



UNIVERSIDAD ANDINA DEL CUSCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA



TESIS

**IMPACTO DE LA INTERVENCION EDUCATIVA SOBRE EL NIVEL DE
CONOCIMIENTO DE LAS ITS Y SUS MEDIDAS DE PREVENCION EN
ESTUDIANTES DE LA UNIVERSIDAD ANDINA DEL CUSCO, 2022**

Línea de investigación: Enfermedades de transmisión sexual.

Presentado por:

Bach. Jose Angelo Arizaca Romero

Código ORCID 0009-0008-6397-3172

Bach. Brigitte Nataly Choque Castro

Código ORCID 0009-0008- 4473- 300X

Para optar al título de MEDICO CIRUJANO

ASESOR:

Dra. Maritsendi Herencia Zapana

Código ORCID: 0000-0003-0033-7255

CUSCO – PERU

2024



Metadatos

Datos del autor	
Nombres y Apellidos	Jose Angelo Arizaca Romero
	Brigitte Nataly Choque Castro
Numero de documento de identidad	72948404
	73342514
URL de Orcid	0009-0008-6397-3172
	0009-0008- 4473- 300X
Datos del asesor	
Nombres y apellidos	MED. Maritsendi, Herencia Zapana
Número de documento de identidad	40064182
URL de Orcid	0000-0003-0033-7255
Datos del Jurado	
Presidente del jurado (jurado 1)	
Nombres y apellidos	Dr. Eliana Janette Ojeda Lazo
Número de documento de identidad	23953577
Jurado 2	
Nombres y apellidos	MED. Katya Urrutia Cuaresma
Número de documento de identidad	23945692
Jurado 3	
Nombres y apellidos	MED. Walter Justo Vignatti Valencia
Número de documento de identidad	25216441
jurado 4	
Nombres y apellidos	MED. Julio Paul Menendez Sanjines
Número de documento de identidad	42414991
Datos de la investigación	
Línea de investigación de la Escuela Profesional	Enfermedades de transmisión sexual.



IMPACTO DE LA INTERVENCION EDUCATIVA SOBRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LAS ITS Y SUS MEDIDAS DE PREVENCIÓN EN ESTUDIANTES DE LA UNIVERSIDAD ANDINA DEL CUSCO, 2022

por José Ángel -- José Ángel ARIZACA ROMERO -- ARIZACA ROMERO

Fecha de entrega: 21-abr-2024 09:18p.m. (UTC-0500)

Identificador de la entrega: 2326353451

Nombre del archivo: TESIS_ITS_final_2024.docx (3.69M)

Total de palabras: 14677

Total de caracteres: 80683

MEDICO ESPECIALISTA EN MEDICINA
FAMILIAR Y COMUNITARIA
José Ángel Arizaca Romero
C.M.P. 52000
D.N.I. 34449



UNIVERSIDAD ANDINA DEL CUSCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA



TESIS

IMPACTO DE LA INTERVENCIÓN EDUCATIVA SOBRE EL NIVEL DE
CONOCIMIENTO DE LAS ITS Y SUS MEDIDAS DE PREVENCIÓN EN
ESTUDIANTES DE LA UNIVERSIDAD ANDINA DEL CUSCO, 2022

Línea de investigación: Enfermedades de transmisión sexual.

Presentado por:

Bach. Jose Angelo Arizaca Romero

Código ORCID 0009-0008-6397-3172

Bach. Brigitte Nataly Choque Castro

Código ORCID 0009-0008-4473-300X

Para optar al título de MEDICO CIRUJANO

ASESOR:

Dra. Maritsendí Herencia Zapana

Código ORCID: 0000-0003-0033-7255

CUSCO – PERU

2024

MEDICO ESPECIALISTA EN MEDICINA
FAMILIAR Y COMUNITARIA
Aplicadora: Herencia Zapana
C.M.P. 52000
D.N.I. 84120

1



IMPACTO DE LA INTERVENCION EDUCATIVA SOBRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LAS ITS Y SUS MEDIDAS DE PREVENCIÓN EN ESTUDIANTES DE LA UNIVERSIDAD ANDINA DEL CUSCO, 2022



INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	www.coursehero.com Fuente de Internet	1 %
2	Submitted to uncedu Trabajo del estudiante	1 %
3	Jennifer Ceñera Fernández, Laura González Esteban, Camino Moure García, José Antonio Cernuda Martínez. "Conocimientos sobre COVID-19 en población general adulta tras dos años de pandemia", Global Health Promotion, 2023 Publicación	1 %
4	repositorio.uvm.cl Fuente de Internet	1 %
5	Submitted to UNIV DE LAS AMERICAS Trabajo del estudiante	1 %
6	produccioncientificaluz.org Fuente de Internet	1 %



Recibo digital

Este recibo confirma que su trabajo ha sido recibido por Turnitin. A continuación podrá ver la información del recibo con respecto a su entrega.

La primera página de tus entregas se muestra abajo.

Autor de la entrega: José Ángel -- José Ángel ARIZACA ROMERO -- ARIZACA RO...
 Título del ejercicio: PROYECTOS
 Título de la entrega: IMPACTO DE LA INTERVENCION EDUCATIVA SOBRE EL NIVEL ...
 Nombre del archivo: TESIS_ITS_final_2024.docx
 Tamaño del archivo: 3.69M
 Total páginas: 75
 Total de palabras: 14,677
 Total de caracteres: 80,683
 Fecha de entrega: 21-abr.-2024 09:18p. m. (UTC-0500)
 Identificador de la entre... 2326353451



Derechos de autor 2024 Turnitin. Todos los derechos reservados.



DEDICATORIA

A mis padres y hermanos, por su apoyo incondicional y por ser mi pilar fundamental.

A mis amigos, por su aliento constante y por estar siempre a mi lado.

A mis profesores y compañeros, por su colaboración y por compartir sus conocimientos conmigo.

No puedo dejar de mencionar a mis amigos, en particular a uno de ellos, quien me ha acompañado en este viaje académico y ha brindado su invaluable apoyo en momentos cruciales. Aunque su partida fue prematura, su recuerdo siempre estará presente

José Ángel Arizaca Romero

La presente tesis está dedicada a Dios quien ha sido mi guía hasta el día de hoy, a mis padres por haberme brindado su apoyo, quienes con su amor y esfuerzo forjaron la persona que soy actualmente, me formaron con reglas y algunas libertades, pero al final me motivaron para alcanzar todas mis metas .

A mi hermano por su cariño y apoyo incondicional durante todo este proceso, gracias a toda mi familia por sus aportes, su amor y su apoyo. Gracias a mi tutora por sus palabras, apoyo y paciencia durante todo este proceso.

Brigitte Nataly Choque Castro



AGRADECIMIENTO

En primer lugar, quiero expresar mi más sincero agradecimiento a nuestros padres y hermanos. Su amor incondicional y apoyo constante han sido mi fuente de inspiración y motivación a lo largo de este camino. Su sacrificio y dedicación han cimentado las bases de mi formación personal y profesional.

A mis profesores, y en especial a mi asesora, les extiendo mi más profunda gratitud por su sabiduría, paciencia y pasión por la medicina. Sus enseñanzas, consejos y la confianza depositada en mis capacidades han sido pilares fundamentales en mi trayecto.

Los bachilleres



ÍNDICE

Metadatos	2
DEDICATORIA	15
AGRADECIMIENTO	16
ÍNDICE	17
RESUMEN	19
ABSTRACT	20
INTRODUCCIÓN	21
CAPITULO I	23
1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA:	23
1.2 FORMULACION DE PROBLEMAS	25
1.2.1 PROBLEMA GENERAL	25
1.2.2 PROBLEMAS ESPECIFICOS	25
1.3 JUSTIFICACION	25
1.4 OBJETIVOS DE INVESTIGACION	26
1.4.1 OBJETIVO GENERAL	26
1.4.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	26
1.5 DELIMITACION DEL PROBLEMA	26
1.5.1 DELIMITACION ESPACIAL	26
1.5.2 DELIMITACION TEMPORAL	26
1.6 LIMITACIONES DE LA INVESTIGACION	26
1.7 ASPECTOS ETICOS	27
CAPITULO II	28
2.1 ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACION	28
2.1.1 ANTECEDENTES INTERNACIONALES:	28
2.1.2 ANTECEDENTES NACIONALES	30
2.1.3 ANTECEDENTES LOCALES	32
2.2 BASES TEORICAS	32
2.2.1 INTERVENCION EDUCATIVA	32
2.2.2 CONOCIMIENTO	34
2.2.3 INFECCIONES DE TRANSMISION SEXUAL (ITS)	35
2.2.4 MEDIDAS PREVENTIVAS DE LAS ITS	39
2.3 DEFINICION DE TERMINOS	41
2.4 FORMULACION DE HIPOTESIS	41
2.5 VARIABLES E INDICADORES	41
2.5.1 Variable Dependiente	41



2.5.2 Variable Independiente	41
2.5.3 Variable Interviniente	42
2.6 OPERACIONALIZACION DE VARIABLES.....	42
CAPITULO III	46
3.1 ALCANCE DEL ESTUDIO	46
3.2 DISEÑO DE INVESTIGACIÓN	46
3.3 POBLACIÓN.....	46
3.3.1 Descripción de la población	46
3.3.2 Criterios de Selección	46
3.4 MUESTRA.....	47
3.4.1 Muestreo	48
3.5 TECNICAS, INSTRUMENTOS Y PROCEDIMIENTOS DE RECOLECCION DE DATOS	48
3.5.1 Técnica De Recolección De Datos	48
3.6 VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO	49
3.7 PLAN DE ANALISIS DE DATOS	49
CAPITULO IV	50
4.1 RESULTADOS	50
4.1.1 Análisis descriptivo	50
4.1.2 Análisis Inferencia en relación al objetivo General	51
4.1.3 Análisis Inferencial en relación al objetivo específico 1	53
4.1.4 Análisis Inferencial en relación al objetivo específico 2	55
4.1.5 Análisis Inferencial en relación al objetivo específico 3	56
4.1.6 Análisis Inferencial en relación al objetivo específico 4	58
DISCUSIÓN.....	62
CONCLUSIÓN	65
RECOMENDACIONES	66
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....	68
ANEXO 1	71
ANEXO 2	72
ANEXO 3	76
ANEXO 4	77
ANEXO 5	78
ANEXO 6	79
ANEXO 7	80
ANEXO 8	81
ANEXO 9	82
ANEXO 10	83



RESUMEN

Las Infecciones de Trasmisión Sexual constituyen un problema de Salud Pública, especialmente en la etapa adolescente y adultez temprana debido a situaciones que ponen en riesgo su salud como conductas no saludables. La tesis tiene como objetivo determinar el Impacto de la Intervención educativa sobre el nivel de conocimiento de las ITS y sus medidas de prevención en estudiantes de la Universidad Andina del Cusco, 2022. El diseño metodológico es longitudinal y de intervención, la muestra estuvo conformada por 229 estudiantes de la Escuela profesional de Ingeniería Ambiental del 4to y 6to semestre; los resultados obtenidos fueron: El 27% tienen entre 16-19 años y el 63% tiene entre 20-24 años; el 55% es de sexo femenino. El nivel de conocimiento antes de la intervención educativa obtuvo un nivel medio con 45% y 35% de nivel bajo, después de la intervención educativa cambió a un 93% con nivel alto y 6% nivel medio. Conclusión: En cuanto a la hipótesis planteada se acepta que la intervención educativa es efectiva incrementando el nivel de conocimiento, concluyéndose que los estudiantes de la Escuela profesional de Ingeniería Ambiental de la Universidad Andina del Cusco tienen un nivel de conocimiento alto y una actitud favorable acerca de las infecciones de transmisión sexual.

PALABRAS CLAVES: Nivel Conocimientos, Impacto, ITS, Intervención Educativa, estudiantes, Medidas preventivas



ABSTRACT

Sexually Transmitted Infections constitute a Public Health problem, especially in adolescents and early adulthood due to situations that put their health at risk such as unhealthy behaviors. The objective of the thesis is to determine the Impact of the educational Intervention on the level of knowledge of STIs and their prevention measures in students of the Andean University of Cusco, 2022. The methodological design is longitudinal and interventional, the sample was made up of 229 students from the Professional School of Environmental Engineering from the 4th and 6th semester; The results obtained were: 27% are between 16-19 years old and 63% are between 20-24 years old; 55% are female. The level of knowledge before the educational intervention obtained a medium level with 45% and 35% low level, after the educational intervention it changed to 93% with high level and 6% medium level. Conclusion: Regarding the proposed hypothesis, it is accepted that the educational intervention is effective by increasing the level of knowledge, concluding that the students of the Professional School of Environmental Engineering of the Andean University of Cusco have a high level of knowledge and a favorable attitude about of sexually transmitted infections.

KEY WORDS: Knowledge Level, Impact, ITS, Educational Intervention, students, Preventive Measures



INTRODUCCIÓN

La presente investigación hace referencia a las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS), que se define como un conjunto de enfermedades provocadas por diversos agentes patógenos que se transmiten de persona a persona a través de contacto sexual y por contacto no sexual, afectando a personas de cualquier edad, pero es más común en los adolescentes y adultos jóvenes que tienen conductas y actitudes sexuales riesgosas como tener más de una pareja sexual, tener relaciones sexuales bajo la influencia del alcohol y otras drogas, practicar sexo de forma no segura, etc. Los comportamientos en adolescentes y adultos jóvenes relacionados con la sexualidad, son muy importantes por el riesgo que poseen. Por lo general, los métodos de protección no se emplean de manera correcta los métodos de protección o simplemente no los usan.

Actualmente las ITS se consideran un problema de salud pública a nivel mundial, también se consideran como una epidemia que afecta a todo el mundo, a pesar de los adelantos médicos y el desarrollo de la atención primaria, ha habido un incremento de las ITS porque inician su vida sexual a edades tempranas.

La educación deficiente en esta materia, forma parte de un círculo vicioso que impide que la infección de transmisión sexual sea resuelta en corto plazo. De ahí el rol fundamental que tienen los educadores y los profesionales de salud en la prevención de las infecciones de transmisión sexual. Para ello, se requiere fomentar los métodos de enseñanza y aprendizaje que ayuden a las personas a adquirir conocimientos, competencias y asumir actitudes que las lleven a tomar decisiones saludables.

Por lo tanto, es de gran relevancia el hecho de prevenir y controlar su propagación, teniendo en cuenta diversas medidas, como la promoción de conductas sexuales de forma segura, el uso correcto del preservativo. De ahí el rol determinante que tiene los educadores y los profesionales de salud en la prevención de las infecciones de transmisión sexual (ITS). En este marco el propósito



que tiene este estudio de investigación es promover estilos de vida sexual saludable, para de esa manera reducir el riesgo de contraer alguna ITS- VIH/SIDA.

El presente trabajo de investigación tiene como objetivo analizar el impacto de la intervención educativa sobre el nivel de conocimiento de las ITS y sus medidas de prevención en estudiantes de la Universidad Andina del Cusco, 2022.

