

“UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRION”

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Escuela de Formación Profesional de Enfermería



“Aplicación del programa de mejora de comportamientos sexuales saludables sobre prevención de infecciones de transmisión sexual en adolescentes de la I. E. I. Santa Teresa – Tarma, 2014”

**INFORME DE TESIS PARA OPTAR EL TITULO PROFESIONAL
DE ENFERMERÍA**

**OSCANOA ESPINOZA, Jessica Geraldine
MORENO ZAVALA, Carmen Leticia**

**CERRO DE PASCO – PERÚ
2015**

DEDICATORIA

Dedicamos esta tesis a Dios y a nuestros padres. A Dios porque ha estado con nosotras en cada paso que damos, cuidando y dando fortaleza para continuar, a nuestros padres, quienes a lo largo de nuestra vida han velado por nuestro bienestar y educación; como apoyo en todo momento, depositando su entera confianza en cada reto que se nos presentaba sin dudar ni un solo momento en mi capacidad. Por ellos somos lo que somos ahora.

AGRADECIMIENTO

Agradecemos a la UNDAC,
nuestra alma mater. A las
autoridades de la I. E. I. Santa
Teresa – Tarma por su apoyo
incondicional para la culminación
del presente.

INDICE

	Pág.
DEDICATORIA	
AGRADECIMIENTO	
RESUMEN	5
INTRODUCCION	10
MATERIAL Y MÉTODO	14
RESULTADOS	21
DISCUSIÓN	31
CONCLUSIONES	34
RECOMENDACIONES	36
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	37
ANEXOS	40

RESUMEN

El presente estudio de investigación aplicación del programa de mejora de comportamientos sexuales saludables sobre prevención de infecciones de transmisión sexual, se origina por los factores de riesgo en la adolescencia en Tarma, tales como el inadecuado conocimiento de la educación sexual, el desconocimiento sobre métodos anticonceptivos, la escolaridad muy baja, la falta de comprensión en el hogar, las ansias de venganza hacia los padres, o la necesidad de sentirse varones o mujeres son otros de los factores de riesgo involucrados y consecuencias en el correcto manejo de su salud reproductiva. Entonces, hay que comenzar a reconocer que hay una proporción importante de adolescentes que mantienen una vida sexual activa, es por el inicio precoz, circunstancia que conlleva con mucha facilidad a adquirir las infecciones de transmisión sexual y sus consecuencias sociales, económicas y sanitarias acerca de la

implementación de programas de prevención es importante contextualizar la experiencia de los jóvenes y a distinguir una diversidad de trayectorias para prevención de las infecciones de transmisión sexual a través de un programa preventivo.

Es por ello que nos motivamos con el estudio mediante el método informativo de la promoción de salud, el cual permite un aprendizaje rápido y didáctico, con la intervención de las adolescentes.

Uno de los principales problemas que presenta el país y el continente es que las complicaciones de las ITS ocasionan una enorme carga de morbilidad y mortalidad especialmente en los de edad reproductiva. Entre las complicaciones más importantes tenemos: enfermedad pélvica inflamatoria, embarazo ectópico, abortos, infertilidad, sífilis congénita, parto prematuro, retardo del crecimiento intrauterino, etc.

El objetivo general es determinar la aplicación del programa de mejora de comportamientos sexuales saludables sobre prevención de infecciones de transmisión sexual en adolescentes de la Institución Educativa Integrado “Santa Teresa” – Tarma. Los objetivos específicos son: Analizar y comparar los resultados tales como edad, procedencia y factor de riesgo familiar de la adolescente. Aplicar el programa de mejora de comportamientos sexuales saludables. Evaluar en el pre y post test sobre la prevención de infecciones de transmisión sexual en las adolescentes.

Planteándonos la siguiente hipótesis afirmativa: “Las adolescentes de la Institución Educativa Integrado “Santa Teresa” – Tarma que aplican el programa de mejora de comportamientos sexuales saludables son óptimas en la prevención de contraer Infecciones de Transmisión Sexual”.

Para el presente estudio el método de investigación fue el experimental analítico, se utilizó el tipo de investigación prospectivo observacional, así como del cuantitativo y cualitativo. Y nuestro diseño utilizado fue el preexperimental de dos observaciones antes y después. Teniendo una muestra operacional al azar de 50 determinado por el azar para una población finita de 80 adolescentes de la I. E. I “Santa Teresa”. Las técnicas que se utilizaron fueron: La entrevista directa, escala valorativa y documentación estructurada. Los instrumentos fueron: Ficha de registro, Pre – Post Test Estructurado y Programa de mejora.

El estudio tiene como referencia los siguientes autores BALABARCA CÁRDENAS, Yván Martín en 2006 con su estudio Impacto del programa educativo “sexualidad saludable” en los conocimientos, actitudes y destrezas, en agentes comunitarios del centro poblado Virgen del Carmen – La Era, Ñaña. GARCÍA ROCHE, René en su tesis Comportamiento sexual y uso del preservativo en adolescentes y jóvenes de un área de salud. La Habana, Cuba. MINEDU en 2004 en el Estudio Comportamientos sexuales Lima, Huancayo e Iquitos. MINSA en 2006 con el estudio Adolescentes Situación en el Perú: Edad de inicio de la relación sexual. MINSA en 2005 con Infecciones de Transmisión Sexual

/VIH y SIDA. MACCHI ML. en 2006 estudio Conocimientos, actitudes y prácticas acerca del VIH/SIDA en jóvenes de nivel medio de Educación, del área metropolitana, Paraguay. HERNÁNDEZ GUTIÉRREZ, José Manuel en 1998 con Intervención educativa sobre sexualidad y enfermedades de transmisión sexual en Ciudad de La Habana, Cuba. FAJARDO, Elsa en 2006 con Conocimientos y comportamientos sexuales en torno al VIH-SIDA en la población de estudiantes de pregrado de la Universidad Santa María la Antigua Panamá. MINSA - Fondo de las Naciones Unidas en 2009 con Balance político normativo sobre el acceso de los y las adolescentes a los servicios de salud sexual, salud reproductiva y prevención del VIH-SIDA, Lima-Perú.

El estudio llega a las siguientes conclusiones: Las adolescentes estudiadas de la Institución Educativa Integrado “Santa Teresa” – Tarma, la mayoría (44%) tienen 16 años de edad, y la mayor proporción suma 88% y sus edades están entre 15 a 17 años de edad. La procedencia de las adolescentes estudiados, en su mayoría (52%) son de zona rural y la minoría (48%) son de zona urbana. La constitución familiar de las adolescentes estudiadas en más de la mitad (58%) viven con su padre y madre, casi un cuarto del total viven solo su madre, el 12% viven solo con el padre y la minoría (6%) viven con otras personas. En el pre test la prevención de las infecciones de transmisión sexual se concentra en mínima mejora de comportamientos sexuales saludables con 52%; equivaliendo poco más de la mitad de la población estudiada, por el

contrario solo el 4% con óptima mejora de comportamientos sexuales saludables. En el post test la prevención de las infecciones de transmisión sexual se concentra de óptimo a aceptable mejora de comportamientos sexuales saludables con 42% a 46% respectivamente, observando que en 12% es mínima la mejora de comportamientos sexuales saludables.

INTRODUCCION

En toda sociedad la sexualidad es interpretada, hablada y valorada por una multiplicidad de discursos, que provienen tanto del campo de los “expertos” como de los individuos en general. El presente esta integrada en la decisión de abrir un espacio al conocimiento del comportamiento sexual saludable alrededor de estos discursos, o seguir por el camino de la negación.

