UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN

FACULTAD DE OBSTETRICIA

E.A.P DE OBSTETRICIA

TESIS

"EFECTIVIDAD DE UN PROGRAMA EDUCATIVO PARA EL CAMBIO DE CONOCIMIENTOS ACTITUDES Y PRACTICAS SOBRE LAS INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL Y VIH/SIDA EN LAS MADRES BENEFICIARIAS DEL COMITÉ DE VASO DE LECHE SANTA ROSA DE PILLCOMARCA. ENERO A JUNIO 2017. HUANUCO – PERÚ".

TESISTAS:

MALPARTIDA MALPARTIDA, LIZETH LILIANA

MAIZ ELIAS, ELSA LIA

ASESORA:

Mg. CORDOVA RUIZ, RUTH LIDA

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE OBSTETRA

HUÁNUCO – PERÚ

2017

EFECTIVIDAD DE UN PROGRAMA EDUCATIVO PARA EL CAMBIO DE CONOCIMIENTOS ACTITUDES Y PRACTICAS SOBRE LAS INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL Y VIH/SIDA EN LAS MADRES BENEFICIARIAS DEL COMITÉ DE VASO DE LECHE SANTA ROSA DE PILLCOMARCA. ENERO A JUNIO 2017. HUANUCO – PERÚ

DEDICATORIA

A Dios por ser dador de vida y permitir forjarme un futuro, mis padres Llmer y Luz Angélica que son los pilares de mi vida por su apoyo incondicional y constante en mi formación profesional.

Lizeth Liliana Malpartida Malpartida

DEDICATORIA

Al Dios todopoderoso que guía mi vida y me bendice con todo lo mejor de su amor; a mi familia por su apoyo en todo momento, y a mi pequeña Camila que es todo en resumen de la palabra amor.

ELSA LIA MAIZ ELIAS

AGRADECIMIENTOS

A la “UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZAN MEDRANO”, nuestra alma mater especialmente a la Facultad de Obstetricia por darnos la oportunidad de estudiar y ser profesional.

A la asesora de tesis, obstetra Ruth Córdova Ruiz por su esfuerzo y dedicación, quien, con sus conocimientos, comentarios, sugerencias, experiencia, paciencia y su motivación ha logrado en nosotras que podamos terminar la tesis satisfactoriamente.

A los docentes de la facultad de obstetricia de la UNHEVAL que han aportado con sus conocimientos, consejos, orientación, enseñanza y valores para forjar nuestra formación profesional.

A las madres del vaso de leche por darnos la oportunidad de realizar y desarrollar nuestro proyecto por su asistencia a los talleres por su participación constante y activa durante los meses de ejecución del proyecto.

Las autoras.

RESUMEN

EFECTIVIDAD DE UN PROGRAMA EDUCATIVO PARA EL CAMBIO DE CONOCIMIENTOS ACTITUDES Y PRACTICAS SOBRE LAS INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL Y VIH/SIDA EN LAS MADRES BENEFICIARIAS DEL COMITÉ DE VASO DE LECHE SANTA ROSA DE PILLCO MARCA. ENERO A JUNIO 2017. HUANUCO – PERÚ.

El objetivo de la investigación fue determinar la efectividad del programa educativo "cuidando nuestra salud" para promover el cambio de conocimientos actitudes y prácticas sobre las infecciones de transmisión sexual y VIH/SIDA en las madres beneficiarias del comité de vaso de leche Santa Rosa de Pillco Marca, desarrollado durante el periodo de enero a junio 2017; Huánuco. La metodología fue de tipo cuasi-experimental, prospectivo, longitudinal y analítico; con un nivel de investigación aplicativo; la muestra estuvo conformada por 50 madres beneficiarias del comité de vaso de leche Santa Rosa de Pillco Marca, quienes fueron seleccionadas por muestreo no probabilístico por conveniencia. Para la recolección de datos se utilizó como instrumento un cuestionario tipo liker con pre y post test en un mismo grupo, la que fue validada externamente por juicio de expertos. Como resultado la prueba de hipótesis a través de la prueba no paramétrica de la significancia del Chi cuadrado; $x^2 = 53.2 > 3.84$ se tuvo que aceptar la siguiente afirmación: el programa educativo "cuidando nuestra salud" para promover el cambio de conocimientos, actitudes y prácticas sobre las ITS y VIH/SIDA en las madres beneficiarias del comité de vaso de leche Santa Rosa de Pillco Marca, durante el periodo de enero a junio 2017 es efectivo, llegando a las siguientes conclusiones: el 68% de madres estudiadas antes de aplicar el programa educativo presentaron conocimientos malos, el 78% presentó una actitud negativa y el 86% practicas inadecuadas sobre ITS y VIH / SIDA. Luego de haber aplicado el programa educativo se obtuvo que el 90% de madres evaluadas presentaron conocimientos buenos, el 92% actitudes positivas y el 94% practicas adecuadas sobre las ITS y VIH/SIDA.

PALABRAS CLAVES: programa educativo, cambios de conocimientos, actitudes, prácticas, ITS, VIH/SIDA.

SUMMARY

EFFECTIVENESS OF AN EDUCATIONAL PROGRAM FOR THE CHANGE OF KNOWLEDGE ATTITUDES AND PRACTICES ON THE INFECTIONS OF SEXUAL TRANSMISSION AND HIV / AIDS IN THE BENEFICIARY MOTHERS OF THE SANTA ROSA PILLCOMARCA MILK VESSEL COMMITTEE. JANUARY TO JUNE 2017. HUANUCO - PERU

The objective of the research was to determine the effectiveness of the educational program "taking care of our health" to promote the change of knowledge, attitudes and practices on sexually transmitted infections and HIV / AIDS in the beneficiary mothers of the Santa Rosa de Pillco computer of milk committee. , developed during the period from January to June 2017; Huánuco. The methodology was quasi-experimental, prospective, longitudinal and analytical; with a level of applied research; the sample consisted of 50 beneficiary mothers of the Santa Rosa de Pillco Marca milk glass committee, who were selected by non-probabilistic convenience sampling. For data collection, a liker type questionnaire with pre and post test was used as instrument in the same group, which was validated externally by expert judgment. As a result the hypothesis test through the nonparametric test of the significance of the Chi square; x ^ 2 = 53.2> 3.84 the following statement had to be accepted: the educational program "taking care of our health" to promote the change of knowledge, attitudes and practices on STIs and HIV / AIDS in the mothers who are beneficiaries of the milk glass committee Santa Rosa de Pillco Marca, during the period from January to June 2017 is effective, reaching the following conclusions: 68% of mothers studied before applying the educational program presented bad knowledge, 78% presented a negative attitude and 86% practiced inadequate about STIs and HIV / AIDS. After applying the educational program, it was found that 90% of the mothers evaluated had good knowledge, 92% had positive attitudes and 94% had adequate practices on STIs and HIV / AIDS.

Keywirds: educational program, knowledge changes, attitudes, practices, STIs, HIV / AIDS.

INDICE

DEDICATORIA III
AGRADECIMIENTO IV
RESUMEN VI
SUMMARY..... VII
INDICE VII
INTRODUCCION IX
CAPÍTULO I PROBLEMA DE INVESTIGACION 12
1.1 FUNDAMENTO DEL PROBLEMA 12
1.2 FORMULACION DEL PROBLEMA.....16
1.2.1. Problema general.....16
1.2.2. Problemas especificos 16
1.3. OBJETIVOS.....17
1.3.1. Objetivo general.....17
1.3.2. Objetivos especificos 17
1.4. HIPÓTESIS 18
1.5. VARIABLES.....19
1.6. JUSTIFICACION E IMPORTANCIA 19
1.7. VIABILIDAD.....20
1.8. LIMITACIONES.....20
CAPÍTULO II: MARCO TEORICO 21
2.1. ANTECENDENTES 21
2.1.1. Internacionales.....21
2.1.2. Nacionales 24
2.1.3. Locales:.....25
2.2 BASES TEORICAS 28
2.2.1. Programa educativo.....28
2.2.2. Infecciones de trasmicion sexual.....30
2.2.3. Manejo sindromico 37
2.3. DEFINICIONES DE TERMINOS BASICOS.....43
CAPITULO III: MARCO METODOLOGICO.....46
3.1. TIPO Y NIVEL DE INVESTIGACION 46
3.2. DISEÑO Y ESQUEMA DE INVESTIGACION 47
3.3. UNIVERSO POBLACION Y MUESTRA 47

3.3.1. Universo.....47
3.3.2. Poblacion.....47
3.3.3. Muestra.....47
3.3.4. Selección de la muestra.....48
3.3.5. Criterios de seleccion.....48
3.4. FUENTE, TECNICA E INTRUMENTOS DE RECOLECCION DE DATOS....48
3.4.1. Fuente.....48
3.4.2. Tecnica.....48
3.4.3 Instrumento.....49
3.5. PROCESAMIENTO DE RECOLECCION DE DATOS, PLAN DE TABULACION Y ANALISIS DE DATOS.....50
3.5.1. Proceso de recoleccion de datos.....50
3.5.2. Plan de tabulacion y analisis de datos.....50
CAPITULO IV: RESULTADOS.....51
4.1. Presentacion de resultados.....63
4.2. Presentacion de prueba de hipotesis.....63
CAPITULO V: DISCUSION DE RESULTADOS.....63
CONCLUSIONES.....63
SUGERENCIAS.....63
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....63
ANEXOS.....63

INTRODUCCION

Las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) constituyen un grupo heterogéneo de patologías transmisibles, cuyo elemento en común es el compartir la vía sexual como principal mecanismo de transmisión. Las manifestaciones clínicas comprometen, en la mayoría de los casos, el área genital, la piel y las mucosas, y en algunos casos manifestaciones sistémicas. Las ITS se pueden clasificar tomando en consideración diferentes aspectos como el agente causal (clasificación etiológica), la patología que produce (clasificación patológica) o los síntomas y manifestaciones clínicas (clasificación sindrómica), algunas de ellas son: Clamidia, Herpes genital, Gonorrea, VIH/SIDA, VPH, Sífilis, Tricomoniasis, entre otras. Según la OMS, cada año se reportan en el mundo 35 millones de casos de sífilis y sólo en América, donde la incidencia es de 2 a 5 veces más alta que en países industrializados, se diagnostican de 40 a 50 millones de casos anuales, quiere decir que, de cada 20 personas, alguna padece de infección de transmisión sexual al año en el mundo. [1]

En el Perú, 4 de cada 10 hombres, 5 de cada 10 mujeres han tenido una infección de transmisión sexual. El Ministerio de Salud desde el comienzo de la epidemia hasta la fecha ha reportado 19 944 casos de SIDA y 24 589 casos de VIH. Por tanto, las consecuencias a largo plazo de las ITS son más serias en las mujeres que en los hombres ya que en muchas ocasiones los signos y síntomas de las ITS en la mujer pasan inadvertidos o con pocos síntomas por lo que permanecen sin tratamiento y posteriormente condicionan infertilidad así como embarazos ectópicos. [2] Así mismo el VIH/SIDA sigue siendo una plaga que cada año reportan

nuevos casos, por lo que la prevalencia de dicha epidemia siendo un problema de salud pública.

CAPÍTULO I

I. PROBLEMA DE INVESTIGACION

1.1 FUNDAMENTO DEL PROBLEMA

Las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) constituyen un grupo heterogéneo de patologías transmisibles, cuyo elemento en común es el compartir la vía sexual como principal mecanismo de transmisión. Las manifestaciones clínicas comprometen, en la mayoría de los casos, el área genital, la piel y las mucosas, y en algunos casos manifestaciones sistémicas. El impacto en salud pública está dado por las complicaciones y secuelas que pueden presentar, principalmente en mujeres y recién nacidos, y en su relación con el aumento de la transmisibilidad del virus de la inmunodeficiencia humana (VIH), desde y hacia las personas infectadas con otras ITS. Las ITS se pueden clasificar tomando en consideración diferentes aspectos como el agente causal (clasificación etiológica), la patología que produce (clasificación patológica) o los síntomas y manifestaciones clínicas (clasificación sindrómica),algunas de ellas son: Clamidia, Herpes genital, Gonorrea ,VIH/SIDA, VPH, Sífilis, Tricomoniasis , etc. [3]

En la mayoría de los países en desarrollo, las infecciones de transmisión sexual (ITS) ocupan el segundo lugar entre las causas de enfermedad de las mujeres en edad reproductiva, después de aquellas relacionadas con la maternidad. La prevención y el tratamiento de las ITS constituyen un mecanismo de intervención que mejora la salud

pública, dado el grado de morbilidad y mortalidad que causan, y evita la transmisión del Virus de la inmunodeficiencia humana (VIH). [4]

Las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) son actualmente reconocidas como causa común de infertilidad y embarazos ectópicos, como agentes etimológicos de diversas neoplasias genitales, y como factores de riesgo para infecciones por virus de inmunodeficiencia humana (VIH). De hecho, el diagnóstico temprano y un tratamiento agresivo de las ITS son recomendables. Desafortunadamente, el diagnóstico de la ITS no siempre es fácil. Las manifestaciones clínicas pueden variar en forma considerable y las opciones de manejo pueden confundirnos. Hasta principios de los años ochenta, las infecciones “venéreas” (llamadas así en ese entonces), se limitaban a la sífilis y la gonorrea, recientemente, el campo de las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS), se ha expandido y actualmente hay más de 50 gérmenes y síndromes reconocidos y transmitidos por contacto sexual. Los grupos de mayor riesgo en la actualidad principalmente son los adolescentes y adultos jóvenes por su exposición a múltiples compañeros sexuales y consecuentemente a múltiples Infecciones de Transmisión Sexual. Las consecuencias a largo plazo de las ITS son más serias en las mujeres que en los hombres ya que en muchas ocasiones los signos y síntomas de las ITS en la mujer pasan inadvertidos o con pocos síntomas por lo que permanecen sin tratamiento y posteriormente condicionan infertilidad así como embarazos ectópicos. [5]

Según la OMS, cada año se reportan en el mundo 35 millones de casos de sífilis y sólo en América, donde la incidencia es de 2 a 5 veces más alta que en países industrializados, se diagnostican de 40 a 50 millones de casos anuales, quiere decir que, de cada 20 personas, alguna padece de infección de transmisión sexual al año en el mundo. En Estados Unidos la sífilis ocupa el tercer lugar entre las infecciones de transmisión sexual más frecuentes. En américa latina la prevalencia de VIH en la población general es en promedio 0,5%. Sin embargo, existen grupos específicos como trabajadores/as sexuales, drogadictos endovenosos y hombres que tienen sexo con hombres (HSH) que presentan prevalencias elevadas de infecciones de transmisión sexual (ITS) y VIH. Esto constituye lo que se reconoce como una epidemia concentrada en la mayoría de países latinoamericanos. [(6)]

Estudios recientes demuestran que en la población joven (18 a 39 años según la OMS), casi una de cada diez mujeres tienen infección por Chlamydia trachomatis, tres de cada diez, vaginosis bacteriana y la prevalencia de herpes es casi 24 de da 100 mujeres. [(7)]

En el Perú, 4 de cada 10 hombres, 5 de cada 10 mujeres han tenido una infección de transmisión sexual. El Ministerio de Salud desde el comienzo de la epidemia hasta la fecha ha reportado 19 944 casos de SIDA y 24 589 casos de VIH. En relación a estas cifras, se estima que existe un sub registro de casos debido a problemas de notificación, a la falta de un sistema nacional coordinado de tamizaje a poblaciones de alto riesgo y al estigma y discriminación que representa una barrera para

el acceso de estas poblaciones a los sistemas de salud. Aunque las estimaciones son variables, se calcula que entre 20 mil a 50 mil personas en el Perú viven con el VIH y muchas desconocen su situación. Sin embargo, la prevalencia de VIH en la población general es de 0,2%. [8]

Huánuco como departamento sigue siendo considerada zona endémica de VIH/SIDA en las Provincias de Leoncio Prado y Pachitea. Cada año se registran 20 nuevos casos de personas infectadas con el Virus de Inmune Deficiencia Humana (VIH), reportadas por el Hospital Regional Hermilio Valdizán de Huánuco, que en su mayoría son mujeres, de diferentes estratos sociales procedentes de distintos distritos de la región, tales como amarilis, Pillco Marca, Ambo, entre otros. Así mismo cada año se reporta casos de condilomas en los pacientes HSH (hombre sexo hombre) pacientes que sufren de condilomas que son verrugas genitales altamente contagiosas provocadas por el virus del papiloma humano seguidas de casos de sífilis. [9]

El distrito de Pillco Marca de la Provincia de Huánuco, ámbito de nuestro estudio, no escapa a esta realidad, cada año se registran estadísticamente nuevos casos (incidencia) de infecciones de transmisión sexual y VIH/SIDA, tal es así que en los últimos reportes se registra casos de vaginosis bacteriana 15 de cada 100 mujeres seguida de casos de sífilis cinco casos reportados el año pasado es por ello que nos hemos propuesto realizar esta investigación formulándonos la siguiente interrogante: [10]

1.2 FORMULACION DEL PROBLEMA

1.2.1. Problema general

¿Cuál es la efectividad del Programa Educativo “Cuidando Nuestra Salud” para promover el cambio de conocimientos, actitudes y prácticas sobre las Infecciones de Transmisión Sexual y VIH/SIDA en las madres beneficiarias del Comité de Vaso de Leche Santa Rosa de Pillco Marca. Enero a Junio 2017. Huánuco – Perú.

1.2.2. Problemas específicos

- ¿Cuál son las características de las madres beneficiarias del comité de vaso de leche Santa Rosa de Pillco Marca?
- ¿Cuál es el nivel de conocimiento, actitudes y prácticas de las madres beneficiarias del comité de vaso de leche santa rosa de Pillco Marca sobre las infecciones de transmisión sexual antes de aplicar el programa educativo “cuidando nuestra salud” a través de un pre test?
- ¿Cuál es el nivel de conocimientos, actitudes y prácticas de las madres beneficiarias del comité de vaso de leche santa rosa de Pillco Marca sobre las infecciones de transmisión sexual y VIH-SIDA después de aplicar el programa educativo “cuidando nuestra salud” a través de un post test?
- ¿Será el programa educativo “cuidando nuestra salud” efectivo para el cambio de conocimientos actitudes y practicas sobre las infecciones de transmisión sexual y VIH/SIDA. en las madres

beneficiarias del comité de vaso de leche santa rosa de pillco Marca?

1.3 OBJETIVOS

1.3.1 Objetivo general

Determinar la efectividad del programa educativo “Cuidando nuestra salud” para promover el cambios de conocimientos, actitudes y prácticas sobre las Infecciones de transmisión sexual y VIH/SIDA en las madres beneficiarias del comité de vaso de leche santa rosa de Pillco Marca, enero a junio 2017. Huánuco – Perú.

1.3.2 Objetivos específicos

- Conocer las características de las madres beneficiarias del comité de vaso de leche santa rosa de Pillco Marca
- Identificar el nivel de conocimientos, actitudes y prácticas de las madres beneficiarias del comité de vaso de leche santa rosa de Pillco Marca sobre las infecciones de transmisión sexual y VIH-SIDA antes de aplicar el programa educativo “cuidando nuestra salud” a través de un pre test.
- Identificar el nivel de conocimiento, actitudes y prácticas de las madres beneficiarias del comité de vaso de leche santa rosa de Pillco Marca sobre las infecciones de transmisión sexual y VIH-SIDA después de aplicar el programa educativo “cuidando nuestra salud” a través de un post test.

- Determinar si el programa educativo “cuidando nuestra salud” es efectivo para el cambio de conocimientos actitudes y practicas sobre las infecciones de transmisión sexual y VIH/SIDA. en las madres beneficiarias del comité de vaso de leche santa rosa de Pillco Marca.

1.4 HIPÓTESIS

Hipótesis Alterna:

H_1: El programa educativo “Cuidando Nuestra Salud “para promover el cambios de conocimiento, actitudes y practicas sobre las Infecciones de transmisión sexual y VIH/SIDA en las madres beneficiarias del comité de vaso de leche santa rosa de Pillco Marca, de enero a junio 2017. Es efectivo.

Hipótesis Nula:

Ho: El programa educativo “Cuidando Nuestra Salud “para promover el cambios de conocimiento, actitudes y prácticas sobre las Infecciones de transmisión sexual y VIH/SIDA en las madres beneficiarias del comité de vaso de leche santa rosa de Pillco Marca, de enero a junio 2017 no es efectivo.

1.5 VARIABLES

Variable independiente:

Programa educativo “cuidando nuestra salud”

Variable dependiente:

Cambio de conocimientos, actitudes y prácticas sobre las ITS y VIH /SIDA

Variable interviniente:

Características de las madres beneficiarias del comité de vaso de leche Santa Rosa de Pillco Marca.

1.6 JUSTIFICACION E IMPORTANCIA

El presente trabajo de investigación se justifica por las siguientes razones:

- Por ser las ITS y el VIH/SIDA un problema de salud pública que afecta a la población joven.
- Por qué en nuestro medio aún existe una actitud de silencio y desconocimiento en torno al tema de las ITS y VIH/SIDA debido a prejuicios, tabús y mitos.
- Por qué contribuirá a reducir el riesgo de infecciones de transmisión sexual VIH/SIDA en las madres beneficiarias a través de la consolidación de los conocimientos, actitudes y practicas, al ejercer una sexualidad segura y responsable.

1.7 VIABILIDAD

La investigación fue viable, pues las madres beneficiarias del comité de vaso de leche Santa Rosa de Pillco Marca tuvieron la predisposición de asistir y participar activamente durante el desarrollo de la investigación, logrando así cumplir con los objetivos propuestos.

1.8 LIMITACIONES

La presente investigación no presentó limitaciones por parte del investigador, pero se encuentra limitado en la muestra, porque los datos analizados se trataron sólo de las madres beneficiarias del vaso de leche Santa Rosa de Pillco Marca, por lo que el alcance social estaría limitado exclusivamente para esta población.

