



**ESCUELA DE POSGRADO**

**TESIS**

**EFFECTIVIDAD DE ESTRATEGIAS EDUCATIVAS  
EN EL CONOCIMIENTO DE CONDUCTAS  
SEXUALES DE RIESGO EN EL PERSONAL DE  
UNA INSTITUCIÓN MILITAR- PIURA  
PARA OPTAR POR EL GRADO ACADÉMICO DE  
MAESTRA EN ENFERMERÍA**

**Autora:**

**Bach. Quispe Vasquez Lidia del Pilar  
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6524-4554>**

**Asesora:**

**Dra. Chavarry Ysla Patricia del Rocio  
ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0575-3717>**

**Línea de Investigación:**

**Calidad de vida, promoción de la salud del individuo y la  
comunidad para el desarrollo de la sociedad**

**Sublínea de Investigación:**

**Nuevos materiales y tecnologías para la Innovación en salud  
preventiva y recuperativa**

**Pimentel – Perú  
2024**

**EFFECTIVIDAD DE ESTRATEGIAS EDUCATIVAS EN EL  
CONOCIMIENTO DE CONDUCTAS SEXUALES DE RIESGO EN  
EL PERSONAL DE UNA INSTITUCIÓN MILITAR- PIURA**

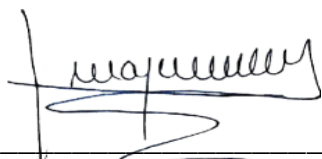
**APROBACIÓN DE LA TESIS**



---

Dra. ARIAS FLORES CECILIA TERESA

**Presidente del jurado**



---

Mg. MEDINA ROJAS MAGALY MIRIAM

**Secretaria del jurado**



---

Dra. CHAVARRY YSLA PATRICIA DEL ROCIO

**Vocal del jurado**

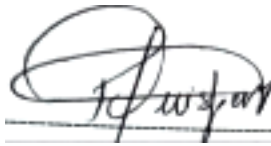
**DECLARACIÓN JURADA DE ORIGINALIDAD**

Quien suscribe la DECLARACIÓN JURADA, soy estudiante y/o egresado (a) del Programa de Estudios de **Maestría en Enfermería** de la Universidad Señor de Sipán S.A.C, declaro bajo juramento que soy autor(a) del trabajo titulado:

**EFFECTIVIDAD DE ESTRATEGIAS EDUCATIVAS EN EL CONOCIMIENTO  
DE CONDUCTAS SEXUALES DE RIESGO EN EL PERSONAL DE UNA  
INSTITUCIÓN MILITAR- PIURA**

El texto de mi trabajo de investigación responde y respeta lo indicado en el Código de Ética del Comité Institucional de Ética en Investigación de la Universidad Señor de Sipán, conforme a los principios y lineamientos detallados en dicho documento, en relación con las citas y referencias bibliográficas, respetando el derecho de propiedad intelectual, por lo cual informo que la investigación cumple con ser inédito, original y autentico.

En virtud de lo antes mencionado, firman:

<b>Quispe Vasquez Lidia del Pilar</b>	<b>DNI: 42217821</b>	
---------------------------------------	----------------------	---

**Ciudad, 14 de marzo de 2024.**

## Reporte de similitud Turnitin

NOMBRE DEL TRABAJO

**QUISPE VASQUEZ-TURNITIN.doc**

---

RECuento DE PALABRAS

**11774 Words**

RECuento DE CARACTERES

**64260 Characters**

RECuento DE PÁGINAS

**40 Pages**

TAMAÑO DEL ARCHIVO

**235.5KB**

FECHA DE ENTREGA

**May 29, 2024 4:49 PM GMT-5**

FECHA DEL INFORME

**May 29, 2024 4:50 PM GMT-5**

---

### ● 18% de similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base de datos.

- 16% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 13% Base de datos de trabajos entregados
- 2% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

### ● Excluir del Reporte de Similitud

- Material bibliográfico
- Coincidencia baja (menos de 8 palabras)
- Material citado

## **DEDICATORIA**

A Dios, por ser guía en mi camino,  
hacerme persona de bien y nunca  
dejarme sola.

A mi hijo, Santiago, por ser mi soporte,  
motivo de vida y enseñarme el  
verdadero amor incondicional.

A mi madre, Lidia, por ser fuerza y  
ejemplo de superación.

A mi padre, Walter, por cuidarme y ser  
ejemplo de valores.

A mis hermanos, Jesús y Abel, por ser  
mis compañeros de vida.

*Lidia del Pilar*

## AGRADECIMIENTO

A mis docentes y en especial a mi asesora de tesis la Dra. Patricia Chavarry, por su ayuda, paciencia y con dedicación ha guiado mis pasos en el desarrollo del estudio.

A La Escuela de Post grado de La Universidad Señor De Sipán por haberme brindado todas las herramientas, oportunidades y enriquecerme en conocimiento.

A todas las personas que me han apoyado y han hecho que el trabajo se realice con éxito en especial a aquellos que nos abrieron las puertas y compartieron sus conocimientos.