Esta realidad aparece con más fuerza cuando se trata de abordar la sexualidad de los jóvenes: ¿Por qué no se educa, por qué no se investiga, por qué no se pregunta a los jóvenes sobre sus necesidades en este campo? Esta omisión preocupa, por cuanto rodea la sexualidad adolescente impide, paradójicamente, que la iniciación sexual constituya una opción responsable, a una edad apropiada y como una experiencia gratificante para el crecimiento y el desarrollo personal, mas no un problema de la salud.

Existe consenso respecto a que nuestra sociedad aprende y vive la sexualidad cargada de ignorancia, prejuicios, mitos y culpa. Políticos, empresarios, profesionales de la salud y de la educación, así como cualquiera de nosotros es socializado con algún contenido negativo. Tanto así, que las respuestas educativas (públicas y privadas) frente a la sexualidad adolescente, corren el riesgo de estar determinadas por una visión conflictiva de la sexualidad.

En este contexto cultural, la intimidad sexual de los jóvenes aparece como riesgosa e ilegítima. La supuesta promiscuidad de los jóvenes, el embarazo adolescente, la transmisión de infecciones sexuales o el SIDA, se han convertido en la punta de lanza con las cuales se argumenta en contra del ejercicio de la sexualidad entre los jóvenes. Otras voces e iniciativas sociales y educativas proponen cambiar este enfoque y centrarse en la promoción de comportamientos saludables en la esfera sexual, lo cual supone aceptar que la sexualidad adolescente tiene manifestaciones y necesidades que le son propias. Esta orientación busca romper con la característica de “anormalidad” que se asocia a la sexualidad adolescente, descubriendo sus aspectos positivos que la vinculan al desarrollo personal y a la calidad de vida de las personas.

Según INEI - 2007, las y los adolescentes representan 20% de la población peruana; de este grupo, 2.949.873 tienen de 10 a 14 años y 2.731.807, de 15 a 19 años (INEI 2008: 33). El inicio de las relaciones sexuales en la adolescencia es un hecho de la realidad que no podemos

soslayar, como lo demuestran algunas cifras. Así, de acuerdo con la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) Continua 2004-2006, alrededor de 45% de las mujeres peruanas han tenido su primera relación sexual antes de los 18 años: 37,3% de ellas se iniciaron sexualmente entre los 15 y los 18 años, y 7,4%, antes de los 15 años. La mayor cantidad de estas mujeres pertenecen a los grupos de menor nivel educativo y económico, viven en zonas rurales o son integrantes de un grupo étnico minoritario. Entre las mujeres de 15 a 19 años sexualmente activas en el momento en que se realizó la encuesta, 10,4% declararon no usar métodos anticonceptivos, 37,5% declararon usar algún método tradicional o folclórico, y 51,9%, algún método moderno. De estas últimas, 38,7% declararon usar condón.

El presente estudio de investigación tiene como objetivo determinar la aplicación del programa de mejora de comportamientos sexuales saludables sobre prevención de infecciones de transmisión sexual en adolescentes de la Institución Educativa Integrado “Santa Teresa” – Tarma mediante la aplicación de un pre y post – test, teniendo a su vez como propósito de practicar la prevención infecciones de transmisión sexual en adolescentes mediante el programa de mejora de comportamientos sexuales.

El diseño metodológico utilizado es el pre experimental de un grupo antes y después, puesto que esta investigación permite la manipulación

de una o más variables con el fin de describir los efectos que estos producen.

El presente estudio consta de las siguientes partes: resumen, introducción, material y métodos, resultados, discusión, conclusiones, recomendaciones, sugerencias, referencias bibliográficas y anexos.

Las autoras.

MATERIALES Y MÉTODOS

1. MÉTODO:

Fue el EXPERIMENTAL y ANALÍTICO, porque manipulo la variable causal o sea asigna aleatoriamente a los participantes, es observar los fenómenos en su contexto natural, para después analizarlos como señalan Kerlinger y Lee (2002). De igual manera este estudio permitió determinar y explicar las causas es decir el estudio buscó un nivel de explicación científica.

1.1. Tipo de Investigación: El presente proyecto es PROSPECTIVO, OBSERVACIONAL y también será CUALITATIVO y CUANTITATIVO, cuyo objetivo principal es determinar que el programa preventivo de comportamientos sexuales saludables disminuye los casos de ITS en adolescentes.

1.2. Diseño: La presente investigación tuvo como diseño al PREEXPERIMENTAL con dos observaciones, antes y después,

porque estudió la relación en el punto de partida que es la causa y posteriormente se observaron los efectos. Es LONGITUDINAL porque se realizaron dos mediciones.

Esquema:

G	VD	VI	VD
G.E.	O ₁	X	O ₂

DONDE

G. E. : Grupo Experimental.

X : Variable Experimental.

O₁ : Pre – Test.

O₂ : Post – test

2. POBLACIÓN Y MUESTRA:

2.1 Población.- La Institución Educativa Integrada Santa Teresa cuenta con 80 adolescentes comprendido entre los 14 y 19 años del 5to año, es decir, la población de estudio fue homogénea.

2.2 Muestra operacional.- Estuvo integrado por 50 adolescentes en estudio de la Institución Educativa Integrado “Santa Teresa”, determinado por el azar (probabilístico)

Para estimar la proporción de la población, se hizo uso de la siguiente fórmula por ser una población finita y sin reemplazamiento:

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

Donde:

$$Z = 1.96$$

$$P = 0.25$$

$$Q = 0.75$$

$$N = 80$$

$$E = 0.05$$

Reemplazando:

$$n = \frac{(1.96)^2 (0.25)(0.75) (80)}{(0.05)^2 (80-1) + (1.96)^2 (0.25)}$$

$$n = \frac{(3.8416) (0.25) (0.75) (80)}{(0.0025) (79) + (3.8416) (0.25)}$$

$$n = \frac{57.624}{0.1975 + 0.9604}$$

$$n = \frac{57.624}{1.1579}$$

$$n = 49.7659556$$

$$n = 50$$

Criterios de inclusión:

- Adolescentes entre 14 a 19 años.

Criterios de exclusión:

- Adolescentes mayores de 20 años y menores de 13 años.
- Adolescentes embarazadas mayores de 19 años.
- Adolescentes que asisten a otro programa de ITS.

3. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS:

3.1. Técnica:

- a. **Entrevista directa.**- Se efectuaron las interrogaciones buscando fiabilidad y confiabilidad los que permitieron registrar a las unidades de análisis.
- b. **Escala de Valoración.**- Mediante esta técnica de medición logramos establecer el efecto del programa y por ende el taller estructurado en 6 sesiones.
- c. **Documentación estructurada.**- Esta técnica permitió aplicar y administrar información cognitiva y de competencias, dotando al adolescente temas y subtemas significativos sobre VIH o SIDA.

3.2. Instrumentos de Estudio:

- a. **Ficha de registro.**- Este instrumento permitirá identificar a las adolescentes con sus características e indicadores personales.
- b. **Pre – Post Test Estructurado.**- Es el instrumento donde se elabora una serie de preguntas estructuradas sistemáticamente en base al problema planteado donde se evalúa los conocimientos antes y después de la aplicación de los talleres.
- c. **Programa de mejora.**- Documento que fortalece las competencias de los adolescentes para lograr comportamientos sexuales saludables y evitar las ITS.