CAPÍTULO II

II. MARCO TEORICO

2.1. ANTECENDENTES

2.1.1 Internacionales

LOPEZ, I. (**Ecuador - 2016).** En su investigación titulada: “infecciones de transmisión sexual en mujeres en edad fértil de la comunidad de Hipolongo”. El objetivo fue determinar los altos índices de enfermedades prevenibles, que afectan la sexualidad, la reproducción y la salud integral de la mujer. La metodología fue descriptiva, utilizó un enfoque cuali cuantitativo. Aplicando un programa educativo con algunas técnicas para verificar lo sospechado. Los resultados obteniendo con lleva a conclusiones que aseveran y argumentan que la educación tiene grandes falencias debido a la diversidad demográfica étnica, lo que sustenta la propuesta planteada. [11]

Caballero S, Valenzuela A, Evers S, Mendoza L. (Paraguay - 2015). En su trabajo de investigación titulado: Infecciones de transmisión sexual en mujeres de edad fértil usuarias del Hospital Regional de Villa Hayes, Paraguay. Las mujeres estudiadas tenían entre 19 a 35 años, de educación secundaria con un promedio de 1 a 2 hijos, convivientes, y en su mayoría tener una sola pareja. Las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) se encuentran entre las cinco razones de consulta más frecuente en adultos. En Paraguay existe un conocimiento limitado sobre frecuencia de ITS especialmente en

mujeres no gestantes en edad fértil. Por ello, este estudio piloto descriptivo de corte transversal analizó la frecuencia de sífilis, de infección por el Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH) de factores de riesgo asociados en 100 mujeres en edad fértil (18-48 años) no gestantes que acudieron al Hospital Regional de Villa Hayes. La detección de sífilis se realizó mediante el método inmunocromatográfico y la confirmación por la Prueba de Absorción de Anticuerpos Treponémicos Fluorescentes. La infección por VIH fue detectada mediante el método inmunocromatográfico y el Ensayo por Inmunoabsorción Ligado a Enzimas. Se consideró un conocimiento aceptable sobre prevención y transmisión de estas ITS si el 60% de las preguntas se contestaban correctamente. Se observó una alta frecuencia de sífilis, de 13% (IC95%7,1-21,2%) y una asociación entre el bajo nivel educativo y la presencia de sífilis (p=0,002). No se encontró ningún resultado positivo para VIH. El 11% de las mujeres presentó un nivel inaceptable de conocimiento, sin embargo se evidenció una alta frecuencia de mujeres (58%) que no utilizaba preservativo, lo cual indica falta de buenas prácticas. Es preciso fortalecer las medidas de control y manejo de ITS ya existentes en esta región especialmente en las mujeres no gestantes en edad fértil. (12)

González, Y. Alfonso, Z. Hernández, I. Pedroso, J. Corrales, Z. Gómez, Y. (cuba - 2012). En su trabajo de investigación titulado: el condiloma acuminado en mujeres en edad fértil. Objetivo: incrementar

el nivel de conocimiento de la infección por VPH. Métodos: se realizó un estudio de intervención educativa en mujeres en edad fértil atendidas en la consulta de ginecología del Hospital Centenario de la provincia de Camagüey. El universo estuvo constituido por las 32 pacientes atendidas en dicha consulta, entre el 1ro. De enero de 2009 y 31 de enero de 2010. Se les aplicó un cuestionario inicial a aquellas que expresaron su consentimiento en relación con el conocimiento sobre las vías de contagios, manifestaciones clínicas y complicaciones. Se organizó un Programa Educativo sobre los aspectos de interés y un mes después se aplicó el mismo cuestionario. Los resultados fueron procesados de forma computarizada, se aplicaron medidas estadísticas de distribución de frecuencia y porcentaje. Se presentaron los resultados en tablas. Resultados: antes de la intervención educativa el 75 % identificó la relación sexual vaginal como una de las vías de contagio y un 68,7 % el sexo anal. El 75 % de las mujeres señaló a la lesión verrugosa como una de las principales manifestaciones clínicas, y se constató poco conocimiento de las complicaciones. Una vez aplicada la intervención educativa se logró incrementar el nivel de conocimientos de las mujeres estudiadas. Conclusiones: el conocimiento sobre la infección por VPH pudo mejorarse mediante el programa educativo aplicado. (13)

2.1.2 Nacionales

Alvarado, F. (**Lima - 2015).** Título de tesis para optar el grado académico de magíster en obstetricia con mención en salud reproductiva: Eficacia del programa educativo sobre VIH/SIDA en aprendizaje por competencias en alumnos adolescentes de la escuela académico profesional de obstetricia de la Universidad Nacional mayor de San Marcos. El objetivo fue evaluar la eficacia de la aplicación del programa educativo sobre VIH/SIDA en el aprendizaje por competencias en alumnos adolescentes de obstetricia de la universidad nacional mayor de san marcos, mayo a julio 2014. La metodología fue un estudio cuasi-experimental, longitudinal, prospectivo en 50 alumnos adolescentes de obstetricia a los cuales se les aplicó cuestionarios que medían conocimientos, procedimientos y actitudes, antes de la aplicación del programa educativo (pre-test) y tres mediciones posteriores al programa; uno al finalizar las sesiones (post-test 1), otro a la semana (post-test 2) y un tercero de los 28 días (post-test 3). Posteriormente se aplicó estadísticas descriptivas e inferenciales con un nivel de significación estadístico p□0,05. Resultados el nivel de conocimientos antes de la aplicación del programa educativo fue de 6,64 puntos y al finalizar las evaluaciones posteriores llegó a 8,22 puntos con una diferencia significativa (p<0,001). Al iniciar el programa el 10% presentó un conocimiento bueno, incrementándose al 32% al finalizar el programa.

Las actitudes medias, no variaron de forma significativa antes y después de la aplicación del programa educativo, siendo de 19,24 puntos en el pre-test y de 19,00 puntos al finalizar el programa. Los procedimientos en promedio no se modificaron significativamente, siendo la diferencia significativa en el diagnóstico del VIH/SIDA que en el pre-test llegó a tener un 46% que no resolvió el mismo, llegando a 8% posterior al programa. En el pre-test este procedimiento ofreció 24% que presentó una prueba diagnóstica, llegando a un 78% en el pos-test. Conclusión. El programa educativo resultó eficaz en el aprendizaje por competencias en relación a los conocimientos sobre VIH/SIDA en alumnos adolescentes de la escuela académico profesional de obstetricia de la universidad nacional mayor de san marcos, mayo a julio 2014. [14]

2.1.3 Locales:

Leandro, J. (Huánuco – 2016). Título de tesis para optar la licenciatura: Efectividad de una intervención educativa en el nivel de conocimiento sobre VIH-SIDA en los estudiantes de salud del instituto superior tecnológico Aparicio pomares – Huánuco, 2015.”. El objetivo fue: Determinar la efectividad de la intervención educativa en el nivel de conocimiento sobre VIH-SIDA en los estudiantes de salud del Instituto Superior Tecnológico “Aparicio Pomares” de Huánuco, en el 2015. Fue un estudio cuantitativo, cuasi-experimental de tipo prospectivo y transversal, con una población muestral de 30 estudiantes de salud, con procedencia de diversos distritos, tales

como del distrito de amarilis, Pillco Marca, ambo, entre otros, quienes respondieron una guía de entrevista y un cuestionario de conocimientos, las cuales fueron validadas. El análisis fue mediante la prueba no paramétrica CHI cuadrado, según frecuencias esperadas, apoyados en el SPSS V. 20.0. Los resultados fueron: La efectividad de la intervención educativa en la dimensión conocimientos generales del VIH/SIDA, ya que de 40% (12) presentaban conocimientos deficientes y 60% (18) conocimientos regulares durante el pre-test, por tanto se evidenció una mejora en el conocimiento, se observa un incremento en el post test de 63,3% (19) de conocimiento bueno, seguido del 30,0% (9) con conocimiento regular y una pequeña proporción con conocimiento deficiente [6,7% (2), mostrando la prueba CHI cuadrada de X2=14,60; con significancia estadística = 0,001. Conclusiones. La intervención educativa sobre los conocimientos del VIH/SIDA resultó efectivo para los estudiantes de salud del Instituto de Educación Superior Tecnológico Público Aparicio Pomares, porque incremento los niveles de conocimientos y prevención de infecciones de transmisión sexual y VIH/SIDA. El papel preventivo promocional del personal de salud es fundamental en la prevención de la pandemia actual del VIH/SIDA. (15)

ENDES (Huánuco – 2012), en su reporte sobre el conocimiento general de las mujeres acerca de las infecciones transmitidas sexualmente: en las que se pregunta el conocimiento de las distintas infecciones, si han adquirido infecciones en los 12 meses anteriores

a la entrevista y, en caso positivo, lugar y persona donde buscó tratamiento o consejo y comunicación con el compañero sexual. Con relación al VIH/SIDA, se indagó sobre el lugar donde una persona puede hacerse la prueba para saber si tiene el virus que causa la enfermedad, qué debe hacerse para evitar contraer el VIH, si una persona puede ser VIH-positiva aunque parezca saludable, y si cree que el VIH puede ser transmitido de la madre a la hija o hijo y en qué momento. Del total de mujeres entrevistadas en Huánuco, el 96,5 por ciento conoce o ha oído hablar del VIH/SIDA lo que implica una mejora de 7,5 puntos porcentuales, en relación con el año 2009 donde el porcentaje era de 89,0 por ciento. Este resultado confirma que el acceso a la información ha mejorado con el tiempo y ha permitido que más mujeres estén informadas y tengan conocimiento sobre el tema. En el año 2012, el 15,3 por ciento de mujeres entrevistadas manifestó que desconocía alguna forma de prevenir la infección del VIH (de las dos formas consideradas menor número de parejas sexuales o uso del condón). En el año 2009, este porcentaje fue 7,5 por ciento. Con respecto a las mujeres que desconocen los aspectos relacionados con el VIH/SIDA, se constató que según características seleccionadas, el menor porcentaje correspondió a aquellas mujeres con educaciones superiores y ubicadas en los quintiles intermedios y cuarto de riqueza (para las que no reportaron casos). En cambio, las mujeres entrevistadas que pertenecen al quintil inferior de riqueza (7,0 por ciento) y, sin educación (13,1 por ciento) representan el mayor

porcentaje de mujeres que desconoce sobre el VIH/SIDA.[15]Según área de residencia, este porcentaje fue mayor en el área rural (5,0 por ciento), en comparación con la urbana (1,2 por ciento). Sobre el conocimiento de las formas específicas de evitar el VIH, el 70,5 por ciento de las mujeres respondió que se debe “limitar el número de parejas sexuales o mutua fidelidad”; con relación al año 2009 se aprecia un incremento de 3,8 puntos porcentuales. Asimismo, el conocimiento sobre el uso del condón disminuyó ligeramente al pasar de 68,4 por ciento, en el año 2009 a 68,0 por ciento en el 2012. [(16)]

2.2. BASES TEORICAS

2.2.1 Programa educativo

Un programa educativo es un documento que permite organizar y detallar un proceso pedagógico. El programa brinda orientación al docente respecto a los contenidos que debe impartir, la forma en que tiene que desarrollar su actividad de enseñanza y los objetivos a conseguir. Los programas educativos suelen contar con ciertos contenidos obligatorios, que son fijados para dirigirnos a una población determinada. De esta manera, se espera que todos los ciudadanos de un país dispongan de una cierta base de conocimientos que se considera imprescindible por motivos culturales, históricos o de otro tipo.

Los programas educativos en salud, es un conjunto de acciones implementadas por un gobierno con el objetivo de mejorar las condiciones sanitarias de la población. De esta forma, las autoridades

promueven campañas de prevención y garantizan el acceso democrático y masivo a los centros de atención. Por lo general, un programa de salud consta de diversas partes. En principio, se plantea una introducción, con los antecedentes y la misión que cumplirá el programa. Después se realiza un diagnóstico de la situación actual, que puede incluir una síntesis de evaluación de planes similares que se hayan desarrollado con anterioridad. Tras el diagnóstico, se presenta el plan (con la programación de actividades) y en ocasiones, también se detallan las conclusiones respecto a los resultados que se esperan conseguir.

Por lo tanto, el programa de salud es un instrumento para operacionalizar las políticas de salud a través de la planeación, ejecución y evaluación de acciones de promoción, prevención, tratamiento y recuperación de la salud. Entre los objetivos fundamentales del lanzamiento de un programa de salud se encuentran la prevención de todo tipo de enfermedades y el eficaz desempeño de los profesionales en las respectivas áreas de salud. Existen distintos tipos de programas de salud. Por ejemplo, según el área geográfica de aplicación, un programa de salud puede ser nacional, provincial o municipal. [17]

Los programas también pueden estar destinados a satisfacer las necesidades de un campo específico de la salud. Por ejemplo:

*** Programas de salud reproductiva**: pretenden realizar acciones de consejo y orientación general en todo lo concerniente a relaciones

sexuales y reproducción (charlas orientativas, prescripción, entrega de anticonceptivos, etc.). [18]

*** Programas de control de tabaco**: difunden información sobre los peligros del consumo y sus consecuencias para la salud, entre otros. La mayoría de los programas suelen apoyarse en la educación y en poner al alcance de la población ciertos conocimientos de envergadura científica que les puedan facilitar su propia seguridad. Si estas medidas son recibidas favorablemente por la sociedad, es posible que puedan prevenirse y controlarse ciertas enfermedades, catástrofes de cualquier nivel, o mejorar los niveles de conocimiento frente a un tema o problema de salud. Estas medidas preventivas se llevan a cabo en los diversos ámbitos en los que se desarrolla la vida cotidiana de los ciudadanos. [19]

2.2.2 Infecciones de trasmisión sexual [20]

Las Infecciones de Transmisión Sexual, se encuentran en la actualidad entre las causas más frecuentes de morbilidad a nivel mundial, y muestra un acelerado crecimiento en las últimas décadas, si bien la magnitud exacta de este problema es desconocida, la información actual muestra que las ITS en su conjunto se encuentran entre las cinco causas más importantes de años perdidos de vida reproductiva sana, en países en vías de desarrollo.

La denominación de Infecciones de Transmisión Sexual responde a su principal forma de transmisión: las relaciones sexuales. No obstante, la infección puede ocurrir en neonatos, debido a transmisión

intrauterina, durante el parto o a través de la lactancia materna. Algunas ITS pueden transmitirse también por vía sanguínea, como ocurre con la sífilis, la Hepatitis B y la Infección por el Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH). Se conocen más de 20 diferentes infecciones de transmisión sexual que incluyen entre otras la gonorrea, la sífilis, tricomoniasis, hepatitis B, el Virus del papiloma y el virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH) que ocasiona el SIDA, éstas constituyen el grupo más frecuente de enfermedades infecciosas de declaración obligatoria en la mayor parte de los países, especialmente en personas entre 15 y 50 años de edad y en lactantes. Son relativamente frecuentes una más que otras, muchas de ellas ignoradas por la persona portadora porque no ha prestado importancia debida a las manifestaciones clínicas ya sea por falta de motivación cultural, irresponsabilidad, falta de asistencia médica o simplemente indiferencia. Su control de las ITS es importante teniendo en cuenta la elevada incidencia de infecciones agudas, complicaciones y secuelas, así como su impacto socioeconómico y el papel que desempeñan en el aumento de la transmisión del virus de la inmunodeficiencia humana (VIH). El uso permanente del condón (preservativo) puede ayudar a prevenir las infecciones de transmisión sexual.

Las ITS son muy frecuentes, más de lo que se reconocen dado que muchas veces son asintomáticas. Se estima que el 70% de las mujeres y 30% de los varones infectados con clamidia no tienen

síntomas, y que 80% de las mujeres y 10% de los varones con gonorrea son asintomáticos.

Las ITS aumentan el riesgo de transmisión del VIH, muchos estudios han demostrado que la epidemia de VIH está estrechamente relacionada a las epidemias de ITS. Es por esta relación que los servicios de salud dedicados a la atención de las personas con ITS tienen un rol fundamental en el manejo integral de las poblaciones en riesgo de adquirir el VIH.

Las ITS y el VIH comparten varias características en común:

- Vías de Transmisión.
- Estrategias de promoción y prevención.
- Seguimiento por parte de los programas de control.

Son los mismos comportamientos y la falta de información las que ponen en riesgo a las personas de adquirir ITS o VIH. Se ha demostrado además que pacientes con VIH excretan mayor cantidad de virus en secreciones genitales cuando tienen una ITS. El riesgo de transmitir VIH entre una persona que es VIH + y la otra no teniendo cualquiera de ellas una ITS se eleva en promedio de 2 a 5 veces comparado con la situación en la que no hubiera una ITS. En el caso de la úlcera genital por ejemplo el riesgo de transmisión del VIH aumenta entre 50-300 veces. Esto explica porque en las regiones en las que las ITS tienen un control deficiente, la epidemia de VIH-SIDA rápidamente se ha expandido.

Se ha demostrado que el tratamiento de las ITS disminuye rápidamente la cantidad de VIH en las secreciones genitales y ayuda a prevenir la transmisión de VIH.

Las ITS causan complicaciones en el hombre y la mujer:

Las complicaciones derivadas de las ITS suelen ser graves o muy severas e incluso mortales.

a) En hombres: puede producirse infertilidad como resultado de una uretritis o de una epididimitis, como suele ocurrir en las infecciones por gonococo o clamidia.

Del 10% al 30% de los hombres con uretritis gonocócica que no han recibido tratamiento alguno desarrollarán epididimitis, y de éstos, el 20% al 40% pueden presentar infertilidad.

b) En mujeres: las complicaciones producto de las ITS y otras infecciones del tracto reproductivo son más severas y frecuentes. Debido a que un alto porcentaje de infecciones son asintomáticas las pacientes no buscan servicios de salud a tiempo para prevenir complicaciones. Entre las complicaciones tenemos:

Enfermedad Pélvica Inflamatoria (EPI)

Embarazo ectópico.

Infertilidad.

Complicaciones durante el embarazo, parto y/o puerperio.

Cáncer de cuello uterino causado por el virus del papiloma humano.

Una de las complicaciones más importantes es la infertilidad, EPI aumenta 7 a 10 veces más la posibilidad de un embarazo ectópico.

Pero el riesgo de implantación en las trompas de Falopio u otro lugar fuera del útero (embarazo ectópico) es alto en estos casos. La ruptura del embarazo ectópico, junto a las complicaciones de aborto e infección postparto, son causas prevenibles de muerte materna, que son problemas comunes en lugares con alta prevalencia de ITS y EPI Las ITS son causa importante de complicaciones durante el embarazo. Las ITS también puede conllevar a la ruptura prematura de membranas y/o parto prematuro contribuyendo a complicaciones en el recién nacido

Las ITS se pueden asociar a infecciones congénitas como en el caso de sífilis, gonorrea, clamidia, VHS-2, hepatitis B y VIH que pueden causar ceguera, invalidez y muerte neonatal.

Factores que influencian la transmisión de las ITS y el VIH [21]

Las ITS y el VIH son enfermedades infecciosas cuya transmisión depende principalmente del comportamiento de los individuos y su entorno. Las epidemias de ITS se desarrollan a través de fases predecibles, moldeadas por la interrelación de los agentes patógenos, el comportamiento de los grupos poblacionales en los que se desarrolla, y los esfuerzos para prevenirla. Las redes sociales y sexuales que condicionan la epidemia se ubican en grupos de población caracterizados por un alto intercambio de parejas sexuales (grupo núcleo) y un pobre contacto con el sistema de salud.

Para que se produzca la transmisión de una ITS, una serie de factores sociales, de comportamiento y biológicos tienen que concurrir.

a. Factores sociales que influencian la transmisión:

Fracaso en el cumplimiento en la adopción de medidas de “sexo seguro” (que disminuyen la transmisión de las ITS y el VIH/SIDA), como el tener una sola pareja sexual y ser mutuamente fieles, o el uso de condón. Hay muchas razones por las que la gente no tiene sexo seguro entre ellas:

Se desconoce que es “sexo seguro”

Presiones sociales que empujan a los/las adolescentes a iniciar tempranamente las relaciones sexuales.

Roles sociales que fomentan los patrones de infidelidad (especialmente en varones).

No se tiene acceso a condones, no les gusta usar condones, razones culturales o religiosas impiden que las personas sexualmente activas usen condones

Retraso en la búsqueda de servicios de salud cuando se tiene una ITS: algunas razones por las que no se realizan diagnósticos ni se dan tratamientos tempranos se mencionan a continuación:

Muchas personas no saben cuáles son los síntomas de las ITS

Muchas ITS no tienen síntomas (especialmente en mujeres) y los pacientes pueden tenerlas sin saberlo.

Los servicios de salud no son adecuados o no están al alcance del paciente.

Los servicios de salud no tienen los medicamentos adecuados.

Muchas personas prefieren acudir a proveedores alternativos (curanderos etc).

Hay un estigma asociado a tener una ITS lo que hace que la persona retrase al máximo el acudir a un servicio de salud o al médico.

La costumbre de no completar el tratamiento: un tratamiento es efectivo solo si se toma la dosis completa. Sin embargo mucha gente recibe tratamientos parciales por costos o creencias (basta sentirse mejor para parar el tratamiento).

No se brinda la oportunidad de tratamiento a la(s) pareja(s) sexual(es), por temor a informarles de lo que se trata, o por desconocimiento de la necesidad e importancia del tratamiento de la pareja.

b. Factores de comportamiento de los individuos o factores de “riesgo”: debido a que la principal forma de transmisión de las ITS son las relaciones sexuales hay una serie de factores que incrementan el riesgo de infección:

Tener una nueva pareja sexual.

Tener más de una pareja sexual.

Tener una pareja que tiene otras parejas sexuales.

Tener relaciones sexuales con parejas “casuales” (amigos/as, “vacilones etc).

Tener relaciones sexuales con trabajadoras sexuales o con clientes de trabajadoras sexuales.

- El uso de drogas o alcohol. Estos interfieren con la capacidad de las personas de tomar decisiones al respecto de con quién y cómo tener relaciones sexuales.
- Continuar teniendo relaciones sexuales estando con síntomas de una ITS
- No usar condón en aquellas situaciones de riesgo (como las mencionadas) exponiendo a la(s) pareja(s) a un riesgo alto de infección. Si se tiene una ITS, no informar a la pareja(s) sexual(es) que necesita(n) tratamiento. Actualmente las infecciones de transmisión sexual (ITS) en el Perú son tratadas a través del manejo sindrómico.

2.2.3 Manejo sindrómico

La necesidad de implementar medidas efectivas para diagnóstico y tratamiento de las ITS ha obligado a desarrollar nuevas estrategias. Una de ellas es el Manejo Sindrómico para personas con síntomas de ITS, propuesto por la OMS. El manejo sindrómico busca ofrecer diagnósticos y tratamientos adecuados y oportunos, en el lugar de la primera consulta, haciendo uso de recursos de laboratorio solo cuando estén disponibles, pero sin condicionar ni retardar la decisión terapéutica.

El manejo sindrómico se basa en la identificación y tratamiento de un problema como el síndrome que motiva la búsqueda de atención en un establecimiento de salud.

A su vez, un síndrome es definido como un grupo de síntomas que aquejan a un paciente y/o signos encontrados al momento de examinarlo. Para tomar las decisiones terapéuticos, se debe utilizar información sobre la frecuencia de los agentes etiológicos asociados al síndrome, y cuáles son los medicamentos más efectivos. Mediante el uso del manejo sindrómico de las ITS se busca dotar de una herramienta útil para la toma de decisiones terapéuticas que sea:

Apropiada a los diferentes niveles de complejidad de los establecimientos de salud.

De fácil uso por todos los proveedores de salud.

Que garantice una inmediata y adecuada indicación terapéutica en el lugar del primer encuentro con el paciente, lo que significará administrar el tratamiento durante la primera consulta (que muchas veces es la única).

Ventajas del Manejo Sindrómico:

- Reduce la probabilidad de un diagnóstico clínico incorrecto.
- Considera tratamiento para varias infecciones concomitantes, lo que es muy común en las ITS.
- Estandariza los tratamientos para las ITS en todos los niveles de atención, garantizando su eficacia al utilizar esquemas con elevada efectividad.
- Permite el tratamiento de los pacientes en la primera consulta interrumpiendo la cadena de transmisión en forma temprana.

- Combina la educación del paciente con la atención medica ya que da la oportunidad de introducir mensajes preventivos y promover el uso del condón.