*Lidia del Pilar.*

## ÍNDICE

DEDICATORIA .....	v
ÍNDICE DE TABLAS .....	viii
ÍNDICE DE FIGURAS .....	ix
RESUMEN .....	x
ABSTRACT.....	xi
Keywords: sexual behavior, educational strategies, risk, sexuality, knowledge .....	xi
I. INTRODUCCIÓN.....	12
1.1. Realidad Problemática .....	12
1.2. Formulación del Problema .....	21
1.3. Hipótesis .....	22
1.4. Objetivos .....	22
1.5. Teorías relacionadas al tema.....	23
1.5.1. Modelo de Promoción de la Salud - Nola Pender .....	23
1.5.2. Estrategia Educativa .....	23
1.5.3. Servicio Militar Voluntario.....	29
1.5.4. Conductas sexuales de riesgo .....	30
II. MATERIAL Y MÉTODO.....	35
2.1. Tipo y Diseño de Investigación .....	35
2.2. Variables, operacionalización (anexo 1). .....	35
2.3. Población de estudio, muestra, muestreo y criterios de selección .....	38
2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad. ....	38
2.5. Procedimientos de análisis de datos. ....	40
2.6. Criterios éticos.....	40
III. RESULTADOS.....	42
3.1 Resultados .....	42
3.2 Discusión .....	45
IV. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	49
4.1 Conclusiones .....	49
4.2 Recomendaciones .....	50
REFERENCIAS.....	51
ANEXOS.....	58

## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 <i>Distribución de frecuencias respecto a los niveles de conocimiento antes de la aplicación de estrategias educativas “sexualidad sana” en del personal del servicio militar de una institución militar- Piura. ....</i>	42
Tabla 2 <i>Distribución de frecuencias respecto a las dimensiones y los niveles de conocimiento después de la aplicación de estrategias educativas “sexualidad sana” en el personal de una institución militar- Piura. ....</i>	43
Tabla 3 <i>Nivel de conocimientos sobre conductas sexuales de riesgo antes y después de la aplicación de estrategias educativas “sexualidad sana” en el personal del servicio militar de una institución militar- Piura. ....</i>	44



## ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1 Nivel de conocimiento antes de la aplicación de estrategias educativas (2023). ..	42
Figura 2 Nivel de conocimiento después de la aplicación de estrategias educativas. ....	43
Figura 3 <i>Nivel de conocimiento sobre conductas sexuales antes y después de la aplicación de estrategias educativas “sexualidad sana” en el personal del servicio militar de una institución militar- Piura.</i> .....	44

## RESUMEN

El estudio titulado: Efectividad de estrategias educativas en el conocimiento de conductas sexuales de riesgo en el personal de una institución militar - Piura. Tuvo como objetivo evaluar la efectividad de las estrategias educativas “Sexualidad Sana” en el nivel de conocimientos de conductas sexuales de riesgo en el personal de una institución militar- Piura. Con enfoque cuantitativo, diseño Preexperimental de corte transversal. Así mismo, contó con una muestra de 44 jóvenes de 18 a 25 años de edad que se encuentran en adoctrinamiento, a los cuales se aplicó como un cuestionario en pretest y post test. Para la validez se utilizó el juicio de expertos y para la confiabilidad se realizó una prueba piloto con 10 participantes con Alfa de Cronbach ( $\alpha = 0.832$ ). Donde se empleó el programa SPSS versión 26 para el análisis. Los resultados demostraron que la aplicación de estrategias educativas aumentó el nivel de conocimiento (90.9%) bueno y (9.1%) regular; conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual en el post test niveles alto (63.6%) y (36.4%) regular; conocimiento del VIH/SIDA en el post test nivel deficiente disminuye a (2.3%) , regular se mantiene (61.5%) y nivel alto aumentó (36.4%); por consiguiente, conocimiento sobre métodos de barrera en el post test evidenció nivel alto aumentó en (95.5%) y nivel regular (4.5%). Se concluyó que, la aplicación de las estrategias educativas inciden de manera significativa en el conocimiento de conductas sexuales de riesgo en el personal militar voluntario de una institución militar-Piura.

**Palabras clave:** comportamiento sexual, estrategias educativas, riesgo, sexualidad, conocimiento

## **ABSTRACT**

The study titled: Effectiveness of educational strategies in the knowledge of risky sexual conduct in the personnel of a military institution - Piura. My objective is to evaluate the effectiveness of “Sexualidad Sana” educational strategies at the level of knowledge of risky sexual conduct among the personnel of a military institution - Piura. With a quantitative approach, pre-experimental cross-sectional design. Likewise, it contains a sample of 44 young people aged between 18 and 25 who are involved in indoctrination, to which they are applied as a questionnaire in pretest and posttest. For validity, a panel of experts was used and for reliability, a pilot test was carried out with 10 participants with Cronbach's Alpha ( $\alpha= 0.832$ ). Where the SPSS version 26 program was used for analysis. The results demonstrated that the application of educational strategies increased the level of knowledge (90.9%) good and (9.1%) regular; knowledge about sexually transmitted infections in the post test at high (63.6%) and (36.4%) regular levels; awareness of HIV/AIDS in the post test poor level decreased (2.3%), regular level was maintained (61.5%) and high level increased (36.4%); Therefore, knowledge about barrier methods in the post test showed an increase in high level (95.5%) and regular level (4.5%). It was concluded that the application of educational strategies has a significant impact on the knowledge of risky sexual conduct among voluntary military personnel at a military institution in Piura.

Keywords: sexual behavior, educational strategies, risk, sexuality, knowledge

## I. INTRODUCCIÓN

### 1.1. Realidad Problemática

La Organización Mundial de la Salud (OMS) (1) al tocar el tema de la salud sexual menciona que esta debería ser tomada con responsabilidad y respeto por parte del personal médico y de la población, ya que solo así se lograrán experiencias sexuales seguras y satisfactorias, sin preocupaciones ni violencia. En este sentido, Ramírez et al. (2) sobre el cuidado de la salud sexual hacen énfasis en la reflexión del individuo frente a diversos factores o enfermedades que pueden atentar contra su salud y la de los demás. Uno de estos factores que se consideró en la investigación son las conductas sexuales de riesgo que se practican hasta la actualidad en los jóvenes.

Con respecto a lo mencionado, en contexto internacional las infecciones de transmisión sexual (ITS) han afectado a millones de habitantes, según Sepúlveda *et al.* (3) estas enfermedades han significado un enorme problema para la salud pública, es por ello por lo que se ejecutan programas y/o estrategias educativas que orientan e informan a la población sobre el cuidado y prevención de las mismas. Según informes estadísticos de la OMS en Chile el índice de personas que contrajeron el VIH/SIDA en 2018 fueron 43 386, es decir un aproximado de 240 individuos por cada 100 000 habitantes. Observando el ejemplo de este país sudamericano nos damos cuenta de que el desconocimiento por parte de la población sobre las conductas sexuales de riesgo es enorme y cada día va a en aumento.