El estudio consta de cuatro capítulos:

CAPITULO I: Se plantea el fundamento del problema, considerando los motivos por los cuales es importante la realización del presente trabajo de investigación, también se presenta el planteamiento del problema, objetivos, justificación y delimitación del problema.

CAPITULO II: Hace referencia a los antecedentes del problema sea internacional, nacional, y local, así como el marco teórico que contiene la descripción de las variables de estudio, bases teóricas, se establece la hipótesis y operacionalización de variables.

CAPITULO III: Se establece el diseño metodológico que comprende el tipo de estudio, la población y muestra, criterios de inclusión y exclusión, instrumento, validez, confiabilidad, procedimiento de recolección de datos, procesamiento y análisis de datos.

CAPITULO IV: Se presenta los resultados obtenidos de la investigación.

Los autores



CAPITULO I

1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA:

Las infecciones de transmisión sexual (ITS) son un conjunto de enfermedades causadas por una diversidad de patógenos que se transmiten de persona a persona a través del contacto sexual y no sexual (1) (2), Afecta a personas de todas las edades, especialmente a adolescentes que inician su vida sexual a temprana edad , sin información ni comunicación adecuada en el entorno familiar , aumenta la creencia en mitos y tabúes, que desencadena la exploración junto a la curiosidad por nuevas experiencias (3).

La adolescencia es el período de transición entre la niñez y la edad adulta y se puede dividir en tres etapas: adolescencia temprana (10-13 años), adolescencia media (14-16 años) y adolescencia tardía (17-19 años). Esta etapa es un momento muy importante en la vida, porque la experiencia, el conocimiento y las habilidades adquiridas durante este período tienen un impacto significativo en las oportunidades de un individuo como adulto.

Durante la adolescencia las conductas relacionadas con el sexo son muy importantes por los riesgos que conllevan. A menudo, los métodos de protección no se utilizan correctamente o no se utilizan en absoluto. Las relaciones sexuales a veces comienzan bajo la influencia del alcohol y otras drogas, y la promiscuidad suele suceder debido a los frecuentes cambios de pareja. En cuanto a grupos de edad, la mayor incidencia de infecciones de transmisión sexual se da entre los de 20 a 24 años, seguidos por los de 15 a 19 años y los de 25 a 29 años (4).

Algunas personas desconocen que son portadoras del virus y pueden infectar a otras. Si no se tratan adecuadamente, las ITS pueden provocar complicaciones graves a las mujeres, como infertilidad e inflamación de la zona pélvica, que pueden afectar la fertilidad (5).

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), más de un millón de personas contraen infecciones de transmisión sexual cada día. Cada año, aproximadamente 376 millones de personas se infectan con una de cuatro infecciones de transmisión sexual: clamidia, gonorrea, sífilis o tricomoniasis. Además, más de 500 millones de personas son portadoras del virus que causa la



infección por el virus del herpes simple genital (VHS), y más de 290 millones de mujeres están infectadas con el virus del papiloma humano (VPH). La mayoría de las ITS son asintomáticas o presentan síntomas leves, lo que dificulta la detección temprana (6).

En 2019, el Ministerio de Salud de Perú (MINSA) reveló que al primer semestre del año había 341.603 casos sospechosos de ITS en el Perú. Asimismo, el titular de Gestión y Control del Sida explicó que las tres principales enfermedades registradas fueron sífilis, gonorrea y clamidia. Según datos de la Dirección General de Epidemiología del Ministerio de Salud, solo en la región Lima el número de casos llegó a 21.000 en 2018 (7).

Los adolescentes son más propensos a contraer infecciones porque su sistema inmunológico aún no ha completado su desarrollo. En 2012, el Ministerio de Salud de Perú afirmó que el 19,5% de los adolescentes de Lima metropolitana habían tenido relaciones sexuales por primera vez; en algunos casos, no tenían idea de cómo sucedió porque solo buscaban placer (3).

En la ciudad de Cusco, haciendo referencia a información del Centro Nacional de Epidemiología y Prevención y Control de Enfermedades, el número de personas infectadas con VIH en 2020 llegaron a 140, y referente al SIDA, la cantidad de personas infectadas en 2020 llegó 10 (8). Según informes, la tasa de incidencia más alta se da entre los jóvenes de 20 a 30 años, con 55 casos, entre ellos 45 hombres y 10 mujeres (9).

Las infecciones de transmisión sexual se consideran un problema de salud pública mundial y se consideran una epidemia que afecta al mundo entero (10). Son enfermedades que se adquieren por contacto sexual y siempre requieren tratamiento, de lo contrario seguirán causando más daños. Algunas complicaciones graves de las ITS incluyen cáncer de cuello uterino, infertilidad y posibles complicaciones para el feto y el recién nacido (4).

Las conductas preventivas se basarán en brindar a los estudiantes información sobre salud sexual y reproductiva. En la mayoría de los casos, no existe una buena comunicación con los padres referente a temas sexuales y en las escuelas la educación de estos temas es insuficiente. Como resultado, la concientización y la prevención de las ITS son problemáticas e incluso pueden existir



conductas de riesgo a nivel sexual. Por tanto, el objetivo de este trabajo es poder determinar el nivel de conocimientos de los estudiantes y aumentar la conciencia sobre la prevención de estas infecciones.

1.2 FORMULACION DE PROBLEMAS

1.2.1 PROBLEMA GENERAL

- ¿Cuál es el impacto de la intervención educativa sobre el nivel de conocimiento de las ITS y sus medidas de prevención en estudiantes de la Universidad Andina del Cusco, 2022?

1.2.2 PROBLEMAS ESPECIFICOS

- ¿Cuál es el nivel de conocimiento por edad de las ITS en estudiantes de la Universidad Andina del Cusco, 2022?
- ¿Cuál es el nivel de conocimiento por sexo de las ITS en estudiantes de la Universidad Andina del Cusco, 2022?
- ¿Cuál el efecto de la intervención educativa sobre el nivel de conocimiento de las ITS en los estudiantes de la Universidad Andina del Cusco, 2022?
- ¿Cuál es el impacto de la intervención educativa sobre nivel de conocimientos de las medidas de prevención en estudiantes de la Universidad Andina del Cusco, 2022?

1.3 JUSTIFICACION

El presente trabajo de investigación se realiza para identificar el impacto de la intervención educativa sobre el nivel de conocimiento y las conductas preventivas sobre las ITS en los estudiantes de la Universidad Andina del Cusco, 2022, por lo tanto, al obtener la información se podrá reforzar los conocimientos sobre las ITS y también dar a conocer las medidas de prevención para que de esta manera los estudiantes tengan una buena salud sexual. Este estudio aportara información a la universidad y al personal de salud sobre el conocimiento que tienen los



estudiantes sobre las ITS y de esta manera promover programas y charlas educativas para poder brindar información sobre salud sexual y reproductiva, también brindar actividades preventivas para así poder fortalecer los conocimientos de los estudiantes

1.4 OBJETIVOS DE INVESTIGACION

1.4.1 OBJETIVO GENERAL

- Determinar el impacto de la intervención educativa sobre el nivel de conocimiento de las ITS y sus medidas de prevención en estudiantes de la Universidad Andina del Cusco, 2022

1.4.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Evaluar el nivel de conocimiento por edad de las ITS en estudiantes de la Universidad Andina del Cusco, 2022
- Evaluar el nivel de conocimiento por sexo de las ITS en estudiantes de la Universidad Andina del Cusco, 2022
- Determinar el efecto de la intervención educativa sobre el nivel de conocimiento de las ITS en los estudiantes de la Universidad Andina del Cusco, 2022
- Identificar el impacto de la intervención educativa sobre nivel de conocimientos de las medidas de prevención en estudiantes de la Universidad Andina del Cusco, 2022

1.5 DELIMITACION DEL PROBLEMA

1.5.1 DELIMITACION ESPACIAL

El estudio se llevará a cabo en la Universidad Andina del Cusco, ubicada en la Prolongación de la Cultura – Larapa. San Jerónimo - Cusco

1.5.2 DELIMITACION TEMPORAL

El estudio se realizará en Enero – Marzo 2022

1.6 LIMITACIONES DE LA INVESTIGACION

- Escasa cooperación por parte de los estudiantes para brindar información



- Poca disponibilidad de tiempo de los estudiantes para desarrollar la encuesta
- Sesgos de la veracidad por parte de los estudiantes al rellenar la encuesta con datos no verídicos.

1.7 ASPECTOS ETICOS

En la investigación se respetará los principios éticos de la declaración de Helsinki de la Asociación Médica Mundial, teniendo en cuenta los principios éticos de autonomía, justicia y beneficencia. Adicionalmente se tomará en cuenta el consentimiento informado de los participantes.



CAPITULO II

2.1 ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACION

2.1.1 ANTECEDENTES INTERNACIONALES:

N. Parra, M. Almonte y L. Luna (Mexico,2019) realizaron un estudio cuyo objetivo fue evaluar el nivel de conocimiento sobre la Infecciones de Transmisión Sexual-VIH/SIDA en los estudiantes de la Universidad Intercultural del Estado de Puebla (UIEP). Nos menciona que se realizó un estudio cuantitativo, de tipo transversal, se seleccionó una muestra para población finita donde el universo fue de 710 estudiantes y se seleccionaron 249 estudiantes entre 19-30 años en donde el 72.7% fueron del sexo femenino y el 27.3% del sexo masculino; e utilizaron las variables: características demográficas, nivel de conocimiento sobre ITS-VIH/SIDA. De manera general referente al nivel de conocimiento sobre las infecciones de Transmisión Sexual-VIH/SIDA y sus medidas preventivas en los estudiantes de la UIEP se observó que el 99.2% de los estudiantes presentan un nivel de conocimiento bajo y el 0.8% un nivel medio sobre ITS-VIH/SIDA. Asimismo, se observó que el género y la edad están relacionados con el nivel de conocimientos sobre las medidas preventivas de las ITS con la prueba de correlación de Pearson con un valor de 0.01 (11).

L.M. Villafañe, R.M. González (Colombia,2017) llevaron a cabo una investigación cuyo objetivo fue determinar los comportamientos de riesgo y nivel de conocimiento de infecciones de transmisión sexual en estudiantes de Bacteriología de la ciudad de Cartagena. Nos menciona un estudio correlacional de corte transversal, en donde se aplicó un cuestionario para determinar comportamientos de riesgo y nivel de conocimiento a 128 estudiantes de Bacteriología, donde la mayoría eran de sexo femenino. El resultado relacionado con los comportamientos de riesgo se identificó que un 78,1 % sí ha tenido relaciones sexuales, el 55 % ingiere bebidas alcohólicas antes de una relación sexual. Los estudiantes presentaron un nivel de conocimiento regular sobre las ITS. No se encontró asociación estadísticamente significativa entre los comportamientos de riesgo y el nivel de conocimiento ($p > 0,05$). Los resultados de esta investigación demostraron la



necesidad de realizar actividades de prevención para incentivar cambios de comportamiento y así pueda disminuir el riesgo de contagio de las ITS (12).

D. López, A.M. Rodríguez, y M. Peña (Cuba,2020) realizaron un estudio cuyo objetivo fue caracterizar la conducta sexual de riesgo para infecciones de transmisión sexual (ITS) en adolescentes del Policlínico Docente Gustavo Aldereguía Lima, del municipio Campechuela, provincia Granma. Nos menciona un estudio descriptivo, de corte transversal y se seleccionó una muestra por el método de muestreo sistémico (1 de cada 10 adolescentes) de un universo de 1066 adolescentes se seleccionaron 106, de los cuales 54 son del sexo femenino y 52 del sexo masculino. De las 54 adolescentes, solo 32 (59,2%) mencionaron tener información sobre las ITS y de los 52 sujetos masculinos solo 28 (53,9%) expresan tener información, es decir, más de la mitad de los adolescentes (el 56,5% del total) tienen alguna información sobre ITS, entre los que predomina el sexo femenino. Estos datos muestran debilidades relacionadas con el acceso a la información sobre las ITS (4).

C.L. Martínez, L.V. Muñoz (Bogotá,2016) realizaron una investigación cuyo objetivo fue establecer el nivel de conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual en estudiantes universitarios de la facultad de ciencias del deporte y la facultad de ingeniería agronómica de la Universidad de Ciencias Aplicadas y Ambientales. Mencionan un estudio descriptivo de tipo transversal, donde se seleccionan 199 estudiantes, que respecto a la edad se evidencia que la mayoría se encuentran entre los 19 y los 23 años siendo este el 72% de la población total, con respecto al sexo, 155 son de sexo masculino equivalente al 77.9% y 44 estudiantes son de sexo femenino equivalente al 22,1%. Sobre el nivel de conocimiento en ambas facultades vemos que comparten un mayor déficit de conocimiento sobre las ITS diferentes al VIH, también se evidencia un moderado desconocimiento sobre los mecanismos de transmisión de estas (13).

Y. Pérez, J. Velasco, D. Gámez y cols (Ecuador,2017) realizaron estudio cuyo objetivo fue determinar los conocimientos sobre ITS y acciones preventivas realizadas por adolescentes del sector 2 de Saquisilí. Nos menciona un estudio tipo descriptivo de corte transversal, la muestra



fue de 138 adolescentes entre 10 a 19 años. De los 138 (100%) adolescentes; solo el 66.7% de adolescentes conocen sobre las ITS y el 12.3% tiene un conocimiento deficiente; el 88,7% conoce como prevenirlas mediante la utilización de preservativo seguida de los chequeos médicos (75%) y relacionados con la pareja (65%). El mayor porcentaje de adolescentes tienen conocimiento medio acerca de las ITS y sus acciones preventivas (14).

2.1.2 ANTECEDENTES NACIONALES

K. Garcia, M. Vasquez (Lima, 2019) realizaron una investigación cuyo objetivo fue determinar la Influencia del programa educativo sobre las ITS y VIH – SIDA en el nivel de conocimiento de los estudiantes adolescentes para ellos se contó con 120 estudiantes a quienes se aplicó un cuestionario elaborado por las autoras. Realizaron un estudio cualitativo y cuasi experimental. Se observó con respecto a la evaluación de conocimiento sobre definición de ITS y VIH SIDA en un nivel bajo con 37 en un nivel regular con 42 y en un nivel alto con 41 lo cual después de realizar el programa educativo obtuvimos mejora en los resultados en un nivel bajo o en un nivel regular 36 y en un nivel alto con 84. Respecto a las medidas de prevención podemos observar en un nivel bajo 30 en un nivel regular 49 y en un nivel alto con 41 cuyo resultado significativamente se elevó después del programa educativo a un nivel bajo 0 un nivel regular 14 y un nivel alto con 107 utilizando la prueba Chi2 p 0.05 siendo favorable (15).