4. ÁMBITO DE ESTUDIO:

Nuestro estudio se realizó en la Provincia de Tarma Departamento y/o Región de Junín que según el último estudio de la Oficina Nacional de Procesos Electorales (ONPE) es considerado población de pobreza en donde la actividad económica principal es la producción agrícola. La juventud tarmeña al culminar sus estudios se encuentra en la problemática de continuar estudios superiores, debido a la situación económica precaria de muchos de ellos; es por esta razón que estos pobladores adolescentes se ven en la necesidad de laborar a temprana edad, y un grupo de ellos se

dedican al libertinaje (pandillaje, alcoholismo, prostitución, drogadicción, etc.).

La Institución Educativo Integrado "Santa Teresa" es una Institución Educativa ubicada en la primera cuadra de la Av. Pacheco, esta institución cuenta con un terreno de 5300 metros cuadrados aproximadamente, con construcciones antiguas que datan de la época colonial todas estas en estados deficientes de conservación, ruinosas; cuenta también con áreas verdes y campos deportivos.

En los niveles secundarios se utiliza la modalidad de polidocencia, un docente por cada curso es así que cada sección cuenta con un aproximado de 8-10 docentes encargados de las asignaturas que podemos dividirlos en tres grandes grupos, ciencias sociales, ciencias biológicas, ciencias puras. La mencionada institución cuenta con 2000 estudiantes en el nivel secundario de sexo femenino en su totalidad, 200 estudiantes en el 5º año de educación secundaria en su mayoría oscilan entre las edades de 15 - 16 y 17 años de edad.

Las adolescentes tarmeñas por pertenecer a la Región Sierra, cuentan con un clima templado frío, esto influye en su desarrollo biológico, es así que su menarquía, primera menstruación se da entre las edades de 12 - 15 años de edad, a diferencia de otras zonas geográficas como la Región Selva donde inician su menarquía a temprana edad.

La Institución Educativa Integrado “Santa Teresa”, por ser una entidad nacional cuyo presupuesto depende del gobierno central, alberga una población de bajos recursos económicos, en donde la metodología de enseñanza concerniente en salud reproductiva y anticoncepción son deficientes, debida muchas veces a una falta de interés del profesorado y de la dirección del colegio en mención, siendo las perjudicadas las estudiantes de dicho plantel.

Los medios de comunicación a los cuales las estudiantes tienen acceso son medios televisivos y radiales, se cuenta en la provincia de Tarma con 8 emisoras radiales con mayor accesibilidad por toda la población en especial por las adolescentes caracterizado por sus condiciones precarias de estudio y dificultades económicas y sociales.

RESULTADOS

Cuadro N° 01

Frecuencia de la edad de las adolescentes de la Institución Educativa
Integrado “Santa Teresa” – Tarma, 2014.

EDAD	FRECUENCIA	
	Nº	%
15	8	16
16	22	44
17	14	28
18	4	8
19	2	4
TOTAL	50	100

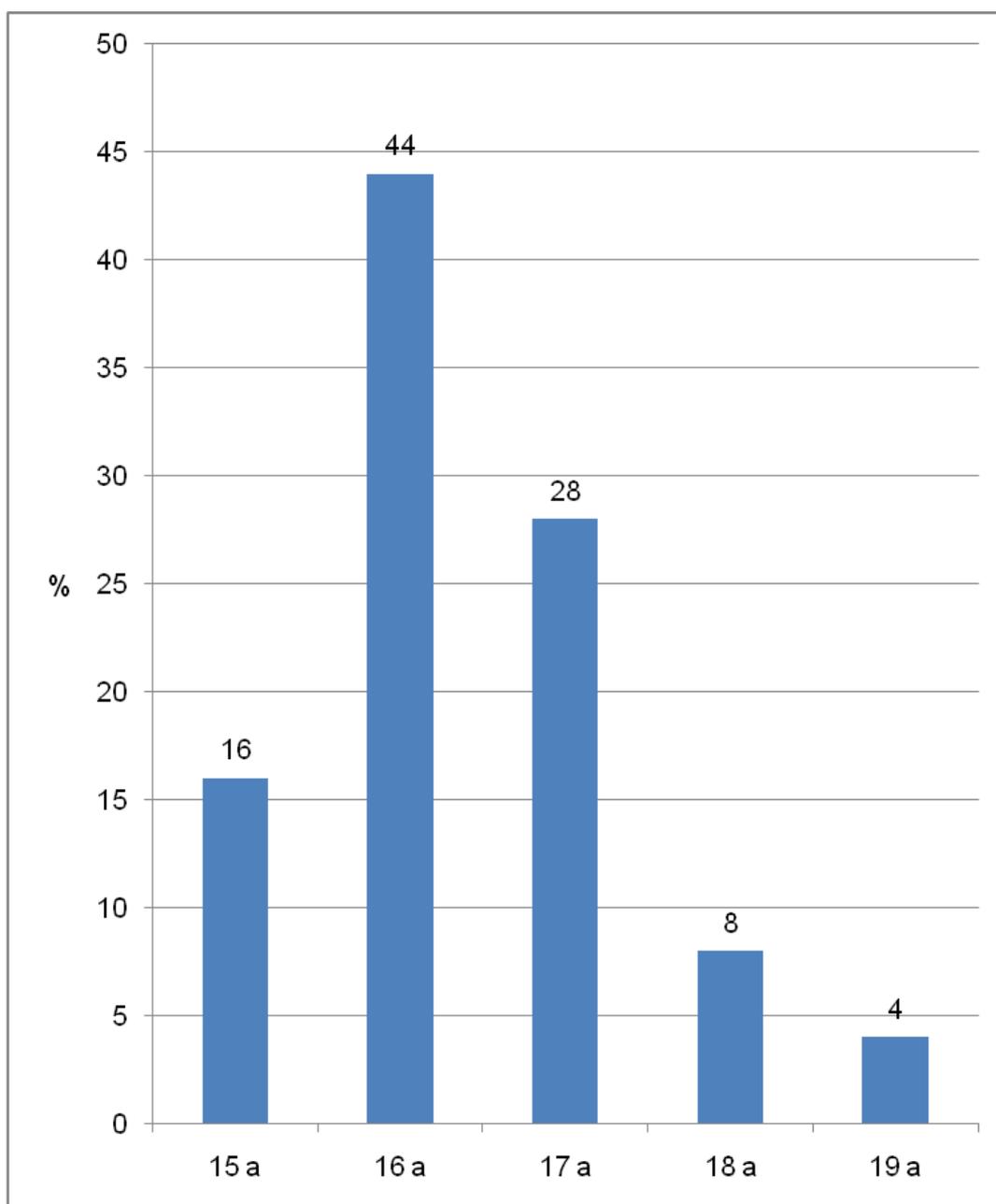
Fuente: Ficha de registro.

Interpretación y/o comentario:

En la tabla de frecuencia de las adolescentes de la Institución Educativa Integrado “Santa Teresa”– Tarma, observamos que la mayoría (44%) tienen 16 años de edad, así mismo, que en esta unidad muestral estudiado entre las edades de 15 a 17 años suman 88%.

Gráfico N° 01

Frecuencia de la edad de las adolescentes de la Institución Educativa Integrado "Santa Teresa" – Tarma, 2014.



Fuente: Tabla N° 01.