Al respecto ONUSIDA (2019) (4) informó que la población más propensa a contraer enfermedades o ejecutar conductas sexuales de riesgo es el rango de edades entre los 20 a 39 años. Es decir, el problema radica entre los jóvenes y la edad adulta. Por otro lado, Bouniot et al. (5) agrega que una conducta sexual de riesgo es la exposición del individuo a contextos que generen daño o perjudiquen su salud sexual o la de los otros. Además, menciona algunas conductas que realiza el individuo de forma irresponsable dentro de su vida sexual, entre ellos se encuentra el uso inadecuado del preservativo, sexo con desconocidos bajo influencia de sustancias psicoactivas (alcohol o estupefacientes), sexo con personas diferentes, asistencia a

locales donde otorguen servicios sexuales, desconocimiento del contagio de ITS-VIH/SIDA (6).

Esas son algunas de las malas conductas que practica un individuo a nivel global. En contexto nacional, Collave (7) Ministerio de Salud respecto a la situación epidemiológica de VIH-Sida en Perú, comunicó que existen 87 000 individuos contagiados con VIH, donde 1 de cada 4 aún no saben que portan la infección, este factor lo hace aún más preocupante, puesto que el portador del virus seguirá contagiando a la población; además, para el mes de marzo del 2020 se observaron las cifras de 3 300 nuevas infecciones por VIH con relación a toda la población nacional. Por otra parte, si se considera el rango de edad y género, la mayor parte de infectados por VIH sería en la población masculina con edades de 15-49 años.

En este sentido, el Perú según el acuerdo firmado con la ONU de reducir las tasas de mortalidad por contagio por ITS, VIH/SIDA, mortalidad de muerte infantil y salud mental (8). Sumado a ello, se encuentran los acuerdos nacionales que comprometen a los gobiernos a mejorar la salud y bienestar integral de toda la población, mejorar el acceso a la educación inclusiva, otorgar programas de orientación sexual y múltiples oportunidades de aprendizaje que favorecen a los jóvenes y a toda la comunidad en general. En base a lo mencionado, uno de estos programas que generan en los jóvenes oportunidades educativas y laborales, son las Fuerzas Armadas.

Donde cada año miles de ciudadanos con edades de 18-30 años, se inscriben para cumplir con el servicio militar voluntario (PMSV). De más está mencionar que los jóvenes que ingresan a los cuarteles vienen de diferentes contextos, estratos sociales y con diferentes grados de educación, en gran mayoría sólo alcanzaron el grado de instrucción hasta nivel secundario. Por ende, dentro de los servicios militares surgen problemas por lo que son dados de baja, entre estos problemas tenemos las (ITS), que se origina por la práctica inapropiada de las conductas sexuales, cuyos factores comprometen a toda la institución y desde luego a su propia salud (8).

Al respecto, el Ministerio de Salud (9) mostró que el 95% de jóvenes que se inscriben al servicio militar poseen conocimientos básicos sobre orientación sexual ya que ese porcentaje son los que han recibido una educación secundaria. Del mismo modo, es fundamental que dentro de los cuarteles se den charlas o apliquen

estrategias didácticas con fines de mejorar la educación sexual en cada uno de sus miembros. En el contexto local, se recibió información por parte de Juan Carlos Gonzales, supervisor de la ONG AHF Perú en Piura (10), donde manifestó que en departamento de Piura los casos por contagio de ITS-VIH/SIDA han ido en aumento, en el año 2017 los infectados sobrepasaron los 3 270 con rango de edades de 15-35 años.

Además, agregó que las mayores cifras de contagio eran por personas que realizaron conductas sexuales de riesgo, es decir realizaron el acto sexual sin preservativo, desconocía los medios de contagio, sexo temprano. Así mismo, César Guerrero Ramírez Director de DIRESA (11), informó que las cifras de contagiados por VIH aumentaron en 37% ocupando el departamento de Piura, Sullana, Chulucanas, Máncora y Catacaos los mayores índices de infectados. Por otra parte, el personal de las FF.AA., cuenta con una población de 18 a 25 años que ejecutan el Servicio Militar Voluntario.

En su mayoría personas procedentes de zonas urbano-marginales y rurales, que practican y entrenan por dos años con limitados permisos de salida. Por tal motivo, esta población se encuentra vulnerable y generalmente expuesto ya que al salir acuden o tienen contacto con personas que son portadores de alguna ITS-VIH/SIDA. En los cuarteles del Ejército Piurano(12), los diagnósticos de ITS-VIH/SIDA durante los últimos cinco años, mostró resultados máximos de contagiados por parte del personal militar, ocupando el primer lugar la tropa del servicio militar voluntario (75%) del total de casos; segundo, el personal de técnicos y Suboficiales (15%) y por último Oficiales (10%). Así mismo, (30%) con mayor probabilidad de contraer VIH, puesto que la mayor población militar oscila entre las edades de 18-49 años.

En la población de estudio de dicha institución, se observó la presencia de manifestaciones de ITS, según registros estadísticos del 2018 al presente año se atendió casos entre el personal masculino: sífilis, donovanosis, verrugas genitales, chancro blando, condiloma genital, herpes genital, micosis genital, bubón inguinal, gonorrea, considerando que en el año 2020 no hubo nuevo personal de tropa por la suspensión de admisión por la ley de emergencia decretado por el gobierno por la epidemia ocurrida; dicho personal antes del ingreso pasan por un exhaustivo control

médico y laboratorial para lograr su admisión, el personal que presenta manifestaciones clínicas son atendidos en primera instancia por personal de salud del lugar y derivados al programa de PROCETS para manejo, seguimiento y tratamiento conjunto y respectivos(13).