F. Chaname, I. Rosales y cols (Junín, 2020) realizaron un estudio cuyo objetivo fue evaluar el nivel de conocimientos y medidas preventivas usadas frente a Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) en adolescentes andinos de Perú. El estudio fue de tipo cuantitativo, descriptivo y de corte transversal, con 250 adolescentes escolares de educación secundaria de colegios nacionales de los distritos El Tambo y Chilca de Huancayo (Perú) que fueron seleccionados por un muestreo de tipo no probabilístico, intencional de selección sucesiva. Referente a los conocimientos sobre las ITS solamente el 18% tuvo una respuesta correcta, mientras que el 82% respondió incorrectamente sobre el concepto de ITS. Más del 85% saben la principal forma de transmisión de las ITS, el 80% de ellos tiene conocimientos sobre las medidas de prevención del contagio de



una ITS. En conclusión, se observó que los adolescentes peruanos andinos tienen poco conocimiento sobre las ITS con un $(p=0.00)$ (3).

G. Ledesma, M. Mendoza (Lima, 2020) realizaron un estudio cuyo objetivo fue determinar el nivel de conocimiento sobre las infecciones de transmisión sexual en adolescentes de Lima. El estudio fue de tipo cuantitativo, descriptivo y de corte transversal con 100 adolescentes de Lima con un muestreo de tipo probabilístico. Los resultados evidenciaron que, respecto a los niveles de conocimiento sobre las ITS, el 15% presenta un nivel bajo, el 54% presenta un nivel medio y el 31% presenta un nivel alto. Predominando un nivel de conocimiento medio de las ITS con un 54% en los adolescentes de Lima (5).

J. Meza, J. Conislla y cols (Ica, 2017) realizaron un estudio cuyo objetivo fue determinar el nivel de conocimientos sobre las infecciones de transmisión sexual (ITS) – VIH-SIDA y sus medidas preventivas en estudiantes de Medicina Humana, Enfermería y Obstetricia de la Universidad Nacional San Luis Gonzaga de Ica. El estudio fue de tipo descriptivo, prospectivo, transversal y comparativo. Se realizó un muestreo aleatorio simple donde el universo fue de 1230 estudiantes de las 3 facultades y los estudiantes encuestados fueron 290. Se observa que predomina el conocimiento medio en la facultad de Obstetricia con 81.8% y en la facultad de Enfermería con 76.8%, mientras que en la facultad de Medicina predomina el nivel alto con 45.6%. En la dimensión de las medidas preventivas se observa que predomina el nivel de conocimiento alto en las 3 facultades (16).

C.A. Maldonado (Huancayo, 2020) realizaron un estudio cuyo objetivo fue evaluar los resultados de una intervención educativa sobre el conocimiento de la prevención de infecciones de transmisión sexual en adolescentes. Es un estudio cuasi – experimental, la población es finita conformada por los alumnos de 4to y 5to grado de la institución educativa Chinchaysuyo del Distrito de Sapallanga - Huancayo, Junín, 2017 a 2018. En los resultados se observa que el 21.7% de los estudiantes mostró conocimiento deficiente sobre las ITS, el 79.7% conocen la forma de transmisión, el 69.6% de los adolescentes afirman acudir al centro de salud si se presenta los



síntomas y el 59.4% de los adolescentes tienen conocimiento del uso eficaz de un preservativo para evitar una ITS (10).

2.1.3 ANTECEDENTES LOCALES

D. Cruz, R. Becerra (Cusco, 2016) realizaron un estudio cuyo objetivo fue determinar la Influencia de la intervención educativa acerca de Infecciones de Transmisión Sexual en los Conocimientos y Actitudes de estudiantes de 4to grado de secundaria de la I.E. Alejandro Velasco Astete San Jerónimo- Cusco 2015. El estudio es de tipo intervención y longitudinal con una población conformada por 143 estudiantes de 4to grado de secundaria. En los resultados se observa que el nivel de conocimiento antes de la intervención educativa fue con predominancia de nivel regular con un 52.4% seguido por 43.4% de nivel malo y 4.2% fue bueno, después de la intervención educativa cambio a un 57.3% de nivel regular , 36.4% bueno y un 6.3% fue malo (17).

2.2 BASES TEORICAS

2.2.1 INTERVENCION EDUCATIVA

Es el evento de capacitación, información o educación que realizan las instituciones del sector salud y organizaciones relacionadas con el ámbito de salud, público o privado. (18).

2.2.1.1 Tipos de Intervención

Consejo/información: Se refiere a una intervención breve que incluye información y propuestas de cambio a las personas o usuarios, aprovechando la oportunidad de una consulta a demanda o programado (18).

Educación individual: Consiste en consultas educativas programadas entre el profesional y el usuario en las que se trabajan las capacidades del usuario sobre un tema específico, desde una perspectiva más amplia (18).



Educación grupal o colectiva: Son serie de sesiones programadas que son dirigidas a un grupo de personas, con el objetivo de mejorar sus capacidades para abordar un determinado problema o temas de salud (18).

Promoción de salud: Aborda las capacidades de las personas y también el entorno social que les rodea e influye en el tema de salud de que se trate. Es una actividad realizada por ámbitos sanitarios y sociales donde colaboran los distintos servicios de la zona (centro de salud, servicios municipales y educativos, entidades sociales, etc.). (18).

2.2.1.2 Métodos

- Métodos de investigación: Se utilizan cuestionarios
- Método expositivo: Se realiza mediante exposición y lectura
- Método de análisis: Se realiza con análisis de textos o casos
- Método de desarrollo de habilidades: Es la demostración con entrenamiento donde luego se pueden realizar simulaciones (18).

2.2.1.3 Recursos didácticos de apoyo

Es el conjunto de medios materiales que participan y ayudan en el proceso de enseñanza-aprendizaje. Existen diferentes tipos de recursos didácticos:

- Material impreso: Se emplea en mayor proporción la comunicación escrita
- Material visual: Se expresa los mensajes a través de imágenes, incluido los que se combinan con la palabra escrita y con objetos reales.
- Material sonoro: Se refiere a la apelación de forma predominante al sentido del oído de los destinatarios, transmitiendo un mensaje o contenido educativo
- Material audiovisual: Esta combina la proyección de imágenes con estímulos auditivos (18).



2.2.2 CONOCIMIENTO

El conocimiento es como el conjunto de informaciones y representaciones abstractas interrelacionadas que se han acumulado a través de las observaciones y las experiencias. El conocimiento tiene su origen en la percepción sensorial de nuestro entorno, el cual va evolucionando hacia el entendimiento y culmina en la razón. Un conocimiento se puede conseguir de forma “a priori”; es decir, independiente de la experiencia, y también puede ser obtenido “a posteriori”; pero para esto se requiere de la experiencia (19).

Características del conocimiento:

Racional: El conocimiento se origina de una actividad superior exclusiva del hombre, esta es la razón (19).

Objetivo: Su propósito es la búsqueda de la verdad objetiva, por tanto, la adquisición de un conocimiento debe reflejar fielmente la realidad, sin alteraciones o deformaciones del objeto de estudio, revelando así sus características y cualidades (19).

Intelectual: Es un proceso lógico que se fundamenta en la sensación, percepción y representación para conceptuar un conocimiento (19).

Universal: El conocimiento con sus propias particularidades, tiene validez en todo lugar y para todas las personas (19).

Verificable: Todo conocimiento puede ser sometido a verificación, ya sea por procesos de racionalidad o mediante la experimentación (19).

Sistemático: El conocimiento se presenta de forma organizada y posee uniformidad en sus concepciones (19).

Precisión: El conocimiento se orienta a la exactitud, identificando los aspectos esenciales de la realidad, evitando su confusión con otros objetos o fenómenos. (19).

Seguridad: El conocimiento al estar sometido a procesos de verificación, proporciona un mayor grado de fiabilidad en su aplicación, que un saber que no ha podido ser comprobado (19).

Tipos de Conocimiento:



Conocimiento vulgar: Es el conocimiento ingenuo, el conocimiento de forma superficial o aparente que se obtiene en contacto directo con las cosas o personas que nos rodean. Es aquel que el hombre aprende del medio donde se desenvuelve, se transmiten de generación en generación (19).

Conocimiento Científico: Es el conocimiento crítico, intenta relacionar de manera sistemática todos los conocimientos adquiridos acerca de un determinado ámbito de la realidad. Es aquel que se adquiere mediante procedimientos con pretensión de validez, utilizando la reflexión, aplicando la lógica y respondiendo una búsqueda intencional por tal motivo se delimita a los objetos y se previenen los métodos de indagación (19).

2.2.3 INFECCIONES DE TRANSMISION SEXUAL (ITS)

2.2.3.1 Definición de las ITS

Las infecciones de transmisión sexual son enfermedades causadas por una variedad de patógenos, se transmiten de persona a persona por medios sexuales y no sexuales y tienen diferentes síntomas clínicos. Las infecciones de transmisión sexual se consideran la principal causa de degeneración de los órganos reproductores masculinos y femeninos. Algunas ITS pueden tratarse con éxito si se diagnostican a tiempo, mientras que otras no pueden curarse (20) (21)

2.2.3.2 Agentes Causales

Los patógenos son los causantes de las infecciones de transmisión sexual, según las investigaciones existen más de 20 patógenos, las bacterias más comunes son: *Neisseria gonorrhoeae*, *Chlamydia trachomatis*, *Treponema pallidum* (sífilis), *Haemophilus ducreyi* (chancroide). Los patógenos virales incluyen: virus de inmunodeficiencia humana (VIH), virus del herpes simple (herpes), virus del papiloma humano (verrugas genitales) y virus de la hepatitis B. Los patógenos protozoarios incluyen: *Trichomonas vaginalis* (vaginitis) (20).

2.2.3.3 Clasificación de las ITS

Las ITS se clasifican según su agente patógeno:



VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO (VPH)

Es la infección de transmisión sexual más común a nivel mundial y afecta principalmente a mujeres jóvenes. Es causada por el virus del papiloma humano, que produce lesiones en la piel llamadas verrugas genitales (verrugas) que ocurren en la vulva, la vagina, el cuello uterino y el recto. Hay más de 15 tipos conocidos de papiloma humano, pero los más habituales son el VPH-6 y el VPH-11 (verrugas genitales), y el VPH-16 y el VPH-18 están asociados con tumores cervicales. No aparecen síntomas hasta etapas tardías y sólo se detectan mediante citología o examen físico (20).

VIRUS DE LA INMUNODEFICIENCIA HUMANA (VIH)

El VIH es el agente causante del síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA), una infección cuya manifestación clínica última es la destrucción del sistema inmunológico. El VIH es un virus perteneciente a la subfamilia Lentiviridae de la familia Retroviridae. El VIH sólo puede ser transmitido a través del contacto con fluidos corporales, como las relaciones sexuales sin protección (vaginal, anal y oral), las transfusiones sanguíneas o el intercambio de agujas y la transmisión de madre a hijo durante el embarazo. (20) (22)

- Fase aguda: Comienza con la infección por VIH, ocurre a los pocos días y ocurre de dos a seis semanas después de la exposición al virus. Los síntomas clínicos incluyen: dolor muscular, fiebre, inflamación de los ganglios linfáticos, sudores nocturnos, diarrea, náuseas y vómitos (20).
- Fase crónica: Esta es la fase más larga de la enfermedad y el portador es asintomático: en este caso el virus destruye el sistema inmunológico y, si no se trata, la mayoría de los portadores del VIH desarrollan SIDA entre 5 y 10 años (20).
- SIDA: Esta es la etapa final de la infección, el portador del VIH ya tiene un sistema inmunológico debilitado y aparecen enfermedades oportunistas, es decir, aquellas que se aprovechan del débil funcionamiento del sistema inmunológico. Esta fase crítica del SIDA y el VIH se puede controlar con tratamiento antirretroviral, incrementando las probabilidades de supervivencia (20) (22)



HERPES GENITAL

El herpes genital es una de las infecciones virales más frecuentes a nivel mundial, es provocada por el virus del herpes simple 2 y raramente, por el herpes simple tipo 1, y se caracteriza por lesiones vesiculares dolorosas y recurrentes. La infección se transmite por contacto sexual, orogenital u oroanal. La infección primaria se manifiesta por un pródromo caracterizado por picazón y ardor, seguido de la aparición de ampollas ubicadas en el glande, prepucio o cuerpo del pene en hombres y en caso de las mujeres. en, vulva o cuello uterino, puede ir acompañado de fiebre, cefalea, disuria, debilidad y eritema (15).

HEPATITIS B

Es una de las enfermedades más contagiosas causada por el virus de la hepatitis B, que pertenece a la familia Hepadnaviridae. Las formas de contagio son: parenteral mediante agujas, hemoderivados, tatuajes o acupuntura; a través de las relaciones sexuales, pero también a través de la transmisión vertical, en la que la transmisión de madre a hijo se produce durante el nacimiento. La hepatitis B puede ser asintomática o presentarse con síntomas como fiebre, fatiga, malestar general, dolor abdominal, debilidad, dolores musculares y articulares, náuseas, vómitos e ictericia, acompañados de lesiones. En cambio, en la hepatitis B crónica, los síntomas son leves o están ausentes (22) 23).

SIFILIS:

Producida por la bacteria espiral *Treponema Pallidum*, es una enfermedad sistémica cuyas formas de contagio son por contacto sexual con lesiones liberadoras de espiroquetas. (23). La enfermedad también se transmite a través de la placenta y, con menos frecuencia, a través de transfusiones sanguíneas. Esta infección se distingue a por cuatro etapas clínicas:

- **Sífilis primaria:** Es una etapa caracterizada por la existencia de una úlcera indolora, con bordes bien definidos y base indurada, junto con secreción serosa e inflamación, y localizada en el área genital o extragenital (22).



- **Sífilis secundaria:** es una etapa caracterizada por signos y síntomas como fiebre, dolor de cabeza y debilidad, acompañada de erupción en el pecho y las manos. Las lesiones cutáneas más frecuentes pueden ser máculas, pápulas o lesiones escamosas y no pruriginosas distribuidas simétricamente, mayormente en el tronco y las extremidades. Estos síntomas clínicos pueden acontecer dentro de los primeros seis meses después de la infección (22).
- **Sífilis terciaria:** Etapa que ocurre varios años después de la infección primaria. Pueden manifestarse cambios en el sistema cardiovascular, cambios en la piel, las mucosas del paladar y cambios óseos que ponen en peligro los huesos largos. En esta etapa la enfermedad no es contagiosa (22) (23).