Desventajas del manejo sindrómico tenemos:

No puede ser usado en personas asintomáticas, condición muy común entre las mujeres.

No abarca a otras entidades que se presentan con cierta frecuencia (ej. infección por Papiloma virus), como tampoco a algunos estadios clínicos de enfermedades como la Sífilis.

El manejo sindrómico es ideal para situaciones o lugares en los que el diagnóstico basado en sofisticadas pruebas de laboratorio es impracticable o demasiado costoso. También es ideal para los servicios de atención primaria con consulta médica general, ginecológica, de planificación familiar, urología, etc.

Ofrece además la ventaja adicional de que el/la paciente puede ser diagnosticado/a o tratado/a en una sola visita.

El uso de pruebas de laboratorio es recomendado siempre en cuando estén disponibles y no retarden la decisión terapéutica. Para proporcionar el mejor tratamiento posible usando el manejo sindrómico es necesario evaluar y actualizar las actuales estrategias y herramientas. Por esta razón es importante conducir estudios de validación periódicamente para determinar si las guías de tratamiento son apropiadas dado los actuales patrones en el país.

Los síndromes más frecuentes de ITS son:

Síndrome de Descarga Uretral: La descarga uretral puede deberse a infección por Neisseria gonorrhoeae (Uretritis gonocócica (UG)) o a una variedad de agentes etiológicos (Uretritis no gonocócica (UNG) como la Chlamydia trachomatis, el agente más común, Ureaplasma urealyticum, Micoplasma genitalium y raras veces otros gérmenes como la Trichomona vaginalis.

La descarga uretral es una de las quejas más comunes de ITS en hombres, y representa la infección de la uretra o uretritis. Se caracteriza por presentar secreción o fluido por la uretra acompañado de ardor y/o dolor al orinar. La secreción uretral puede ser purulenta o mucoide; clara, blanquecina o amarillo-verdosa; abundante o escasa, a veces sólo en las mañanas o que sólo mancha la ropa interior.

Síndrome de Úlcera Genital: Las principales causas de úlcera genital en el Perú son: Herpes genital (Virus del Herpes simplex), Sífilis (Treponema pallidum), Chancroide (Haemophilus ducreyi), Estas tres enfermedades han sido asociadas con un incremento en el riesgo de infección por el VIH.

La úlcera genital representa la pérdida de continuidad de la piel o mucosa de los órganos genitales o de áreas adyacentes y que el paciente refiere como una “herida” o “llaga” en sus genitales. Puede ser dolorosa o indolora, puede o no acompañarse de linfadenopatía inguinal, y en algunos casos se asocia a pápulas o vesículas. Si las lesiones se localizan en la vulva pueden provocar en la mujer ardor o quemazón en contacto con la orina.

- Síndrome de Flujo Vaginal: Las principales causas de flujo vaginal anormal son las infecciones vaginales o vaginitis, entre ellas: Vaginosis bacteriana, Trichomona vaginalis (que si es sexualmente transmitida), Infección por Candida (especialmente C. Albicans).

  Se considera síndrome de flujo vaginal al aumento de la cantidad del flujo vaginal, con cambio de color, cambio de olor (mal olor), y cambio de consistencia asociado a síntomas de prurito o irritación vulvar; en algunos casos con disuria, dispareunia, o dolor en el hemi abdomen inferior. En esta última situación, se deberá enfrentar el problema como un síndrome de dolor abdominal bajo y ser manejado como tal.

  Síndrome de Dolor Abdominal Bajo: Los agentes patógenos que causan la EPI son Neisseria gonorrhoeae, Chlamydia trachomatis, y microorganismos de la flora vaginal (bacterias anaeróbicas, Gardenella vaginalis, Haemophilus influenzae, bacilos Gram negativos, y Streptococcus agalactiae). Además Mycoplasmahominis y Ureoplasma urealyticum probablemente también se asocian a EPI. Muchos casos de EPI son poli microbianos en etiología, con dos o más organismos involucrados. Es imposible diferenciarlos clínicamente y un diagnóstico preciso microbiológico es difícil, por tanto los regímenes de tratamiento deben ser efectivos contra una gran variedad de patógenos.

  El dolor abdominal bajo en mujeres puede guardar relación con diferentes entidades, entre ellas: emergencias quirúrgicas como embarazo ectópico, apendicitis, aborto séptico y absceso pélvico, enfermedad pélvica inflamatoria (EPI) etc.

Cuando se descartan el grupo de emergencias quirúrgicas como causa del dolor, y este se asocia a flujo vaginal y/o fiebre y/o dolor a la movilización del cérvix se constituye en el Síndrome de Dolor Abdominal Bajo y representa la enfermedad pélvica inflamatoria (EPI). La EPI es una infección de los órganos reproductivos internos que afecta a mujeres sexualmente activas y que es ocasionada por microorganismos que ascienden desde la vagina o el cérvix hacia el endometrio, trompas de Falopio y/o estructuras contiguas. La EPI es un término usado para describir la infección del tracto reproductivo superior que frecuentemente involucra el endometrio (endometritis), trompas de Falopio (salpingitis) y peritoneo pélvico (peritonitis).La clásica visión de la EPI es la de un síndrome agudo con dolor abdominal bajo y anexos dolorosos.

La severidad de la EPI radica en que puede evolucionar en peritonitis pélvica, abscesos tubáricos y peritonitis generalizada, los cuales son potencialmente de resolución quirúrgica, pudiendo ser fatales. Adicionalmente, la salpingitis, que ocurre en el curso de la enfermedad, puede producir bloqueo tubárico, que en el caso de ser bilateral y completo lleva a la infertilidad, y de ser parcial puede producir embarazos ectópicos, que eventualmente pueden romperse y causar hemorragia intra abdominal masiva y la muerte.

Síndrome de Bubón Inguinal: El síndrome de bubón inguinal es ocasionado, principalmente, por linfogranuloma venéreo y chancroide. Otras causas de bubón inguinal son tuberculosis y peste. Es importante

recordar que el evento de linfadenopatía inguinal (solo crecimiento ganglionar inguinal) es más frecuente que el de bubón inguinal y que su correcta diferenciación es crucial para la adecuada indicación terapéutica, por lo que siempre se debe determinar si el aumento en el tamaño de los ganglios linfáticos inguinales corresponde realmente a un bubón. La linfadenopatía inguinal puede ser ocasionada por infecciones localizadas en la región genital y de los miembros inferiores, puede acompañar al síndrome de úlcera genital, o ser manifestación de infección por el VIH.

Por lo tanto el Síndrome de bubón inguinal se define como el crecimiento doloroso y fluctuante de los ganglios linfáticos a nivel inguinal acompañado de cambios inflamatorios de la piel supra adyacente.

2.3 DEFINICIONES DE TERMINOS BASICOS

1. Actitudes:

Es el comportamiento que emplea un individuo para hacer las labores; en este sentido, se puede decir que es su forma de ser o el comportamiento de actuar**.** [22]

2. Beneficiarias

Que obtiene beneficio o provecho de determinada cosa.

3. Conocimiento

Rama de la filosofía que trata de los problemas filosóficos que rodean la teoría del conocimiento. Conjunto de información almacenada mediante la experiencia o el aprendizaje (a posteriori), o a través de la

introspección (a priori). En el sentido más amplio del término, se trata de la posesión de múltiples datos interrelacionados que, al ser tomados por sí solos, poseen un menor valor cualitativo. Cuando el conocimiento puede ser transmitido de un sujeto a otro mediante una comunicación formal, se habla de conocimiento explícito. En cambio, si el conocimiento es difícil de comunicar y se relaciona a experiencias personales o modelos mentales, se trata de conocimiento implícito. [23]

4. Cambio: concepto que denota la transición que ocurre de un estado a otro.

5. Efectividad:

Es el equilibrio entre eficacia y eficiencia, es decir, se es efectivo si se es eficaz y eficiente. [24]

6. Infecciones de Transmisión Sexual

Son un conjunto de afecciones clínicas infectocontagiosas que se transmiten de persona a persona por medio del contacto sexual que se produce, casi exclusivamente, durante las relaciones sexuales. Sin embargo, pueden transmitirse también por uso de jeringas contaminadas o por contacto con la sangre o con otras secreciones, y algunas de ellas pueden transmitirse durante el embarazo o durante el parto, desde la madre al hijo. [25]

7. Madres

Es la hembra o mujer que ha parido.

8. Practicas:

Es la acción que se desarrolla con la aplicación de ciertos conocimientos. [26]

9. Prevención: Medida o disposición que se toma de manera anticipada para evitar que suceda una cosa considerada negativa. [27]

CAPITULO III

III. MARCO METODOLOGICO

3.1 TIPO Y NIVEL DE INVESTIGACION

Tipo de investigación:

Según la intervención del investigador, es cuasi-experimental, porque se determinó la situación de las variables estudiadas y se comprobó la hipótesis para su análisis; pero no hay aleatorización no existe grupo control propiamente dicha.

Según la planificación de la toma de datos, es prospectivo, porque los datos para el estudio se recogieron a propósito de la investigación, a partir de la fecha que se inició la investigación.

Es longitudinal, porque se recolectó los datos a través del tiempo en puntos o períodos específicos (mayo - junio), para hacer inferencia respecto al cambio de conocimientos después de aplicado el programa.

Según el número de variables de interés es analítico, porque el análisis estadístico utilizó dos variables, y porque se puso a prueba la hipótesis

Nivel de investigación:

Fue aplicativo, porque evaluó la intervención del programa “Cuidando Nuestra Salud” en cuanto a proceso resultado y eficacia.

3.2 DISEÑO Y ESQUEMA DE INVESTIGACION

Pertenece al diseño pre – experimento con pre test y post test en un solo grupo, en este diseño se aplicó una medición antes y después de la intervención para observar las diferencias.[17]

O_1------ X-------- O_2

Dónde:

O: Observación.

X: Es el programa educativo.

01: Es la Pre prueba del grupo pre – experimento.

02: Es la post prueba del grupo pre - experimento

3.3. UNIVERSO POBLACION Y MUESTRA

3.3.1. Universo:

El universo está conformado por todas las madres beneficiarias de los comités del vaso de leche del Distrito de Pillco Marca.

3.3.2 Población:

Estuvo conformada por todas las madres beneficiarias del comité de vaso de leche santa rosa de Pillco Marca, con un total de 100 madres. Quienes asistieron durante el periodo de enero a junio del 2017.

3.3.3 Muestra:

Estuvo constituida por 50 madres beneficiarias Comité de Vaso de Leche Santa rosa de Pillco Marca, representando el 50% de la

población, seleccionada de acuerdo a criterios de inclusión y exclusión y sin grupo control.

3.3.4 Selección de la muestra

Para la selección de la muestra se tuvo en cuenta la técnica del muestreo no probabilístico por conveniencia según criterios de selección.

3.3.5 Criterios de selección

Criterios de inclusión

Madres beneficiarias del vaso de leche que desean participar del estudio.

Madre beneficiaria del vaso de leche que asiste permanentemente a las reuniones del comité de vaso de leche.

Criterios de exclusión

- Madres beneficiarias del vaso de leche que no desean participar del estudio
- Madre beneficiaria del vaso de leche que no asisten permanentemente a las reuniones del comité
- Madre beneficiaria del vaso de leche que tienen limitaciones o dificultades mentales.

3.4. FUENTE, TECNICA E INTRUMENTOS DE RECOLECCION DE DATOS

3.4.1 Fuentes: Primarias, porque la información se recolectó de la propia beneficiaria sujeto de estudio.

3.4.2 Técnicas: En el presente trabajo de investigación se utilizó como técnica la aplicación de una encuesta.

3.4.3 Instrumentos: Cuestionario tipo liker validada por el juicio de 3 jueces externos; considerado como pre y post test, donde se tuvo en cuenta los parámetros o preguntas con estructuración especial que permitió su ponderación. Su elaboración fue con preguntas extraídas del programa educativo “cuidando nuestra salud “para promover el cambio de conocimientos sobre las infecciones de transmisión sexual y VIH-SIDA en las beneficiarias del comité vaso de leche Santa Rosa de Pillco Marca, las mismas que fueron breves, claras, precisas y de fácil entendimiento para la encuestada.

Descripción del instrumento

El instrumento que se utilizo recoge la información de las características de las madres beneficiarias del comité de vaso de leche santa rosa de Pillco Marca así como la edad, grado de estudios, procedencia, estado civil, número de hijos, número de parejas sexuales, la misma que incluye 30 preguntas distribuida equitativamente en tres categorías

1. **Nivel de conocimiento:** preguntas del 1 al 10.
2. **Actitudes:** preguntas del 11 al 20
3. **Prácticas:** preguntas del 21 al 30

3.5. PROCESAMIENTO DE RECOLECCION DE DATOS, PLAN DE TABULACION Y ANALISIS DE DATOS

3.5.1 Proceso de recolección de datos

La técnica de procesamiento de datos se realizó utilizando el programa de Excel.

Para el análisis de datos se utilizó el análisis descriptivo; donde permitió describir el comportamiento de las variables del estudio. Los datos obtenidos fueron evaluados a través de las pruebas estadísticas no paramétricas del Chi cuadrado. Los resultados se presentaron en cuadros estadísticos con valores absolutos a través de números enteros y porcentuales.

3.5.2 Plan de tabulación y análisis de datos

CAPITULO IV

IV. RESULTADOS

4.1. PRESENTACION DE RESULTADOS

Tabla 01: Características de las madres beneficiarias del comité de vaso de leche santa rosa de Pillco Marca, enero a junio 2017.

CARACTERISTICAS DE LAS MADRES	N° 50	
	Fi	**%**
EDAD (AÑOS)		
16 – 26	12	24. 0
27 – 36	14	28. 0
37 – 46	17	34. 0
47 – 58	7	14. 0
GRADO DE INSTRUCCIÓN		
PRIMARIA	23	46. 0
SECUNDARIA	24	48. 0
SUPERIOR	3	6. 0
PROCEDENCIA		

RURAL	26	52. 0
URBANO	23	46. 0
URBANO MARGINAL	1	2. 0
ESTADO CIVIL		
SOLTERA	8	16. 0
CONVIVIENTE	31	62. 0
CASADA	9	18. 0
VIUDA	2	4. 0

Fuente: Cuestionario

INTERPRETACION

El 34% (17) de madres beneficiarias del comité de vaso de leche estudiadas presentaron edades entre 37 a 46 años; el 28% (14) entre 27 a 36 años el 24% (12) entre 16 a 26 años (7) entre 47 a 58 años.

El 48% (24) de madres beneficiarias del comité de vaso de leche estudiadas presentaron el grado de instrucción secundaria, el 46% (23) primaria y, el 6% (3) con estudio superior.

El 52% (26) de madres beneficiarias del comité de vaso de leche estudiadas son de procedencia rural, el 46% (23) urbano y, el 2% (1) urbano marginal.

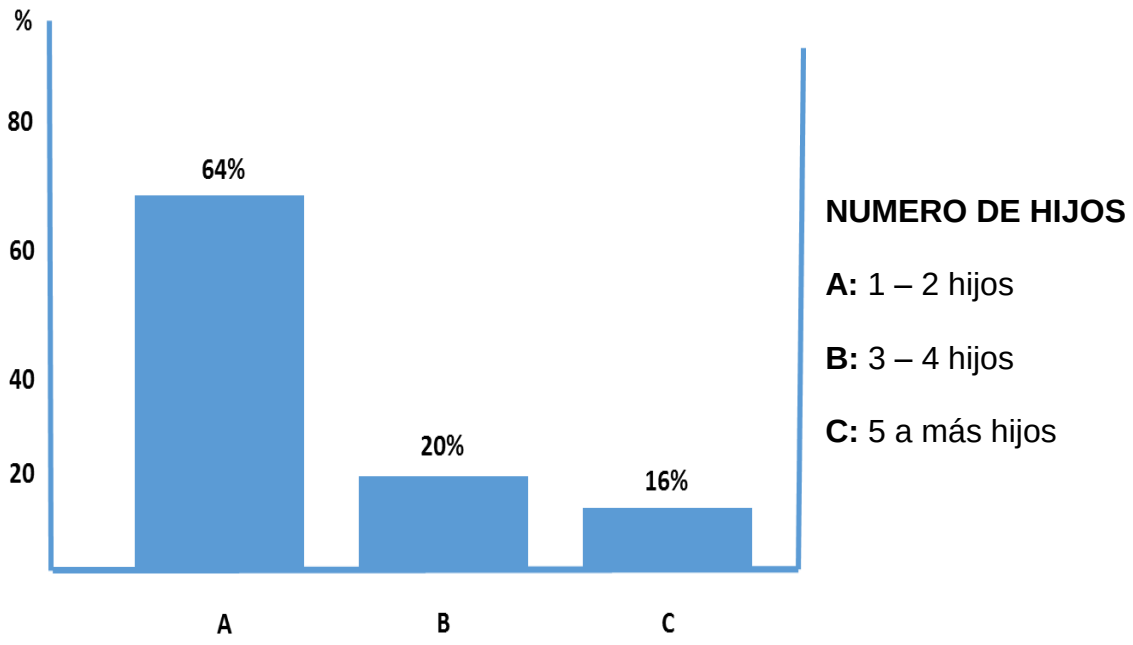
El 62% (31) de madres beneficiarias del comité de vaso de leche estudiadas pertenecen al estado civil conviviente, el 18% (9) casada, el 16% (8) soltera y, el 4% (2) viuda.

Tabla 02: Número de hijos en madres beneficiarias del comité de vaso de leche Santa Rosa de Pillco Marca, enero a junio 2017

NUMERO DE HIJOS	Fi	%
1 – 2	32	64.0
3 – 4	10	20.0
5 a Mas	8	16.0
TOTAL	50	100.0

Fuente: Cuestionario.

FIGURA 02



INTERPRETACION

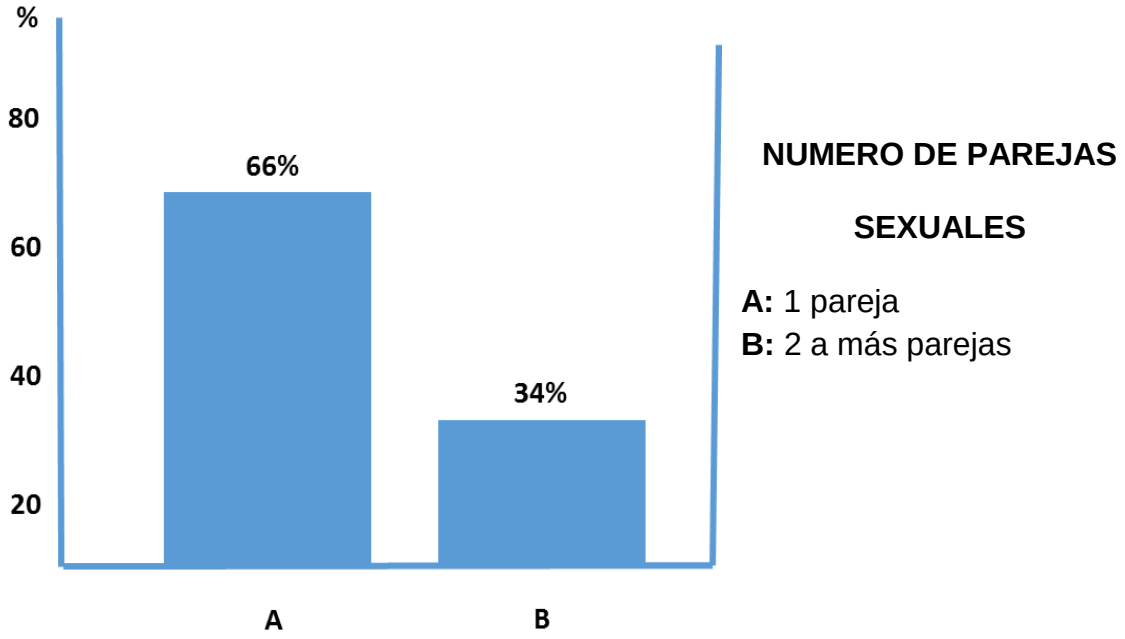
Un 64% (32) de madres beneficiarias del comité de vaso de leche Santa Rosa de Pillco Marca estudiadas afirmaron tener hijos de 1 a 2, el 20% (10) entre 3 a 4 hijos y, el 16% (8) entre más de 5 hijos.

Tabla 03: Número de parejas sexuales en madres beneficiarias del comité de vaso de leche Santa Rosa de Pillco Marca, enero a junio 2017.

NUMERO DE PAREJAS SEXUALES	fi	%
1 pareja	33	66.0
2 a mas parejas	17	34.0
TOTAL	50	100

Fuente: Cuestionario.

FIGURA 03



INTERPRETACION

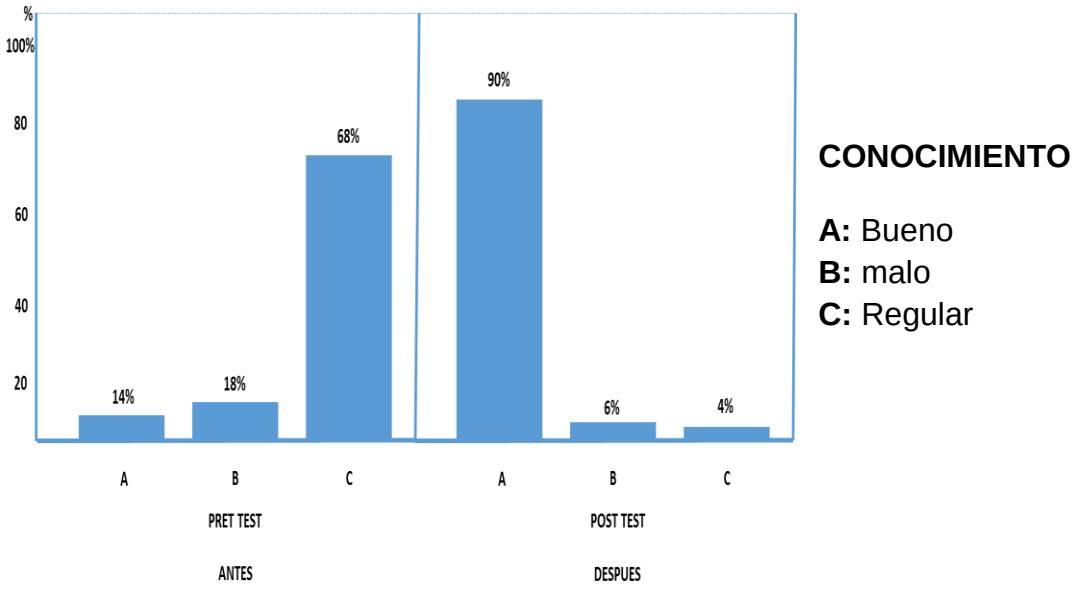
El 66% (33) de madres beneficiarias del comité de vaso de leche Santa Rosa de Pillco Marca estudiadas afirmaron tener 1 pareja sexual y, el 34% (17) entre 2 a más parejas sexuales.

Tabla 04: Conocimiento sobre las infecciones de transmisión sexual y VIH/SIDA antes y después de brindar el programa educativo en madres beneficiarias del comité de vaso de leche Santa Rosa de Pillco Marca, enero a junio 2017.