Para dar sustento teórico al estudio y generar una comprensión de cada una de las variables, fue pertinente mencionar investigaciones previas que se relacionan el objetivo del estudio, entre la selección de antecedentes se mencionan los siguientes:

A nivel internacional, Sánchez, en 2018 su estudio sobre adolescentes y riesgo para ITS/VIH: Programa de prevención. Con el objetivo de analizar las conductas sexuales de riesgo, transmisión de ITS/VIH y su incidencia con las dimensiones de actitud, conocimiento y emociones. Con enfoque cuantitativo, diseño experimental. Muestra de 2.703 participantes con edades de 14 y 20 años, además realizó un análisis documental de artículos científicos. Los resultados mostraron que 27% realizan relaciones sexuales con penetración, 46% sexo sin penetración (sexo anal y vaginal con diferentes parejas) bajo el consumo de sustancias alcohólicas y estupefacientes, así mismo las mujeres poseen parejas con mayor edad que ellas. Y 47% de jóvenes no utiliza preservativo durante el acto sexual. Concluyó Que, el programa FTF-HTHes eficaz para mejorar las conductas sexuales de riesgo en las dimensiones actitudinal, cognitiva y emocional (15)

Raya *et al.*, en 2019 en su investigación con objetivo de evaluar e intervenir sobre los conocimientos de las ITS y servicios sanitarios disponibles en adolescentes en un barrio de Barcelona. De enfoque cuantitativo y diseño cuasiexperimental, muestra de 211 adolescentes, aplicó un cuestionario Pre-post test para evaluar las características: sociodemográficas, conductas de riesgo, uso de servicio sanitario, conocimiento de ITS, uso de preservativo, inicio de relaciones sexuales y asociación de consumo de sustancias en el acto sexual. Los resultados mostraron que 63 adolescentes iniciaron su actividad sexual 30%. Por otro lado, 38% (n=33 varones) y 25% (n=29 mujeres) iniciaron relaciones sexuales. Concluyó, mostrando las deficiencias en cuanto al nivel de conocimiento que presentaron los adolescentes

acerca de las ITS, percepción de riesgo y recursos sanitarios. Mencionaron que estos factores mejoran mediante la intervención (16)

Guaña, en 2019 su estudio sobre conductas de riesgo en estudiantes Universidad de Guayaquil, consideró el enfoque cuantitativo, corte transversal, método descriptivo y diseño no experimental, con muestra de 606 participantes, utilizó como técnica la encuesta y como instrumento el cuestionario con 28 ítems. Para la validación y confiabilidad se contó con la opinión de cinco expertos. Los resultados mostraron que los jóvenes inician su actividad sexual a temprana edad; sumado a ello, desconocimiento de las conductas sexuales de riesgo, métodos de prevención u otros factores negativos. Concluyó que, las malas conductas sexuales dan origen a diversos problemas como el contagio de ITS, VIH/SIDA, precocidad en los jóvenes, embarazos no deseados, abortos. El autor expresa su preocupación por el aumento de las cifras en este tipo de problemas y recomienda que la mejor etapa para tratar este tipo de problemas es durante la adolescencia (17)

A nivel nacional, Hernández, en 2021, realizó su estudio programa educativo para el logro de competencias en salud sexual en una universidad de Ica, con finalidad de analizar la incidencia del Programa Educativo sobre las conductas sexuales. De tipo aplicada, cuantitativo y diseño preexperimental. Con muestra de 31 estudiantes, donde aplicaron la técnica de la observación y la encuesta, como instrumentos aplicó un cuestionario y ficha de observación para medir las competencias desarrolladas. Los resultados reflejaron que el programa educativo mejoró un 27% los conocimientos en salud sexual, asimismo se evidenció un aumento del 25% en conocimiento de salud reproductiva, 29% información sobre enfermedades de VIH/SIDA-ITS y 27% utilización correcta y responsable del preservativo. Concluyó que el programa permite incentivar, mejorar y concientizar sobre las conductas sexuales de riesgo y mejorar los conocimientos sobre cuidado sexual(19)

Pilco, en 2020, su investigación sobre conocimiento de ITS y conductas sexuales de riesgo en el personal de tropa del servicio militar fuerte Gregorio Albarracín, Tacna. Con enfoque cuantitativo, descriptivo-correlacional y diseño no experimental. Utilizó una muestra de 250 participantes a los cuales aplicó la encuesta acompañada del cuestionario como instrumento. Los resultados demostraron la



existencia de relación significativa entre conocimientos y conductas sexuales en los soldados del fuerte Albarracín. El nivel de conocimientos fue expresado en porcentajes donde ocuparon nivel medio de conocimientos de ITS (53%), conductas sexuales de riesgo (51,5%), (65%) sexo con más de dos parejas sexuales, (63%) consumen alcohol, (46%) uso irresponsable del preservativo, 47% actividad sexual temprana a los 15 a 17 años. Concluyó con la aprobación de la relación positiva y significativa entre ambas variables(20)

Pozo, en 2019, en su investigación sobre talleres educativos en la mejora de conocimientos y actitudes sobre educación sexual integral en estudiantes de Huánuco, bajo el enfoque cualitativo, nivel explicativo, tipo prospectivo de diseño experimental-longitudinal. En la parte cuasi experimental determinó un grupo de estudio y grupo control con participación de 53 sujetos a los cuales aplicaron un cuestionario en pre y post test. El estudio concluyó en que los Talleres Educativos influyen sobre las conductas sexuales, puesto que mediante este se genera mejoras tanto a nivel cognoscitivo y actitudinal en los participantes del Grupo Experimental relacionados a los participantes del Grupo Control, es decir que la aplicación de Talleres Educativos contribuye al fortalecimiento de la Educación Sexual Integral de los estudiantes(21)

Villegas, en 2019, en su investigación sobre un programa de educación sexual en adolescentes, presentó el propósito de determinar la eficacia del programa de Educación Sexual en adolescentes según sus conocimientos y actitudes. El estudio presentó enfoque cuantitativo, diseño no experimental - longitudinal. Con muestra de 179 participantes, seleccionados mediante muestro no probabilístico. Aplicó el cuestionario para el recojo de información. Los resultados reflejaron que los niveles de conocimientos sobre la sexualidad no variaron en ninguno de os periodos, es decir que los sujetos de muestra no presentaron deficiencias. En lo que respecta a conductas de sexualidad si se encontraron diferencias en los periodos, puesto que se mostraron factores que influenciaron de manera directa como lo fueron el género, edad y las actitudes de los sujetos frente a estos temas de orientación sexual con nivel de significancia aceptado del 5% ( $p < 0,05$ )(22).