GONORREA

Es una infección causada por *Neisseria gonorrhoeae* con un periodo de incubación de 3 a 5 días. La infección se transmite de persona a persona por contacto con secreciones mucosas, específicamente por contacto sexual; La infección también se transmite de madre a hijo durante el parto. Los signos y síntomas son notorios: las mujeres experimentan secreción purulenta o moco purulento, pero a menudo es asintomático, mientras que los hombres experimentan secreción purulenta de la uretra, dolor al orinar y aumento de la frecuencia de la micción. Esta infección puede generar complicaciones en otros órganos, como la endometritis, una infección genital que, si no se trata, puede provocar infertilidad tanto en hombres como en mujeres (22) (15)

CLAMIDIA

Esta infección es causada por la bacteria *Chlamydia trachomatis*. El período de incubación es de 7 a 14 días. Es muy común a nivel mundial y afecta principalmente a los jóvenes. El mecanismo de transmisión de la infección se produce de persona a persona a través del contacto con secreciones mucosas durante las relaciones sexuales vaginales, anales u orales. Por lo general, causa síntomas leves o nulos, lo que complica su detección. Las complicaciones son generalmente



graves y silenciosas, provocando daños irreversibles como infertilidad y, en los hombres, secreción peneana (22).

TRICOMONIASIS

Es una infección relativamente común en las mujeres porque afecta directamente la flora vaginal y está causada por el protozoo anaeróbico *Trichomona vaginalis*. La vía de transmisión principal es por contacto sexual y los síntomas clínicos son generalmente leves en los hombres y asintomáticos durante años en las mujeres. Los síntomas comprenden: flujo vaginal maloliente y con picazón, dolor al orinar y eritema vulvar y/o vaginal. El medicamento más importante y casi único contra *T. vaginalis* son los nitroimidazoles (metronidazol y tinidazol) (22)

2.2.3.4 Signos y síntomas de las ITS

- Dolor abdominal
- Flujo vaginal
- Secreción uretral
- Dolor o ardor al orinar
- Dolor durante las relaciones sexuales
- Inflamación de ganglios
- Fiebre, cefalea, decaimiento
- Rash cutáneo
- Verrugas

2.2.4 MEDIDAS PREVENTIVAS DE LAS ITS

Representan un conjunto de acciones para prevenir las enfermedades de transmisión sexual, ya que su transmisión depende del comportamiento responsable de cada individuo (20) (23)



2.2.4.1 Uso correcto del preservativo

Es el método más eficaz para prevenir enfermedades de transmisión sexual. Debe ser utilizado en cualquier relación sexual. Se debe comprobar si el preservativo se encuentra en buen estado, es decir, verificar si la carcasa está dañada o suelta, rota, seca o pegajosa, o si el color ha cambiado o es desigual (20) (23).

2.2.4.2 Abstinencia sexual

Esta es la única forma de garantizar no contraer una infección de transmisión sexual porque se evita cualquier contacto sexual (20).

2.2.4.3 Practicar el sexo seguro

El sexo seguro se refiere a cualquier práctica sexual que no involucre el contacto con fluidos como sangre, semen o secreciones vaginales. También está la masturbación, los besos y el uso de preservativos (20).

2.2.4.4 Prácticas sexuales sin penetración

Son relaciones sexuales donde no hay penetración, por ejemplo, los abrazos, besos, etc (20).

2.2.4.5 Ser fiel a la pareja

Una persona sólo debe tener relaciones sexuales con su pareja, siempre serle fiel y respetarla (20).

2.2.4.6 Disminución del número de parejas

Reducir el número de parejas sexuales ayuda a reducir la propagación de enfermedades de transmisión sexual. Por eso, es fundamental practicar la monogamia (20).

2.2.4.7 Evitar la promiscuidad

La promiscuidad es una situación donde una persona mantiene relaciones sexuales con varias personas, este es uno de los mayores riesgos de contraer VIH u otra enfermedad de transmisión sexual (20).



2.2.4.8 Aprender a reconocer los signos y síntomas de las ITS

Reconocer los signos y síntomas de manera precoz, ayudara a las personas para que puedan acudir al centro médico más cercano para tener un diagnóstico y tratamiento adecuado.

2.3 DEFINICION DE TERMINOS

Conocimiento: Es un grupo de ideas, pensamientos, expresiones, que son transmisibles de manera concisa, incierta y equivocada de un tema en específico.

Intervención educativa: Es un programa o un grupo de pasos concretos para poder brindar información de temas específicos.

Nivel de conocimiento: Es el nivel de conocimientos alcanzado a partir de preguntas que se evalúan o miden en tres niveles: Bajo, regular y alto.

Medidas de prevención: Conjunto de acciones que intentan evitar, disminuir alguna enfermedad o problemas de salud.

ITS: Enfermedades infecciosas que se transmiten de una persona a otra durante una relación sexual vaginal, anal u oral, sin distinción de edad, sexo, raza, etc.

2.4 FORMULACION DE HIPOTESIS

La intervención educativa sobre las ITS mejorará el nivel de conocimiento y sus medidas de prevención en estudiantes de la Universidad Andina del Cusco, 2022

2.5 VARIABLES E INDICADORES

2.5.1 Variable Dependiente

- Conocimiento

2.5.2 Variable Independiente

- Intervención educativa
- Medidas preventivas
- Infecciones de transmisión sexual



2.5.3 Variable Interviniente

- Edad
- Sexo
- Ciclo de estudios

2.6 OPERACIONALIZACION DE VARIABLES



Variable	Definición Conceptual	Dimensiones	Categoría	Tipo de variable	Escala de medición	Indicador	Codificación	Fuente de información	Ítem	Definición operacional
Intervención Educativa	Programa de aprendizaje con la descripción de contenidos	Tipos de intervención	Consejo Educación individual Educación grupal Promoción de salud	INDEPENDIENTE	NOMINAL	Consejo Educación individual Educación grupal Promoción de salud	Consejo = 1 Educación individual= 2 Educación grupal = 3 Promoción de salud = 4	Cuestionario		Aprendizaje adquirido mediante programas de salud
		Recursos didácticos de apoyo	Material impreso Material visual Material sonoro Material audiovisual			Material impreso Material visual Material sonoro Material audiovisual	Material impreso= 1 Material visual= 2 Material sonoro= 3 Material audiovisual= 4	Cuestionario		
Conocimiento	Conjunto de informaciones dentro de un contexto y de una experiencia	Características del conocimiento	Racional Objetivo Universal Precisión	DEPENDIENTE	NOMINAL	Racional Objetivo Universal Precisión	Racional =1 Objetivo=2 Universal= 3 Precisión=4	Cuestionario		Capacidad que se tiene de conocer y estar informados de ciertos temas
		Tipos de Conocimiento	Conocimiento Vulgar Conocimiento Científico			Conocimiento Vulgar Conocimiento Científico	Conocimiento Vulgar=1 Conocimiento Científico = 2	Cuestionario		
			Virus Bacterias			Virus del papiloma humano VIH-SIDA	Virus del papilloma humano=1 VIH-SIDA=2			



Infecciones de Transmisión Sexual	Son aquellas enfermedades causadas por varios agentes patógenos	Clasificación de las ITS	Hongos	INDEPENDIENTE	NOMINAL	Herpes genital Hepatitis B Sífilis Gonorrea Clamidia Tricomoniasis	Herpes genital= 3 Hepatitis B= 4 Sífilis= 5 Gonorrea= 6 Clamidia= 7 Tricomoniasis= 8	Cuestionario	Conocimiento sobre tipos, signos y síntomas y formas de transmisión de las ITS
		Signos y síntomas	Flujo vaginal Dolor abdominal Dolor al orinar Verrugas Rash cutáneo			Flujo vaginal Dolor abdominal Dolor al orinar Verrugas Rash cutáneo	Flujo vaginal=1 Dolor abdominal= 2 Dolor al orinar= 3 Verrugas= 4 Rash cutáneo= 5	Cuestionario	
		Formas de transmisión	Sexual No sexual			Sexual Madre – hijo A través de agujas	Sexual= 1 Madre– hijo= 2 A través de agujas= 3	Cuestionario	
Medidas preventivas de las Infecciones de	Acciones destinadas a protegerse de las Infecciones de	Practica de sexo seguro	Practica de sexo seguro	INDEPENDIENTE	NOMINAL	Uso correcto del preservativo Abstinencia sexual Promiscuidad	Uso correcto del preservativo = 1 Abstinencia sexual= 2	Cuestionario	Conjunto de prácticas que una persona realiza para



Transmisión sexual	Transmisión sexual					Fidelidad	Promiscuidad= 3 Fidelidad= 4			protegerse de la ITS
		Practica de higiene sexual	Practica de higiene sexual			Aseo de los genitales	Aseo de los genitales= 1			



CAPITULO III

3.1 ALCANCE DEL ESTUDIO

El presente estudio es de tipo cuasi-experimental, de tipo cuantitativo, considerando que los datos que se obtendrán son aptos a cuantificar. Según el número de mediciones es longitudinal porque se medirá en dos tiempos diferentes y según la temporalidad es un estudio de tipo prospectivo porque los datos se recolectarán a futuro.

3.2 DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

La presente investigación es de diseño cuasi-experimental de tipo intervencional porque las variables serán manipuladas, donde se aplicará un pre test antes de la intervención educativa sobre las ITS y las medidas de prevención y posteriormente se realizará un post test; de corte longitudinal porque el estudio se medirá en dos momentos diferentes, vale decir un pre test y un post test ; de tipo cuantitativo ya que permitirá el análisis estadístico para determinar el impacto de la intervención educativa sobre el nivel de conocimiento de las ITS y sus medidas de prevención; de tipo prospectivo porque a partir del presente se aplicará la encuesta para recolectar la información correspondiente.

3.3 POBLACIÓN

3.3.1 Descripción de la población

- Población Universo: consta de 560 alumnos matriculados en el semestre 2022-I
- Población de estudio: pertenece a la facultad de Ingenierías, de la Universidad Andina del Cusco.
- Sujeto de investigación: comprende a todos los alumnos matriculados en el ciclo académico 2022-I

3.3.2 Criterios de Selección

Criterios de Inclusión:



- Estudiantes del género femenino y masculino.
- Estudiantes matriculados en la Universidad Andina del Cusco
- Estudiantes que asistan regularmente a la Universidad Andina del Cusco.
- Estudiantes que pertenezcan a la facultad de Ingenierías
- Estudiantes de la Escuela Profesional de Ingeniería Ambiental
- Estudiantes que cursen del 4to al 6to ciclo académico
- Todo estudiante que desee ser parte de la investigación.

Criterios de Exclusión:

- Estudiantes que no estén matriculados en la Universidad Andina del Cusco
- Estudiantes que no acepten voluntariamente participar en la investigación

3.4 MUESTRA

Para la muestra se utilizó la fórmula de cálculo del tamaño de la muestra para poblaciones finitas.

$$n = \frac{N \cdot Z^2 \cdot p \cdot (1-p)}{(N-1) \cdot e^2 + Z^2 \cdot p \cdot (1-p)}$$

Así:

- n = Tamaño de la muestra
- N = Tamaño del universo = 560
- Z = Nivel de confianza deseado de acuerdo a la desviación media, para un nivel de confianza del 95%, = 1,96.
- p = proporción esperada para nuestro estudio = 0.5
- q = 1- p 1 – 0.5 = 0.5
- e = Margen de error máximo 5% = 0,05 (10)

Aplicando la formula se obtiene:

$$n = 229$$



Interpretación: El número mínimo de estudiantes para realizar el estudio es de 229 con un nivel de confianza de 95% y un error del 5%

3.4.1 Muestreo

Se utilizó el muestreo por Conglomerados Monoetapico

Datos:

	Población	Muestra
Tamaño	240	235
Nº de conglomerados	6	6

Conglomerados seleccionados:

	Tamaño
4	45
1	50
3	40
5	40
6	35
2	30
TOTAL	240

Probabilidad de selección: 100,0000%

3.5 TECNICAS, INSTRUMENTOS Y PROCEDIMIENTOS DE RECOLECCION DE DATOS

3.5.1 Técnica De Recolección De Datos

La técnica de recolección de datos que se empleara es la encuesta, la cual consiste en recabar información de los sujetos de estudio, que serán proporcionados por ellos mismos, en este caso sobre el conocimiento y las medidas preventivas de las Infecciones de Transmisión Sexual.

Para la recolección de datos y aplicación de la Intervención Educativa se solicitará autorización al Rector de la Universidad Andina del Cusco, así como autorización de los docentes.

Se aplicará el Pre test acerca de las Infecciones de Transmisión Sexual a los estudiantes para determinar los conocimientos y las medidas preventivas que ellos conocen.

Se realizará la Intervención Educativa aplicando la metodología expositiva y participativa.

Se aplicará el Post test para determinar el impacto de la Intervención Educativa sobre el conocimiento y las medidas preventivas de las Infecciones de Transmisión Sexual



3.6 VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

El cuestionario creado por los autores contiene datos generales en las que se establece preguntas que guardan relación con las variables intervinientes.

Un test de conocimientos con preguntas cerradas y alternativas múltiples referidas al conocimiento y las medidas preventivas de las Infecciones de Transmisión Sexual. Dicho cuestionario será validado por expertos (Anexos 3,4,5,6 y 7)

Se realizó la validación cuyo resultado es: $D_{pp} = 2.1$, que está ubicado en el intervalo A, indicando que el instrumento “tiene adecuación en gran medida” al fenómeno que se desea investigar, y por tanto puede ser utilizada. (Anexo8)

3.7 PLAN DE ANALISIS DE DATOS

- Una vez que los datos fueron recolectados, se procederá a la tabulación en una hoja de cálculo de Microsoft Excel 2016, luego se registrará la información en el software estadístico SPSS 25
- Para los datos bivariantes longitudinales, que sería el nivel de conocimiento e intervención educativa se utilizará la estadística inferencial no paramétrica para la comparación de dos muestras relacionadas, mediante la prueba de Wilcoxon
- Para los datos multivariantes longitudinales, que sería las medidas preventivas, nivel de conocimiento y la intervención educativa se utilizará la prueba de Normalidad



CAPITULO IV

4.1 RESULTADOS

4.1.1 Análisis descriptivo

Tabla 1

Análisis descriptivo de los estudiantes matriculados en el semestre 2022-I en la Universidad Andina del Cusco

Rango de edad			
		Frecuencia	Porcentaje
Válido	16-19 años	62	27%
	20-24 años	144	63%
	25-29 años	21	9%
	30-34 años	2	1%
	Total	229	100%
Género			
		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Femenino	126	55%
	Masculino	103	45%
	Total	229	100%
¿Con quién vives?			
		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Padres y hermanos	110	48%
	Mamá y hermanos	53	23%
	Papá y hermanos	10	4%
	Solo	38	17%
	Otros familiares	18	8%
	Total	229	100%
Recibes información sobre le ITS			
		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Si	164	72%
	No	63	28%
	Total	227	100%

Nota: Fuente de elaboración propia en SSPS-25

ANÁLISIS

Para el rango de edad de los estudiantes matriculados en el semestre 2022-I en la Universidad Andina del Cusco, podemos observar que la mayoría se encuentra en el rango de 20-24 años, con un total de 144 estudiantes, lo que representa el 63% del total de la muestra. Le sigue el rango de 16-19 años con 62 estudiantes, equivalente al 27%. Es destacable que la mayoría de los estudiantes



se encuentran en la etapa joven-adulta, lo cual es común en entornos universitarios. Los grupos de edad más bajos, como 30-34 años, tienen una representación mínima, lo que sugiere que la mayoría de los estudiantes son jóvenes adultos en edades típicas para la educación universitaria.