NUMERO DE PAREJAS SEXUALES	ANTES		DESPUES	
	fi	%	fi	%
bueno	7	14	45	90
regular	9	18	3	6
malo	34	68	2	4
TOTAL	50	100	50	100

Fuente: Cuestionario.

FIGURA 04



INTERPRETACION:

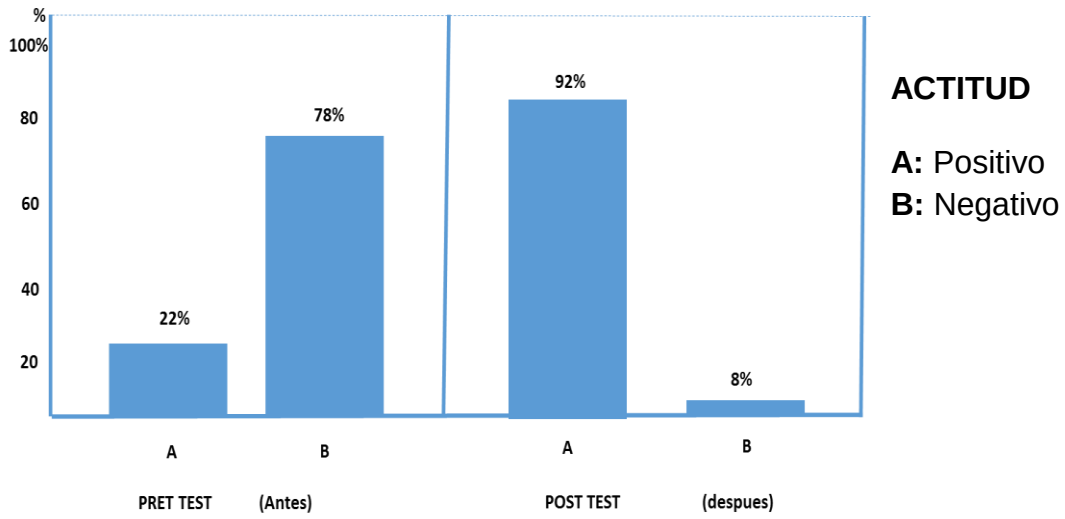
El de 68% (34) de madres estudiadas tienen un nivel de conocimiento malo sobre las infecciones de transmisión sexual y VIH/SIDA antes de aplicar el programa educativo “Cuidando Nuestra Salud”, el 18% (9) regular conocimiento y, el 14% (7) buenos conocimientos. De los cuales, después de la aplicación del programa educativo **“cuidando nuestra salud”, el** 90% (45) de las madres presentaron buenos conocimientos sobre las infecciones de transmisión sexual VIH-SIDA, el 6% (3) regular conocimientos y, el 4% (2) malos conocimientos.

Tabla 05: Actitud sobre las infecciones de transmisión sexual y VIH/SIDA antes y después de brindar el programa educativo en madres beneficiarias del comité de vaso de leche Santa Rosa de Pillco Marca, enero a junio 2017.

ACTITUD	ANTES		DESPUES	
	fi	%	fi	%
positivo	11	22	46	92
negativo	39	78	4	8
TOTAL	50	100	50	100

Fuente: Cuestionario

FIGURA 05



INTERPRETACION

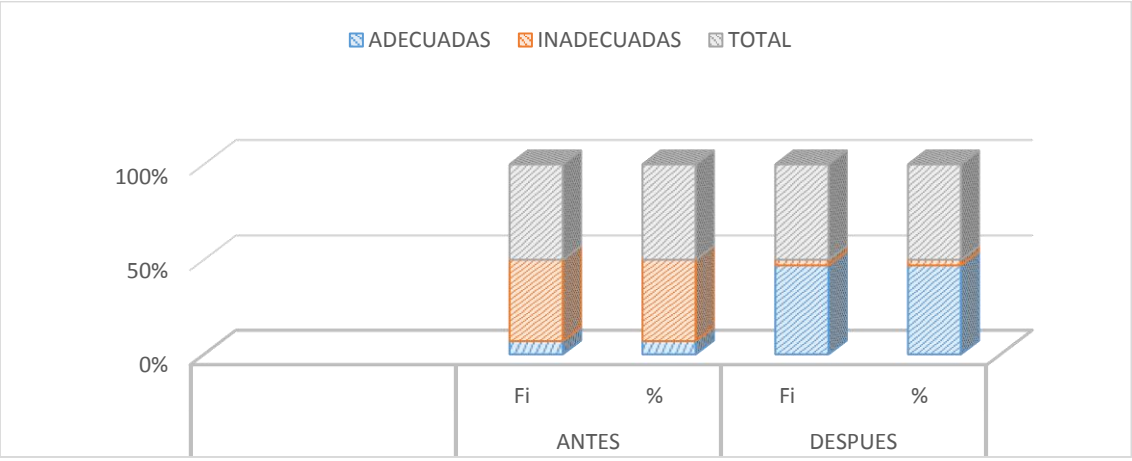
El 78% (22) de madres evaluadas presentaron actitud negativa sobre las infecciones de transmisión sexual y VIH/SIDA antes de aplicar el programa educativo “Cuidando Nuestra Salud” y, solo el 22% (11) actitud Positiva. Después de la aplicación del programa educativo el 92% (46) de madres evaluadas presentaron una actitud positiva sobre las infecciones de transmisión sexual y VIH/SIDA mientras que el 8% (4) presentaron actitud negativa.

Tabla 06: Practica sobre las infecciones de transmisión sexual y VIH-SIDA antes y después de brindar el programa educativo en madres beneficiarias del comité de vaso de leche Santa Rosa De Pillco Marca, enero a junio 2017.

PRACTICAS	ANTES		DESPUES	
	Fi	%	Fi	%
ADECUADAS	7	14	47	94
INADECUADAS	43	86	3	6
TOTAL	50	100	50	100

Fuente: Cuestionario.

FIGURA 06



INTERPRETACION

El 86% (43) de madres beneficiarias estudiadas tienen inadecuadas practicas sobre las infecciones de transmisión sexual VIH /SIDA antes de aplicar el programa educativo **"CUIDANDO NUESTRA SALUD"** y el 14% (7) realizan prácticas adecuadas.

Después de aplicar dicho programa educativo, el 94% (47) de madres estudiadas demuestran tener adecuadas practicas sobre las ITS y VIH-SIDA, mientras que el 6% (3) tienen prácticas inadecuadas.

Tabla 07: Efectividad del programa educativo **“CUIDANDO NUESTRA SALUD”** antes y después de aplicarlo para promover el cambio de conocimiento , actitud y prácticas sobre las infecciones de transmisión sexual y VIH/SIDA en madres beneficiarias del comité vaso de leche Santa Rosa de Pillco Marca , enero a junio 2017.

EVALUACION	**EFECTIVIDAD**		**TOTAL**
	EFECTIVA	**NO EFECTIVA**	
PRE TEST (antes)	11	39	50
POST TEST (después)	47	3	50
TOTAL	58	42	100

Fuente: Cuestionario

4.2 Presentación de prueba de hipótesis

CONTRASTACION PRUEBA DE HIPOTESIS SEGÚN LA ESTADISTICA INFERENCIAL MEDIANTE LA NO PARA METRICA DE LA SIGNIFICANCIA DEL CHI CUADRADO:

EVALUACION	**EFECTIVIDAD**		**TOTAL**
	EFECTIVA	**NO EFECTIVA**	
PRE TEST (antes)	11	39	50
POST TEST (después)	47	3	50
TOTAL	58	42	100

$X^{2:} \frac{\Sigma (Fo-Fe)^2}{Fe}$

DONDE:

X^2: ¿ ?

Σ: sumatoria

F0: frecuencia observada

Fe: frecuencia esperada

La tabla corresponde a 2x2 (2-1=1) (2-1=1) = 1 grado de libertad a alfa 0.05 = 3.84 (fo).

Para obtener la frecuencia esperada se realizó el siguiente cálculo:

$\frac{58 \times 50}{100} = 29$ $\frac{42 \times 50}{100} = 21$

Reemplazando la formula tenemos:

$X^{2:} \frac{(11- 29)^2}{29} + \frac{(47 - 29)^2}{29} + \frac{(39-21)^2}{21} + \frac{(3-21)^2}{21}$

X^2: 11.2 + 11.2 + 15.4 + 15.4

$X^{2:}$ 53.2 (fe)

Por lo tanto x^2= 53.2 >3.84. entonces se acepta la hipótesis alterna (h1) que afirma: el programa educativo “Cuidando Nuestra Salud“ para promover el cambio de conocimiento, actitudes y prácticas sobre las infecciones de transmisión sexual y VIH/SIDA en las madres beneficiarias del comité de vaso de leche Santa Rosa de Pillco Marca, de enero a junio 2017, es efectivo

CAPITULO V

V. DISCUSION DE RESULTADOS

Según las características de las madres de la muestra estudiada, un 52% presentaron edades entre 16 a 36 años; el 42% presentaron educación secundaria y 46% primaria; el 52% son de zonas rural, el 62% son de estado civil conviviente; el 64% afirmaron tener de 1 a 2 hijos, el 66% tienen una sola pareja sexual. Al respecto Caballero S, y Col. en su trabajo de investigación titulado Infecciones de transmisión sexual en mujeres de edad fértil usuarias del Hospital Regional de Villa Hayes, Paraguay, refiere que las mujeres estudiadas tenían entre 19 a 35 años, de educación secundaria con un promedio de 1 a 2 hijos, convivientes, y en su mayoría tener una sola pareja, por lo que se podría decir dichos resultados interpretan alguna similitud con los datos encontrados en nuestro estudio.

Según los resultados obtenidos mediante la prueba no paramétrica de la significancia del Chi cuadrado: $x^2 = 53.2 > 3.84$, se llegó a las siguientes conclusiones: el 68% de madres estudiadas antes de aplicar el programa educativo presentaron conocimientos malos, el 78% presentó una actitud negativa y el 86% practicas inadecuadas sobre ITS y VIH / SIDA. Luego de haber aplicado el programa educativo se obtuvo que el 90% de madres evaluadas presentaron conocimientos buenos, el 92% actitudes positivas y el 94% practicas adecuadas sobre las ITS y VIH/SIDA. El programa educativo “Cuidando nuestra salud” para promover el cambio de conocimiento, actitudes y practicas sobre las infecciones de transmisión sexual y VIH/SIDA en las madres beneficiarias del comité de vaso de leche Santa Rosa de Pillco Marca, de enero a junio 2017. Es efectivo. Por lo tanto,

se llegaron a las siguientes conclusiones: un 68% de madres estudiadas antes de aplicar el programa educativo “Cuidando nuestra salud” presentaron conocimientos malos, el 78% actitud negativa y el 86% practicas inadecuadas sobre las ITS y VIH/SIDA. De los cuales, un 90% de madres evaluadas después de aplicar dicho programa educativo presentaron conocimientos buenos, el 92% actitud positiva y, el 94% una práctica adecuada sobre las ITS Y VIH/SIDA. Frente a ello, caballero S, Valenzuela A, Evers s, Mendoza L. En su estudio consideró un conocimiento aceptable sobre prevención y transmisión de estas ITS el 60% y se observó una alta frecuencia de sífilis, el 13 % (IC95% 7.1-21, 2%) y una asociación entre bajo nivel educativo y la presencia de sífilis (p: 0.002). No se encontró ningún resultado positivo para VIH. El 11% de las mujeres presentó un nivel inaceptable de conocimiento, sin embargo se evidenció una alta frecuencia de mujeres (58%) que no utilizaban preservativos, lo cual indica falta de buenas prácticas. Es preciso fortalecer las medidas de control y manejo de ITS ya existentes en esta región especialmente en las mujeres no gestantes en edad fértil. Resultados que presentan dichos autores no tiene ninguna relación directa con los resultados encontrados en nuestra investigación.

Al respecto, Gonzales, Y col. En su estudio encontraron antes de la intervención educativa, el 75% identifico la relación sexual vaginal como una de las vías de contagio y un 68.7% el sexo anal. El 75% de las mujeres señaló a la lesión verrugosa como una de las principales manifestaciones clínicas, y se constató poco conocimiento de las complicaciones. Una vez aplicada la intervención educativa se logró incrementar el nivel de conocimiento de las mujeres estudiadas. El conocimiento sobre la infección por VIH pudo mejorarse mediante el programa

educativo aplicado. Resultados que interpretan el estudio presenta alguna semejanza con el resultado obtenido en nuestro estudio.

Del mismo modo, Alvarado F. en su estudio indica que el programa educativo resulto eficaz en el aprendizaje por competencias en relación a los conocimientos sobre VIH/SIDA en alumnos adolecentes de la escuela académico profesional de obstetricia de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Cuyos resultados interpretan alguna similitud con los datos encontrados en nuestro estudio.

Por otro lado, Leandro J. en su investigación encontró que la intervención educativa sobre los conocimientos del VIH/SIDA resulto efectivo para los estudiantes de salud del Instituto de Educación Superior Tecnológico Publico Aparicio Pomares, porque incremento los niveles de conocimientos y prevención de infecciones de transmisión sexual y VIH/SIDA. El papel preventivo promocional del personal de salud es fundamental en la prevención de la pandemia actual de VIH/SIDA. Datos que presentan dicho autor alguno conclusiones con los resultados encontrados e nuestro estudio.

CONCLUSIONES

Según los objetivos plateados en la investigación se llegaron a las siguientes conclusiones:

1. Según las características de las madres de la muestra estudiadas, un 52% presentaron edades entre 16 a 36 años; el 42% presentaron educación secundaria y 46% primaria; el 52% son de zonas rural, el 62% son de estado civil conviviente; el 64% afirmaron tener de 1 a 2 hijos, el 66% tienen una sola pareja sexual.

2. El 68% de madres beneficiadas del comité de vaso de leche de Santa Rosa de Pillco Marca estudiadas antes de aplicar el programa educativo “cuidando nuestra salud” presentaron conocimientos malos, el 78% actitud negativas, el 86% prácticas inadecuadas sobre las infecciones de trasmisión sexual y VIH/SIDA.

3. El 90% de madres beneficiarias del comité de vaso de leche de Santa Rosa de Pillco Marca estudiadas después de aplicar el programa educativo “Cuidando nuestra salud” tuvieron un nivel de conocimiento bueno, el 92% actitud positiva y, el 94% una práctica adecuada sobre las infecciones de trasmisión sexual y VIH/SIDA.

4. Según la prueba de hipótesis se encontraron los resultados de: $x^2 = 53.2 > 3.84$ afirmado: El programa educativo “Cuidando nuestra salud” para promover el cambio de conocimiento, actitudes y prácticas sobres las infecciones de trasmisión sexual y VIH/SIDA en las madres beneficiadas del

comité de vaso de leche Santa Rosa de Pillco Marca, de enero a junio 2017.

Es eficaz.

SUGERENCIAS

- El estudiantes de la Carrera profesional de Obstetricia deben fortalecer el desarrollo de actividades de promoción y prevención de las infecciones de trasmisión sexual y VIH/SIDA en poblaciones vulnerables como lo son las mujeres y porque no decirlo en la población en general de la Región Huánuco, para disminuir así los casos de infecciones de transmisión sexual que cada vez se reportan como caso incidentes.
- Los profesionales de Obstetricia deben organizar y ejecutar programas educativos sobre la prevención de las infecciones de trasmisión sexual y VIH/SIDA mediante el proceso de enseñanzas – aprendizajes sostenibles en el tiempo para crear conocimientos, actitudes y prácticas positivas, y evitar el incremento de la morbi mortalidad de la mujer, su entorno familiar y su comunidad.
- Que el programa educativo “cuidando nuestra salud” para prevenir las infecciones de transmisión sexual y el VIH/SIDA sirva de modelo a otros establecimientos de salud del primer nivel por resultar efectivo su aplicación.
- Ejecutar programas educativo similares al presente, con poblaciones objetivo, en este caso a la madre huanuqueña, ya que ella será la protagonista principal en lograr los cambios de conocimiento, actitudes y practicas saludables para con su familia y comunidad.

BIBLIOGRAFIA

1. Sexually CNIdtsMdsdC. Normas y manejo y tratamiento de la infecciones de trasmicion sexual (ITS). Scielo. 2009 mayo; 26(2).
2. Garcia PJ, Blas M. Las Infecciones de Trasmision sexual y el VIH. Scielo. 2007 Junio; 24(3).
3. infectologia RCd. Norma de manejo y tratamiento de la Infeciones de Trasnsmicion sexual (ITS). Scielo. 2009 Abril; 26(2).
4. INEI E. Conocimiento de VIH e ITS. Ministerio de Salud. Direccion General de Epidemiologia. 2011 Mayo; 12(3).
5. sexual Idt. Urosexologiaintegral. [Online].; 2014 [cited 2017 Mayo 23. Available from: http://www.urosexologiaintegral.com/textos/infecciones%20de%20transmision%20sexual.pdf.
6. Betancourt Llopiz L, Leyva Lopez I, Moya Cala M. Scielo - Comportamiento de la sinfecciones de transmision sexual en el araea "la caoba". [Online].; 2002 [cited 2017 Junio 23. Available from: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192002000200003&lng=es.
7. Garcia J P. Scielo. [Online].; 2007 [cited 2017 Octubre 23. Available from: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1726-46342007000300001&script=sci_arttext.
8. Garcia PJ, Blas MM. Las infecciones de Transmision sexual y el VIH. Peru Med Exp Salud Publica. 2007 Abril; 24(3).
9. Salud Md. Direccion General de Epidemiologia. [Online].; 2013 [cited 2017 Junio 23. Available from: http://www.dge.gob.pe/portal/docs/ASISVIH2013.pdf.
10. Lazo V. VIH Sida un problema de salud publica. Reportan 38 nuevos caso de sida. 2009 Setiembre: p. 1.
11. Lopez Santana IC. Dspace.uniandes.edu.ec. [Online].; 2016 [cited 2017 Febrero 15. Available from: http://dspace.uniandes.edu.ec/bitstream/123456789/5363/1/TUAEXCOMMSP008-2016.pdf.
12. Caballero S VAESM. Scielo - Infecciones de trasmicion sexual en mujeres de edad fertil. [Online].; 2015 [cited 2017 Octubre 23. Available from: http://scielo.iics.una.py/pdf/iics/v13n2/v13n2a08.pdf.
13. González YAZHIPJCZGY. Scielo- Ginecologia y Saud reproductiva. [Online].; 2012 [cited 2017 Noviembre 26. Available from: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-600X2012000300008.
14. Alvarado Rodriguez FdM. http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/cybertesis/4550. [Online].; 2015 [cited 2017 Setiembre 11. Available from: http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/cybertesis/4550.
15. Campos L. repositorio.udh.edu.pe. [Online].; 2016 [cited 2017 Octubre 25. Available from: repositorio.udh.edu.pe/bitstream/handle/123456789/./T_047_09647436_T.pdf.

16 INEI. ENCUESTA DEMOGRAFICA Y DE SALUD FAMILIAR. [Online].; 2012
. [cited 2017 Setiembre 23. Available from:
https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1119/Libro.pdf.

17 Definicion. Programa Educativo. [Online].; 2014 [cited 2017 Octubre 24. Available
. from: https://definicion.de/programa-educativo/.

18 niñas Cvdcppfalvclmyl. Endvawnow. [Online].; 2015 [cited 2017 Setiemnre 21.
. Available from: http://www.endvawnow.org/es/articles/1561-programas-de-salud-reproductiva.html.

19 Tabaquismo PdAA. Salud gobierno mexicano. [Online].; 2014 [cited 2017 Octubre 4.
. Available from: http://www.salud.gob.mx/unidades/cdi/documentos/tabaquismo.pdf.

20 Mallqui Osorio M. Epidemiologia de las ETS. Dermatoligia Peruana. 2000 Diciembre;
. 10(1).

21 Salud Md. Guia Nacional de manejo de infeccion de transmision sexual. MINSA.
. 2006 Mayo; 5(2).

22 Wikipedia. Wikipedia Actitud. [Online].; 2014 [cited 2017 Octubre 12. Available
. from: https://es.wikipedia.org/wiki/Actitud.

23 Perez O. Monografias. [Online].; 2015 [cited 2017 Octubre 23. Available from:
. http://www.monografias.com/trabajos/epistemologia2/epistemologia2.shtml.

24 Sonria. Fundacion para el desarrollo del potencial. [Online].; 2015 [cited 2017
. Setiembre 12. Available from: http://www.sonria.com/glossary/efectividad/.

25 Wikipedia. wikipedia. [Online].; 2013 [cited 2017 Noviembre 26. Available from:
. https://es.wikipedia.org/wiki/Infecciones_de_transmisi%C3%B3n_sexual.

26 Definicion. Definicion. [Online].; 2014 [cited 2017 Noviembre 23. Available from:
. https://definicion.de/practica/.

27 Dictionary. Dictionary. [Online].; 2011 [cited 2017 Noviembre 23. Available from:
. https://es.thefreedictionary.com/prevenci%C3%B3n.