Cuadro N° 02

Frecuencia de la procedencia de las adolescentes de la Institución
Educativa Integrado “Santa Teresa” – Tarma, 2014.

PROCEDENCIA	FRECUENCIA	
	Nº	%
URBANO	24	48
RURAL	26	52
TOTAL	50	100

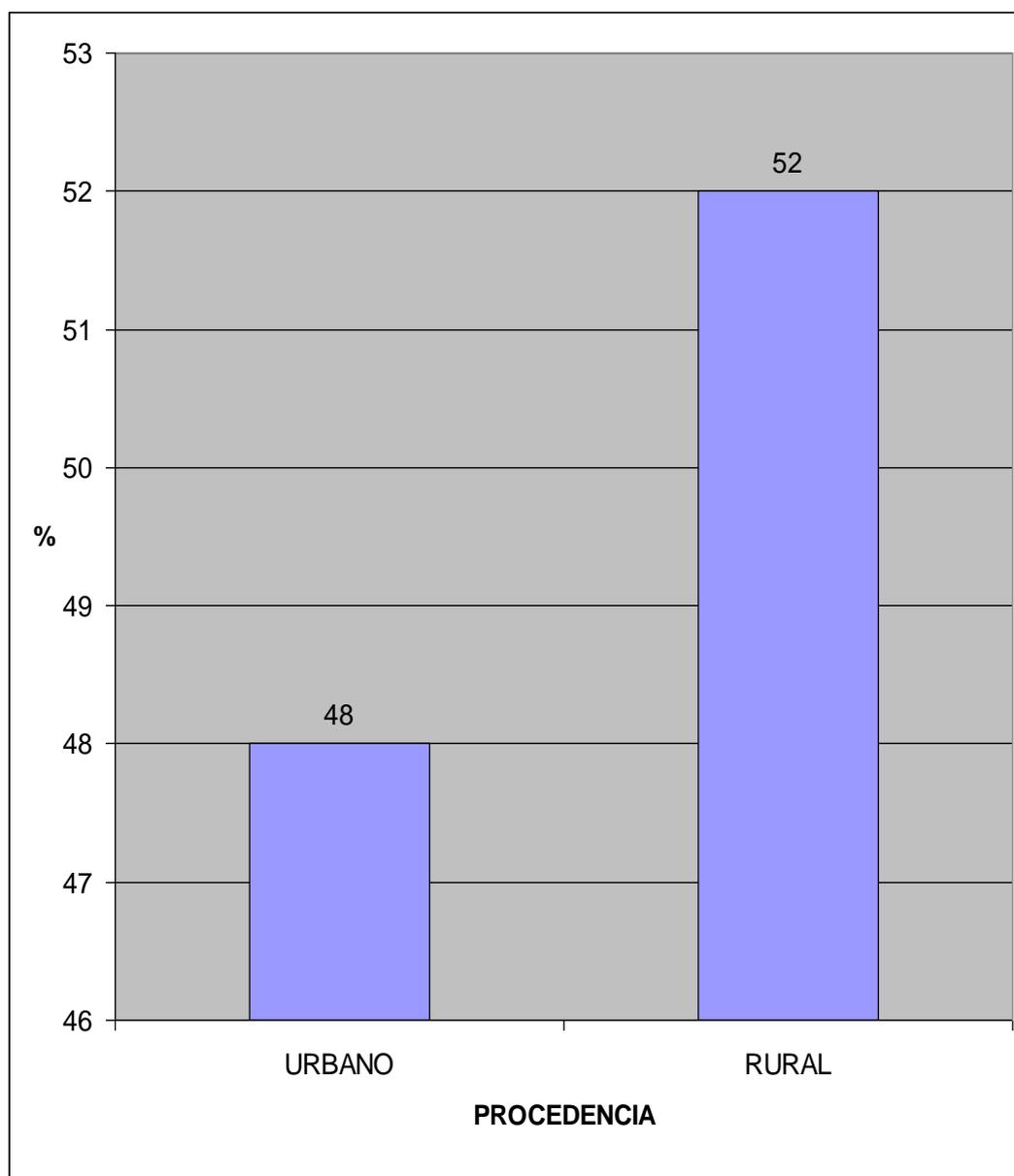
Fuente: Ficha de registro.

Interpretación y/o comentario:

La tabla estadística muestra la frecuencia de la procedencia de las adolescentes de la Institución Educativa Integrado “Santa Teresa”, donde del 100%, en su mayoría (52%) proceden de zona rural y la minoría (48%) procede de zona urbana.

Gráfico N° 02

Frecuencia de la procedencia de las adolescentes de la Institución
Educativa Integrado “Santa Teresa” – Tarma, 2014.



Fuente: Tabla N° 02.

Cuadro N° 03

Frecuencia de constitución familiar de las adolescentes de la Institución Educativa Integrado “Santa Teresa” – Tarma, 2014.

CONSTITUCIÓN FAMILIAR	FRECUENCIA	
	Nº	%
Con padre y madre	29	58
Solo con madre	12	24
Solo con padre	6	12
Otro	3	6
TOTAL	50	100

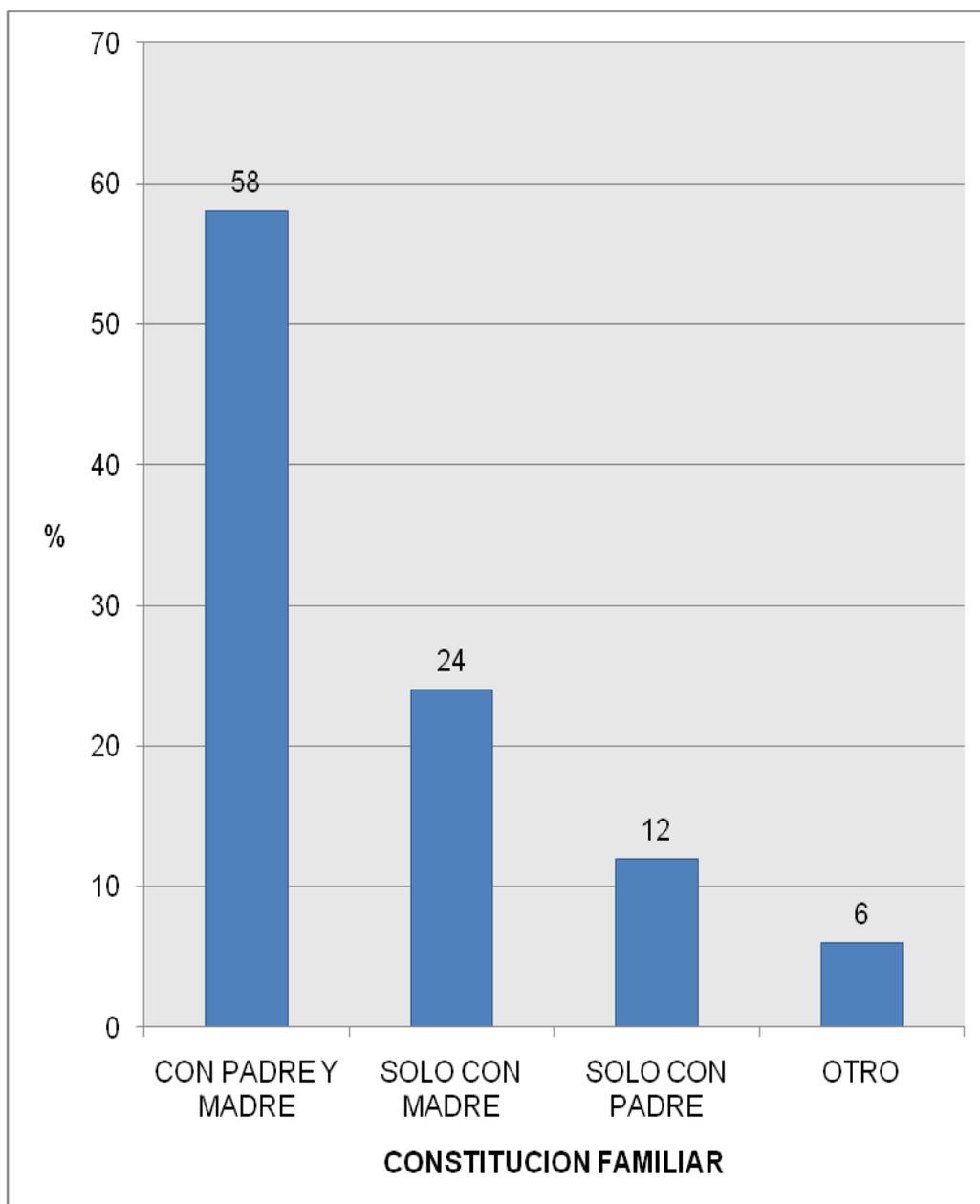
Fuente: Ficha de registro.