En cuanto al género de los estudiantes, encontramos que la distribución es bastante equilibrada, con un ligero predominio de estudiantes femeninas (55%) sobre estudiantes masculinos (45%).

Esta distribución equilibrada en términos de género puede ser indicativa de una política de inclusión y equidad de género en la universidad, lo que puede ser beneficioso para crear un entorno diverso y enriquecedor para todos los estudiantes.

En relación con la situación de convivencia, observamos que la mayoría de los estudiantes viven con sus padres y hermanos (48%), seguido por aquellos que viven solo (17%) y con su madre y hermanos (23%). Es interesante notar que una proporción considerable de estudiantes vive con otros familiares que no sean sus padres o hermanos (8%), lo que puede reflejar diversas circunstancias familiares y sociales entre los estudiantes matriculados.

Finalmente, en cuanto a la recepción de información sobre infecciones de transmisión sexual (ITS), vemos que la gran mayoría de los estudiantes (72%) reciben información sobre este tema. Esto puede ser un indicio positivo de que la universidad está llevando a cabo programas educativos o de prevención de ITS entre su estudiantado, lo que contribuye a una mayor conciencia y cuidado de la salud sexual entre los jóvenes. Sin embargo, aún hay un 28% de estudiantes que no reciben esta información, lo que podría sugerir la necesidad de ampliar los esfuerzos de educación y concienciación en este ámbito.

4.1.2 Análisis Inferencia en relación al objetivo General

El presente trabajo tiene por objetivo general determinar el impacto de la intervención educativa sobre el nivel de conocimiento de las ITS y sus medidas de prevención en estudiantes de la Universidad Andina del Cusco, 2022, por lo que para alcanzarlo debemos contrastar la siguiente hipótesis:

Ho: La intervención educativa no genera un cambio en el nivel de conocimiento de las ITS y sus



medidas de prevención en estudiantes de la Universidad Andina del Cusco, 2022.

H1: La intervención educativa genera un cambio en el nivel de conocimiento de las ITS y sus medidas de prevención en estudiantes de la Universidad Andina del Cusco, 2022.

Prueba de Normalidad

Tabla 2

Resultados de la Prueba de Normalidad para la prueba de entrada y y prueba de salida

Pruebas de normalidad			
	Kolmogorov-Smirnov ^a		
	Estadístico	Gl	Sig.
Prueba de entrada	0.100	229	0.000
Prueba de salida	0.160	229	0.000

Nota: Fuente de elaboración en SSPS-25

Como los datos no siguen una distribución normal proseguimos con las pruebas no paramétricas y en particular la prueba de Wilcoxon

Tabla 3

Resultados de la Prueba de Rango de Wilcoxon

Rangos				
		N	Rango promedio	Suma de rangos
Prueba de salida -	Rangos negativos	6 ^a	50.67	304.00
	Rangos positivos	218 ^b	114.20	24896.00
Prueba de Entrada	Empates	5 ^c		
	Total	229		

a. Post_Test < Pre_Test

b. Post_Test > Pre_Test

c. Post_Test = Pre_Test

Nota: Elaboración en SSPS-25

De la tabla 3 podemos observar que los resultados de la prueba de rango de Wilcoxon en relación al rango promedio son de 114.20 el cual indica que, la mayoría de las notas mejoraron o cambiaron después de la intervención educativa

Tabla 4

Resultado Estadístico de la prueba de Wilcoxon para muestras relacionadas

Estadísticos de prueba ^a
Pre_Test - Post_Test



Z	-12,673 ^b
Sig. asintótica(bilateral)	0.000

a. Prueba de rangos con signo de Wilcoxon

b. Se basa en rangos positivos.

Nota: *Elaboración en SSPS-25*

En la tabla 4 se observa el valor de significancia según la prueba Wilcoxon el cual en comparación al nivel de significancia 0.05 de nuestro estudio resulta ser menor por lo que tenemos suficiente evidencia para rechazar la hipótesis nula y podemos afirmar que la intervención educativa tuvo un efecto significativo en cuanto al conocimiento del as ITS y las medidas de prevención.

4.1.3 Análisis Inferencial en relación al objetivo específico 1

El presente proyecto de investigación tiene por objetivo específico 1 evaluar el nivel de conocimiento por edad de las ITS en estudiantes de la Universidad Andina del Cusco, 2022; para alcanzarlo debemos contrastar las siguientes hipótesis:

Ho: El nivel de conocimiento sobre las ITS por edad no es mayor después de la intervención educativa

Hi: El nivel de conocimiento sobre las ITS por edad es mayor después de la intervención educativa

Tabla 5

Nivel de conocimiento de las ITS antes de la intervención educativa y después de la intervención por edad en los alumnos matriculados en el semestre 2022-I

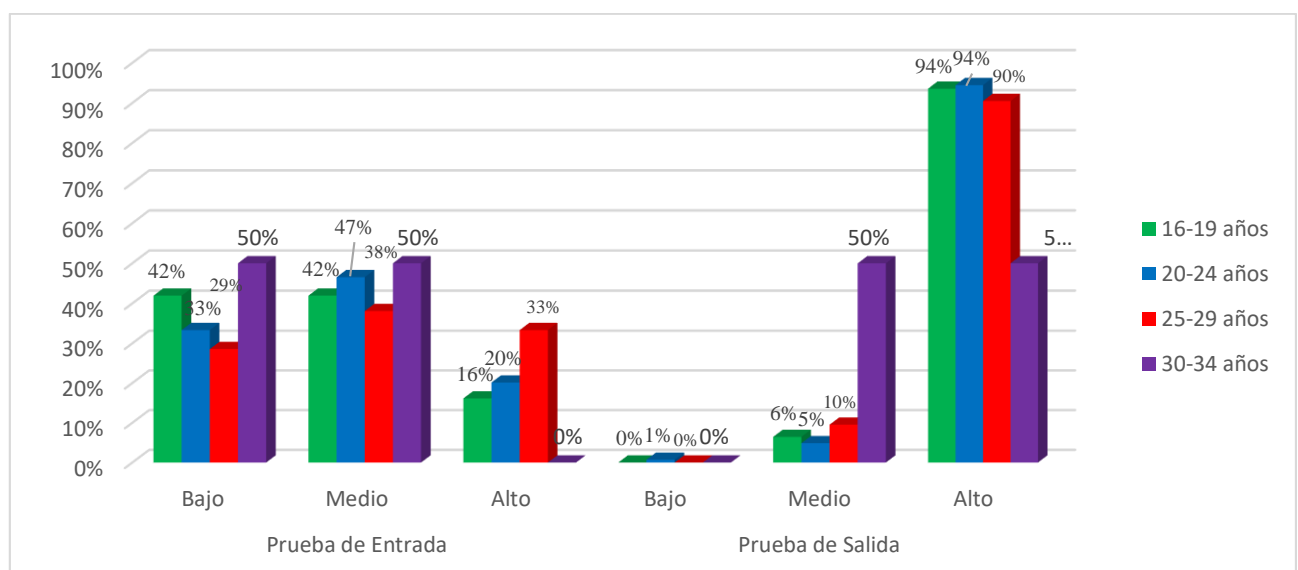


	Rango de edad	Prueba de Entrada						Prueba de Salida					
		Bajo		Medio		Alto		Bajo		Regular		Alto	
		o	%	o	%		%	o	%		%		%
	16-19 años	26	42%	26	42%	10	16%	0	0%	4	6%	58	94%
	20-24 años	48	33%	67	47%	29	20%	1	1%	7	5%	136	94%
	25-29 años	6	29%	8	38%	7	33%	0	0%	2	10%	19	90%
	30-34 años	1	50%	1	50%	0	0%	0	0%	1	50%	1	50%
	Total	81	35%	102	45%	46	20%	1	0%	14	6%	214	93%

Nota: Elaboración propia en SSPS-25

Figura 1

Gráfica sobre el nivel de conocimiento antes y después de la intervención educativa por edad en los estudiantes matriculado en el semestre 2022-I



Nota: Elaboración propia

De la tabla 5 podemos observar que, en todos los grupos de edad, el porcentaje de estudiantes con un nivel alto de conocimiento sobre ITS después de la intervención educativa es mayor que antes de la intervención. Este patrón se repite también para los niveles medio y bajo de conocimiento, donde se observa una disminución de los estudiantes en estos niveles después de la intervención. Este análisis sugiere que la intervención educativa ha tenido un impacto positivo en el nivel de conocimiento sobre ITS en todos los grupos de edad. Por lo tanto, hay evidencia para rechazar la hipótesis nula en favor de la hipótesis alternativa. Esto indica que el nivel de



conocimiento sobre las ITS por edad es mayor después de la intervención educativa en los estudiantes de la Universidad Andina del Cusco en el semestre 2022-I.

4.1.4 Análisis Inferencial en relación al objetivo específico 2

El presente trabajo tiene por objetivo específico 2 evaluar el nivel de conocimiento por sexo de las ITS en estudiantes de la Universidad Andina del Cusco, 2022, para alcanzar dicho objetivo debemos contrastar las siguientes hipótesis:

Ho: El nivel de conocimiento sobre las ITS según el género no es mayor después de la intervención educativa

Hi: El nivel de conocimiento sobre las ITS según el género es mayor después de la intervención educativa

Tabla 6

Nivel de conocimiento de las ITS antes de la intervención educativa y después de la intervención por género en los alumnos matriculados en el semestre 2022-I

		Prueba de Entrada						Prueba de Salida					
		Bajo		Medio		Alto		Bajo		Regular		Alto	
		o	%	o	%	o	%	o	%	o	%	o	%
Género	Femenino	37	29%	61	48%	28	22%	1	1%	5	4%	120	95%
	Masculino	44	43%	41	40%	18	17%	0	0%	9	9%	94	91%
	Total	81	35%	102	45%	46	20%	1	0%	14	6%	214	93%

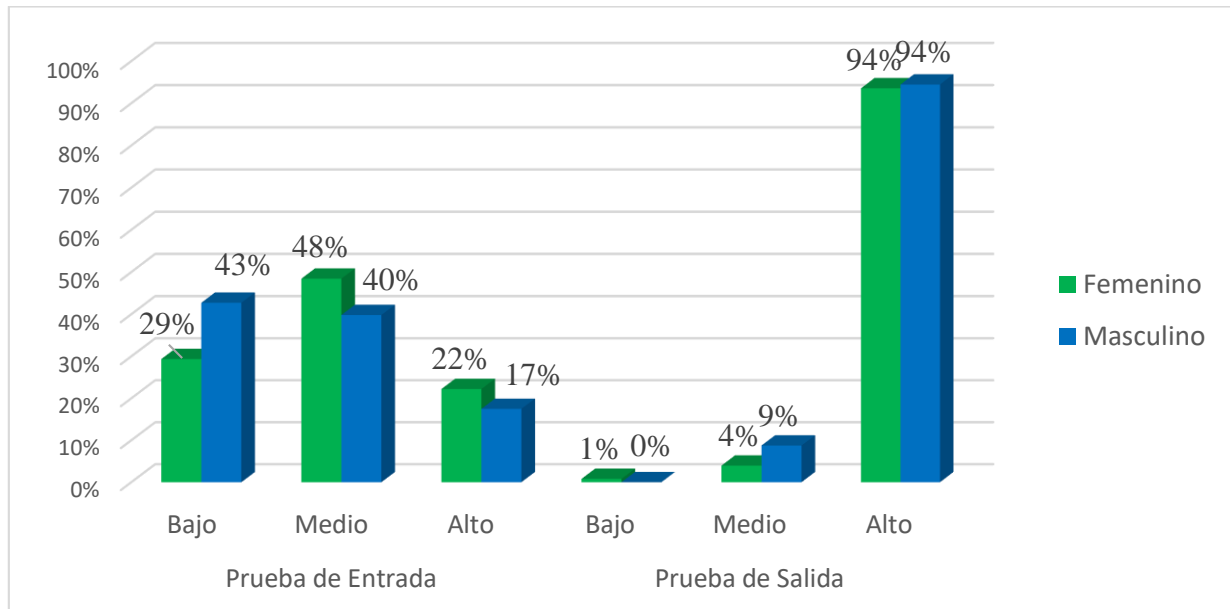
Nota: *Elaboración propia en SSPS-25*

Figura 2

Gráfica sobre el nivel de conocimiento antes y después de la intervención educativa por género



en los estudiantes matriculado en el semestre 2022-I



Nota: *Elaboración propia*

Observando la tabla 6, tanto en el género masculino como femenino el porcentaje de estudiantes con un nivel alto de conocimiento sobre ITS después de la intervención educativa es mayor que antes de la intervención. Este patrón se repite también para los niveles medio y bajo de conocimiento, donde se observa una disminución de los estudiantes en estos niveles después de la intervención. Este análisis sugiere que la intervención educativa ha tenido un impacto positivo en el nivel de conocimiento sobre ITS en ambos géneros. Por lo tanto, hay evidencia para rechazar la hipótesis nula en favor de la hipótesis alternativa. Esto indica que el nivel de conocimiento sobre las ITS según el género es mayor después de la intervención educativa en los estudiantes de la Universidad Andina del Cusco en el semestre 2022-I.

4.1.5 Análisis Inferencial en relación al objetivo específico 3

El objetivo 3 del presente trabajo es determinar el efecto de la intervención educativa sobre el nivel de conocimiento de las ITS en los estudiantes de la Universidad Andina del Cusco, 2022; para alcanzarlo debemos contrastar las siguientes hipótesis:

Ho: La intervención educativa no genera un cambio significativo en el nivel de conocimiento de las ITS estudiantes de la Universidad Andina del Cusco, 2022.

H1: La intervención educativa genera un cambio significativo en el nivel de conocimiento de las



ITS en estudiantes de la Universidad Andina del Cusco, 2022.

PRUEBA DE NORMALIDAD

Tabla 7

Prueba de Normalidad

Pruebas de normalidad			
	Kolmogorov-Smirnov ^a		
	Estadístic o	gl	Sig.
Prueba de entrada	0.117	229	0.000
Prueba de salida	0.188	229	0.000

a. Corrección de significación de Lilliefors

Nota: *Elaboración en SSPS-25*

Como el valor significativo es de 0.000 y es menor al 0.05 utilizado en el proyecto de investigación podemos concluir que los datos no siguen una distribución normal por ello debemos utilizar una prueba no paramétrica y el más adecuado para nuestra investigación es la prueba de Wilcoxon para muestras relacionadas.