ANEXO

ANEXO N°01

MATRIZ DE CONSITENCIA: EFECTIVIDAD DE UN PROGRAMA EDUCATIVO PARA EL CAMBIO DE CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRACTICAS SOBRE LAS INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL Y VIH/SIDA EN LAS MADRES BENEFICIARIAS DEL COMITÉ DE VASO DE LECHE SANTA ROSA DE PILLCOMARCA. ENERO A JUNIO 2017. HUANUCO – PERÚ"

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	*OBJETIVOS*	*VARIABLES E INDICADORES*	*HIPOTESIS*	*POBLACION /MUESTRA*	*DISEÑO Y ESQUEMA*	*TECNICA E INSTRUMENTO*
Problemas General ¿Cuál es la efectividad del programa educativo "cuidando nuestra salud" para promover el cambio de conocimientos, actitudes y practicas sobre las infecciones de transmisión sexual y VIH/SIDA en las madres beneficiarias del comité de vaso de leche santa rosa de Pillco Marca. Enero A junio 2017. Huánuco – Perú **1.2.2 Problemas específicos** ¿Cuáles son las características de las madres beneficiarias del comité de vaso de Leche	**Objetivo general** Determinar la efectividad del programa educativo "cuidando nuestra salud "para promover el cambios de conocimiento, actitudes y practicas sobre las Infecciones de transmisión sexual y VIH/SIDA en las madres beneficiarias del comité de vaso de Leche Santa Rosa De Pillco Marca, Enero a Junio 2017. Huánuco – Perú. 1.3.2 objetivo especifico Conocer las características de las madres beneficiarias del comité de vaso de Leche Santa Rosa De Pillco Marca	**Variable independiente:** programa educativo "CUIDANDO NUESTRA SALUD" **Variable dependiente:** Cambio de conocimientos, actitudes y practicas sobre las ITS y VIH SIDA **Variable interviniente:** Características de las madres beneficiarias del comité de vaso	**H1:** El programa educativo **"Cuidando Nuestra Salud** "para promover el cambios de conocimiento, actitudes y practicas sobre las Infecciones de transmisión sexual y VIH/SIDA en las madres beneficiarias del comité de vaso de leche santa rosa de Pillco Marca, de enero a junio 2017. Es efectivo.	**Población de estudio:** Estará conformada por todas las madres beneficiarias del comité de vaso de leche santa rosa de Pillco Marca, enero a junio 2017.Haciendo un total de 100 madres. Muestra: Estuvo constituida por 50 madres beneficiarias Comité de Vaso de Leche	**Tipo Y Nivel de investigación** Tipo de investigación: cuasi experimental, prospectivo, longitudinal analítico. Nivel de investigación: Aplicativo. Diseño de la investigación Pertenece al diseño pre – experimento con pre test y post test en un solo grupo, en este diseño se aplica una medición antes y después de la intervención para	*Técnica* *Encuesta* ***Instrumentos: Cuestionario*** tipo liker validada por el juicio de 3 jueces externos; considerado como pre y post test, donde se tendrá en cuenta los parámetros o preguntas con estructuración especial que permitirá su ponderación, su confección será con mucho cuidado con preguntas

Santa Rosa De Pillco Marca? ¿Cuál es el nivel de conocimientos actitudes y prácticas de las madres beneficiarias del comité de vaso de leche santa rosa de Pillco Marca sobre las infecciones de transmisión sexual Antes de aplicar el programa educativo Cuidando Nuestra Salud“ a través de un pre test. ¿Cuál es el nivel de conocimiento, actitudes y prácticas de las madres beneficiarias del comité de vaso de leche santa rosa de Pillco Marca sobre las infecciones Después de aplicar el programa educativo “Cuidando Nuestra Salud “a través de un post test.	Identificar el nivel de conocimientos, actitudes y prácticas de las madres beneficiarias del comité de vaso de leche santa rosa de Pillco Marca sobre las infecciones de transmisión sexual Antes de aplicar el programa educativo “**Cuidando Nuestra Salud “**a través de un pre test •Identificar el nivel de conocimiento, actitudes y prácticas de las madres beneficiarias del comité de vaso de leche santa rosa de Pillco Marca sobre las infecciones de transmisión sexual después de aplicar el programa educativo” cuidando nuestra salud” a través de un post test.	de leche santa rosa de Pillco Marca.	**Ho:** El programa educativo **Cuidando Nuestra Salud”** para promover el cambios de conocimiento, actitudes y practicas sobre las Infecciones de transmisión sexual y VIH/SIDA en las madres beneficiarias del comité de vaso de leche santa rosa de Pillco Marca, de enero a junio 2017. No es efectivo	Santa rosa de Pillco Marca, representando el 50% de la población, seleccionada de acuerdo a criterios de inclusión y exclusión y sin grupo control. Selección de la muestra Para la selección de la muestra se tendrá en cuenta la técnica del muestreo no probabilístico por conveniencia según criterios de selección,	observar las diferencias, no hay aleatorización. Esto es para bibliografía: Como hacer una tesis en salud. Justina Isabel prado juscamaita .I ed. Edit. Ugraph s.a.c. Lima 2017. O1------ X-------- O2 Dónde: O: Observación. X: Es el programa educativo. 01: Es la Pre prueba del grupo pre – experimento. 02: Es la post prueba del grupo pre - experimento	breves, claras, precisas y de fácil *entendimiento para el encuestado.*

ANEXO N°02

OPERACIONALIZACION DE LAS VARIABLES

EFECTIVIDAD DE UN PROGRAMA EDUCATIVO PARA EL CAMBIO DE CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRACTICAS SOBRE LAS INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL Y VIH/SIDA EN LAS MADRES BENEFICIARIAS DEL COMITÉ DE VASO DE LECHE SANTA ROSA DE PILLCOMARCA. ENERO A JUNIO 2017. HUANUCO – PERÚ.

Nombre de la variable		Tipo	Escala	Indicador	Categoría o valor final	Fuente de verificación
Variable independiente	Programa educativo Cuidando nuestra salud	cuantitativo	Ordinal	• Efectividad • Pre test diferente a post test	EFECTIVO NO EFECTIVO	Cuestionario tipo Likert
Variable dependiente	Cambio de conocimientos actitudes y prácticas sobre las ITS y VIH/SIDA	Cualitativo	Nominal	• Conocimientos antes y después de aplicar el programa	Adecuado Inadecuado	Resultados del
				• Actitudes antes y después de aplicar el programa		Pre test
				• Practicas antes y después de aplicar el programa		y

Variable interviniente	Características DE LAS MADRES BENEFICIARIAS			• Edad	En años	Post test
				Número de parejas	(….)	
				• Estado civil	Conviviente/Casada/Separada/viuda	
				• Grado de instrucción	Ninguno/Primaria/secundaria/superior	
				• Procedencia • Número de hijos	Rural/Urbano/urbano margina	

ANEXO N°03

CUESTIONARIO (PRE TEST)

TITULO DEL PROYECTO: "EFECTIVIDAD DEL PROGRAMA EDUCATIVO PARA EL CAMBIO DE CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRACTICAS SOBRE LAS INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL Y VIH/SIDA EN LAS MADRES BENEFICIARIAS DEL COMITÉ DE VASO DE LECHE SANTA ROSA DE PILLCOMARCA. ENERO A JUNIO 2017. HUANUCO – PERÚ"

OBJETIVO GENERAL: Determinar la efectividad del programa educativo "cuidando nuestra salud" para promover el cambios de conocimiento, actitudes y prácticas sobre las infecciones de transmisión sexual y VIH/SIDA en las madres beneficiarias del comité de vaso de leche santa rosa de Pillco Marca, enero a junio 2017. Huánuco – Perú.

CONSENTIMIENTO INFORMADO: Estimada señor (a), el presente cuestionario forma parte de un estudio de investigación, y es completamente anónimo, por lo que le pedimos responder con la mayor sinceridad y honestidad cada una de las preguntas a fin de obtener datos reales.

I. CARACTERISTICAS DE LAS MADRES:

EDAD:……..años

GRADO DE INSTRUCCION: Primaria ( ) Secundaria ( ) Superior ( )

PROCEDENCIA: Zona rural ( ) Zona urbana ( ) Zona urbano margina ( )

ESTADO CIVIL: Soltera ( ) Conviviente ( ) Casada ( ) Viuda ( ) Divorciada ( )

NUMERO DE HIJOS: ( )

NUMERO DE PAREJAS SEXUALES: ( )

CONOCIMIENTOS SOBRE LAS ITS, VIH/SIDA

II. MODO DE TRANSMISION ITS VIH-SIDA

Nº	AFIRMACION	RESPUESTA	CODIGO
1	¿Las infecciones de transmisión sexual pueden contagiarse por relaciones sexuales sin protección?	1. Totalmente Cierto 2. Probablemente Cierto 3. No Estoy Segura 4. Probablemente Falso 5. Totalmente Falso	5 4 3 2 1
2	¿Una persona contagiada puede verse aparentemente sana (sin síntomas)?	1. Totalmente Cierto 2. Probablemente Cierto 3. No Estoy Segura 4. Probablemente Falso 5. Totalmente Falso	5 4 3 2 1
3	¿Una mujer contagiada con alguna infección de transmisión sexual puede contagiar a su hijo durante el embarazo, parto o lactancia?	1. Totalmente Cierto 2. Probablemente Cierto 3. No Estoy Segura 4. Probablemente Falso 5. Totalmente Falso	5 4 3 2 1
4	¿Se puede contagiar el VIH-SIDA por transfusiones, compartir agujas o jeringas?	1. Totalmente Cierto 2. Probablemente Cierto 3. No Estoy Segura 4. Probablemente Falso 5. Totalmente Falso	5 4 3 2 1
5	¿Puede contagiarse el sida por contacto con saliva o sudor de una persona infectada?	1. Totalmente Cierto 2. Probablemente Cierto 3. No Estoy Segura 4. Probablemente Falso 5. Totalmente Falso	5 4 3 2 1
6	¿Estas infecciones pueden causar esterilidad o incapacidad para tener hijos?	5. Totalmente Cierto 6. Probablemente Cierto 7. No Estoy Segura 8. Probablemente Falso 5. Totalmente Falso	5 4 3 2 1
7	¿Estas infecciones y el VIH-SIDA pueden causar la muerte?	1. Totalmente Cierto 2. Probablemente Cierto 3. No Estoy Segura 4. Probablemente Falso 5. Totalmente Falso	5 4 3 2 1
8	¿Estas infecciones podrían provenirse al practicar la fidelidad?	1. Totalmente Cierto 2. Probablemente Cierto 3. No Estoy Segura 4. Probablemente Falso 5. Totalmente Falso	5 4 3 2 1
9	¿Cuándo se dan este tipo de infecciones hay salida de líquido de mal olor por el pene o vagina?	1. Totalmente Cierto 2. Probablemente Cierto 3. No Estoy Segura 4. Probablemente Falso 5. Totalmente Falso	5 4 3 2 1

10	¿Las infecciones se transmiten por tener relaciones sexuales sin preservativo?	1. Totalmente Cierto 2. Probablemente Cierto 3. No Estoy Segura 4. Probablemente Falso 5. Totalmente Falso	5 4 3 2 1

Puntaje:

- ③ **Bueno :** **50-30 pts.**
- ③ **Regular:** **29-10 pts.**
- ③ **Malo:** **menor de 9 pts.**

I. Actitudes frente a la prevención de infecciones de transmisión sexual y VIH-SIDA

Nº	PREGUNTA	RESPUESTA	CODIGO
11	¿Para infectarse basta con un solo encuentro intimo con la persona infectada?	1. Totalmente Cierto 2. Probablemente Cierto 3. No Estoy Segura 4. Probablemente Falso 5. Totalmente Falso	5 4 3 2 1
12	¿Si te detectaran una de estas ITS aceptarías el tratamiento?	1. Totalmente Cierto 2. Probablemente Cierto 3. No Estoy Segura 4. Probablemente Falso 5. Totalmente Falso	5 4 3 2 1
13	¿Las ITS y el VIH-SIDA se pueden curar haciendo uso de la medicina tradicional?	1. Totalmente Cierto 2. Probablemente Cierto 3. No Estoy Segura 4. Probablemente Falso 5. Totalmente Falso	5 4 3 2 1
14	¿Los afeitadores, cepillos dentales son medios de contagio?	1. Totalmente Cierto 2. Probablemente Cierto 3. No Estoy Segura 4. Probablemente Falso 5. Totalmente Falso	5 4 3 2 1
15	¿Si observo que mi pareja presenta fluidos fuera de lo normal o heridas en los genitales es porque ya posee una ITS?	1. Totalmente Cierto 2. Probablemente Cierto 3. No Estoy Segura 4. Probablemente Falso 5. Totalmente Falso	5 4 3 2 1
16	¿Estas infecciones se pueden prevenir comiendo sano y saludable?	1. Totalmente Cierto 2. Probablemente Cierto 3. No Estoy Segura 4. Probablemente Falso 5. Totalmente Falso	5 4 3 2 1
17	¿Te arriesgarías a tener un encuentro íntimo ocasional sin usar preservativo?	1. Totalmente Cierto 2. Probablemente Cierto 3. No Estoy Segura 4. Probablemente Falso 5. Totalmente Falso	5 4 3 2 1

18	¿Si tuve antes una infección sexual tendrá efectos posteriormente?	1. Totalmente Cierto 2. Probablemente Cierto 3. No Estoy Segura 4. Probablemente Falso 5. Totalmente Falso	5 4 3 2 1
19	¿Si en una campaña de salud te obsequian preservativos los aceptas?	1. Totalmente Cierto 2. Probablemente Cierto 3. No Estoy Segura 4. Probablemente Falso 5. Totalmente Falso	5 4 3 2
20	¿Crees que a mayor número de parejas sexuales será más tu probabilidad de contagio de alguna ITS Y VIH – SIDA?	1. Totalmente Cierto 2. Probablemente Cierto 3. No Estoy Segura 4. Probablemente Falso 5. Totalmente Falso	5 4 3 2 1

PUNTAJE:

Adecuada: Positiva
Inadecuada: Negativa

II. Practicas asumidas frente a la prevención de infecciones de transmisión sexual y VIH - SIDA

Nº	AFIRMACION	RESPUESTA	CODIGO
21	¿Alguna vez en la vida me han diagnosticado una infección de transmisión sexual?	5. Totalmente Cierto 6. Probablemente Cierto 7. No Estoy Segura 8. Probablemente Falso 5. Totalmente Falso	5 4 3 2 1
22	¿Siempre uso preservativo con mi pareja?	5. Totalmente Cierto 6. Probablemente Cierto 7. No Estoy Segura 8. Probablemente Falso 5. Totalmente Falso	5 4 3 2 1
23	¿No he tenido relaciones sexuales ocasionales sin protección?	5. Totalmente Cierto 6. Probablemente Cierto 7. No Estoy Segura 8. Probablemente Falso 5. Totalmente Falso	5 4 3 2 1
24	¿He tenido encuentros íntimos sin protección con mi pareja?	5. Totalmente Cierto 6. Probablemente Cierto 7. No Estoy Segura 8. Probablemente Falso 5. Totalmente Falso	5 4 3 2 1
25	¿Si te diagnosticaran una ITS harías participe del tratamiento a tu pareja?	9. Totalmente Cierto 10. Probablemente Cierto 11. No Estoy Segura 12. Probablemente Falso 5. Totalmente Falso	5 4 3 2 1

26	**¿Una vía de contagio podría ser el sexo anal y oral?**	**13. Totalmente Cierto 14. Probablemente Cierto 15. No Estoy Segura 16. Probablemente Falso 5. Totalmente Falso**	**5 4 3 2 1**
27	**¿En estos últimos meses ha asistido a campañas de salud?**	**5. Totalmente Cierto 6. Probablemente Cierto 7. No Estoy Segura 8. Probablemente Falso 5. Totalmente Falso**	**5 4 3 2 1**
28	**¿Crees que los preservativos inhiben el acto sexual?**	**5. Totalmente Cierto 6. Probablemente Cierto 7. No Estoy Segura 8. Probablemente Falso 5. Totalmente Falso**	**5 4 3 2 1**
29	**¿Crees que sea necesario realizarte el papa una vez por año?**	**5. Totalmente Cierto 6. Probablemente Cierto 7. No Estoy Segura 8. Probablemente Falso 5. Totalmente Falso**	**5 4 3 2 1**
30	**¿Si identificaras algún síntoma de las ITS acudirías al centro de salud?**	**5. Totalmente Cierto 6. Probablemente Cierto 7. No Estoy Segura 8. Probablemente Falso 5. Totalmente Falso**	**5 4 3 2 1**

ADECUADO: 35 A 50
INADECUADO: MENOR DE 35

ANEXO N° 04

UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZAN

FACULTAD DE OBSTETRICIA

PROGRAMA EDUCATIVO

"CUIDANDO NUESTRA SALUD"

Elaborado por:

Maíz Elías, Elsa Lía.

Malpartida Malpartida, Lizeth Liliana

Huánuco – Perú

2017

INTRODUCCIÓN

El siguiente taller va dirigido a todas las mujeres en especial a las madres beneficiarias del vaso de leche del comité Santa Rosa de Pillco Marca, para enriquecer sus conocimientos, actitudes y prácticas relacionados a las infecciones de transmisión sexual y el VIH-SIDA ya que actualmente es un problema de salud pública, pero estamos a tiempo de prevenir

MODULO I

LAS INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL (ITS).

DEFINICION

Las enfermedades de transmisión sexual (ETS) son infecciones que se transmiten de una persona a otra a través del contacto sexual. Las causas de las ETS son las bacterias, parásitos, hongos y virus. Existen más de 20 tipos de ETS, que incluyen:

- ✓ Clamidia
- ✓ Herpes genital
- ✓ Gonorrea
- ✓ VIH/SIDA
- ✓ VPH
- ✓ Sífilis
- ✓ Tricomoniasis

La mayoría de las ETS afectan tanto a hombres como a mujeres, pero en muchos casos los problemas de salud que provocan pueden ser más graves en las mujeres. Si una mujer embarazada padece de ETS, puede causarle graves problemas de salud a su bebé.

Se estima que en el mundo actual se infectan diariamente cerca de 685,000 personas con una ITS, y que cada año podrían ocurrir unos 330 millones de casos nuevos. La mayor proporción se da en jóvenes, es decir entre las edades de 15 a 49 años.

Las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) son serias, algunas veces dolorosas y pueden producir serios daños a la salud, llegando a ocasionar la infertilidad. Otras como el VIH, hepatitis B, Sífilis, causan infecciones generales en el cuerpo.

La mayoría de los microbios causantes de estas infecciones de transmisión sexual necesitan lugares cálidos y húmedos para vivir, debido a ello infectan la boca, el recto, la vagina, la vulva, el pene y los testículos.

FORMAS DE CONTAGIO:

se transmiten a través de las relaciones sexuales

Por contacto de sangre infectada, ejemplo: transfusiones sanguíneas.

De madre a hijo, durante el embarazo, parto, post parto o lactancia materna.

SINTOMATOLOGIA: De acuerdo a algunos síndromes:

FLUJO VAGINAL: Llamado “también descenso vaginal”, puede ser de color blanco, amarillento, de mal olor con o sin escozor en la vía vaginal.

SECRESIÓN URETRAL: Pus por el pene.

ULCERA GENITAL: Heridas o llagas en el pene, testículos, vagina, vulva y alrededores.

DOLOR EN EL BAJO VIENTRE: Dolor intenso durante las relaciones sexuales o a nivel del bajo vientre.

BUBÓN INGUINAL: Presencia de abultamiento con dolor a nivel de la ingle.

COMO SE DIAGNOSTICA:

A través de los signos y síntomas que cada una de ellas presentan.

Actualmente el Ministerio de Salud (MINSA) se basa en la identificación y tratamiento de un problema como el síndrome que motiva la búsqueda de atención en un establecimiento de salud.

FORMAS DE PREVENCIÓN:

Evitar todo tipo de contacto sexual (oral, anal o vaginal)

Hablar con el compañero (a) acerca de su pasado sexual

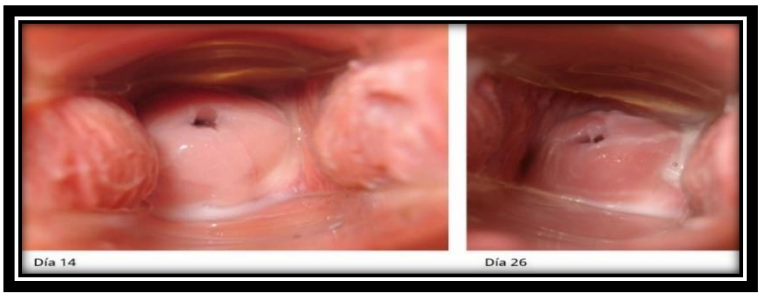
Usar el condón cada vez que se tengan relaciones sexuales

TRATAMIENTO:

La mayoría de las ITS se pueden curar, es posible tener una de estas infecciones aunque no se presente ningún síntoma, en otras ocasiones, los síntomas pueden desaparecer por sí mismos, pero la enfermedad no se cura si no se recibe tratamiento. El VIH/SIDA aún no se puede curar.

ALGUNAS INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL CONOCIDAS y OTRAS COMUNES:

Candidiasis vaginal: Causado por un hongo (cándida albincans). En las mujeres se manifiesta con flujo vaginal blanquecino, espeso como requesón, sin mal olor, puede producir escozor en genitales. En varones puede producir irritación del pene**.**



Trichomoniasis: Causada por un germen llamado Trichomona vaginalis. En las mujeres se manifiesta con flujo vaginal fluido de color blanco - amarillento de mal olor, que puede manchar la truza, produce picazón en vulva, dolor en el bajo vientre. El varón generalmente no tiene síntomas.

Vaginosis Bacteriana. - Flujo vaginal o descenso de color amarillento o gris - blanco o verdoso con olor desagradable, como a pescado podrido, produce inflamación y ardor de la vagina, ardor o dolor durante las relaciones sexuales.

Secreción uretral (gonorrea).- Secreción abundante o poca, clara, blanquecina, verdosa o purulenta, por la uretra del varón, acompañada de ardor y dolor al orinar. Causantes: La Gonorrea (neisseria gonorrhoeae) o Clamadia (chlamydia trachomatis), generalmente los dos gérmenes están presentes en el paciente, las cuales se deben tratar. En las mujeres casi no hay síntomas.

Ulcera genital. - Son heridas o llagas en la piel o mucosa de los genitales (pene, glande, labios mayores, menores, vulva, etc), dolorosa o no y acompañadas de ganglios inflamados. En la vulva la lesión puede provocar ardor o quemazón al contacto con la orina. Causada por una bacteria llamada Treponema Pallidum (sífilis, las personas infectadas atraviesa diferentes etapas de la Sífilis.

Sífilis. - Ocasionada por el *Treponema pallidum*. Es una Infección con lesiones inflamatorias. Sífilis Primaria o chancro duro (a los 21 días aparecen úlceras y ganglios inflamados que desaparecen entre 1 a 2 meses). Sífilis secundaria (exantema, escamas en la piel, pápulas en plantas y palmas, ganglios inflamados

o adenopatías). Sífilis Latente: temprana (<1 año) puede ser de por vida afectando a un 70%, y tardía (>1año) ocasionando la sífilis terciaria afectando a un 30% y produciendo gomas, lesiones en sistema nervioso central, cerebro vascular, etc.

Dolor en el bajo vientre. - dolor en el bajo vientre durante las relaciones sexuales fiebre y flujo vaginal. Infección del órgano reproductor interno que afecta a mujeres sexualmente activas, lo ocasionan: la neisseria gonorrhoeae (gonorrea) y la chlamydia trachomatis (clamidiasis), que suben desde la vagina, cuello uterino al endometrio, trompas de Falopio y/o estructuras cercanas. Puede producir peritonitis pélvica, abcesos en trompas e infertilidad.

Bubón inguinal. - Es el crecimiento doloroso y fluctuante de los ganglios linfáticos que se encuentran a nivel de la ingle, puede haber inflamación de la piel de esa región. Es ocasionado por el linfogranuloma venéreo y cancroide

Herpes genital.- Causada por el virus herpes simples tipo 2. Se transmite a través de relaciones sexuales. Son vesículas pequeñas con contenido líquido, agrupadas y dolorosas, los ganglios se inflaman en la región de la ingle, que pueden aparecer y desparecer. en la mujer: en los labios mayores, menores, perineo, muslo. La infección primaria en el varón: se da en el glande, prepucio, escroto, muslo, nalga. La infección anorrectal ocurre en homosexuales; caracterizada por dolor anal y ulceras hasta de 10cm en el canal anal. Su tratamiento es con antivirales.

Verrugas genitales. - llamado también condilomatosis, ocasionado por el papiloma virus humano, asociado al cáncer cervical o cáncer de cuello uterino, aparecen entre 1 y 6 meses después de relaciones sexuales. Son pequeñas verrugas

individuales o agrupadas (parecido a la cresta del gallo) en los genitales, no doloroso. En mujeres: en la vagina, cuello del útero, labios menores, labios mayores, periné, ano y en el recto; e incluso llegan a obstruir el canal y el introito vaginal, impidiendo de esta manera un parto por vía vaginal. Lamentablemente no existe curación, solo en algunos casos se secciona o cauterizan dichas verrugas, dependiendo del lugar donde se haya ubicado, pero luego de un tiempo vuelven a aparecer. En los varones: en el pene, glande, periné y ano, no desaparecen a ningún tratamiento, algunas personas sienten ardor alrededor de los genitales, dolor o incomodidad a las relaciones sexuales; pero muchas veces son asintomáticas

TITULO: "EFECTIVIDAD DE UN PROGRAMA EDUCATIVO PARA EL CAMBIO DE CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRACTICAS SOBRE LAS INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL Y VIH/SIDA EN LAS MADRES BENEFICIARIAS DEL COMITÉ DE VASO DE LECHE SANTA ROSA DE PILLCOMARCA. ENERO A JUNIO 2017. HUANUCO – PERÚ".