Interpretación y/o comentario:

La tabla estadística muestra la frecuencia de constitución familiar de las adolescentes de la Institución Educativa Integrado “Santa Teresa”, en ella se aprecia del total de 100%, la mayoría o más de la mitad (58%) viven con padre y madre, casi un cuarto del total viven solo con la madre, el 12% viven solo con el padre y la minoría (6%) viven con otras personas.

Gráfico N° 03

Frecuencia de constitución familiar de las adolescentes de la Institución Educativa Integrado "Santa Teresa" – Tarma, 2014.



Fuente: Tabla N° 03.

Cuadro N° 04

Aplicación del programa de mejora de comportamientos sexuales saludables sobre infecciones de transmisión sexual de las adolescentes de la Institución Educativa Integrado “Santa Teresa” – Tarma, 2014.

COMPORTAMIENTOS SEXUALES SALUDABLES	PREVENCION DE INFECCIONES DE TRANSMISION DEXUAL			
	PRE TEST		POST TEST	
	Nº	%	Nº	%
OPTIMO	2	4	21	42
ACEPTABLE	22	44	23	46
MINIMO	26	52	6	12
TOTAL	50	100	50	100

Fuente: Pre test.

$$X^2_c = 28,21778 > X^2_t = 5,99 \text{ (gl. = 2, } \alpha = 0,05)$$

Conclusión de hipótesis

H_0 : Se rechaza.

H_1 : Se acepta.

Interpretación y/o comentario:

El cuadro refleja las comparaciones pre y post test de la aplicación del programa de mejora de comportamientos sexuales saludables en la prevención de infecciones de transmisión sexual de las adolescentes de la Institución Educativa Integrado “Santa Teresa” - Tarma.

En el pre test la prevención de las infecciones de transmisión sexual se concentra en mínima mejora de comportamientos sexuales saludables con 52%; equivaliendo poco más de la mitad de la población estudiada, por el contrario solo el 4% con óptima mejora de comportamientos sexuales saludables.

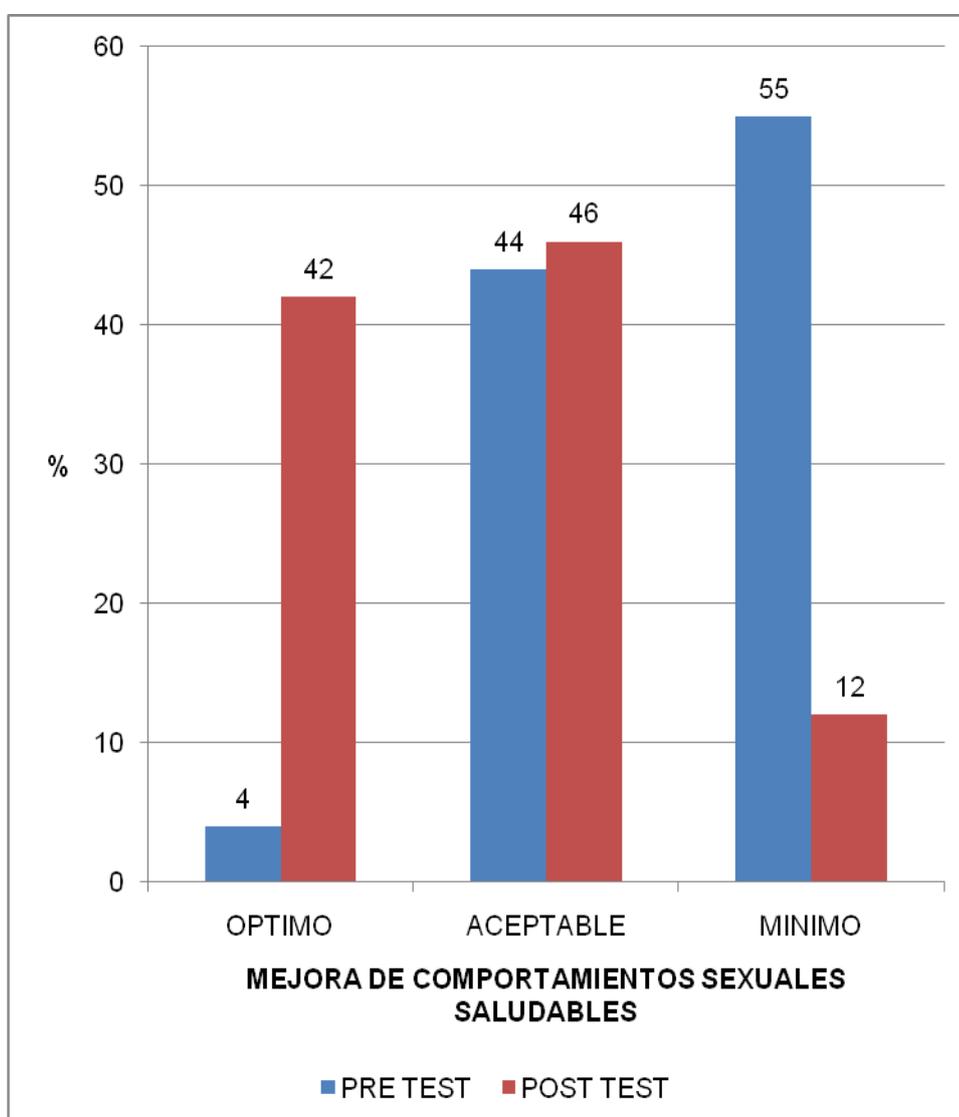
En el post test la prevención de las infecciones de transmisión sexual se concentra de óptimo a aceptable mejora de comportamientos sexuales saludables con 42% a 46% respectivamente, observando que en 12% es mínima la mejora de comportamientos sexuales saludables.

En la comparación del pre y post test las adolescentes de la Institución Educativa Integrado “Santa Teresa” – Tarma con la aplicación de mejora de comportamientos sexuales saludables se previenen de contraer infecciones de transmisión sexual.

