2021.</p> <p>Objetivos específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> • Evaluar el nivel de conocimiento de los estudiantes varones sobre las infecciones de transmisión sexual. • Determinar la actitud de los estudiantes varones frente a las infecciones de transmisión sexual • Establecer la relación del nivel de conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual con la actitud frente a ella. • Determinar la relación de la actitud frente a infecciones de transmisión sexual con la edad, número de parejas sexuales, uso del preservativo, consumo de drogas, consumo de alcohol de los estudiantes varones. 	<p>El conocimiento de los estudiantes varones del Centro Preuniversitario de la Universidad Nacional San Cristóbal de Huamanga sobre infecciones de transmisión sexual es regular, por lo tanto, la actitud es indiferente. Ayacucho - 2020</p>	<p>VARIABLE INDEPENDIENTE Conocimiento sobre ITS. VARIABLE DEPENDIENTE TE: Actitud frente a ITS. VARIABLES INTERVINIENTES: Edad. Uso de preservativos Número de parejas sexuales. Consumo de drogas. Consumo de alcohol</p>	<p>TIPO DE INVESTIGACIÓN: Investigación científica aplicada.</p> <p>ENFOQUE DE INVESTIGACIÓN: Investigación cuantitativa.</p> <p>NIVEL DE INVESTIGACIÓN: Relacional.</p> <p>DISEÑO DE INVESTIGACIÓN: Analítico - Prospectivo - transversal</p> <p>POBLACION: Todos los estudiantes varones matriculados en el segundo ciclo 2021-II del CEPRE UNSCH</p> <p>MUESTRA: 100 estudiantes varones matriculados en el segundo ciclo 2021-II del CEPRE UNSCH</p> <p>MUESTREO: No probabilístico</p> <p>PLAN DE PROCESAMIENTO DE DATOS: Se creará una base de datos en la hoja de cálculo Excel 2013, con la información que se obtuvo en la ficha de recolección de datos, seguidamente se procesará en el software estadístico SPSS 23.0 (Statistical Package For Social Science), y se crearán tablas y gráficos de contingencia, aplicando chi cuadrado para determinar la dependencia y las principales variables de estudio.</p>

OPERACIONALIZACION DE VARIABLES

VARIABLES	DEFINICION CONCEPTUAL	INDICADORES	CRITERIOS DE MEDICION	INSTRUMENTOS
INDEPENDIENTE Conocimiento de estudiantes varones sobre infecciones de transmisión sexual.	Conceptos e ideas, claras que son almacenados mediante la experiencia y el aprendizaje que tiene un estudiante varón acerca de las infecciones de transmisión sexual.	- BUENO:14– 20 puntos -REGULAR: 11 – 13 puntos - DEFICIENTE :0 10 puntos	ENCUESTA	CUESTIONARIO
DEPENDIENTE Actitud de estudiantes varones frente a infecciones de transmisión sexual.	Referido al grado positivo o negativo con que los estudiantes varones juzgan el aspecto de la realidad frente a las infecciones de transmisión sexual.	- FAVORABLE Puntajes altos (4 a 5 puntos). - INDIFERENTE: Puntajes bajos (3 puntos). - DESFAVORABLE: (1 a 2 puntos).	APLICACIÓN DE UNA ESCALA PARA MEDIR LA ACTITUD	ESCALA DE LIKERT
INTERVINIENT ESEDAD	Tiempo transcurrido a partir del nacimiento de un individuo.	- 17-20 - 21-24 - 25--32	ENCUESTA	CUESTIONARIO

VARIABLES	DEFINICION CONCEPTUAL	INDICADORES	CRITERIOS DE MEDICION	INSTRUMENTOS
NUMERO DE PAREJAS SEXUALES	Cantidad de personas con las que se tuvo relaciones sexuales.	<ul style="list-style-type: none"> - 1 - 2 - Más de 2 	ENCUESTA	CUESTIONARIO
USO DE PRESERVATIVO	Un preservativo, profiláctico o condón es un dispositivo de barrera con forma de funda utilizado durante una relación sexual para reducir el contagio de infecciones de transmisión sexual o la probabilidad de embarazo.	<ul style="list-style-type: none"> - Sí - No 	ENCUESTA	CUESTIONARIO
CONSUMO DE DROGAS	Consumo de sustancias que pueden producir dependencia, estimulación, depresión del sistema nervioso central, o bien influir en el comportamiento o el ánimo de la persona.	<ul style="list-style-type: none"> - Sí - No 	ENCUESTA	CUESTIONARIO
CONSUMO DE ALCOHOL	Consumo de bebidas alcohólicas que influyen en el comportamiento o el ánimo de la persona.	<ul style="list-style-type: none"> - Sí - No 	ENCUESTA	CUESTIONARIO