TALLER N° 1
"CUIDANDO NUESTRA SALUD SEXUAL"

QUE RESULTADO ESPERO

Que las madres beneficiarias del vaso de leche SANTA ROSA DE PILLCOMARCA conozcan e identifiquen cuáles son las Infecciones de Transmisión Sexual, sus formas de contagio, su sintomatología, sus formas de prevención, etc., Que reconozcan que al padecer o tener una de estas ITS, su primera forma de transmisión fue a través de las relaciones coitales sin protección y que las formas de contagio y su prevención son las mismas para todas las infecciones de transmisión sexual.

TIEMPO

45 minutos

RESPONSABLES:

MAIZ ELIAS, ELSA LIA

MALPARTIDA MALPARTIDA, LIZETH LILIANA

MATERIALES A UTILIZAR

- Papelotes.
- Plumones de colores.
- Cinta maskintape.
- Tarjetas de cartulinas conteniendo los signos y síntomas de algunas Infecciones de Transmisión Sexual.
- Tarjetas de cartulinas conteniendo los nombres de algunas Infecciones de Transmisión Sexual.
- Diapositivas.
- Laptop
- Cañón multimedia

SECUENCIA METOLOGICA

1ro. - Divida a las participantes en cinco grupos que debe ser integrado equitativamente.

2do.- Realizar la dinámica de la manzana con las madres beneficiarias para desarrollas el conteniendo de los conceptos, signos y síntomas, etc, sobre las Infecciones de Transmisión Sexual y el VIH/SIDA.

3ro. - Se procederá a repartir las cartulinas con los conceptos, síntomas, formas de trasmisión y prevención de las ITS, un representante del grupo, deberá exponer lo trabajado frente a todos los integrantes del taller, debiendo considerar alguna información adicional que no han sido consideradas en el desarrollo de la dinámica de la manzana. Es importante que identifiquen los diferentes nombres que son conocidos estas Infecciones de Transmisión Sexual, por la población general, así,

así mismo la forma de contagio, su prevención, y el posible riesgo de tener, frente a una relación sexual sin protección.

4to.- Las ejecutadoras aclararán y corregirán las exposiciones brindadas por las madres beneficiarias. Para luego proceder a la exposición sobre el tema, haciendo uso de diapositivas, fotos, trípticos, etc. Usando un lenguaje sencillo, claro y preciso, tratando de aclarar cualquier duda.

CIERRE DE LA ACTIVIDAD CON LAS SIGUIENTES PREGUNTAS

¿Qué son las Infecciones de Transmisión Sexual?, ¿Conozco algunas Infecciones de Transmisión Sexual?, ¿Cuáles son los signos y síntomas de las Infecciones de Transmisión Sexual?, ¿Cuáles son las formas de contagio?, ¿Cómo puedo prevenir las Infecciones de Transmisión Sexual?

LO QUE NO DEBEMOS OLVIDAR

Las Infecciones de Transmisión Sexual, pueden producir serios daños en nuestro aparato reproductor (masculino o femenino), así como en nuestro organismo, las conductas sexuales de riesgo, la mala información, el no conocer los síntomas, ni a dónde acudir, hará que estas Infecciones de Transmisión Sexual, dañen aún más nuestro organismo. Pero tenemos armas para prevenir y ésta son: informándonos, valorándonos, cuidándonos, protegiéndonos, cambiando nuestras conductas sexuales de riesgo, no aceptando propuestas que puedan ponernos en riesgo nuestra vida sexual, por lo tanto; la información brindada debe ser correcta, clara, precisa, sencilla y a todo el entorno que rodea al estudiante.

MODULO N° 2

LAS INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL (ITS)SEGÚN MANEJO SINDROMICO

1. SÍNDROME DE FLUJO VAGINAL

DEFINICIÓN: La persona presenta flujo en la vagina que puede ser leve, moderado o severo y puede tener un mal olor. El flujo puede ir acompañado de prurito, inflamación genital, disuria, dispareunia y/o dolor abdominal bajo.

FORMAS DE CONTAGIO: Aunque se desconocen las causas exactas que provocan la VB, sí se pueden precisar varios factores que favorecen el aumento de las bacterias malas en la vagina y se altere así el equilibrio. Las duchas vaginales y el cambio de pareja sexual o practicar sexo con más de una pareja ponen a la mujer en el riesgo de verse afectada por la vaginosis bacteriana. Sin embargo, las mujeres que no hayan mantenido ningún tipo de relación sexual tampoco están a salvo de este problema.

SINTOMATOLOGÍA: La idea que tienen las mujeres de lo que constituye un “flujo vaginal anormal” puede variar. Por lo general, la mayoría de las mujeres con este síndrome se quejan de manchas en su ropa interior, secreciones excesivas, cambios de color, olor o ambas situaciones, ardor al orinar, dolor al tener relaciones sexuales, enrojecimiento vulvar, etc. Se debe determinar si la mujer está embarazada anotando cuidadosamente la información básica de sus ciclos menstruales.

COMO SE DIAGNOSTICA: A través de los signos y síntomas que cada una de ellas presentan. Actualmente el Ministerio de Salud (MINSA) se basa en la

identificación y tratamiento de un problema como el síndrome que motiva la búsqueda de atención en un establecimiento de salud.

TRATAMIENTO: La mayoría de las ITS se pueden curar, es posible tener una de estas infecciones, aunque no se presente ningún síntoma, en otras ocasiones, los síntomas pueden desaparecer por sí mismos, pero la enfermedad no se cura si no se recibe tratamiento. El VIH/SIDA aún no se puede curar.

2. DESCARGA URETRAL

DEFINICIÓN: Es la salida involuntaria de una secreción, de diversas características, a través del meato urinario masculino. No es una enfermedad específica sino más bien un síntoma o signo común a diversas enfermedades. La descarga uretral puede clasificarse según el trastorno que la produce:

- ✓ Uretritis infecciosa
- ✓ Uretritis gonocócica
- ✓ Uretritis no gonocócica
- ✓ Uretritis no infecciosa

Algunos autores diferencian entre uretritis pos gonocócica y uretritis inespecífica

FORMAS DE CONTAGIO: Aunque se desconocen las causas exactas que provocan la VB, sí se pueden precisar varios factores que favorecen el aumento de las bacterias malas en la vagina y se altere así el equilibrio. Las duchas vaginales y el cambio de pareja sexual o practicar sexo con más de una pareja ponen a la mujer en el riesgo de verse afectada por la vaginosis bacteriana. Sin embargo, las

mujeres que no hayan mantenido ningún tipo de relación sexual tampoco están a salvo de este problema

SINTOMATOLOGIA: El cuadro clínico de la descarga uretral es simplemente la presencia del síntoma o signo, que algunas veces puede estar acompañado de otros síntomas como disuria, prurito u otras alteraciones de la orina.

Se deben establecer las características de esta secreción, ya que ello puede ayudar a determinar la etiología. Así, la secreción puede ser:

- ✓ Purulenta: principalmente en infecciones de transmisión sexual como la gonorrea.
- ✓ Muco-purulenta: similar al anterior, más probable con clamidiasis.
- ✓ Serosa: propia de procesos inflamatorios, inespecífica.
- ✓ Sero-sanguinolenta: más probable con cuadros traumáticos.

COMO SE DIAGNOSTICA: El diagnóstico se realiza al observar la presencia de secreción a través del meato urinario. Durante el diagnóstico es importante la anamnesis, ya que permitirá establecer el antecedente de contacto sexual (para determinar una probable ITS), el antecedente de traumatismo, ya sea por impacto, manipulación instrumental (catéter, cirugía, etc.), o un cuadro urinario sospechoso.

TRATAMIENTO: La mayoría de las ITS se pueden curar, es posible tener una de estas infecciones, aunque no se presente ningún síntoma, en otras ocasiones, los síntomas pueden desaparecer por sí mismos, pero la enfermedad no se cura si no se recibe tratamiento. El VIH/SIDA aún no se puede curar.

3. ULCERA GENITAL

DEFINICION: Las úlceras genitales pueden ser dolorosas, pruriginosas, producir una secreción o no causar síntomas en lo absoluto. Debido a que las lesiones genitales o úlceras genitales pueden tener un efecto negativo en la propia imagen de las personas, muchos individuos no buscan la atención médica adecuada. Todas las úlceras genitales deben ser evaluadas por un profesional médico.

SINTOMATOLOGIA: Con frecuencia, la picazón, la micción dolorosa o las relaciones sexuales dolorosas se presentan con las lesiones genitales.

CAUSAS COMUNES

Las úlceras o lesiones en los genitales femeninos a menudo son causadas por enfermedades de transmisión sexual (ETS). Las ITS que pueden causar estas úlceras abarcan:

- ✓ Chancroide
- ✓ Herpes genital
- ✓ Granuloma inguinal
- ✓ Molusco contagioso
- ✓ Sífilis
- ✓ Verrugas venéreas

Los cambios precancerosos de la vulva (displasia vulvar) pueden aparecer como parches blancos, rojos o cafés y pueden causar picazón. Es posible también que en la vulva se desarrollen cánceres de piel como el melanoma y los carcinomas escamocelular y de células basales.

Las enfermedades que no son de transmisión sexual también pueden producir lesiones en los genitales. En las mujeres jóvenes (antes de la pubertad), las causas comunes de úlceras genitales abarcan:

- ✓ Dermatitis atópica
- ✓ Dermatitis de contacto
- ✓ Vulvovaginitis inespecífica

Las causas menos comunes abarcan:

- ✓ Afecciones cutáneas como liquen plano, liquen escleroso, dermatitis seborreica y vitiligo.
- ✓ Los quistes benignos o abscesos de las glándulas de Bartholin o Skene.

COMO SE DIAGNOSTICA: El diagnóstico se realiza al observar la presencia de secreción a través del meato urinario. Durante el diagnóstico es importante la anamnesis, ya que permitirá establecer el antecedente de contacto sexual (para determinar una probable ITS), el antecedente de traumatismo, ya sea por impacto, manipulación instrumental (catéter, cirugía, etc.), o un cuadro urinario sospechoso.

TRATAMIENTO: La mayoría de las ITS se pueden curar, es posible tener una de estas infecciones aunque no se presente ningún síntoma, en otras ocasiones, los síntomas pueden desaparecer por sí mismos, pero la enfermedad no se cura si no se recibe tratamiento. El VIH/SIDA aún no se puede curar.

TITULO: "EFICACIA DE UN PROGRAMA EDUCATIVO PARA EL CAMBIO DE CONOCIMIENTOS SOBRE LAS INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL Y VIH/SIDA EN BENEFICIARIAS DEL COMITÉ DE VASO DE LECHE SANTA ROSA DE PILLCO MARCA. ENERO A JUNIO 2017. HUANUCO – PERÚ"

TALLER N° 2
"CONOCIENDO SOBRE LAS ITS"

QUE RESULTADO ESPERO

Que las madres beneficiarias del vaso de leche SANTA ROSA DE PILLCOMARCA puedan identificar las Infecciones de Transmisión Sexual según manejo sindrómico, síndrome de flujo vaginal, descarga uretral y ulcera genital su diagnóstico, signos y síntomas, formas de contagio, modo de prevención, etc. Q como un posible riesgo de contagiarnos si se tienen relaciones sexuales sin protección.

TIEMPO

45 minutos

RESPONSABLES

MAIZ ELIAS, ELSA LIA

MALPARTIDA MALPARTIDA, LIZETH LILIANA

MATERIALES A UTILIZAR

- ✓ Tarjetas de cartulinas conteniendo los nombres de las ITS según manejo sindrómico;
- ✓ Síndrome de flujo vaginal, descarga uretral, y ulcera genital.
- ✓ Tarjetas de cartulinas conteniendo los signos y síntomas, éstas deben ser individualmente para cada ITS.
- ✓ Fotos de las otras formas de ITS

- ✓ Cinta maskintape
- ✓ Papelotes

SECUENCIA METOLOGICA

1ro. - Divida a los participantes en grupos equitativamente.

2do.- Entrega a cada grupo al azar un juego de tarjetas conteniendo los conceptos, signos y síntomas y fotos de las Infecciones de Transmisión Sexual. El grupo deberá decidir si los signos y síntomas las que deberán corresponder según criterio y ordenarlo en el papelote (10 minutos).

3ro. - Una vez que hayan identificado y encontrado el concepto, los signos y síntomas, el nombre y fotos de las ITS que correspondan, las ejecutoras aclararan y ordenaran las tarjetas según corresponda (20 minutos).

4to.- Es importan que los grupos identifiquen los diferentes nombres con los que son conocidos estas otras formas de ITS, por la población general, así como la forma de contagio y como se previenen y el posible riesgo si se tienen relaciones sexuales sin protección.

5to.- Proceder a la exposición sobre el tema a cargo del grupo ejecutor haciendo uso de transparencias, fotos, etc. Haciendo uso de un lenguaje sencillo, claro y preciso. (15 minutos).

CIERRE DE LA ACTIVIDAD CON LAS SIGUIENTES PREGUNTAS

¿Cuáles son estas ITS?, ¿Cuáles son sus signos y síntomas?, ¿Cuáles son las formas de contagio?, ¿Cómo puedo prevenirlas?,

LO QUE NO DEBEMOS OLVIDAR

Las mujeres son vulnerables a las Infección de Transmisión Sexual, una ITS pueden producir serios daños en nuestro aparato reproductor, así como en nuestro

organismo, la mala información, el no conocer los síntomas, ni a dónde acudir, hará que estas ITS dañen aún más nuestro organismo. Por eso, si ya iniciaste tu vida sexual, deberás en lo posible negociar el uso del condón.

FOTO 01

¿QUE ITS ES EN LA MUJER?

RPTA: SINDROME DE FLUJO VAGINAL

FOTO 02

¿QUE ITS ES EN EL VARON?

RPTA: HERPES GENITAL (CARA POSTERIOR DEL PENE)

FOTO 03

¿QUE ITS ES EN LA MUJER?

RPTA: VERRUGA GENITAL (CONDILOMATOSIS) EN LOS LABIOS MAYORES Y MENORES

MODULO N° 3

LAS INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL (ITS) SEGÚN MANEJO SINDROMICO

1: BUBON INGUINAL

Definición: Hinchazón inguinal, sensible, con eritema y/o edema circundante. Presencia de una masa fluctuante, con o sin dolor en la región inguinal, uní o bilateral, acompañada de historia reciente de lesión ulcerativa en genitales y posterior a contacto sexual de riesgo. Las infecciones de transmisión sexual responsables de producir bubón inguinal son el linfogranuloma venéreo causado por Chlamydia trachomatis y el chancro blando causado por el Haemophilus ducrey. La presencia de bubón inguinal doloroso y fluctuante en ausencia de úlcera genital, puede corresponder a linfogranuloma venéreo; en tanto que la presencia de bubón y úlcera genital, implica la sospecha de chancroide y se requiere seguir el protocolo de úlcera genital

Formas de contagio: Esta infección es transmitida a través del contacto sexual con una persona infectada, ya sean relaciones sexuales vaginales, orales o anales. Aunque son las relaciones sexuales por vía anal las que constituyen la fuente más frecuente de infección.

Sintomatología:

Los síntomas del granuloma inguinal pueden aparecer entre 7 y 12 semanas después de estar en contacto con la bacteria. Algunos de los síntomas pueden ser:

- ✓ Desgaste de la piel.

  Bultitos rojos en el pene o los testículos.

- ✓ Los bultitos sangran con facilidad. Se extienden y van destruyendo el tejido de los genitales. Pueden aparecer úlceras en la zona del ano, etc.

Diagnóstico y Tratamiento del granuloma inguinal

Para diagnosticar el **granuloma inguinal** se realizan algunas pruebas, que pueden ser:

Raspado o biopsia de la lesión

Cultivo de muestra de tejido, etc.

En cuanto al tratamiento es con antibióticos y la curación requiere un periodo prolongado hasta que las úlceras hayan sanado por completo.

Es importante el control tras la finalización del tratamiento de esta enfermedad de transmisión sexual, debido a que puede reaparecer, aunque parezca que esta curada.

2: DOLOR ABDOMINAL BAJO

DEFINICION. La enfermedad pélvica inflamatoria (EPI) es una enfermedad infecciosa que afecta a la parte alta del aparato reproductor femenino interno (útero, ovarios y trompas de Falopio). Aparece por la ascensión de bacterias patógenas desde la vagina y el cuello uterino.

FORMAS DE CONTAGIO_. Dado que surge a partir de infecciones por bacterias transmitidas sexualmente que dañan los órganos sexuales femeninos, ya que es una enfermedad que extrae la mujer sexualmente activa y también se puede contraer en un parto o aborto. Es también más frecuente en mujeres que empezaron pronto a tener relaciones sexuales, o que no utilizan métodos

anticonceptivos de barrera. El uso de anticonceptivos como los condones parece ser protector, ya que evitan que los gérmenes asciendan hacia la cavidad endometrial. Por último, y como se ha indicado en el apartado de etiología, el riesgo aumenta con la manipulación del cérvix o el útero, como es el caso del DIU, el legrado o la histerosalpingografía.

SINTOMATOLOGIA_. El síntoma más frecuente es dolor abdominal bajo comúnmente bilateral asociado a leucorrea ya que suele afectar otros órganos vecinos. Otros síntomas pueden ser periodos de menstruación largos y con mucho dolor, fiebre, dolor pélvico, dolor cervical, dolor anexial, malestares generales como náuseas y/o vómitos Estos síntomas pueden ampliarse a: micción dolorosa, estreñimiento, y dolor en las relaciones sexuales, entre otros.

COMO SE DIAGNOSTICA_. Se guía por clínica que es característico abdomen doloroso bajo, fiebre y leucorrea; en la exploración genital la movilización del cérvix es dolorosa. También pueden palparse masas anexiales. Se pueden realizar exámenes de sangre (recuento de glóbulos blancos), estudios microbiológicos en el exudado y también se puede recurrir a laparoscopia y ecografías.

TRATAMIENTO_. El tratamiento fundamental consiste en la administración de antibióticos, así como medidas generales (reposo, analgésicos, extracción de DIU si lo hay). A veces puede ser necesaria hospitalización (para las embarazadas o las menores de 18 años). La cirugía, para drenar abscesos y lavar el peritoneo afectado también es un tratamiento para este tipo de enfermedad.

OTRAS INFECCIONES DE TRANSMISION SEXUAL

- **GONORREA**

La gonorrea es una de las infecciones de transmisión sexual (ITS) más frecuentes. La causante es la bacteria Neisseria gonorrhoeae, que puede crecer y multiplicarse fácilmente en áreas húmedas y tibias del aparato reproductivo, incluidos el cuello uterino (la abertura de la matriz), el útero (matriz) y las trompas de Falopio (también llamadas oviductos) en la mujer, y en la uretra (conducto urinario) en la mujer y en el hombre. Esta bacteria también puede crecer en la boca, en la garganta, en los ojos y en el ano.

Síntomas

En la mujer:

- Secreción vaginal inusual.
- Sangrado vaginal inusual.
- Dolor en la parte inferior del abdomen.

La mujer infectada puede no tener síntomas o presentar ligeras molestias al orinar o flujo.

En el hombre:

- Dolor al orinar
- Secreción uretral purulenta

En el varón transcurren dos a tres días después del contacto sexual antes de que se presenten los síntomas (dolor al orinar, pues sale por la uretra). La gonorrea y la infección por clamidia pueden ocasionar esterilidad cuando no se aplica el tratamiento.

Se diferencia de la sífilis porque las infecciones no son letales, pero pueden ser muy dolorosas y causar la esterilidad.

- **SÍFILIS**

Es una infección de transmisión sexual ocasionada por la bacteria Treponema pallidum, microorganismo que necesita un ambiente tibio y húmedo para sobrevivir, por ejemplo, en las membranas mucosas de los genitales, la boca y el ano. Se transmite cuando se entra en contacto con las heridas abiertas de una persona infectada. Esta enfermedad tiene varias etapas: la primaria, secundaria, la latente y la terciaria (tardía). En la etapa secundaria es posible contagiarse al tener contacto con la piel de alguien que tiene una erupción cutánea en la piel causada por la sífilis.

Síntomas

Si no es tratada a tiempo la enfermedad atraviesa cuatro etapas:

- Etapa primaria: el primer síntoma es una llaga en la parte del cuerpo que entró en contacto con la bacteria. Estos síntomas son difíciles de detectar porque por lo general no causan dolor, y en ocasiones ocurren en el interior del cuerpo. Una persona que no ha sido tratada puede infectar a otras durante esta etapa.
- Etapa secundaria: surge alrededor de tres a seis semanas después de que aparece la llaga. Aparecerá una erupción en todo el cuerpo, en las palmas de las manos, en las plantas de los pies o en alguna otra zona. Otros síntomas posibles son: fiebre leve, inflamación de los ganglios linfáticos y pérdida del cabello.

- Etapa latente: si no es diagnosticada ni tratada durante mucho tiempo, la sífilis entra en una etapa latente, en la que no hay síntomas notables y la persona infectada no puede contagiar a otras. Sin embargo, una tercera parte de las personas que están en esta etapa empeoran y pasan a la etapa terciaria de la sífilis.
- Etapa terciaria (tardía): esta etapa puede causar serios problemas como, por ejemplo, trastornos mentales, ceguera, anomalías cardíacas y trastornos neurológicos. En esta etapa, la persona infectada ya no puede transmitir la bacteria a otras personas, pero continúa en un periodo indefinido de deterioro.

❖ **Virus del papiloma humano**

Es una enfermedad infecciosa causada por el VPH (virus del papiloma humano). Se transmite principalmente por vía sexual, aunque puede contagiarse también en piscinas, baños y saunas. Se presenta en la piel de las zonas genitales en forma de verrugas. Las lesiones son apreciables a simple vista o se pueden diagnosticar por observación de tejidos con un microscopio.

Síntomas

Algunos de los síntomas más importantes que sugieren la presencia de virus del papiloma humano son irritaciones constantes en la entrada de la vagina con ardor y sensación de quemadura durante las relaciones sexuales (se denomina vulvodinia), pequeñas verrugas en el área ano-genital: cérvix, vagina, vulva y uretra (en mujeres) y pene, uretra y escroto (en varones). Pueden variar en apariencia (verrugas planas no visibles o acuminadas sí visibles), en número y en tamaño, por lo que se necesita un especialista para su

diagnóstico. Aparecen alteraciones en el Papanicolaou, lo que refleja que en el cuello del útero hay lesiones escamosas intraepiteliales (zonas infectadas por VPH que pueden provocar cáncer).