García, en 2019, en su tratado “Efectividad de un programa educativo en el nivel de conocimiento sobre prevención de infecciones de transmisión sexual en adolescentes, Moche”; con objetivo de determinar la efectividad del programa “Cuidando mi Adolescencia” para la prevención de ITS en adolescentes. Realizó su estudio bajo el enfoque cuantitativo con diseño preexperimental. Contó con una muestra de 30 adolescentes a los cuales aplicó el cuestionario en pre y post test. Los resultados demostraron que antes del programa (50 %) de participantes lograron niveles bajos y 77 % nivel alto en cuanto a los conocimientos sobre prevención de ITS. En el post test 100% de los adolescentes mejoraron sus conocimientos en cuanto a recibir información sobre los métodos de prevención de ITS. Concluyendo que, el programa educativo fue efectivo al incrementar los conocimientos sobre conductas sexuales de riesgo e ITS con p valor ( $p=0.000$ ) (23).

Tumialan *et al.*, en 2018, en su pesquisa “Evaluación de un programa de educación sexual para prevenir infecciones de transmisión sexual y embarazo no deseado en la adolescencia, en la Institución Educativa Estatal Ángela Moreno de Gálvez Tarma”; estudio con enfoque cuantitativo y diseño cuasi experimental, utilizó la técnica encuesta y el cuestionario en pretest y postest, dirigida a una muestra de 120 sujetos con edades de 13 - 16. Para el análisis estadístico emplearon el SPSS. En base a los resultados, quedó demostrado que los participantes se encuentran en etapa de proceso en cuanto a la práctica de conductas sexuales con media de (106.21). De esta manera concluyeron que la influencia del programa de educación sexual influye de manera positiva en la prevención, aumenta los niveles de conocimientos, mejora actitudinal y prácticas de prevención de ITS y embarazo no deseado en estudiantes de la mencionada Institución (24).

A nivel Local, Preciado, en 2020, en su estudio sobre el análisis de conocimientos y actitudes sobre educación sexual en adolescentes de la institución educativa Algarrobos- Piura: propuesta de modelo educativo, con enfoque cuantitativo nivel descriptiva-propositiva, donde se aplicó como técnica la encuesta a una muestra de 95 participantes. Los resultados demostraron que (56%) de los sujetos de estudio no poseen conocimientos sobre educación sexual, (39%) sí conocen. Además, realizan prácticas sexuales de manera irresponsable. Por otro lado, (68%) no conoce la anatomía

de reproducción (32%) sí conoce, (72%) desconoce sobre planificación familiar (28%) sí conoce y (54%) no conoce sobre protección de ITS/VIH Sida (46%) sí conoce. El autor concluyó que, los adolescentes deben conocer los aspectos fundamentales de su sexualidad considerando el factor biológico, afectivo, social e intercultural, por lo que evidenció que más del 50% desconocía. (25).

Zapata, en 2019, en su investigación aplicación de talleres sobre educación sexual, para mejorar las actitudes hacia la sexualidad de los adolescentes en una Institución de Piura. Con enfoque cuantitativo, descriptivo y transversal, consideró una muestra de 65 participantes, el instrumento un cuestionario en pre y post test. Los resultados del pretest (45) sexo femenino y (20) masculino, mostraron actitudes desfavorables, mientras que el post test (55) participantes mostraron actitudes favorables y sólo (10) actitudes desfavorables. Concluyeron en el pretest, que los índices de los participantes mostraron actitudes desfavorables donde el género masculino predominó y en post test las actitudes hacia la sexualidad mejoraron positivamente, esto se debe al desarrollo de conocimientos sobre sexualidad y métodos de prevención. Concluyó que, el taller de resultó ser eficiente frente a la mejora de las actitudes de sexualidad (26).

Ordinola, en 2020, en su estudio conocimiento y actitudes sobre sexualidad en pacientes del Centro Salud Juan Valer Sandoval de Paita. Con enfoque cuantitativo, descriptivo, correlacional de corte transversal. Con propósito de determinar la incidencia del factor cognitivo y actitudinal con relación a la sexualidad. Con muestra de 108 pacientes. Aplicó como técnica la encuesta acompañada de un cuestionario, que fue el instrumento de medición de variables. Los resultados demostraron, (68%) de los sujetos alcanzaron nivel medio en conocimiento sobre sexualidad y (91%) nivel actitudinal eficiente frente a sexualidad; (32%) nivel bajo y (9%) actitud indiferente. Además, no se observó que los sujetos alcanzaran nivel de conocimiento alto y actitudes sexuales desfavorables. Concluyó que, no existe relación, entre lo cognitivo y actitudinal sobre la sexualidad, rechazando así la hipótesis alterna ( $Rho=0.079$ ) (27).

Ruiz, en 2017, en su Programa de estrategias didácticas para la enseñanza integral de la educación sexual basada la teoría del aprendizaje significativo de Ausubel en estudiantes del LEMN ED. Consideró el nivel descriptivo propositivo, donde empleó las técnicas de gabinete y técnicas de campo, entre los instrumentos utilizó la ficha documental, ficha textual, ficha de resumen y por último la guía de observación. Los resultados reflejaron que gran parte de los jóvenes desconocen sobre los temas de prevención o sexualidad como el uso adecuado del preservativo, embarazo no deseado y contagio de ITS es por ello por lo que el programa permitió generar en ellos el conocimiento básico y necesario para poder ejercer con éxito y de manera responsable su sexualidad. Concluyó que, la educación sexual permite formar de manera integral a los participantes y la sexualidad desempeña una función esencial en cuanto a la formación de la personalidad del individuo(28).