Tabla 8

Resultados de la Prueba de Rango de Wilcoxon para el objetivo 3

Rangos				
		N	Rango promedio	Suma de rangos
Prueba de Salida-Prueba de entrada	Rangos negativos	7 ^a	35.79	250.50
	Rangos positivos	209 ^b	110.94	23185.50
	Empates	13 ^c		
	Total	229		

a. Post_test_para el conocimiento < Pre_test_para el conocimiento

b. Post_test_para el conocimiento > Pre_test_para el conocimiento

c. Post_test_para el conocimiento = Pre_test_para el conocimiento

Nota: *Elaboración en SSPS-25*



Tabla 9

Resultado Estadístico de la prueba de Wilcoxon para muestras relacionadas

Estadísticos de prueba	
	Prueba de salida- Prueba de Entrada
Z	-12,485 ^b
Sig. asintótica(bilateral)	0.000
a. Prueba de rangos con signo de Wilcoxon	
b. Se basa en rangos negativos.	

Nota: *Elaboración en SSPS-25*

El estadístico de prueba Z obtenido es -12,485, con un valor de p significativamente menor que 0.05 ($p = 0.000$), lo que indica una diferencia significativa entre las puntuaciones antes y después de la intervención educativa. Esto nos lleva a rechazar la hipótesis nula (H_0) en favor de la hipótesis alternativa (H_1), lo que sugiere que la intervención educativa generó un cambio significativo en el nivel de conocimiento de las ITS en los estudiantes de la Universidad Andina del Cusco en el año 2022.

El análisis de estos resultados revela la efectividad de la intervención educativa como una estrategia para mejorar el conocimiento sobre ITS entre los estudiantes universitarios. Esto es de particular importancia dado el contexto de salud pública, donde la educación y la concienciación sobre las ITS juegan un papel crucial en la prevención y el control de estas enfermedades. Al aumentar el conocimiento y la comprensión de las ITS, se pueden promover conductas sexuales más seguras y una mayor búsqueda de atención médica oportuna en caso de sospecha de infección.

4.1.6 Análisis Inferencial en relación al objetivo específico 4

El objetivo 4 del presente trabajo es determinar el efecto de la intervención educativa sobre el nivel de conocimiento de las medidas de prevención de las ITS en los estudiantes de la Universidad Andina del Cusco, 2022, para alcanzar debemos contrastar las siguientes hipótesis:



Ho: La intervención educativa no genera un cambio significativo en el nivel de conocimiento sobre las medidas preventivas de las ITS estudiantes de la Universidad Andina del Cusco, 2022.

H1: La intervención educativa genera un cambio significativo en el nivel de conocimiento sobre las medidas preventivas de las ITS en estudiantes de la Universidad Andina del Cusco, 2022.

PRUEBA DE NORMALIDAD

Tabla 10

Prueba de Normalidad

Pruebas de normalidad			
	Kolmogorov-Smirnov ^a		
	Estadístic o	gl	Sig.
Prueba de entrada	0.171	229	0.000
Prueba de salida	0.414	229	0.000

a. Corrección de significación de Lilliefors

Nota: *Elaboración en SSPS-25*

Como el valor significativo es de 0.000 y es menor al 0.05 utilizado en el proyecto de investigación podemos concluir que los datos no siguen una distribución normal por ello debemos utilizar una prueba no paramétrica y el más adecuado para nuestra investigación es la prueba de Wilcoxon para muestras relacionadas.

Tabla 11

Resultados de la Prueba de Rango de Wilcoxon para el objetivo 4

Rangos				
		N	Rango promedio	Suma de rangos
Prueba de Salida-Prueba de Entrada	Rangos negativos	5 ^a	89.90	449.50
	Rangos positivos	209 ^b	107.92	22555.50
	Empates	15 ^c		
	Total	229		

a. Post_test_sobre medidas preventivas < Pre_test_ sobre medidas preventivas

b. Post_test_sobre medidas preventivas > Pre_test_ sobre medidas preventivas

c. Post_test_sobre medidas preventivas = Pre_test_ sobre medidas preventivas

Nota: *Elaboración en SSPS-25*



La tabla 11, indica que hubo un cambio significativo en las medidas preventivas antes y después de la intervención evaluada. Se observa que los rangos positivos superan a los rangos negativos, lo que sugiere que, en general, las puntuaciones después de la intervención sobre medidas preventivas son mayores que las puntuaciones antes de la intervención. Este resultado implica que la intervención educativa ha tenido un efecto positivo en el aumento del conocimiento o la adopción de medidas preventivas entre los estudiantes.

Tabla 12

Resultado Estadístico de la prueba de Wilcoxon para muestras relacionadas

Estadísticos de prueba^a	
	Prueba de Salida-Prueba de Entrada
Z	-12,273 ^b
Sig. asintótica(bilateral)	0.000

a. Prueba de rangos con signo de Wilcoxon
b. Se basa en rangos negativos.

Nota: *Elaboración en SSPS-25*

Los resultados de obtenidos de la prueba de Wilcoxon para muestras relacionadas confirman que la intervención educativa ha tenido un impacto significativo en el nivel de conocimiento sobre las medidas preventivas de las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) entre los estudiantes de la Universidad Andina del Cusco en el año 2022. El valor de Z obtenido es -12,273, con un valor de significancia (p-valor) significativamente menor que 0.05 ($p = 0.000$), lo que indica una diferencia estadísticamente significativa entre las puntuaciones antes y después de la intervención educativa. Los rangos positivos en la prueba de Wilcoxon indican que, en general, las puntuaciones después de la intervención sobre medidas preventivas son mayores que las puntuaciones antes de la intervención. Este resultado respalda la hipótesis alternativa (H1), que plantea que la intervención educativa genera un cambio significativo en el nivel de conocimiento sobre las medidas preventivas de las ITS en estudiantes de la Universidad Andina del Cusco en el año 2022. En



consecuencia, se puede concluir que la intervención educativa ha sido efectiva en mejorar el conocimiento y la adopción de medidas preventivas entre los estudiantes universitarios en relación con las ITS.



DISCUSIÓN

El presente proyecto de investigación tiene por objetivo general determinar el impacto de la intervención educativa sobre el nivel de conocimiento de las ITS y sus medidas de prevención en estudiantes de la Universidad Andina del Cusco, los resultados al alcanzar este objetivo fue que, la intervención educativa genera un cambio significativo en el nivel de conocimiento de las ITS y sus medidas de prevención en estudiantes de la Universidad Andina del Cusco; estos resultados se corrobora con el trabajo de **N. Parra, M. Almonte y L. Luna (Mexico,2019)** en donde el propósito principal fue evaluar el nivel de conocimientos sobre la infección de transmisión sexual – VIH/SIDA entre estudiantes de la Universidad Intercultural de Puebla (UIEP). En general, el 99,2% de los estudiantes de la UIEP tiene un nivel bajo de conocimientos sobre infecciones de transmisión sexual y medidas de prevención, y el 0,8% de los estudiantes tiene un nivel medio. /SIDA. Asimismo, se observó que el género y la edad se asociaron con el nivel de conocimiento sobre las medidas preventivas de ITS (11)Estos resultados afirman el nivel de conocimiento antes de la intervención educativa donde se encontró alumnos con un conocimiento bajo, regular y que luego de la intervención subieron su nivel de conocimiento sobre las ITS con la prueba de correlación de Pearson con un valor de 0.01 (11)

Otro de los trabajos que realza nuestros resultados es el de **L.M. Villafañe, R.M. González (Colombia,2017)** en que se realizó un estudio sobre el nivel de conocimientos y conductas de riesgo sobre infecciones de transmisión sexual entre estudiantes de bacteriología. Los resultados relacionados con las conductas de riesgo mostraron que el 78,1% había tenido relaciones sexuales y el 55% había consumido bebidas alcohólicas antes de las relaciones sexuales. Los estudiantes



demonstraron conocimientos generales sobre las infecciones de transmisión sexual. No se encontró correlación estadísticamente significativa entre la conducta de riesgo y el nivel de conocimiento ($p > 0,05$). Los resultados de este estudio demuestran la necesidad de actividades preventivas que promuevan cambios de comportamiento para reducir el riesgo de infecciones de transmisión sexual, estos resultados validan el conocimiento antes de la intervención educativa debido a que todo en forma general o la gran mayoría tiene conocimientos sobre las ITS pero no son precisos y esta información genera malos hábitos preventivos al momento de tener actividad sexual.

Otro de los resultados que refuerzan nuestros hallazgos es el de Cuba (2020), quien realizó un estudio para caracterizar conductas sexuales de riesgo entre adolescentes con infecciones de transmisión sexual (ITS) del Policlínico Docente Gustavo Aldereguia Lima de la ciudad de Campechuela, de los 54 adolescentes, sólo 32 (59,2%) mencionaron información sobre infecciones de transmisión sexual, y de los 52 sujetos masculinos, sólo 28 (53,9%) indicaron tener información, es decir, más de la mitad de los jóvenes (correspondiente a 56,5 % del importe total.

Hay alguna información sobre las infecciones de transmisión sexual, en las que predominan las mujeres. Estos datos exponen vulnerabilidades relacionadas con el acceso a información de ITS.

En el trabajo de **K. Garcia, M. Vasquez (Lima, 2019)** se realizó un estudio con el objetivo de determinar el impacto de los programas de educación sobre infecciones de transmisión sexual y VIH/SIDA en los niveles de conocimiento de estudiantes adolescentes. Al evaluar los conocimientos sobre la definición de infecciones de transmisión sexual y VIH/SIDA, se encontró que luego de finalizar el programa educativo se observó una mejora en los conocimientos con un nivel bajo de 37, un nivel normal de 42 y un nivel alto de 41. . 36 ítems se consideraron bajos o



normales y 84 ítems se consideraron altos. En cuanto a las medidas preventivas podemos observar que 30 ítems de nivel bajo, 49 ítems de nivel normal y 41 ítems de nivel alto han incrementado significativamente sus resultados luego del proceso de aprendizaje. Los programas van desde el nivel bajo 0, el nivel regular 14 hasta el nivel alto 107 utilizando la prueba Chi2 p 0.05 siendo favorable.



CONCLUSIÓN

PRIMERO.- Tras analizar los resultados obtenidos, podemos concluir que la intervención educativa implementada tuvo un impacto significativo en el nivel de conocimiento sobre las ITS y sus medidas preventivas en los estudiantes de la Universidad Andina del Cusco en el año 2022.

SEGUNDO.- Los resultados indican que la intervención educativa tuvo un impacto positivo en el nivel de conocimiento sobre las ITS en estudiantes de diferentes rangos de edad. Se observó un aumento significativo en el nivel de conocimiento en todos los grupos de edad después de la intervención.

TERCERO.- la intervención educativa resultó en un aumento significativo del nivel de conocimiento sobre ITS en ambos géneros. Tanto hombres como mujeres experimentaron mejoras en su comprensión de las ITS después de la intervención.

CUARTO.- La intervención educativa generó un cambio significativo en el nivel de conocimiento sobre ITS en los estudiantes universitarios, demostrando su efectividad para mejorar la comprensión y la conciencia sobre estas infecciones. Entre los estudiantes universitarios.

QUINTO.- La intervención educativa demostró ser efectiva en aumentar el conocimiento y la adopción de medidas preventivas entre los estudiantes. Destacando así la importancia de promover comportamientos saludables y precauciones preventivas entre la población estudiantil.



RECOMENDACIONES

1. A La Escuela Profesional de Ingeniería Ambiental de la Universidad Andina del Cusco
 - Implementación de programas de Proyección Social dirigido a las Escuela Profesional de Ingeniería Ambiental para brindar capacitaciones en temas como la prevención de las Infecciones de Transmisión Sexual – VIH/SIDA y otros afines, para así fomentar la Salud Sexual de los estudiantes.
 - Considerar el tema de las infecciones transmisión sexual como un área de investigación, profundizando su conocimiento en la población docente, estudiantil, comunitaria y población en general, para identificar las debilidades de la población mencionada y contribuir en la reducción de contagio de las ITS.
 - Evaluar de forma periódica el impacto de las intervenciones educativas para identificar las áreas de mejora y así poder ajustar los programas de salud según sea necesario.
2. A La Universidad Andina del Cusco
 - Establecer convenios con otras carreras profesionales como la Escuela Profesional de medicina humana, enfermería y obstetricia, para realizar capacitaciones dirigidas a los estudiantes y así garantizar una información adecuada, oportuna y verídica sobre temas de Educación sexual.
 - Brindar servicios de asesoramiento y pruebas gratis de detección de ITS en el centro médico Qhalyruna y que sean ajustados a las necesidades e inquietudes específicas de cada grupo de edad.
 - Promover la participación activa de ambos géneros en actividades relacionadas con la prevención y el conocimiento de las ITS.
 - Planificar campañas de sensibilización sobre ITS que aborden los requerimientos particulares de hombres y mujeres, considerando las diferencias en la interpretación y el conocimiento de la salud sexual.



- Que el centro médico integral Qhalyruna ofrezca servicios de salud sexual y reproductiva en ambos géneros y brindando un entorno de atención inclusiva y respetuosa para todos los estudiantes, además de esto enfocarse en la parte preventiva realizando campañas preventivas sobre las ITS y VIH/SIDA.
- Proveer recursos de apoyo a las instituciones de salud para poder facilitar la implementación efectiva de programas de educación sobre las ITS.



REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Camila Fernanda Cifuentes Zúñiga GAGV. Factores de riesgo para infecciones de transmisión sexual en adolescentes de un colegio de educación secundaria. [Online].; 2021 [cited 2022 marzo 22. Available from: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-558X2021000100002.
2. Mayans MV. Prevención y control de las infecciones de transmisión sexual. [Online].; 2005 [cited 2022 marzo 22. Available from: <https://www.elsevier.es/es-revista-piel-formacion-continuada-dermatologia-21-estadisticas-13074563>.
3. Fernán Chanamé-Zapata IRPMMZ. Conocimientos y medidas preventivas frente. [Online].; 2021 [cited 2022 marzo 22. Available from: <http://www.scielo.org.co/pdf/rsap/v23n1/0124-0064-rsap-23-01-1a.pdf>.
4. Dailín López Castro AMRAMPF. Conductas sexuales de riesgo para infecciones de transmisión sexual en adolescentes. [Online].; 2020 [cited 2022 marzo 23. Available from: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1817-40782020000100187.
5. GIANELLA VICTORIA LEDESMA PALACIOS MMF. Nivel de conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual en adolescentes. [Online].; 2020 [cited 2022 marzo 23. Available from: <https://journalalphacentauri.com/index.php/revista/article/view/19>.
6. Organization WH. Report on global sexually transmitted infection surveillance. [Online].; 2019 [cited 2022 marzo 23. Available from: <https://www.who.int/es/news/item/06-06-2019-more-than-1-million-new-curable-sexually-transmitted-infections-every-day>.
7. Vasquez Simeon XM. La ineficiente educación sexual en el Perú que genera un alto índice de enfermedades de transmisión sexual en adolescentes de Lima Metropolitana. [Online].; 2021 [cited 2022 marzo 23. Available from: <https://repositorio.usil.edu.pe/entities/publication/b5289b2d-d174-4983-9cef-307b95c18ff5>.
8. Centro Nacional de Epidemiología PyCdE. Situación epidemiológica del VIH-Sida en el Perú. [Online].; 2020 [cited 2022 marzo 24. Available from: https://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/vih/Boletin_2020/febrero.pdf.
9. Salud Md. BOLETÍN EPIDEMIOLOGICO DEL PERÚ. [Online].; 2019 [cited 2022 marzo 23. Available from: <https://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/boletines/2019/33.pdf>.
10. Gómez CAM. Impacto de una intervención educativa sobre el nivel de conocimiento de infecciones de transmisión sexual en adolescentes de institucion educativa de Huancayo 2017-2018. [Online].; 2020 [cited 2022 marzo 22. Available from: <https://revistas.uoosevelt.edu.pe/index.php/VISCT/article/view/31>.
11. Nancy Marbella Parra Torres MABLLG. Nivel de conocimiento sobre Infecciones de Transmisión Sexual (ITS)-VIH/SIDA en. [Online].; 2019 [cited 2022 marzo 23. Available from: https://www.researchgate.net/publication/367782907_2019Nivel_de_conocimiento_sobre_Infecciones_de_Transmision_Sexual.
12. Lucy Margarita Villafañe Ferrer RMGN. COMPORTAMIENTOS DE RIESGO Y NIVEL DE CONOCIMIENTO. [Online].; 2017 [cited 2022 marzo 23. Available from:



<https://www.researchgate.net/publication/318212964> Comportamientos de riesgo y nivel de conocimiento de infecciones de transmisión sexual en estudiantes universitarios.