Primeras ITS reconocida

- Clamidiasis Y Linfogranuloma Venéreo (Infección Por Chlamydia Trachomatis)
- Gonorrea
- Hepatitis C
- Sífilis
- VPH

ITS más recientemente reconocidas

- ✓ Candidiasis O Aftas (Infección Por Candida Albicans)
- ✓ Mycoplasma Genitalium (Uretritis No Gonocóccica)
- ✓ Retrovirus Como El VIH, El HTLV O El XMRV
- ✓ Ureaplasma
- ✓ Condiloma Acuminata (Verrugas Genitales), Causada Por El Virus Del Papiloma Humano
- ✓ Infecciones transmitidas principalmente por vía sexual
- ✓ Chancroide
- ✓ Donovanosis O Granuloma Inguinal
- ✓ Ftiriasis (Ladillas)
- ✓ Herpesvirus (Ocho Tipos Conocidos)
- ✓ Infección Gonocóccica Del Tracto Genitourinario

- ✓ Sífilis Congénita, Sífilis Temprana Y Sífilis Tardía
- ✓ Tricomoniasis
- ✓ Infecciones ocasionalmente transmitidas por vía sexual

Muchas infecciones de transmisión no sexual también pueden transmitirse por vía sexual, considerando el nivel de intimidad de la pareja:

- ✓ Campilobacteriosis
- ✓ Citomegalovirus
- ✓ Criptosporidiosis
- ✓ Gardnerella Vaginalis (También Haemophilus)
- ✓ Giardiasis
- ✓ Hepatitis B

Infección Por Hongos

- ✓ listeriosis
- ✓ meningococemia
- ✓ micoplasmas genitales
- ✓ molusco contagioso
- ✓ virus del papiloma humano (VPH)
- ✓ salmonelosis
- ✓ micobacteriosis
- ✓ sarna
- ✓ vaginitis
- ✓ vaginosis bacteriana

- ✓ hepatitis C

TALLER N°3
“Conociendo sobre las infecciones de transmisión sexual”

QUE RESULTADO ESPERO

Que las madres beneficiarias del vaso de leche SANTA ROSA DE PILLCOMARCA pueda identificar las Infecciones de Transmisión Sexual según manejo sindrómico; bubón inguinal, dolor abdominal bajo y otras its, su diagnóstico, signos y síntomas, formas de contagio, modo de prevención, etc. Q como un posible riesgo de contagiarnos si se tienen relaciones sexuales sin protección.

TIEMPO

45 minutos

RESPONSABLES

MAIZ ELIAS, ELSA LIA

MALPARTIDA MALPARTIDA, LIZETH LILIANA

MATERIALES A UTILIZAR

- Tarjetas de cartulinas conteniendo los nombres de las ITS según manejo sindromico del bubón inguinal, dolor abdominal bajo y otras its.
- Tarjetas de cartulinas conteniendo los signos y síntomas, éstas deben ser individualmente para cada ITS.
- Fotos de las otras formas de ITS
- Transparencias
- Cinta maskintape
- Papelotes

SECUENCIA METOLOGICA

1ro. - Divida a los participantes en grupos equitativamente.

2do.- Entrega a cada grupo al azar un juego de tarjetas conteniendo los conceptos, signos y síntomas y fotos de las Infecciones de Transmisión Sexual. El grupo deberá decidir si los signos y síntomas las que deberán corresponder según criterio y ordenarlo en el papelote (10 minutos).

3ro. - Una vez que hayan identificado y encontrado el concepto, los signos y síntomas, el nombre y fotos de las ITS que correspondan, las ejecutoras aclararan y ordenaran las tarjetas según corresponda (20 minutos).

4to.- Es importan que los grupos identifiquen los diferentes nombres con los que son conocidos estas otras formas de ITS, por la población general, así como la forma de contagio y como se previenen y el posible riesgo si se tienen relaciones sexuales sin protección.

5to.- Proceder a la exposición sobre el tema a cargo del grupo ejecutor haciendo uso de transparencias, fotos, etc. Haciendo uso de un lenguaje sencillo, claro y preciso. (15 minutos).

CIERRE DE LA ACTIVIDAD CON LAS SIGUIENTES PREGUNTAS

¿Cuáles son estas ITS?, ¿Cuáles son sus signos y síntomas?, ¿Cuáles son las formas de contagio?, ¿Cómo puedo prevenirlas?

LO QUE NO DEBEMOS OLVIDAR

Las mujeres son vulnerables a las Infección de Transmisión Sexual, una ITS pueden producir serios daños en nuestro aparato reproductor, así como en nuestro organismo, la mala información, el no conocer los síntomas, ni a dónde acudir, hará que estas ITS dañen aún más nuestro organismo. Por eso, si ya iniciaste tu vida sexual, deberás en lo posible negociar el uso del condón.

MODULO IV

EL VIH/SIDA DIAGNOSTICO, TRATAMIENTO Y PREVENCIÓN.

El VIH/SIDA:

El Virus de Inmuno-deficiencia Humana VIH, es un virus que ataca el sistema de defensas del cuerpo. Con el tiempo el virus debilita las defensas de la persona contra la enfermedad, dejándolo vulnerable a muchas infecciones. Algunas personas con infección al VIH no tienen ningún síntoma, algunos tienen problemas menores de salud y otros tienen el SIDA completamente desarrollado. El VIH es transmitido a través de sangre infectada, semen, fluidos vaginales, durante el embarazo o lactancia materna. A través de las membranas mucosas del ano, la vagina, el pene (uretra), la boca, cortaduras, ampollas abiertas o lesiones en la piel.

CONDICIONES PARA QUE SE PUEDA TRANSMITIR EL VIH/SIDA:

- ✓ El VIH debe estar presente
- ✓ Tiene que haber suficiente virus
- ✓ el VIH debe entrar al torrente Sanguíneo

SINTOMAS:

- ✓ Incubación 6 meses a 10 años
- ✓ Fiebre que dura más de un mes
- ✓ Pérdida de peso
- ✓ Cansancio extremo
- ✓ Diarrea por más de 1 mes
- ✓ Ganglios linfáticos agrandados
- ✓ Falta de claridad al pensar
- ✓ Pérdida del sentido del equilibrio
- ✓ Desnutrición

OTRAS MANIFESTACIOES DEL VIH/SIDA:

Además de la inmunodeficiencia (SIDA), el virus VIH produce otros efectos directos. La principal afección provocada por el VIH, aparte del SIDA es la denominada "demencia por VIH". Cuando el paciente tiene alta carga de virus, se produce daño extenso en estructuras del sistema nervioso central, provocando una serie de cambios emocionales y deterioro de la capacidad mental.

DIAGNOSTICO:

Los Tres Tipos de Pruebas son:

- ✓ ELISA (Enzyme-Linked Immunosorbent Assay)
- ✓ IFA (Immunofluorescent Assay)

- ✓ Western Blot

En Huánuco se realiza solo la prueba de Elisa.

TRATAMIENTO:

No existe cura para esta enfermedad, pero para disminuir la carga viral en el cuerpo y mejorar el sistema inmunológico el MINSA (Ministerio de Salud) distribuye en forma gratuita los antiretrovirales.

DIAGNOSTICO

No se puede realizar a la simple inspección, necesariamente tiene que realizarse a través de pruebas de sangre para confirmar la enfermedad, estas son:

- ✓ Los Tres Tipos de Pruebas
- ✓ ELISA (Enzyme-Linked Immunosorbent Assay)
- ✓ IFA (Immunofluorescent Assay)
- ✓ Western Blot

GRUPO DE ALTO RIESGO

Homosexuales, bisexuales, drogadictos, prostitutas, receptores de sangre, hemofílicos, parejas promiscuas.

TRATAMIENTO

Lamentablemente para este flagelo de la humanidad no existe cura, pero actualmente el Ministerio de Salud (MINSA), Implementa como parte de la atención integral de la persona infectada con VIH/SIDA, el Tratamiento Antiretroviral de Gran Actividad el llamado TARGA, mediante diferentes esquemas y escenarios, bajo un sistema de evaluación previo al inicio de la terapia y de distribución, administración, supervisión, seguimiento clínico y de laboratorio, con el propósito de mejorar su calidad de vida.

RECOMENDACIONES SOBRE PREVENCION

Un estudio en Mwanza Tanzania, demostró, que mejorando el manejo sindrómico de las ITS en los servicios de salud de primer encuentro se disminuyó de manera significativa la transmisión de VIH, esta reducción del 40% representó la prevención de 254 nuevas infecciones por VIH, esta intervención demostró que el tratamiento de las ITS es una importante estrategia de prevención de infección por VIH en la población general

Debe reducir el número de parejas sexuales o abstenerse de tener relaciones sexuales.

Debe mantener relaciones de monogamia y mutua fidelidad.

Debe tener prácticas sexuales no penetrativas.

Debe usar correctamente el condón.

No debe compartir agujas u objetos punzo - cortantes

CUIDADOS Y USO CORRECTO DEL CONDON

Cuidados:

- ✓ Comprarlos en farmacias, boticas o adquirirlos en forma gratuita en una institución de salud.
- ✓ Llévalos en lugares como en el bolsillo de la camisa o en la cartera. No los pongas en una billetera o donde les dé el sol o el calor.

- ✓ Fíjate que la envoltura no esté dañada. El condón está en buen estado si antes de abrirlo presionamos la envoltura y sentimos como una almohadilla de aire.
- ✓ Fíjate en la fecha de fabricación (se puede usar dentro de los cinco después de esa fecha) o en la fecha de vencimiento o expiración (no debe ser usado ni un día después de esa fecha).
- ✓ Para que el condón te proteja, hay que colocarlo antes de cualquier contacto con los órganos genitales, no uses lubricantes aceitosos porque malogran el condón.
- ✓ Usa un condón para cada relación sexual.

Uso correcto:

- ✓ Usa el condón desde el inicio del contacto sexual, cuando el pene esté erecto. Abre el sobre con las manos, por el borde (ranura), no usar la boca o instrumentos cortantes (cuchillo, tijera, etc).
- ✓ El reborde del condón debe estar hacia afuera para desenrollarlo y la punta hacia arriba.
- ✓ Aprieta la punta y colócalo sobre el pene. Se aprieta la punta para que no quede aire y ese espacio (de la punta) se llene con el semen.
- ✓ Apretando la punta desenrolla el condón hasta que cubra todo el pene.
- ✓ Después del acto sexual retira el pene de la vagina. Y con el pene aún erecto, saca el condón con cuidado, sujetando la base del condón. No dejes que se derrame el semen.
- ✓ Hazle un nudo al condón y bótalo, el condón usado no se puede lavar ni volver a usar.

TALLER
“SALIENDO DE LA OSCURIDAD”

QUE RESULTADO ESPERO

Que las madres beneficiarias del vaso de leche SANTA ROSA DE PILLCOMARCA reconozca los medios de diagnóstico, identifiquen las redes de soporte social e institucional con las que puedan contar para enfrentar situaciones difíciles en la vivencia de su sexualidad y que valoren la importancia del uso correcto del condón.

TIEMPO

45 minutos

RESPONSBLES

Maíz Elías, Elsa Lía.

Malpartida Malpartida, Lizeth Liliana

MATERIALES A UTILIZAR

- ✓ Papelotes.
- ✓ Plumones.
- ✓ Cinta maskintape
- ✓ Láminas sobre los medios de diagnóstico, grupos de alto riesgo, el tratamiento y las recomendaciones para prevenir el VIH/SIDA.
- ✓ Maquetas de un pene por cada grupo.
- ✓ Condones.

SECUENCIA METOLOGICA

Explicar a los participantes que el taller consta de dos fases.

Primera Fase:

1ro. - Presente la actividad a los participantes explicando el resultado a que se quiere llegar.

2do.- Mediante lluvia de ideas anote en un papelote lo que conocen al respecto del diagnóstico, quienes son los grupos de alto riesgo, si hay o no tratamiento y las recomendaciones para prevenir el VIH/SIDA (10 minutos.)

3ro. - Proceder a la exposición en forma clara, precisa y sencilla a cargo del grupo ejecutor haciendo uso de transparencias o láminas reforzando y aclarando ciertas dudas que pudiera haber habido sobre el tema tratado, e informar que existen redes de soporte social e institucional con las que puedan contar para enfrentar situaciones difíciles en la vivencia de su sexualidad. (10 minutos).

Segunda fase:

1ro. - Señale que vamos a realizar una demostración sobre el uso correcto del condón, pida seriedad y tranquilidad porque posteriormente ellos harán la redemostración.

2do.- Un miembro del grupo ejecutor expondrá porque es importante el aprender el uso correcto del condón, deberá deslindar dudas, temores y creencias, pedirá opiniones a los participantes del taller frente al tema. (5 minutos)

3ro. - Coloque el condón y la maqueta en una mesa central, visible para todos y proceda a realizar todo el procedimiento del “Uso correcto del condón” (10 minutos)

3ro. - Entregue a cada grupo maquetas y condones para que ellos hagan la demostración sobre el “Uso correcto del condón”.

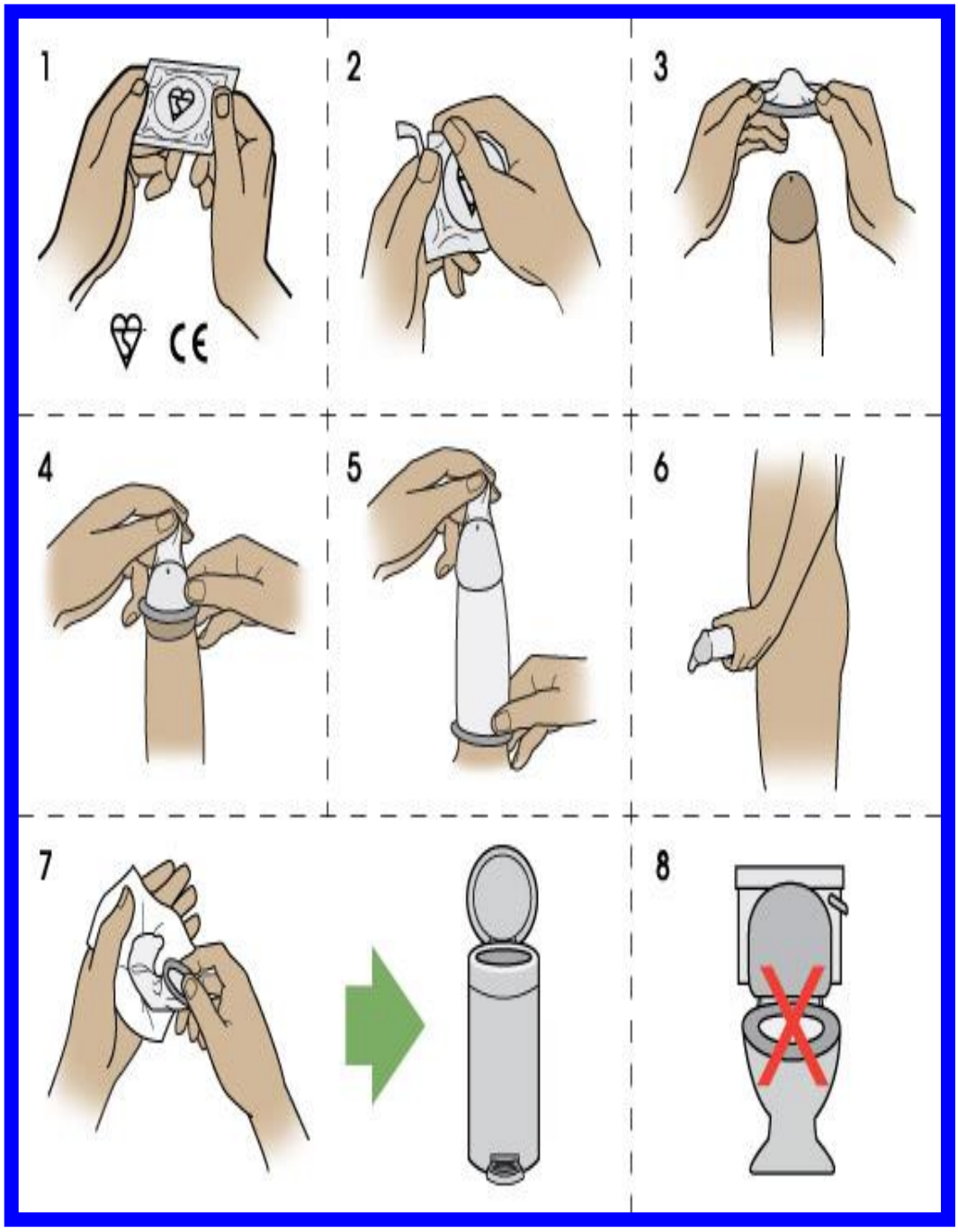
CIERRE DE LA ACTIVIDAD CON LAS SIGUIENTES PREGUNTAS

¿Cómo se diagnostica el SIDA?, ¿Quiénes son considerados grupos de riesgo?, ¿Hay tratamiento para el SIDA?, ¿Cómo se puede prevenir?, ¿Aprendí el uso correcto del condón?

LO QUE NO DEBEMOS OLVIDAR

Cada vez que tengo una relación sexual sin protección, corro el riesgo de infectarme con una ITS y por ende del VIH/SIDA, pero las armas con que cuento es sabiendo, conversando, valorándome y cuidándome, no aceptando propuestas que puedan ponerme en riesgo mi vida sexual, por lo tanto, si ya inicié mi vida sexual entonces debo en lo posible negociar el uso del condón.

ESQUEMA DEL USO CORRECTO DEL CONDON


1
CE
2
3
4
5
6
7
8

BIBLIOGRAFIA

1. Organización Mundial de Salud de Lucha contra el SIDA (ONUSIDA). Por la educación de los jóvenes contra el SIDA. Ginebra. 2006; 6 (22):11-19.
2. Ministerio de Salud (MINSA). Informe Epidemiológico ITS/VIH/SIDA. Oficina General de Epidemiología, Lima. 2005.
3. Prevención, Diagnóstico y Tratamiento de Enfermedades de Transmisión Sexual y Prevención de Embarazos no Deseados (PREVEN). "Manual de Prevención, Diagnóstico y Tratamiento de Enfermedades de Transmisión Sexual y Prevención de Embarazos no Deseados". Perú. 2003.
4. Network en Español."Mejoras en los servicios de salud reproductiva: Los jóvenes; vulnerables pero resistentes". Family Health International U.S.A. 2002. Volumen 21, número 3.
5. Ministerio de Salud (MINSA) (2001). Proyecto salud reproductiva del adolescente: "Modulo 1". Lima – Perú.
6. Network en español. "Planificación familiar e ITS: El condón protege contra las ITS". Family Health. U.S.A. 2001.Volumen 20, número 4.
7. Instituto de Educación y Salud. (IES). (2000). Material de Apoyo: "Servicios de la salud sexual y reproductiva amigables, acogedores, apropiados para adolescentes". Lima – Perú.
8. Ministerio de Salud (MINSA) (2000). "Manual para la educación en salud integral del adolescente". Lima – Perú.
9. Ministerio de Educación. Programa de Educación Sexual, ITS y VIH/SIDA. Lima. 2000.

10. Network en Español “Muchos jóvenes hacen frente a riesgos graves”, family healt internacional, U.S.A. 2000.Volumen 20 número 3.

11. Ministerio de Salud (MINSA) (1998). “Guías nacionales de manejo de casos de enfermedades de transmisión sexual” Programa de control de enfermedades de transmisión sexual y SIDA (PROCETSS). Lima - Perú.

12. Ministerio de Salud (MINSA). (1998). Manual de capacitación para facilitadores: “Mejorando habilidades y destrezas de comunicación interpersonal para la orientación a adolescentes en salud sexual y reproductiva”. Lima – Perú.

ANEXO N° 05

APROBACION DE PROYECTO DE TESIS

"Año del Buen Servicio al Ciudadano"

UNIVERSIDAD NACIONAL "HERMILIO VALDIZÁN"- HUÁNUCO

FACULTAD DE OBSTETRICIA

RESOLUCIÓN N° 181-2017-UNHEVAL/FOBST-D.

Huánuco, 15 de junio de 2017.

VISTO:

La Carta N° 012-LRR-D-FOBST-UNHEVAL-2017, de fecha 09.JUN.2017, presentado por el Mg. León Rocano Rojas y la Carta N° 012-JRG-D-FOBST-UNHEVAL-2017, de fecha 09.JUN.2017, presentada por la Mg. Jessye Mirtha Ramos García; mediante el cual informan de la suficiencia de Proyecto de Tesis de las alumnas de la Facultad de Obstetricia MAIZ ELIAS, Elsa Lia y MALPARTIDA MALPARTIDA, Lizeth Liliana;

CONSIDERANDO:

Que, con Resolución N° 068-2017-UNHEVAL/FOBST-D., de fecha 04.ABR.2017, se aprobó como exclusividad el título de Proyecto de Investigación: "EFICACIA DE UN PROGRAMA EDUCATIVO PARA EL CAMBIO DE CONOCIMIENTOS SOBRE LAS INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL Y VIH/SIDA EN BENEFICIARIAS DEL COMITÉ VASO DE LECHE SANTA ROSA DE PILLCOMARCA. ENERO – JUNIO 2017. HUÁNUCO - PERÚ", de las alumnas MAIZ ELIAS, Elsa Lia y MALPARTIDA MALPARTIDA, Lizeth Liliana y se nombró a la Mg. Ruth Lida Córdova Ruiz, como Asesora de las alumnas mencionadas;

Que, con Informe N° 001-APT-RCR-F/OBST-UNHEVAL-2017, de fecha 25.MAY.2017, la Mg. Ruth Lida Córdova Ruiz, asesora de las alumnas MAIZ ELIAS, Elsa Lia y MALPARTIDA MALPARTIDA, Lizeth Liliana, informa que se ha modificado el título debiendo denominarse el nuevo título de proyecto de la siguiente manera: "EFECTIVIDAD DE UN PROGRAMA EDUCATIVO PARA EL CAMBIO DE CONOCIMIENTOS ACTITUDES Y PRACTICAS SOBRE LAS INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL Y VIH/SIDA EN LAS MADRES BENEFICIARIAS DEL COMITÉ DE VASO DE LECHE SANTA ROSA DE PILLCOMARCA. ENERO A JUNIO 2017. HUÁNUCO - PERÚ"; asimismo, da a conocer que se ha culminado con la ejecución del mismo, encontrándose en condición de ser revisado para su posterior aprobación;

Que las alumnas de la Facultad de Obstetricia MAIZ ELIAS, Elsa Lia y MALPARTIDA MALPARTIDA, Lizeth Liliana; presentaron dos (02) ejemplares del Proyecto de Tesis titulado: "EFECTIVIDAD DE UN PROGRAMA EDUCATIVO PARA EL CAMBIO DE CONOCIMIENTOS ACTITUDES Y PRACTICAS SOBRE LAS INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL Y VIH/SIDA EN LAS MADRES BENEFICIARIAS DEL COMITÉ DE VASO DE LECHE SANTA ROSA DE PILLCOMARCA. ENERO A JUNIO 2017. HUÁNUCO - PERÚ", para su aprobación, habiendo quedado registrado en el Instituto de Investigación;

Que, con Informe N° 001-2017-UNHEVAL-FOBST-JTE, de fecha 23.MAY.2017, el Mg. Julio Tueros Espinoza y la Mg. Jessye Mirtha Ramos García, Comisión Revisora Ad Hoc del Proyecto de Tesis titulado: EFECTIVIDAD DE UN PROGRAMA EDUCATIVO PARA EL CAMBIO DE CONOCIMIENTOS ACTITUDES Y PRACTICAS SOBRE LAS INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL Y VIH/SIDA EN LAS MADRES BENEFICIARIAS DEL COMITÉ DE VASO DE LECHE SANTA ROSA DE PILLCOMARCA. ENERO A JUNIO 2017. HUÁNUCO – PERÚ", de las alumnas de la Facultad de Obstetricia MAIZ ELIAS, Elsa Lia y MALPARTIDA MALPARTIDA, Lizeth Liliana, indican que se encuentra APTA para su aprobación y ejecución;

Que, de acuerdo al Reglamento de Grados y Títulos de la Facultad, en su Capítulo IV de la modalidad de la tesis, Art. 18º dice: Emitida la Resolución de Decanato, el alumno(a) procederá a desarrollar su Proyecto de Tesis en un tiempo mínimo de sesenta (60) días hábiles. Si no lo desarrollara en un plazo de catorce meses, debe presentar un nuevo Proyecto de Tesis, y;

Estando a las atribuciones conferidas a la Señora Decana de la Facultad de Obstetricia, mediante Resolución Nº 052-2016-UNHEVAL-CEU, de fecha 26 de agosto de 2016;

SE RESUELVE:

1º **APROBAR** el proyecto de tesis titulado: **"EFECTIVIDAD DE UN PROGRAMA EDUCATIVO PARA EL CAMBIO DE CONOCIMIENTOS ACTITUDES Y PRACTICAS SOBRE LAS INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL Y VIH/SIDA EN LAS MADRES BENEFICIARIAS DEL COMITÉ DE VASO DE LECHE SANTA ROSA DE PILLCOMARCA. ENERO A JUNIO 2017. HUÁNUCO - PERÚ"**, a partir del 09.JUN.2017, presentada por las alumnas **MAIZ ELIAS, Elsa Lia** y **MALPARTIDA MALPARTIDA, Lizeth Liliana**, de la Facultad de Obstetricia, asesorada por la Mg. Ruth Lida Córdova Ruiz.