El estudio otorgó un aporte teórico con relación al problema identificado y las variables tanto independiente como dependiente: estrategias educativas y conocimiento de conductas sexuales de riesgo. Los resultados permitieron validar la eficacia de la aplicación de estrategias educativas para reducir el índice de conductas sexuales de riesgo por parte del cuerpo militar de dicha institución- Piura.

Dado que, los jóvenes civiles tomaron la decisión de realizar el servicio militar voluntario sea por vocación de servir a su patria o por “no tener otra alternativa”, sumado a sus limitados medios económicos, no pueden o no tienen a un acceso a ningún plan de vida, por tal motivo ven al servicio militar como una oportunidad para estudiar, trabajar a cambio recibir una remuneración, que a pesar de tener un cambio en sus rutinas diarias porque van tener que cumplir con las rutinas estandarizadas en el adoctrinamiento, empezando con la convivencia diaria en un cuartel, siendo entrenados física y psicológicamente para estar aptos y defender a nuestra nación en caso de guerra o enfrentamientos, espacio que es preocupante, debido a que se encuentran aislados de la vida civil, sobre todo de sus familiares y están exclusivamente enfocados a aprender y manejar diversos tipos de armas de fuego, identificar material de guerra, adquirir habilidades de supervivencia; es decir, estar preparados física y psicológicamente al cambio de conductas en el contexto dentro del cual se encuentran.

Según Castillo *et al.*(14) este grupo poblacional es el más propenso a contraer infecciones de transmisión sexual (ITS) de 2-5 veces mayor que los civiles, además agrega que los índices de contagio aumentan considerablemente en situaciones conflictivas. Principalmente porque la cultura militar tiende a ejecutar o promover conductas de riesgo, de modo que los soldados pueden arriesgar su vida y su salud en momentos críticos, como la guerra, sin miedo; sin embargo, este desprecio por los riesgos puede exponer a los soldados a que contraiga ITS, porque generalmente están capacitados para ignorar las medidas preventivas.

Por tanto, es importante que estos jóvenes adquieran conocimientos que les ayuden a mejorar su personalidad física y mental, en este sentido la justificación práctica del estudio permitió aplicar y estudiar la efectividad de estrategias educativas en el conocimiento de conductas sexuales de riesgo en el personal del 2do Contingente 2021 de la escuela de grumetes de una institución militar- Piura, y mediante los resultados obtenidos mostrar relevancia pragmática porque ayudan a orientar las intervenciones preventivas de la población mencionada por parte del personal de salud, que actúa a salvaguardar la salud comunitaria, partiendo de un grupo humano pocas veces considerado en los estudios preventivos, debido a su naturaleza castrense.

Por último, el estudio va a contribuir con el autocuidado integral de toda la población militar logrando un beneficio biológico, psicológico-social y preventivo en el personal de salud de la Sanidad sea independiente o coordinada con otras instituciones de Salud, del mismo modo sirviendo de aporte teórico para futuras investigaciones situadas en la misma línea de investigación.

## **1.2. Formulación del Problema**

¿Cuál es la efectividad de las estrategias educativas “sexualidad sana” en el conocimiento de conductas sexuales de riesgo en el personal de una institución militar - Piura?

### **1.3. Hipótesis**

H1: Las estrategias educativas “Sexualidad Sana” son efectivas para mejorar los conocimientos de conductas sexuales de riesgo en el personal del 2do contingente 2021 del servicio militar voluntario de una institución militar -Piura.

H0: Las estrategias educativas “Sexualidad Sana” no son efectivas para mejorar los conocimientos de conductas sexuales de riesgo en el personal del 2do contingente 2021 del servicio militar voluntario de una institución militar- Piura.

### **1.4. Objetivos**

#### **Objetivos General**

Determinar la efectividad de las estrategias educativas “Sexualidad Sana” en el nivel de conocimientos de conductas sexuales de riesgo en el personal del servicio militar de una institución militar- Piura

#### **Objetivos Específicos**

Identificar el nivel de conocimiento de conductas sexuales de riesgo en el personal del 2do contingente 2021 del servicio militar voluntario de una institución militar Piura, antes de aplicar las estrategias educativas “Sexualidad Sana”.

Analizar las dimensiones del conocimiento de conductas sexuales de riesgo en el personal del 2do contingente 2021 del servicio militar voluntario de una institución militar Piura, antes de aplicar las estrategias educativas “Sexualidad Sana”.

Evaluar el nivel de conocimiento de conductas sexuales de riesgo en el personal del 2do contingente 2021 del servicio militar voluntario de una institución militar Piura, después de aplicar las estrategias educativas “Sexualidad Sana”.

Evaluar las dimensiones del conocimiento de conductas sexuales de riesgo en el personal del 2do contingente 2021 del servicio militar voluntario de una institución militar Piura, después de aplicar las estrategias educativas “Sexualidad Sana”.