En la prueba estadística no paramétrica de la Chi cuadrada queda contrastada $X^2_o > X^2_t$, por tanto la aplicación del programa de mejora de comportamientos sexuales saludables previene los riesgos de contraer infecciones de transmisión sexual.

Gráfico N° 04

Aplicación del programa de mejora de comportamientos sexuales saludables sobre infecciones de transmisión sexual de las adolescentes de la Institución Educativa Integrado “Santa Teresa” – Tarma, 2014.



Fuente: Cuadro N° 04.

DISCUSION

Tradicionalmente la investigación ha recorrido en nuestro país dos grandes campos; es de la investigación una de ellas es básica, pura o fundamental, la cual ha sido el sustento y la génesis de nuevos conocimientos en el ámbito científico, orientado a identificar problemas de salud de las comunidades, sus factores condicionantes y las alternativas de solución a los problemas encontrados, este ultimo componente ha tenido marcada énfasis en los últimos tiempos y conscientes con las políticas de salud del MINSA, se ha buscado establecer dos importantes pilares que fundamentan la planificación del Sector Salud como el Sector Educativo.

Queremos enfatizar que, aunque toda investigación es importante y trascendente en esta área, es necesario reconocer que solo el impulso que podamos imprimirle a la Investigación en los Servicios de Salud, servirá para plasmar los ideales de los Gobiernos en el sentido de mejorar

los Servicios de Salud, sobre todo que ENDES 2004 establece que 22% de las adolescentes de 15 a 19 años ya se han iniciado sexualmente y las consecuencias de las complicaciones de las ITS ocasionan una enorme carga de morbilidad y mortalidad.

En Salud la Prevención y Promoción no están lo suficientemente difundidos y sensibilizados en la población en general, lo que es necesario estrategias que tengan en cuenta: factores protectores y factores de riesgo psicosociales que implementan las enfermedades de transmisión sexual, de diversa etiología causadas por virus, microbios, gérmenes microscópicos y bacterias. Hay más de 20 microorganismos que pueden transmitirse por vía sexual. Las mismas no siempre manifiestan síntomas y signos en su evolución clínica, que las clasifiquen como enfermedades, sin embargo, su transmisión puede ser posible.

Frente al comportamiento sexual saludable la OMS destaca tres aspectos fundamentales: a) Capacidad de gozar y expresar la sexualidad sin sentimientos de culpa o vergüenza, en una relación emocional satisfactoria, b) Capacidad de control de la fecundidad y c) Prevención de problemas de salud y de problemas de la función sexual o reproductiva.

En el presente estudio encontramos en el pre test la prevención de las infecciones de transmisión sexual se concentra en mínima mejora de comportamientos sexuales saludables con 52%; equivaliendo poco más de la mitad de la población estudiada, por el contrario solo el 4% con óptima mejora de comportamientos sexuales saludables en tanto que el

MINED en 2004 en un estudio efectuado en Lima, Huancayo e Iquitos sobre Comportamientos sexuales encuentra vulnerabilidad en su estructura en campo social y cultural, se necesita cuestionar seriamente las normas de género y los roles sexuales que entrañan comportamientos de riesgo frente a las ITES y el VIH-SIDA. Es importante promover el cambio hacia comportamientos saludables y equitativos que ayuden a preservar la seguridad de hombres y mujeres debido a que existe alta proporción 74% de adolescentes de 15 a 19 años había escuchado hablar del VIH- sida y otras ITS y 63% de 12 a 14 años.

En el post test la prevención de las infecciones de transmisión sexual se concentra de óptimo a aceptable mejora de comportamientos sexuales saludables con 42% a 46% respectivamente, observando que en 12% es mínima la mejora de comportamientos sexuales saludables en referencia a José Manuel HERNÁNDEZ GUTIÉRREZ que efectúa una intervención educativa sobre sexualidad y enfermedades de trasmisión sexual al medir las mismas variables halla mejoría en el nivel de conocimientos sobre sexualidad y enfermedad de transmisión sexual.

CONCLUSIONES

En la Institución Educativa Integrado “Santa Teresa” – Tarma luego de realizado el estudio para tratar la aplicación del programa de mejora de comportamientos sexuales saludables en la prevención de infecciones de transmisión sexual de las adolescentes llegamos a las conclusiones siguientes:

1. La edad de las adolescentes estudiadas la mayoría (44%) tienen 16 años de edad, y la mayor proporción suma 88% y sus edades están entre 15 a 17 años de edad.
2. La procedencia de las adolescentes en su mayoría (52%) proceden de zona rural y la minoría (48%) procede de zona urbana.
3. La constitución familiar de las adolescentes en la mayoría o más de la mitad (58%) viven con su padre y madre, casi un cuarto del total viven solo con la madre, el 12% viven solo con el padre y la minoría (6%) viven con otras personas.

4. En el pre test la prevención de las infecciones de transmisión sexual se concentra en mínima mejora de comportamientos sexuales saludables con 52%; equivaliendo poco más de la mitad de la población estudiada, por el contrario solo el 4% con óptima mejora de comportamientos sexuales saludables.
5. En el post test la prevención de las infecciones de transmisión sexual se concentra de óptimo a aceptable mejora de comportamientos sexuales saludables con 42% a 46% respectivamente, observando que en 12% es mínima la mejora de comportamientos sexuales saludables.
6. En la prueba estadística no paramétrica de la Chi cuadrada queda contrastada $X^2_o > X^2_t$, por tanto la aplicación del programa de mejora de comportamientos sexuales saludables previene los riesgos de contraer infecciones de transmisión sexual.

RECOMENDACIONES

1. El MINSA y el MINEDU empleen estrategias conjuntas para la adecuada difusión de información sobre los riesgos de las infecciones de transmisión sexual en adolescentes, de esta manera mejore el comportamiento sexual saludable de las adolescentes y elevar la calidad de vida.
2. Los docentes de la Institución Educativa Integrado “Santa Teresa” – Tarma reciban capacitación constante en referencia a comportamientos sexuales saludables e infecciones de transmisión sexual así como los tutores.
3. A todas las instituciones que tienen a cargo el manejo de adolescentes inculcar mejorar los comportamientos sexuales saludables

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. AVILA ACOSTA, R. Introducción a la Metodología de la investigación. Tesis Profesional Edic R.A. Lima 19 Pág. 96.
2. BOTERO-JUBES-HENDO. Obstetricia y ginecología. Universidad de Antioquia 7° edición Pág. 177.
3. CACERES, Carlos. Nuevos retos. Investigaciones recientes sobre salud sexual y reproductiva de los jóvenes en el Perú. Lima, Redes Jóvenes, 1999.
4. CACERES, Carlos F. y SOBREVILLA, Luis A. Sexualidad humana. Manual para educadores y profesionales de salud. Lima, Universidad Peruana Cayetano Heredia, 1993.
5. CORDOVA Julio: Valores, Normas, Actitudes y comportamientos sexuales en jóvenes y adolescentes Pág. 25-39, 2004.
6. FAJARDO, Elsa: Conocimientos y comportamientos sexuales en torno al VIH-SIDA en la población de estudiantes de pregrado de la Universidad Santa María la Antigua. Pág. 03-12 Panamá 2004
7. HERNÁNDEZ GUTIÉRREZ, JOSE/TOLL CALVIÑO CARLOS, Intervención educativa sobre sexualidad y enfermedades de transmisión sexual/Revista cubana medicina integral.Pág.:39-44 Cuba 1998.