2º **DAR A CONOCER** la presente Resolución a los órganos correspondientes y a las interesadas.

Regístrese, comuníquese y archívese.

UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZAN
FACULTAD DE OBSTETRICIA

Dra. Mary L. Maque V.
DECANA

DISTRIBUCIÓN:
DUIFO., Asesora, Interesadas y archivo.

Av. Universitaria N° 601-607 –Cayhuayna-Telef 591077

ANEXO N° 06

ACEPTACION PARA EJECUCION DE PROYECTO

"AÑO DEL BUEN SERVICIO AL CUIDADANO"

CARTA N° 02-HCO-2017

A: Maiz Elias, Lia / Malpartida Malpartida, Lizeth
Alumnas tesistas de investigación

DE: Elías Paredes, Yoya.
Presidenta del comité de vaso de leche Santa Rosa de Pillcomarca

ASUNTO: Aceptación para la ejecución del proyecto de tesis solicitado por las alumnas para desarrollar los talleres con nuestras madres beneficiarias del comité del vaso de leche que dirijo.

De mi mayor consideración me dirijo a usted para expresarle lo siguiente:

Que habiendo coordinado con las madres beneficiarias, aceptaron ser partícipes del desarrollo de los talleres para mejorar sus conocimientos aptitudes y practicas sobre las infecciones de transmisión sexual VIH/SIDA.

Agradeciendo por la atención prestada me despido de usted.

VASO DE LECHE SANTA ROSA-CAYHUAYNA ALTA
PRESIDENTA
FECHA 23/7/16
DNI 41223756
Elías Paredes, Yoya
Presidenta del Comité de Vaso de Leche

ANEXO N° 07

CONSTANCIA DE DESARROLLO DE PROYECTO

"AÑO DEL BUEN SERVICIO AL CUIDADANO"

CARTA N° 03-HCO-2017

A: Maiz Elias, Lia / Malpartida Malpartida, Lizeth
Alumnas tesistas de investigación

DE: Elías Paredes, Yoya
Presidenta del comité de vaso de leche Santa Rosa de Pillcomarca

ASUNTO: Constancia de conformidad del desarrollo de los talleres para mejorar sus conocimientos aptitudes y practicas sobre las infecciones de transmisión sexual VIH/SIDA.

De mi mayor consideración por me dirijo a usted para expresarle lo siguiente:

Que habiendo concluido satisfactoriamente los talleres en las fechas establecidas por las alumnas encargadas de desarrollar el proyecto tesis **"EFECTIVIDAD DE UN PROGRAMA EDUCATIVO PARA EL CAMBIO DE CONOCIMIENTO ACTITUDES Y PRACTICAS SOBRE LAS INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL Y VIH/SIDA EN LAS MADRES BENEFICIARIAS DEL COMITÉ DE VASO DE LECHE SANTA ROSA DE PILLCOMARCA. ENERO A JUNIO 2017 HUÁNUCO".** Doy conformidad de que el proyecto fue desarrollado en las fechas establecidas y los temas determinados por las alumnas.

Agradeciendo por la atención prestada me despido de usted.

VASO DE LECHE SANTA ROSA-CAYHDAYNA ALTA
PRESIDENTA
DNI 41,2637 56 FECHA
Elías Paredes, Yoya
Presidenta del Comité de Vaso de Leche

ANEXO N° 08

RESOLUCION DE PRACTICAS PREPROFESIONALES FINALIZADAS

"Año del Buen Servicio al Ciudadano"
UNIVERSIDAD NACIONAL "HERMILIO VALDIZÁN"- HUÁNUCO
FACULTAD DE OBSTETRICIA

RESOLUCIÓN N° 278-2017-UNHEVAL/FOBST-D.

Huánuco, 11 de setiembre de 2017.

VISTO:

La Solicitud N° 0374182, de fecha 11.SET.2017, presentada por la alumna MALPARTIDA MALPARTIDA, Lizeth Liliana; mediante el cual solicita emisión de Resolución de Finalización de Prácticas Pre Profesionales;

CONSIDERANDO:

Que la alumna de la Facultad de Obstetricia MALPARTIDA MALPARTIDA, Lizeth Liliana; ha realizado sus Prácticas Pre Profesionales de Internado desde el 01.SET.2015 al 31.MAY.2016 y el Externado desde el 01.JUN.2016 al 31.AGO.2016, en el Hospital Regional "Hermilio Valdizán Medrano" - Huánuco, asesorado por el Mg. Víctor Quispe Sulca y la Mg. Ibeth C. Figueroa Sánchez, de esta manera completando el paquete de cursos del 5to. año, lo estipulado en el Reglamento de Internado y Externado;

Que de acuerdo al Plan de Estudios del 2015 de la Facultad de Obstetricia, se considera las prácticas Pre Profesionales, como parte del paquete de cursos correspondiente al 5to. año, y;

Estando a las atribuciones conferidas a la Señora Decana de la Facultad de Obstetricia, mediante Resolución N° 052-2016-UNHEVAL-CEU, de fecha 26 de agosto de 2016;

SE RESUELVE:

1° **DAR POR FINALIZADAS** las Prácticas Pre Profesionales de Internado y Externado realizada por la alumna MALPARTIDA MALPARTIDA, Lizeth Liliana; por un periodo de doce (12) meses realizado en el Hospital Regional "Hermilio Valdizán Medrano" - Huánuco, el Internado desde el 01.SET.2015 al 31.MAY.2016 y el Externado desde el 01.JUN.2016 al 31.AGO.2016, asesorado por el Mg. Víctor Quispe Sulca y la Mg. Ibeth C. Figueroa Sánchez. Obteniendo el calificativo de Internado Dieciseis (16) y de Externado Dieciseis (16) respectivamente.

2° **DAR A CONOCER** la presente Resolución a los órganos correspondientes y a la interesada.

Regístrese, comuníquese y archívese.

UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZAN
FACULTAD DE OBSTETRICIA

Dra. Mary L. Maque Ponce
DECANA

DISTRIBUCIÓN:
Interesada (02)
Archivo

Av. Universitaria N° 601-607 –Cayhuayna-Telef 591077

ANEXO N° 09

RESOLUCION DE PRACTICAS PREPROFESIONALES FINALIZADAS

"Año del Buen Servicio al Ciudadano"
UNIVERSIDAD NACIONAL "HERMILIO VALDIZÁN"- HUÁNUCO
FACULTAD DE OBSTETRICIA

RESOLUCIÓN N° 404-2017-UNHEVAL/FOBST-D.

Huánuco, 28 de diciembre de 2017.

VISTO:

La Solicitud N° 0387712, de fecha 28.DIC.2017, presentada por la alumna MAIZ ELIAS, Elsa Lia; mediante el cual solicita emisión de Resolución de Finalización de Prácticas Pre Profesionales;

CONSIDERANDO:

Que la alumna de la Facultad de Obstetricia MAIZ ELIAS, Elsa Lia; ha realizado sus Prácticas Pre Profesionales de Internado desde el 01.FEB.2016 al 31.OCT.2016 y el Externado desde el 01.NOV.2016 al 31.ENE.2017, en el Hospital Regional "Hermilio Valdizán Medrano" - Huánuco, asesorada por el Mg. Víctor Quispe Sulca y la Mg. Ibeth C. Figueroa Sánchez; de esta manera completando el paquete de cursos del 5to. año, lo estipulado en el Reglamento de Internado y Externado;

Que de acuerdo al Plan de Estudios del 2015 de la Facultad de Obstetricia, se considera las prácticas Pre Profesionales, como parte del paquete de cursos correspondiente al 5to. año, y;

Estando a las atribuciones conferidas a la Señora Decana de la Facultad de Obstetricia, mediante Resolución N° 052-2016-UNHEVAL-CEU, de fecha 26 de agosto de 2016;

SE RESUELVE:

1° **DAR POR FINALIZADAS** las Prácticas Pre Profesionales de Internado y Externado realizada por la alumna **MAIZ ELIAS, Elsa Lia**; por un periodo de doce (12) meses realizado en el Hospital Regional "Hermilio Valdizán Medrano" - Huánuco, el Internado desde el 01.FEB.2016 al 31.OCT.2016 y el Externado desde el 01.NOV.2016 al 31.ENE.2017, asesorada por el Mg. Víctor Quispe Sulca y la Mg. Ibeth C. Figueroa Sánchez. Obteniendo el calificativo de Internado Diecisiete (17) y de Externado Diecisiete (17) respectivamente.

2° **DAR A CONOCER** la presente Resolución a los órganos correspondientes y a la interesada.

Regístrese, comuníquese y archívese.

UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZAN
FACULTAD DE OBSTETRICIA

Dra. Mary L. Maque Ponce
DECANA

DISTRIBUCIÓN:
Interesada (02)
Archivo

ANEXO N° 10

RESOLUCION DE FECHA Y HORA DE SUSTENTACION

(7)

"Año del Buen Servicio al Ciudadano"
UNIVERSIDAD NACIONAL "HERMILIO VALDIZÁN"- HUÁNUCO
FACULTAD DE OBSTETRICIA

RESOLUCIÓN Nº 392-2017-UNHEVAL/FOBST-D.

Huánuco, 21 de diciembre de 2017.

VISTO:

La Solicitud N° 0386755, de fecha 21.DIC.2017, presentada por las Bachilleres en Obstetricia MAIZ ELIAS, Elsa Lia y MALPARTIDA MALPARTIDA, Lizeth Liliana, de la Facultad de Obstetricia;

CONSIDERANDO:

Que, las Bachilleres MAIZ ELIAS, Elsa Lia y MALPARTIDA MALPARTIDA, Lizeth Liliana, solicitan fijar fecha, hora y lugar para la Sustentación de su tesis: "EFECTIVIDAD DE UN PROGRAMA EDUCATIVO PARA EL CAMBIO DE CONOCIMIENTOS ACTITUDES Y PRACTICAS SOBRE LAS INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL Y VIH/SIDA EN LAS MADRES BENEFICIARIAS DEL COMITÉ DE VASO DE LECHE SANTA ROSA DE PILLCOMARCA. ENERO A JUNIO 2017. HUÁNUCO – PERÚ";

Que, los miembros de Jurado de Tesis después de haber realizado la revisión de dicha tesis informan que se encuentran APTO para ser sustentado, dado que se ajusta a lo estipulado en el Reglamento de Grados y Títulos de la UNHEVAL;

Que, el Reglamento de Grados y Títulos de la UNHEVAL, en el Capítulo IV, de la Modalidad de Tesis, en su art. 25º dice: "Una vez que los miembros del Jurado hubieran informado al Decano acerca de la suficiencia del trabajo de tesis, el Decano emitirá la resolución fijando día, hora y lugar para la sustentación...", y;

Estando a las atribuciones conferidas a la Señora Decana de la Facultad de Obstetricia, mediante Resolución Nº 052-2016-UNHEVAL-CEU, de fecha 26 de agosto de 2016;

SE RESUELVE:

1º **FIJAR fecha, hora** y **lugar** de sustentación de la tesis Titulada: **"EFECTIVIDAD DE UN PROGRAMA EDUCATIVO PARA EL CAMBIO DE CONOCIMIENTOS ACTITUDES Y PRACTICAS SOBRE LAS INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL Y VIH/SIDA EN LAS MADRES BENEFICIARIAS DEL COMITÉ DE VASO DE LECHE SANTA ROSA DE PILLCOMARCA. ENERO A JUNIO 2017. HUÁNUCO – PERÚ"**, presentada por las Bachilleres **MAIZ ELIAS, Elsa Lia** y **MALPARTIDA MALPARTIDA, Lizeth Liliana**, de la Facultad de Obstetricia; por lo expuesto en los considerandos de la presente Resolución.
DÍA : VIERNES 22 DE DICIEMBRE DE 2017
HORA : 12:00 m.
LUGAR : Sala de Conferencia de la Facultad de Obstetricia.

2º **COMUNICAR** a los Miembros del Jurado Calificador integrado por los siguientes docentes y a la Asesora Mg. Ruth Lida Córdova Ruiz:
- Obsta. Gloria Huamán De La Cruz — Presidenta
- Mg. Jessye Mirtha Ramos García — Secretaria
- Mg. León Rocano Rojas — Vocal
- Mg. Ana María Soto Rueda — Accesitaria

3º **DISPONER** que los docentes designados deberán ceñirse a lo estipulado en el Reglamento de Grados y Títulos de la UNHEVAL.

Regístrese, comuníquese y archívese.

UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZAN
FACULTAD DE OBSTETRICIA

Dra. Mary L. Maque Ponce
DECANA

DISTRIBUCIÓN:
Jurados, Asesora, Interesadas, Publicación y archivo.

Av. Universitaria Nº 601-607 –Cayhuayna-Telef 591077

ANEXO N° 11

ACTA DE SUSTENTACION

"Año del Buen Servicio al Ciudadano"
UNIVERSIDAD NACIONAL "HERMILIO VALDIZÁN"- HUÁNUCO
FACULTAD DE OBSTETRICIA

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE OBSTETRA

En la ciudad de Huánuco, a los ...22..... días del mes de ..diciembre.. de 2017, siendo las ....12.00..... Horas, de acuerdo al Reglamento de Grados y Títulos, se reunieron en la Sala de Conferencia de la Facultad de Obstetricia, los miembros integrantes del Jurado examinador de la Sustentación de Tesis Titulada: **"EFECTIVIDAD DE UN PROGRAMA EDUCATIVO PARA EL CAMBIO DE CONOCIMIENTOS ACTITUDES Y PRACTICAS SOBRE LAS INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL Y VIH/SIDA EN LAS MADRES BENEFICIARIAS DEL COMITÉ DE VASO DE LECHE SANTA ROSA DE PILLCOMARCA. ENERO A JUNIO 2017. HUÁNUCO – PERÚ"**, presentada por la Bachiller en Obstetricia **MALPARTIDA MALPARTIDA, Lizeth Liliana**, para obtener el **TÍTULO DE OBSTETRA**, estando integrado por los siguientes docentes:

- Obsta. Gloria Huamán De La Cruz	Presidenta
- Mg. Jessye Mirtha Ramos García	Secretaria
- Mg. León Rocano Rojas	Vocal
- Mg. Ana María Soto Rueda	Accesitaria

Finalizado el acto de Sustentación los Miembros del Jurado procedieron a calificar, efectuándose la votación con el siguiente resultado:

.....03..... Papeleta (S) APROBADOS
..... – ..... Papeleta (S) DESAPROBADOS
.....

Con nota cuantitativa de: .....16..... y cualitativa de: ....bueno.....

Con lo que se dio por concluido el acto de graduación.

En fe, de lo cual firmamos.

Obsta. Gloria Huamán De La Cruz
PRESIDENTA

Mg. Jessye Mirtha Ramos García
SECRETARIA

Mg. León Rocano Rojas
VOCAL

Mg. Ana María Soto Rueda
ACCESITARIA

Asesora: Mg. Ruth Lida Córdova Ruiz.

Av. Universitaria Nº 601-607 –Cayhuayna-Telef 591077

ANEXO N° 12

ACTA DE SUSTENTACION

"Año del Buen Servicio al Ciudadano"
UNIVERSIDAD NACIONAL "HERMILIO VALDIZÁN"- HUÁNUCO
FACULTAD DE OBSTETRICIA

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE OBSTETRA

En la ciudad de Huánuco, a los ...22..... días del mes de ...diciembre de 2017, siendo las .....12.00..... Horas, de acuerdo al Reglamento de Grados y Títulos, se reunieron en la Sala de Conferencia de la Facultad de Obstetricia, los miembros integrantes del Jurado examinador de la Sustentación de Tesis Titulada: **"EFECTIVIDAD DE UN PROGRAMA EDUCATIVO PARA EL CAMBIO DE CONOCIMIENTOS ACTITUDES Y PRACTICAS SOBRE LAS INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL Y VIH/SIDA EN LAS MADRES BENEFICIARIAS DEL COMITÉ DE VASO DE LECHE SANTA ROSA DE PILLCOMARCA. ENERO A JUNIO 2017. HUÁNUCO – PERÚ"**, presentada por la Bachiller en Obstetricia **MAIZ ELIAS, Elsa Lia**, para obtener el **TÍTULO DE OBSTETRA**, estando integrado por los siguientes docentes:

- Obsta. Gloria Huamán De La Cruz	Presidenta
- Mg. Jessye Mirtha Ramos García	Secretaria
- Mg. León Rocano Rojas	Vocal
- Mg. Ana María Soto Rueda	Accesitaria

Finalizado el acto de Sustentación los Miembros del Jurado procedieron a calificar, efectuándose la votación con el siguiente resultado:

.....03..... Papeleta (S) APROBADOS
.....—..... Papeleta (S) DESAPROBADOS
.....

Con nota cuantitativa de: .....15..... y cualitativa de: .....Bueno.....

Con lo que se dio por concluido el acto de graduación.

En fe, de lo cual firmamos.

Obsta. Gloria Huamán De La Cruz
PRESIDENTA

Mg. Jessye Mirtha Ramos García
SECRETARIA

Mg. León Rocano Rojas
VOCAL

Mg. Ana María Soto Rueda
ACCESITARIA

Asesora: Mg. Ruth Lida Córdova Ruiz.

Av. Universitaria N° 601-607 –Cayhuayna-Telef 591077

ANEXO N° 13

VALIDACION DE INSTRUMENTO

ESCALA DICOTÓMICA PARA JUICIO DE EXPERTOS PARA VALORAR EL CONTENIDO DEL INSTRUMENTO

TITULO: "EFICACIA DE UN PROGRAMA EDUCATIVO PARA EL CAMBIO DE CONOCIMIENTOS SOBRE LAS INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL Y VIH/SIDA EN BENEFICIARIAS DEL COMITÉ DE VASO DE LECHE SANTA ROSA DE PILLCOMARCA. ENERO A JUNIO 2017. HUANUCO – PERÚ".

EXPERTO:

CRITERIOS DE EVALUCION	CORRECTO 2 PUNTOS	INCORRECTO 0 PUNTOS
1. El instrumento **da cuenta del título/tema** y lo expresa con claridad y pertinencia.	(X)	( )
2. El instrumento tiene **estructura lógica.**	(X)	( )
3. La secuencia de presentación **es óptima.**	(X)	( )
4. El grado de complejidad de los **ítems es aceptable.**	(X)	( )
5. Los términos utilizados en las preguntas son **claros y comprensibles.**	(X)	( )
6. Los reactivos (operacionalizacion de variables) reflejan **las fases de la elaboración del proyecto** de investigación.	(X)	( )
7. El instrumento establece **la totalidad de los ítems** de la operacionalizcion de variables del proyecto de investigación.	(X)	( )
8. Las preguntas permiten **el logro de los objetivos.**	(X)	( )
9. Las preguntas permiten **recoger la información para alcanzar los objetivos** de la investigación.	(X)	( )
10. Las preguntas están **agrupadas de acuerdo a las dimensiones del estudio**.	(X)	( )
TOTAL	20.	

OBSERVACIONES:

.....

.....

MINISTERIO DE SALUD
Región de Salud Huánuco
MICRO RED AMARILIS

Obst. León Rocuna Rojas
CMP 11946

FIRMA DEL EXPERTO

DNI: 22497087

TELEF: 942109088

ANEXO N° 14

VALIDACION DE INSTRUMENTO

ESCALA DICOTÓMICA PARA JUICIO DE EXPERTOS PARA VALORAR EL CONTENIDO DEL INSTRUMENTO

TITULO: "EFICACIA DE UN PROGRAMA EDUCATIVO PARA EL CAMBIO DE CONOCIMIENTOS SOBRE LAS INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL Y VIH/SIDA EN BENEFICIARIAS DEL COMITÉ DE VASO DE LECHE SANTA ROSA DE PILLCOMARCA. ENERO A JUNIO 2017. HUANUCO – PERÚ".

EXPERTO:

CRITERIOS DE EVALUCION	CORRECTO 2 PUNTOS	INCORRECTO 0 PUNTOS
1. El instrumento **da cuenta del título/tema** y lo expresa con claridad y pertinencia.	(X)	( )
2. El instrumento tiene **estructura lógica.**	(X)	( )
3. La secuencia de presentación **es óptima.**	(X)	( )
4. El grado de complejidad de los **ítems es aceptable.**	(X)	( )
5. Los términos utilizados en las preguntas son **claros y comprensibles.**	(X)	( )
6. Los reactivos (operacionalizacion de variables) reflejan **las fases de la elaboración del proyecto** de investigación.	(X)	( )
7. El instrumento establece **la totalidad de los ítems** de la operacionalizcion de variables del proyecto de investigación.	(X)	( )
8. Las preguntas permiten **el logro de los objetivos.**	(X)	( )
9. Las preguntas permiten **recoger la información para alcanzar los objetivos** de la investigación.	(X)	( )
10. Las preguntas están **agrupadas de acuerdo a las dimensiones del estudio**.	(X)	( )
TOTAL	20	—

OBSERVACIONES:

……

.

……

……

……

FIRMA DEL EXPERTO

DNI: …22408669……

TELEF: …950852121.