## **1.5. Teorías relacionadas al tema**

### **1.5.1. Modelo de Promoción de la Salud - Nola Pender**

Aristizábal *et al.*(29)menciona al Modelo Promoción de la Salud (MPS) propuesto por la enfermera Nola Pender, como un estudio muy pertinente para los profesionales de ciencias médicas, puesto que facilita la comprensión de la conducta humana y mediante ello lograr un beneficio social - subjetivo y desarrollo del potencial humano. Nola Prender presentó el interés por formar un modelo de reflexión para que los sujetos tomen conciencia del cuidado de su salud. En este sentido el “MPS” pretende mostrar la naturaleza multifacética de los individuos y su interacción con el contexto para lograr el estado saludable que desean; así mismo, hace énfasis en el enlace que existe entre las experiencias personales, el nivel de conocimiento, creencias, y conductas de salud que se quieren alcanzar. Este modelo integra enfoques de enfermería y ciencias conductuales, donde presenta como finalidad ayudar a los individuos a lograr los niveles más elevados de bienestar y salud. Además de identificar diversos factores que inciden dentro del proceso de adquirir comportamientos para el cuidado integral de la salud. En conclusión, la teoría de Nola Prender permite a los profesionales de enfermería ampliar sus propósitos, sobre todo en el campo de la observación y exploración del proceso biopsicosocial, y mediante la educación fomentar el cuidado de la salud tanto individual como comunitaria, ahondando desde la primera etapa de atención donde el personal de enfermería se encuentra presente en todo el trayecto vital de la persona.

### **1.5.2. Estrategia Educativa**

Ruiz (28) cataloga a una estrategia educativa como un sistema planificado para conseguir un objetivo propuesto. Además, agrega que una estrategia debe poseer metodología y flexibilidad en su aplicación, es decir se debe adaptar a la situación y necesidades de cada individuo. Desde luego, una estrategia debe poseer técnicas que guíen el camino a la obtención de las metas, es decir que la técnica forma parte de la estrategia como un procedimiento didáctico dentro de la misma. Visbal (30) afirma que las personas aprenden a ritmos distintos, puesto que no todos presentamos las mismas capacidades, necesidades o personalidad. Es decir, cada sujeto tiene su

proceso de aprendizaje y por ende los que pretenden enseñar algún tipo de contenido tienen que motivar o emplear técnicas que faciliten la asimilación de los mismos. Al respecto, Peralta (31) expone que una técnica define y determina el orden en que se va a realizar una estrategia, es decir la técnica señala la ruta que guían a las acciones durante la obtención del propósito. Así mismo, señala que una estrategia facilita un aprendizaje más profundo en el sujeto, debido que son planificadas por el docente o personal capacitado y de esta manera poner en acción cada una de ellas. Mediante las mismas, los participantes van a lograr desarrollo de habilidades y/o capacidades que serán empleadas en su accionar cotidiano.

Aristizábal *et al.*(29) menciona al modelo de Nola Pender como una poderosa estrategia que será empleada por el cuerpo médico ya que esta facilita entender, promover actitudes, motivar y accionar de los sujetos; por ende el profesional de la salud debe ejecutar ciertas estrategias educativas que permitan lograr la adquisición de conocimiento y así causar un cambio en la conducta de la persona. Dado que, el aspecto cognitivo es un conjunto de principios adquiridos y almacenados en la memoria, sumado a ello la experiencia estos conocimientos sería adaptados de por vida. También se puede definir como determinación del sujeto a través del objeto. De otro modo, OMS (32) expone que la educación sexual no solo debe considerar conceptos teóricos, sino debe enfocarse a desarrollar actitudes, desarrollar el autoestima, conocimiento propio, toma de decisiones y la comunicación efectiva. Permitiendo así un desarrollo integral del individuo para con la sociedad. Bunge (33) afirma que el conglomerado de ideas, conceptos y enunciados plasmados de manera clara, veraz, ordenada, vago e inexacto; por ese motivo el conocimiento es clasificado en vulgar y científico. Por una parte, el conocimiento científico se obtiene a través de la razón, verificación, basado en experiencia, pero es comprobado por tal motivo se considera objetivo; por otra parte, el conocimiento vulgar es inesperado, inverificable, subjetivo basado en nuestra experiencia. En este sentido, si se quiere generar conocimiento que no solo quede en concepto se deben aplicar estrategias educativas creativas, didácticas e innovadoras que permitan lograr una meta o resolver un problema, que genere en los docentes y estudiantes expresar, integrar, construir y adquirir conocimientos en un entorno



académico. De manera general, podemos distinguir tres tipos de estrategias de enseñanza según Zárate (34):

- a. **Estrategias preinstruccional:** Para Zarate (34) esta estrategia debe estar compuesta por “conceptos o ideas que centren sus procesos de atención y aprendizaje tales como: preguntas insertadas o intercaladas, pistas o claves e ilustraciones” (p.20). Además, se encargan de establecer un entorno para que los empleados les den una idea aproximada de lo que aprenderán y los métodos que utilizarán. Es el momento para fijar la meta a lograr al finalizar el proceso de aprendizaje. Este tipo de proceso conlleva a la aplicación de métodos como lluvia de ideas, que cumple una función de integración de aprendizajes previos u otras estrategias que permitan el aprendizaje integral.
- b. **Estrategia coinstruccional:** para este tipo de estrategias Zarate (34) agrega “las estrategias Ausubelianas tales como los organizadores previos (expositivos y comparativos) y las analogías” (p.20). considerada como el centro del proceso enseñanza, es esencial para motivar y despertar el interés del estudiante.
- c. **Estrategias posinstruccional:** Zarate (34) define como las estrategias de resumen o síntesis, puede ser el empleo de mapas conceptuales, análisis de lo aprendido e inclusive una consideración crítica de los contenidos adquiridos. Es el momento donde se ponen a prueba los cuestionamientos finales y surgen propuestas para ampliar los conocimientos ya adquiridos.

Díaz *et al.*(35) expone que para llevar a cabo la promoción y cuidado de la salud se emplean estrategias, técnicas y medios educativos que faciliten al personal médico a establecer la comunicación y participación con los sujetos a los cuales dirige su estudio. La estrategia que se ejecute debe ser pertinente que propicie la participación conjunta, que fomente la toma de conciencia, y permita el cambio de hábitos y conductas que perjudiquen la salud de las personas.