8. HERNANDEZ GUTIERREZ, JOSE M. Toll, Calviño. Intervención educativa sobre sexualidad y enfermedades de transmisión sexual. Rev. Cubana Med. Gen. Integr., 16(1):39-44 Cuba 2000.
9. HERNANDEZ SAMPIERI, Roberto. Metodología de la Investigación 4ta edición México 206 Pag.187-188, 2008.
10. INEI. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar, ENDES 2004. Informe preliminar, 2005.
11. MENDOZA JP. Adolescencia y sexualidad, La Habana: Pueblo y Educación. 1996:7-15.
12. MINSA/DGSP/ Dirección Ejecutiva de Atención Integral: Guías Nacionales de Atención de Salud Sexual y Reproductiva. Lima, 2004.
13. MINSA: Guías Nacionales de ITS-VIH/SIDA, 2009.
14. MINSA/DGSP/Dirección Ejecutiva de Promoción de la Salud/Documento técnico : modelo de abordaje de promoción de la salud en el Perú acciones a desarrollar en el eje temático de salud sexual y reproductiva pág. 6 y 8 Lima-Perú 2006
15. MINSA. Oficina General de Epidemiología. Situación del VIH en el Perú. Boletín Epidemiológico Mensual. Lima, Mayo, 2005.
16. MINSA-FONDO DE LAS NACIONES UNIDAS :Balance político normativo sobre el acceso de los y las adolescentes a los servicios de salud sexual, salud reproductiva y prevención del VIH-SIDA Pág. 8 Lima-Perú 2009

17. ONU/SIDA. Situación de la Epidemia VIH 2009 pág. 10 y 57
Ginebra 2009
18. OPS. Educación de la salud en las escuelas para prevenir el SIDA y las ETS: Una propuesta para responsables por el desarrollo de programas de estudio. Washington DC: OPS. 1995; 23-34.
19. OPS-OMS. ITS-VIH/SIDA. Folleto. Pág. 39-45. 2000.
20. OPS-OMS. Promoción de la salud Sexual Recomendaciones para la acción Pág. 9, 43-45 Guatemala 05-2000
21. PIEGO. Guía de bolsillo para los proveedores de servicios P:F: 1995.
22. RUIZ / SEGATORE. Diccionario Médico Teide. 2da Edición. Barcelona- España 1996. Páginas 30 y 656.
23. QUINTANA SANCHEZ, Alicia y VASQUEZ DEL AGUILA, Ernesto. Construcción social de la sexualidad adolescente. Lima. Instituto de Educación y salud, 1999.

ANEXOS

UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE FORMACION PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

ANEXO N° 001

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Señorita:

.....
.....

Somos estudiantes de la Universidad Daniel Alcides Carrión, en esta oportunidad estamos realizando un estudio acerca del efecto del programa de prevención en mejora de comportamientos sexuales saludables para el manejo de infecciones de transmisión sexual en adolescentes. Ud. reúne las condiciones para participar en dicho estudio que consiste en la aplicación de una serie actividades de entrevistas y talleres con la finalidad de recolectar la información necesaria para la disminución de casos de ITS.

Le estaríamos muy agradecidos si Ud. y sus Tutores manifiestan su conformidad para participar en este estudio. La inclusión de su persona será de manera voluntaria pudiendo retirarse en el momento que crea conveniente. Los resultados al que arribaran en este estudio tendrán carácter confidencial.

Se agradece por anticipado su colaboración al presente estudio.

UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRION
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE FORMACION PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

ANEXO N° 002

I. INTRODUCCION

Programa preventivo de comportamientos sexuales saludables en la disminución de casos de ITS en adolescentes de Tarma ayudará a tomar medidas para evitar el contagio de las ITS y el VIH/SIDA.

II. OBJETIVO

Identificar a las adolescentes de la Institución Educativa Integrado “Santa Teresa” y clasificarlos según los indicadores personales: edad, procedencia, etc.

III. INSTRUCCIONES

Se necesita de la cooperación de las adolescentes cuyos datos son de carácter estrictamente anónimo y confidencial.

En las alternativas

IV. DATOS PERSONALES

1. N° de ficha:
2. Grado:.....

3. Sección:.....
4. Edad:.....
5. Procedencia:.....

V. DATOS RELACIONADOS CON POSIBLES FACTORES DE RIESGO DE CONSTITUCION FAMILIAR:

Vive Ud. con sus padres:	SI ()	NO ()
Con padre y madre:	SI ()	NO ()
Con padre:	SI ()	NO ()
Con madre:	SI ()	NO ()
Otros especificar.....		

VI. ANTECEDENTES:

Asiste a algún programa preventivo de ITS: SI () NO ()

UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRION
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE FORMACION PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
ANEXO Nº 003
TEST

I. INTRODUCCIÓN:

Este trabajo de investigación acerca del nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en las adolescentes se efectúa teniendo en cuenta y focalizando su importancia en el alto índice de embarazos no deseados en esta población, todo ello básicamente por la falta de conocimiento respecto al tema a tratar a continuación.

II. OBJETIVOS:

Valorar el grado de conocimiento sobre los métodos anticonceptivos en las alumnas del 5º año de educación secundaria de la I.E.I. “Santa Teresa” mediante la aplicación de un test.

III. INSTRUCCIONES:

- ✓ Marque con un aspa (X) la alternativa correcta.
- ✓ Evite los borrones.
- ✓ Si tiene alguna duda consulte sólo con el responsable.

IV. APLICACIÓN:

1. Es lo mismo tener el VIH que el SIDA:
Si () No ()

2. Como se puede contraer el VIH o SIDA:
 - a) A través de relaciones sexuales sin protección.
 - b) A través de transfusiones sanguíneas y agujas infectadas.
 - c) Durante el embarazo, parto y lactancia.
 - d) Todas las anteriores.

3. El SIDA no se cura pero si existe tratamiento para mejorar su calidad de vida:
Si () No ()

4. El VIH o SIDA no se transmite:
 - a) Por besos, abrazos, caricias.
 - b) Por picadura de mosquitos o zancudos.
 - c) Por usar el mismo baño, dar la mano o comer con la persona infectada.
 - d) En la piscina o río.
 - e) Todas las anteriores.

5. Que conductas favorecen contagio de una ITS, el VIH o SIDA:
 - a) Varias parejas sexuales.
 - b) No usar preservativos.
 - c) Tener relaciones sexuales con una pareja que tiene un ITS.
 - d) Consumo de bebidas alcohólicas y drogas.
 - e) Todas las anteriores.

6. Que es una ITS:
 - a) Es una infección que se transmite por relaciones sexuales y pueden ser curables o incurables.
 - b) Son úlceras o llagas en zona genital, también puede salir líquido o pus por el pene y arde al orinar.