- 13 Martínez Avendaño CLMSLV. Nivel de conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual en estudiantes de dos facultades la Universidad de Ciencias Aplicadas y Ambientales a través de la escala sobre el conocimiento del VIH y otras infecciones de transmisión sexual (ECI) modificad. [Online].; 2016 [cited 2022 marzo 23. Available from: <https://repository.udca.edu.co/handle/11158/752>.
- 14 PÉREZ FERREIRO Y, VELASCO YANEZ JR, GÁMEZ SÁNCHEZ D, SALAZAR HIDALGO BS, CREAGH BANDERA I, TOURIZ BONIFAZ MA. CONOCIMIENTOS SOBRE INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL Y ACCIONES PREVENTIVAS REALIZADAS POR ADOLESCENTES. [Online].; 2017 [cited 2022 marzo 23. Available from: <https://salutsexual.sidastudi.org/es/registro/a53b7fb3689e67440168c2770c300099>.
- 15 GARCIA ESPIRITU KLVSMI. INFLUENCIA DEL PROGRAMA EDUCATIVO SOBRE LAS ITS Y VIH -SIDA EN EL NIVEL DE CONOCIMIENTO DE ESTUDIANTES ADOLESCENTES DEL COLEGIO MANUEL TOBIAS GARCIA CERRON N° 3071, PUENTE PIEDRA ENERO - JUNIO 2018". [Online].; 2019 [cited 2022 marzo 23. Available from: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/2911/TESIS%20Garcia%20Katherine%20-%20V%c3%a1squez%20Mar%c3%ada.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
- 16 esús Nicolasa Meza León JACMMLHGKDSM. NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE INFECCIONES DE TRASMISIÓN SEXUAL – VIH/SIDA Y SUS MEDIDAS PREVENTIVAS EN ESTUDIANTES DE CIENCIAS DE LA SALUD DE ICA 2017. [Online].; 2017 [cited 2022 marzo 24. Available from: <https://revistas.unica.edu.pe/index.php/panacea/article/view/44/43>.
- 17 Cruz Portilla DBMRC. Influencia de la intervención educativa acerca de infecciones de transmisión sexual en los conocimientos y actitudes de estudiantes de 4to grado de secundaria de la I.E. Alejandro Velasco Astete San Jerónimo - Cusco 2015. [Online].; 2016 [cited 2022 marzo 22. Available from: <https://repositorio.unsaac.edu.pe/handle/20.500.12918/2439>.
- 18 José Pérez Jarauta MEOEAIJCSM. Manual de Educacion para la Salud. [Online].; 2006 [cited 2022 marzo 23. Available from: <https://www.navarra.es/NR/rdonlyres/049B3858-F993-4B2F-9E33-2002E652EBA2/194026/MANUALdeeducacionparalasalud.pdf>.
- 19 David Alan Neill LCS. Procesos y Fundamentos de la investigacion cientifica. [Online].; 2018 [cited 2022 marzo 24. Available from: <http://repositorio.utmachala.edu.ec/bitstream/48000/12498/1/Procesos-y-FundamentosDeLainvestiacionCientifica.pdf>.
- 20 Lome León D. Efectividad de la intervención educativa participativa de enfermería en el nivel de conocimientos de las ITS VIH/SIDA y sus medidas de prevención en adolescentes del 5to año de una institución educativa de Lima- 2015. [Online].; 2016 [cited 2022 marzo 24. Available from: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/4996>.
- 21 Salud Md. norma tecnica de salud de atencion integral del adulto con infeccion por el virus de la inmunodeficiencia humana. [Online].; 2020 [cited 2022 marzo 24. Available from: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/1482085/Resoluci%C3%B3n%20Ministerial%20N%C2%B01024-2020-MINSA.PDF>.



- 22 Sylvia Santander Rigollet EON. Estrategia de Prevención de las infecciones de transmisión sexual (ITS) 2020. [Online].; 2020 [cited 2022 MARZO 24. Available from: <https://diprece.minsal.cl/wp-content/uploads/2020/08/Estrategia-de-Prevencio%CC%81n-de-las-Infecciones-de-Transmisio%CC%81n-Sexual-final-09-07-2020.pdf>.
- 23 SALUD MD. NORMA TECNICA DE SALUD PARA LA PREVENCIÓN DE LA TRANSMISIÓN MATERNO INFANTIL DE VIH, SIFILIS Y HEPATITIS B. [Online].; 2016 [cited 2022 marzo 23. Available from: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/02/1050085/rm-1138-2019-minsa.pdf>.



ANEXO 1

Consentimiento Informado para Participantes de Investigación

El propósito de esta ficha de consentimiento es proveer a los participantes en esta investigación con una clara explicación de la naturaleza de la misma, así como de su rol en ella como participantes.

La presente investigación es conducida por Arizaca Romero Angelo y Choque Castro Brigitte Nataly, de la Universidad Andina del Cusco. Siendo el título de la investigación: Impacto de la intervención educativa sobre el nivel de conocimiento de las ITS y sus medidas de prevención en estudiantes de la Universidad Andina del Cusco 2022. La meta de este estudio es: Determinar el impacto de la intervención educativa sobre el nivel de conocimiento de las ITS y sus medidas de prevención en estudiantes de la Universidad Andina del Cusco, 2022

Este proceso de intervención a otra persona se basa, en el respeto a la privación de la información, como a su confidencialidad, haciendo el compromiso que todo lo que sea recolectado, no será publica si no es con la previa autorización de la persona, asimismo, se tomara en cuenta el respeto por los ideales culturales, religiosos y pensamiento de la persona entrevistada, apoyándonos en los conceptos escrito de las buenas prácticas clínicas y los acuerdos de respeto a los derechos según la declaración de Helsinki.

Si usted accede a participar en este estudio, se le pedirá responder preguntas en una encuesta. Esto tomará aproximadamente 40 minutos de su tiempo.

La participación en este estudio es estrictamente voluntaria. La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación. Sus respuestas al cuestionario y a la entrevista serán codificadas usando un número de identificación y, por lo tanto, serán anónimas.

Si durante la realización de la aplicación de la encuesta, entrevista o pruebas propias de la investigación, sintiera que se afectan sus derechos de privacidad o afectaran su estado de salud, podría usted solicitar el retiro del estudio en forma voluntaria, o en todo caso, el investigador aplicara el criterio de salvaguardar su integridad y podría dar por terminado la aplicación de la encuesta y/u otro medio de extracción de información.

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

Desde ya le agradecemos su participación.

He aceptado participar voluntariamente en esta investigación, conducida por _____, he sido informado (a) de que la meta de este estudio es _____.

Me han indicado también que tendré que responder cuestionarios y preguntas en una entrevista, lo cual tomará aproximadamente _____ minutos.

Reconozco que la información que yo provea en el curso de esta investigación es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de los de este estudio sin mi consentimiento. He sido informado de que puedo hacer preguntas sobre el proyecto en cualquier momento y que puedo retirarme del mismo cuando así lo decida, sin que esto acarree perjuicio alguno para mi persona. De tener preguntas sobre mi participación en este estudio, puedo contactar a _____ al teléfono _____.

Entiendo que una copia de esta ficha de consentimiento me será entregada, y que puedo pedir información sobre los resultados de este estudio cuando éste haya concluido. Para esto, puedo contactar a _____ al teléfono anteriormente mencionado.

Nombre del Participante
(en letras de imprenta)

Firma del Participante

Fecha



ANEXO 2

CUESTIONARIO

Título del estudio: “Impacto de la intervención educativa sobre el nivel de conocimiento de las ITS y sus medidas de prevención en estudiantes de la Universidad Andina del Cusco, 2022”

Investigadores: ARIZACA ROMERO, José Ángel y CHOQUE CASTRO, Brigitte Nataly; alumnos de la Facultad de Medicina Humana de la Universidad Andina del Cusco

El presente cuestionario consta de 20 preguntas en las que se recolectará información sobre los conocimientos acerca de las ITS y sus medidas de prevención que Ud. tiene y luego poder fortalecer sus conocimientos de modo que impacte en sus vidas y mejore su calidad de salud. La encuesta toma aproximadamente 10-15 minutos en realizarse. Se les ruega el llenado del mismo con mucha veracidad en las respuestas para poder obtener información precisa.

Toda la información será de manera anónima, de carácter confidencial y reservado, ya que los resultados serán manejados solo para la investigación.

Instructivo: Lea detenidamente cada una de las preguntas y marque la respuesta que considere correcta.

DATOS GENERALES:

1. **Edad:**
2. **Sexo:**
 - a) Femenino
 - b) Masculino
3. **¿Con quién vive?**
 - a) Padres y hermanos
 - b) Mamá y hermanos
 - c) Papá y hermanos
 - d) Solo
 - e) Otros familiares
4. **¿Alguna vez recibió información sobre las ITS?**
 - a) Si
 - b) No
5. **¿Qué es una infección de transmisión sexual?**
 - a) Es una enfermedad que produce mareos



- b) Es una enfermedad que se transmite a través de las relaciones sexuales
- c) Es una enfermedad que se produce por compartir toallas
- d) Es una enfermedad que se produce por falta de aseo genital
- e) Ninguna de las anteriores

6. De las siguientes enfermedades, señale un grupo de aquellas que usted considere son ITS

- a) Sífilis, Gonorrea, Clamidiasis, VIH/SIDA.
- b) Hepatitis B, Diabetes, Epilepsia.
- c) Hipertensión arterial, Apendicitis, Cáncer.
- d) A y B
- e) No se

7. ¿Qué es el VIH?

- a) Virus del humano.
- b) Una enfermedad de la sangre que sólo da a los homosexuales.
- c) Virus de inmunodeficiencia humana.
- d) Una enfermedad venérea que se combate con antibióticos.
- e) No sé

8. ¿Cuáles son las consecuencias de una ITS?

- a) Puedes tener hijos en un futuro
- b) No sucede nada
- c) Se puede contraer el VIH con más facilidad
- d) Todas las anteriores
- e) Solo A y C

9. ¿Cuáles son los síntomas de una ITS?

- a) Escozor, heridas en los genitales
- b) Ardor al orinar
- c) Pus en el pene
- d) Todas las anteriores
- e) Ninguna de las anteriores

10. ¿Cuáles son los síntomas del herpes genital?

- a) Ampollas dolorosas en los genitales o en la boca
- b) Fiebre y ganglios linfáticos inflamados
- c) Dolor al orinar o flujo vaginal anormal
- d) Ninguno de los anteriores

11. ¿Qué organismos y/o microorganismos son causantes de las ITS?



- a) Bacterias.
- b) Virus
- c) Hongos
- d) Parásitos
- e) Todas las anteriores.

12. ¿Cómo se transmite las ITS?

- a) Por un beso
- b) Relaciones sexuales con una persona infectada
- c) Saludar o abrazar a las personas infectadas
- d) Solo A y B
- e) No se

13. Qué debo hacer si creo que tengo una ETS?

- a) Acudir a un médico o clínica de salud sexual para que me hagan una prueba
- b) No tener relaciones sexuales hasta que me den los resultados de la prueba
- c) Informar a mis parejas sexuales recientes para que también se hagan la prueba
- d) Todas las anteriores

14. ¿Qué secreciones del cuerpo consideras de alto riesgo para el contagio de las ITS?

- a) Saliva, sudor, orina y vómitos
- b) Sudor, lágrimas, sangre y saliva.
- c) Sangre, flujo vaginal(descenso) y semen
- d) Sangre, saliva, flujo vaginal(descenso)
- e) No sé.

15. ¿Cuál es la vía principal del contagio de una ITS y VIH/SIDA?

- a) Tener relaciones sexuales sin protección
- b) Transfusión de sangre
- c) Por compartir agujas
- d) Todas las anteriores
- e) Solo A y B

16. ¿Cuáles son las conductas de riesgo para tener una ITS?

- a) Tener muchas parejas sexuales
- b) Tener una sola pareja sexual sana
- c) Iniciar una vida sexual durante la adolescencia
- d) No compartir agujas
- e) Solo A y C



17. Un factor de riesgo para contraer una ITS y VIH /SIDA es:

- a) Tener relaciones sexuales con protección
- b) Tener relaciones sexuales con múltiples parejas sin protección
- c) Tener relaciones sexuales con una persona que no está contagiada
- d) Ninguna de las anteriores

18. ¿Cómo se puede prevenir una ITS?

- a) Abstinencia sexual
- b) Sexo seguro con preservativo o condón
- c) Múltiples parejas
- d) A, B, C
- e) A Y B

19. ¿Qué tan efectivos son los preservativos para prevenir las ITS?

- a) 95% efectivos si se usan correctamente.
- b) 90% efectivos si se usan correctamente.
- c) 85% efectivos si se usan correctamente.
- d) 80% efectivos si se usan correctamente.

20. ¿Cuándo debe usarse el preservativo?

- a) Al inicio de la relación sexual
- b) En medio de la relación sexual
- c) Al medio y al final de la relación sexual
- d) Solo para eyacular
- e) No se

21. ¿Qué finalidad tiene el uso de los preservativos o condones?

- a) No entrar en contacto con las lesiones de su pareja.
- b) Evitar una infección de transmisión sexual.
- c) Para evitar el embarazo.
- d) Evitar el VIH/SID
- e) todas las alternativas

22. ¿Las ITS tienen cura?

- a) Todas tienen cura
- b) Algunas tienen cura
- c) Ninguna tiene cura
- d) Algunas tienen tratamiento paliativo
- e) B, D

Muchas gracias por su participación



ANEXO 3

INTERVENCION EDUCATIVA

1. INTRODUCCION

Se realiza la presentación de forma agradable , dando a conocer a los participantes el tema de nuestro proyecto, los objetivos y la manera de ejecución.