- c) En mujeres se presenta como descensos o flujo vaginal con mal olor, picazón en la zona genital.
 - d) En las ITS también debe recibir tratamiento también la pareja sexual.
 - e) Todas las anteriores.
7. Como se evita el contagio de las ITS:
- a) Usando preservativos.
 - b) La Monogamia o tener una sola pareja sexual.
 - c) Abstinencia.
 - d) Comportamiento sexual saludable.
 - e) Todas las anteriores.
8. Si tuvieras una ITS a donde acudirías:
- a) A un establecimiento de salud.
 - b) A mi mejor amigo/a.
 - c) A un doctor particular.
 - d) A un botica o farmacia.
 - e) A ningún sitio me quedo en mi casa.
9. Cuáles son los comportamientos sexuales saludables:
- a) Tener un asolo pareja sexual.
 - b) Ser fieles mutuamente.
 - c) Usar siempre preservativos en mis relaciones sexuales.
 - d) Tomar mis propias decisiones sin presión de mis amigos.
 - e) Todas las anteriores.
10. Es normal que se estigmatice y discrimine a los pacientes con SIDA:
Si () No ()

UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRION
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE FORMACION PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

ANEXO N° 004

PROGRAMA PREVENTIVO EN MEJORA DE COMPORTAMIENTOS
SEXUALES SALUDABLES EN EL MANEJO DE ITS EN
ADOLESCENTES

PRESENTACIÓN:

Este Programa busca fortalecer los comportamientos sexuales saludables en los adolescentes, por ello en esta oportunidad ponemos a su disposición el Programas que abordan aspectos relacionados a la prevención de las ITS y el proyecto de vida que ellos mismos proponen.

OBJETIVO:

Fortalecer las competencias de los adolescentes para lograr comportamientos sexuales saludables y evitar las ITS.

DURACION:

06 Talleres que se realizarán de manera Quincenal en la Institución Educativa Santa Teresa en 2 grupos con el siguiente horario de 8 a 10 am, 10 a 12 m y de 4 a 6 de la tarde.

CONTENIDOS:

Comportamientos Sexuales Saludables en la Prevención de Infecciones de Transmisión Sexual, está dirigido a la población adolescente de 14 a 19 años de edad, este taller consta de 06 sesiones

con dos horas de duración y se imparten dos veces por mes. En este taller se abordan los siguientes temas:

1. Presentación y Sesión Introductoria
2. Infecciones de Transmisión Sexual
3. Ideas sobre el VIH/SIDA
4. El SIDA
5. Las mujeres y la prevención del VIH/SIDA
6. Comportamientos sexuales saludables
7. Derechos Humanos y SIDA
8. Adolescentes y el VIH Y SIDA
9. Prevención del VIH/SIDA en el entorno escolar
10. Proyecto de vida

En este aspecto una de las dificultades para desarrollar el programa sería las horas de tutoría y también se abordan temas multifactoriales. Por ello agradecemos a los profesores de las Instituciones educativas por el apoyo a brindar a este programa.

PRIMERA SESION:
LAS INFECCIONES DE TRANSMISION SEXUAL.

OBJETIVO:

- Conocer acerca de los signos y síntomas ITS
- Consecuencias de las ITS

TIEMPO:

- 1 hora 40 Minutos.

RECURSOS:

- Anexo Informativo: Infecciones de transmisión sexual.
- Paleógrafos.
- Plumones.
- Carteles que digan verdadero, falso, y tengo dudas
- Carteles vacios
- Masking tape o cinta adhesiva.

SEGUNDA SESION.
VIH Y DISCRIMINACION

OBJETIVO:

- Conocer acerca del VIH y SIDA
- Mitos y actitudes de discriminación del VIH y SIDA

TIEMPO.

Una hora y 25 minutos.

SECUENCIA METODOLOGICA

¿Qué SABEMOS? (15 MINUTOS)

Se da a cada participante cuatro hojas de papel y un plumón grueso. Y se les pide que recuerden las ideas, actitudes y creencias que han escuchado sobre el VIH- sida. Deben anotar una idea por hoja, con letra grande.

TERCERA SESION

EL SIDA Y LOS COMPORTAMIENTOS SEXUALES

OBJETIVO:

- Comprende que es, como se adquiere y se previene el VIH y SIDA.
- Identifica que actitudes y comportamientos sexuales saludables se deben fortalecer en las y los adolescentes para protegerse frente al VIH-sida.

TIEMPO:

2 horas

SECUENCIA METODOLOGICA:

¿Qué sabemos? (20 minutos)

Escribir en cinco papelógrafos las preguntas. Solicita a las y los adolescentes que anoten sus respuestas en una hoja. Motívalos a que no busquen “quedar bien” sino a decir lo que realmente piensan.

CUARTA SESION

LAS MUJERES Y LA PREVENCION DEL VIH – SIDA

OBJETIVO:

- Conocer acerca del VIH y SIDA
- Mitos y actitudes de discriminación del VIH y SIDA

TIEMPO

Una hora y 30 minutos

SECUENCIA METODOLOGICA

- ¿Qué SABEMOS?(15 MINUTOS)
- Los adolescentes escucharán un video de una mujer que vive con VIH-sida.
- Luego poner música de fondo y solicitar a un voluntario o voluntaria que lea el testimonio (esta es el anexo).
- Pregunta:
 - ¿Cómo se ha sentido al escuchar este testimonio?
 - ¿Conocen los casos de hombres y mujeres que tienen VIH-sida?
 - ¿Creen que las mujeres tienen menos posibilidades que los hombres para prevenir el VIH- sida? ¿por qué?
- Se da lectura a SIDA-Mujer y comentar al respecto.

QUINTA SESION
DERECHOS HUMANOS Y SIDA

OBJETIVO:

- Identifica los derechos de las personas viviendo con SIDA (PVVS)

TIEMPO:

Una hora y 40 minutos

RECURSOS:

- Lamina motivadora
- Testimonios de discriminación de PVVS
- Anexo. Estigma y discriminación de PVVS
- Lacito de la solidaridad para cada participante.
- Papelografos.
- Plumones
- Masking tape

SECUENCIA METODOLÓGICA

- ¿Qué SABEMOS?(15 minutos)
- muestra una lámina motivadora en la que se aprecia una situación de discriminación hacia niños que viven con VIH – sida.
- Pídeles que expresen sus opiniones y sentimientos frente a este hecho.
- Anímalos a contar hechos de la vida real, expresiones o formas de pensar que vulneran los derechos de las personas que viven con VIH – sida – niñas, niños, madres, padres, jóvenes, adolescentes y adultos.

SEXTA SESION:
ADOLESCENTES Y VIH- SIDA

OBJETIVO:

- Conocer la situación de los adolescentes y el VIH y SIDA

TIEMPO

Dos horas

SECUENCIA METODOLOGICA

RECURSOS:

- Lectura : un sábado cualquiera
- Papelografos
- Plumones
- Paleógrafo con resultados de estudio y diagnostico en adolescentes en el Perú; comportamientos sexuales y acceso al condón
- Plumones
- Masking tape

SEPTIMA SESION

LA PREVENCION DEL VIH – SIDA EN EL ENTORNO ESCOLAR

OBJETIVO:

- Adquirir medidas de prevención de VIH en los adolescentes

TIEMPO.

Una hora y media

RECURSOS:

- MATRIZ: la prevención de las ITS y del VIH-sida en las instituciones educativas para cada grupo.
- Estudio de caso: un docente sorprendido.

SECUENCIA METODOLOGICA

¿Qué SABEMOS? (25 MINUTOS)

- Solicita que formen grupos de trabajos y que asuman la identidad de adolescentes para responder a las siguientes preguntas.
- ¿Cómo les gustaría que actuara su institución educativa respecto a la prevención de las ITS y el VIH-sida?
- ¿de qué temas quisieran que les hablen?
- ¿Qué servicios quisieran encontrar?
- ¿Qué características deberían tener las y los adolescentes que dialoguen con ustedes sobre estos temas?
- Presentan sus conclusiones
- Promueve un dialogo en el que las y los participantes expresen sus experiencias y conocimientos al respecto.