2. APLICACIÓN DEL PRE TEST

3. CAPACITACION SOBRE LAS ITS Y LAS MEDIDAS DE PREVENCION

- Generalidades
- Tipos de ITS
 - Etiología
 - Diagnostico
 - Tratamiento
 - Medidas preventivas

4. TIEMPO DE INVERSIÓN

Se realizará en 3 días (1 día por cada semestre) y el tiempo de la intervención durará aproximadamente 1 hora

5. APLICACIÓN DEL POST-TEST

6. DESPEDIDA Y AGRADECIMIENTOS



ANEXO 5

HOJA DE PREGUNTAS PARA LA EVALUACIÓN

PREGUNTAS	ESCALA				
	1	2	3	4	5
1. ¿Considera Ud. que los ítems del instrumento miden lo que se pretende medir?			X		
2. ¿Considera Ud. que la cantidad de ítems registrados en esta versión son suficientes para tener una comprensión de la materia de estudio?			X		
3. ¿Considera Ud. que los ítems contenidos en este instrumento son una muestra representativa del universo materia de estudio?				X	
4. ¿Considera Ud. que si aplicamos en reiteradas oportunidades este instrumento a muestras similares obtendríamos también datos similares?		X			
5. ¿Considera Ud. que los conceptos utilizados en este instrumento son todos y cada uno de ellos, propios de la variable de estudio?			X		
6. ¿Considera Ud. que todos y cada uno de los ítems contenidos en este instrumento tienen los mismos objetivos?				X	
7. ¿Considera Ud. que el lenguaje utilizado en este instrumento es claro, sencillo y no da lugar a diversas interpretaciones?			X		
8. ¿Considera Ud. que la estructura del presente instrumento es adecuada al tipo de usuario a quien se dirige el instrumento?				X	
9. ¿Estima Ud. que las escalas de medición utilizadas son pertinentes a los objetos materia de estudio?			X		
10. ¿Qué aspectos habría que modificar o que aspectos tendrían que incrementarse o que aspectos habría que suprimir?					

<p>delimitar variable, delimitar que tipos de ITS en algunas preguntas - Respuesta no de dar motivo de confusión</p>		
NOMBRE Y APELLIDOS	FIRMA Y SELLO	FECHA



ANEXO 6

HOJA DE PREGUNTAS PARA LA EVALUACIÓN

PREGUNTAS	ESCALA				
	1	2	3	4	5
1. ¿Considera Ud. que los ítems del instrumento miden lo que se pretende medir?				X	
2. ¿Considera Ud. que la cantidad de ítems registrados en esta versión son suficientes para tener una comprensión de la materia de estudio?				X	
3. ¿Considera Ud. que los ítems contenidos en este instrumento son una muestra representativa del universo materia de estudio?					X
4. ¿Considera Ud. que si aplicamos en reiteradas oportunidades este instrumento a muestras similares obtendríamos también datos similares?				X	
5. ¿Considera Ud. que los conceptos utilizados en este instrumento son todos y cada uno de ellos, propios de la variable de estudio?					X
6. ¿Considera Ud. que todos y cada uno de los ítems contenidos en este instrumento tienen los mismos objetivos?					X
7. ¿Considera Ud. que el lenguaje utilizado en este instrumento es claro, sencillo y no da lugar a diversas interpretaciones?					X
8. ¿Considera Ud. que la estructura del presente instrumento es adecuada al tipo de usuario a quien se dirige el instrumento?					X
9. ¿Estima Ud. que las escalas de medición utilizadas son pertinentes a los objetos materia de estudio?					X
10. ¿Qué aspectos habría que modificar o que aspectos tendrían que incrementarse o que aspectos habría que suprimir?					


<p style="font-size: 1.2em; font-family: cursive;">Juan Antonio Colao Flores</p>		<p style="font-size: 1.2em; font-family: cursive;">14/12/21</p>
NOMBRE Y APELLIDOS	FIRMA Y SELLO	FECHA



ANEXO 7

HOJA DE PREGUNTAS PARA LA EVALUACIÓN

PREGUNTAS	ESCALA				
	1	2	3	4	5
1. ¿Considera Ud. que los ítems del instrumento miden lo que se pretende medir?					X
2. ¿Considera Ud. que la cantidad de ítems registrados en esta versión son suficientes para tener una comprensión de la materia de estudio?				X	
3. ¿Considera Ud. que los ítems contenidos en este instrumento son una muestra representativa del universo materia de estudio?					X
4. ¿Considera Ud. que si aplicamos en reiteradas oportunidades este instrumento a muestras similares obtendríamos también datos similares?					X
5. ¿Considera Ud. que los conceptos utilizados en este instrumento son todos y cada uno de ellos, propios de la variable de estudio?					X
6. ¿Considera Ud. que todos y cada uno de los ítems contenidos en este instrumento tienen los mismos objetivos?					X
7. ¿Considera Ud. que el lenguaje utilizado en este instrumento es claro, sencillo y no da lugar a diversas interpretaciones?					X
8. ¿Considera Ud. que la estructura del presente instrumento es adecuada al tipo de usuario a quien se dirige el instrumento?					X
9. ¿Estima Ud. que las escalas de medición utilizadas son pertinentes a los objetos materia de estudio?				X	
10. ¿Qué aspectos habría que modificar o que aspectos tendrían que incrementarse o que aspectos habría que suprimir?	PARTE PREVENTIVO				


<p>..... Dr. Jairo Quiñe Muñoz CIRUJANO DENTOLÓGICO CNP 20826 RNE 36386 Cusco</p>	 <p>..... Dr. Jairo Quiñe Muñoz CIRUJANO DENTOLÓGICO CNP 20826 RNE 36386 Cusco</p>	<p>17.12.21</p>
NOMBRE Y APELLIDOS	FIRMA Y SELLO	FECHA



ANEXO 8

HOJA DE PREGUNTAS PARA LA EVALUACIÓN

PREGUNTAS	ESCALA				
	1	2	3	4	5
1. ¿Considera Ud. que los ítems del instrumento miden lo que se pretende medir?					X
2. ¿Considera Ud. que la cantidad de ítems registrados en esta versión son suficientes para tener una comprensión de la materia de estudio?				X	
3. ¿Considera Ud. que los ítems contenidos en este instrumento son una muestra representativa del universo materia de estudio?				X	
4. ¿Considera Ud. que si aplicamos en reiteradas oportunidades este instrumento a muestras similares obtendríamos también datos similares?				X	
5. ¿Considera Ud. que los conceptos utilizados en este instrumento son todos y cada uno de ellos, propios de la variable de estudio?					X
6. ¿Considera Ud. que todos y cada uno de los ítems contenidos en este instrumento tienen los mismos objetivos?				X	
7. ¿Considera Ud. que el lenguaje utilizado en este instrumento es claro, sencillo y no da lugar a diversas interpretaciones?					X
8. ¿Considera Ud. que la estructura del presente instrumento es adecuada al tipo de usuario a quien se dirige el instrumento?				X	
9. ¿Estima Ud. que las escalas de medición utilizadas son pertinentes a los objetos materia de estudio?				X	
10. ¿Qué aspectos habría que modificar o que aspectos tendrían que incrementarse o que aspectos habría que suprimir?	ninguno				


JUAN CARLOS PROTOSO DIAZ		13/12/21
NOMBRE Y APELLIDOS	FIRMA Y SELLO	FECHA



ANEXO 9

HOJA DE PREGUNTAS PARA LA EVALUACIÓN

PREGUNTAS	ESCALA				
	1	2	3	4	5
1. ¿Considera Ud. que los ítems del instrumento miden lo que se pretende medir?					X
2. ¿Considera Ud. que la cantidad de ítems registrados en esta versión son suficientes para tener una comprensión de la materia de estudio?					X
3. ¿Considera Ud. que los ítems contenidos en este instrumento son una muestra representativa del universo materia de estudio?				X	
4. ¿Considera Ud. que si aplicamos en reiteradas oportunidades este instrumento a muestras similares obtendríamos también datos similares?					X
5. ¿Considera Ud. que los conceptos utilizados en este instrumento son todos y cada uno de ellos, propios de la variable de estudio?					X
6. ¿Considera Ud. que todos y cada uno de los ítems contenidos en este instrumento tienen los mismos objetivos?					X
7. ¿Considera Ud. que el lenguaje utilizado en este instrumento es claro, sencillo y no da lugar a diversas interpretaciones?					X
8. ¿Considera Ud. que la estructura del presente instrumento es adecuada al tipo de usuario a quien se dirige el instrumento?					X
9. ¿Estima Ud. que las escalas de medición utilizadas son pertinentes a los objetos materia de estudio?				X	
10. ¿Qué aspectos habría que modificar o que aspectos tendrían que incrementarse o que aspectos habría que suprimir?					

<p>Agregar preguntas relacionadas con lo pms en que han obtenido información sobre ITS para determinar de manera más</p>		<p>12/12/21</p>
<p>NOMBRE Y APELLIDOS</p>	<p>FIRMA Y SELLO</p>	<p>FECHA</p>

eficaz, donde es que se deben hacer las intervenciones educativas en nuestros estudiantes y que esta investiguen sino como instrumento para futuras intervenciones - Programa Educativo sobre ITS en nuestra Universidad



ANEXO 10

VALIDACIÓN DE LA ENCUESTA

Se aplicó el criterio de expertos. Para lo cual se recurrió a 5 expertos a quienes se les proporcionó los objetivos de la investigación, la encuesta y una hoja de preguntas; con su respectiva escala de valoración, para la calificación.

Los resultados de la calificación, se procesaron de acuerdo a la tabla y fórmulas que presentamos a continuación:

TABLA DE PROCESAMIENTO DE CRITERIO DE EXPERTOS.

ITEM	EXPERTOS					TOTAL	PROMEDIO
	A	B	C	D	E		
1	3	4	5	5	5	22	4.4
2	3	4	4	4	5	20	4
3	4	5	5	4	4	22	4.4
4	2	4	5	4	5	20	4
5	3	5	5	5	5	23	4.6
6	4	5	5	4	5	23	4.6
7	3	5	5	5	5	23	4.6
8	4	5	5	4	5	23	4.6
9	3	5	4	4	4	20	4

Con los promedios hallados se procedió a determinar la distancia del punto múltiple(Dpp), a través de la siguiente ecuación:

$$Dpp = \sqrt{(x-y_1)^2 + (x-y_2)^2 + (x-y_3)^2 + (x-y_4)^2 + (x-y_5)^2 + (x-y_6)^2 + (x-y_7)^2 + (x-y_8)^2 + (x-y_9)^2}$$

Donde:

x = Valor máximo concedido en la escala para cada ítem (5 en la presente investigación).

y = El promedio de cada ítem.

REEMPLAZANDO:



$$D_{pp} = \sqrt{(5-4.4)^2 + (5-4.0)^2 + (5-4.4)^2 + (5-4.0)^2 + (5-4.6)^2 + (5-4.6)^2 + (5-4.6)^2 + (5-4.6)^2 + (5-4.0)^2}$$

$$D_{pp} = 4,36$$

$$D_{pp} = 2,1$$

Si $D_{pp} = 2,1$ significa que el instrumento tiene una adecuación total con lo que se pretende medir y por consiguiente puede ser aplicado para obtener la información.

Siendo $D_{pp} = 2,1$ entonces debe de calcularse la distancia máxima.

Determinar la distancia máxima (D_{\max}) del valor obtenido respecto al punto de referencia Cero (0), con la siguiente ecuación:

$$D_{\max} = \sqrt{(X_1 - 1)^2 + (X_2 - 1)^2 + (X_3 - 1)^2 + (X_4 - 1)^2 + (X_5 - 1)^2 + (X_6 - 1)^2 + (X_7 - 1)^2 + (X_8 - 1)^2 + (X_9 - 1)^2}$$

Donde:

X = Valor máximo cancelado en la escala para cada ítem.

1 = Valor mínimo de la escala, para cada ítem (en este caso el valor es = 1).

Reemplazando:

$$D_{\max} = \sqrt{(5-1)^2 + (5-1)^2 + (5-1)^2 + (5-1)^2 + (5-1)^2 + (5-1)^2 + (5-1)^2 + (5-1)^2 + (5-1)^2}$$

$$D_{\max} = \sqrt{144}$$

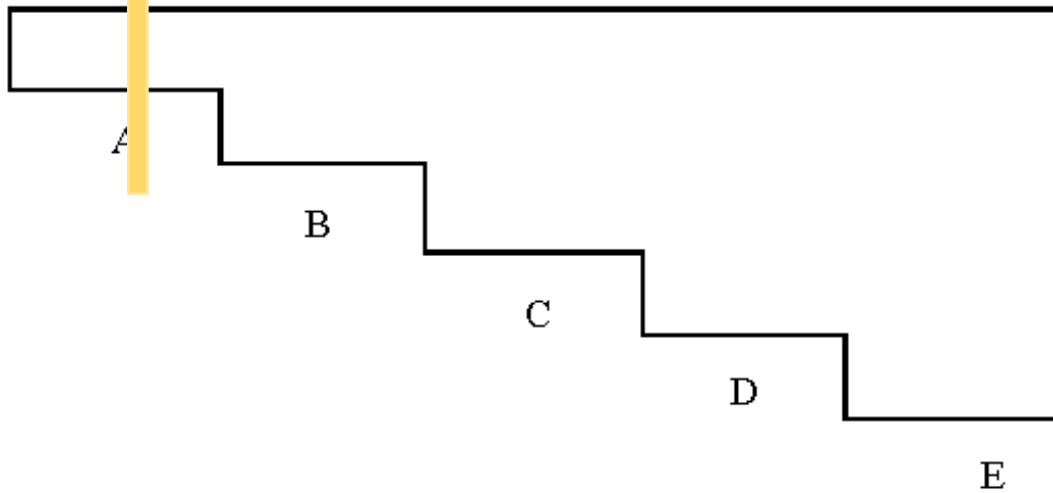
$$D_{\max} = 12,0$$

La D_{\max} obtenida se divide entre el valor máximo de la escala, siendo:

$$\frac{12,0}{5} = 2,4$$

Con el valor obtenido (2,4), se construyó una nueva escala valorativa a partir de la escala de 0, hasta llegar al valor D_{\max} (12,0), y se obtuvo lo siguiente:

0 2,4 4,8 7,2 9,6 12,0



Donde:

A= Adecuación total.

B= Adecuación en gran medida.

C= Adecuación promedio.

D= Escasa adecuación.

E= Inadecuación.

En la escala construida, se ubicó la distancia del punto múltiple obtenida (Dpp), y se emite el juicio de valor. Dónde: $D_{pp} = 2,1$; que está ubicado en el intervalo A, indicando que el instrumento de investigación “**tiene adecuación en gran medida**” al fenómeno que se desea investigar, y por tanto puede ser utilizada.