Pilco (20) asegura que una técnica educativa orientada al cuidado de las conductas sexuales debe cooperar a la toma de decisiones de los sujetos, dejar en claro los conceptos que comprometen al acto sexual y dirigirse a jóvenes que no recibieron formación sobre ello, pero pertenecen a la población de alto riesgo. Así

mismo, Díaz *et al.*(35)muestra algunas técnicas educativas para uso individual o grupal:

- a.  **Demostración:** Díaz *et al.*(35) define a esta técnica como la combinación del accionar y la palabra. Es decir, conforme el sujeto modelo va explicando un tema realiza una actividad para ejemplificar de manera práctica. Es decir, consiste en un proceso simultáneo puede ser audiovisual, donde el público observa de manera más dinámica el asunto que se está tratando.
- b.  **Charla educativa:** Díaz *et al.*(35) la cataloga como una sesión de clase breve, donde un sujeto realiza la acción de expósitos de un tema en específico y de interés. Este tipo de técnica permite economizar en el uso de materiales, ya que solo falta con la presencia los expósitos y los contenidos bien planteados. Así mismo, no se considera una técnica eficaz para cambiar hábitos o actitudes en los oyentes, pero si una técnica para recibir información pertinente.
- c.  **Panel:** este tipo de técnica surge cuando un grupo de personas conocedoras del tema (expertos) opinan sobre el tema a desarrollarse frente a un grupo de personas (audiencia). Esta técnica es utilizada para generar debates sobre temas novedosos o de interés de manera espontánea (35).
- d.  **Mesa redonda:** Tigua y Zambrano (36) mencionan que en esta técnica un grupo de expertos expresa sus opiniones sobre un asunto; es decir, aclaran su información o contrastan sus ideas frente a la opinión de otros sujetos.
- e.  **Dramatización:** Morales (37) expone que se trata de “una actividad de carácter grupal; que favorece el trabajo en equipo o, si se prefiere, el trabajo colaborativo”(p. 88). En este sentido, la dramatización es empleada para mejorar el trabajo en conjunto y de alguna forma mejorar de modo integral los conocimientos de los integrantes.
- f.  **Dinámica grupal:** consiste en que cada uno de los miembros que la conforman discuten sobre un determinado tema, lo que se pretende logra con esta técnica es la participación de todos los integrantes y de esta manera promover el aprendizaje integral y más efectivo. Díaz *et al.*(35) menciona que la discusión grupal permite opinar, mejorar las actitudes y creencias equivocadas. Los

integrantes del grupo discuten sobre los contenidos, es decir no se quedan con el conocimiento que se brinda, sino que tratan de descubrir nuevas opiniones.

#### 1.5.2.1. **Tecnologías de Información y Comunicación en la adquisición de conocimiento**

Águila *et al.*(38) menciona que la tecnología permite actualmente recibir cualquier tipo de información, además de servir como recurso dentro de los procesos didácticos empleados por los docentes. Por ende, la tecnología debe ser utilizada como vehículo para lograr los aprendizajes esperados, ya que muestra de modo innovador y entretenido cualquier cantidad de contenidos pertinentes para los jóvenes. Además de generar nuevas formas de relación y comunicación. Del mismo modo, el autor agrega que adolescentes y jóvenes son los usuarios más comunes ya que mediante los medios digitales ellos se muestran visibles ante la sociedad, se encuentran conectados, socializan y forman vínculos amicales incluso con usuarios de otros países. (38)Esto hace que la tecnología sea un “recurso de gran atractivo y con fuerte carga emocional” (p.713).

Rodríguez *et al.*(39) expresa que la globalización ha hecho que todos los conocimientos y descubrimientos que se elaboran puedan compartirse con otras personas. Por consiguiente, se plantea la implementación de este tipo de herramientas digitales dentro de los procesos educativos para innovar en el proceso de enseñanza. Dentro de las múltiples propuestas situadas en la red, podemos mencionar los videos en plataformas educativas, graficas, imágenes que alguna u otra manera hacen que el aprendizaje sea más motivador. Así mismo, existen otro tipo de técnicas de participación en conjunto donde todos los integrante van a participar, reflexionar, dialogar y compartir sus experiencias de manera motivadora y amena. Dentro de estas técnicas se mencionan:

Técnicas de presentación: Es una herramienta invaluable para conocer a los miembros del grupo de una manera divertida y dinámica, encaminada a fomentar la participación, maximizar el desarrollo de la participación y crear un ambiente fraterno y de confianza.

Técnicas de animación: Permiten que el grupo descansa después de momentos de intenso cansancio. Nos ayuda a pensar y resolver los problemas que enfrentan las personas cuando trabajan juntas.

Técnicas de reflexión: origina pensar y encontrar posibles soluciones y fomentan la recopilación metódica, la síntesis, la discusión y la interpretación de ideas sobre el tema. Adecuado para la construcción de consenso entre los participantes. También permite cambios de actitud, estado de ánimo y estilo de vida (39).

#### 1.5.2.2. **Enfermería para el cuidado integral de los jóvenes.**

El Ministerio de Salud posee un documento técnico que muestra los lineamientos sobre la atención integral de la salud de los jóvenes, este documento permite promover el autocuidado y mejorar la calidad de vida de las personas con rango de edades de 18 a 29 años. La enfermería dirigida a todos los establecimientos de salud, donde son las enfermeras las responsables de orientar, monitorear y captar las conductas de riesgo que puedan comprometer a la población(39). Donde el cuerpo de enfermería se encarga de desarrollar las siguientes funciones con carácter obligatorio: a) Evaluación nutricional; b) Evaluación del riesgo cardiovascular por circunferencia abdominal; c) Valorar la salud psicosocial y determinar sus factores de riesgo; d) Identificar factores de riesgo sexual: TBC, ITS, VIH/SIDA, entre otros.

Bretaset *al.*(40) señala que la enfermería es una profesión dirigida a brindar cuidado en la salud de la población en general, ya sea en prevención de enfermedades o mejora de conductas para el cuidado de la salud. Por ende, es importante trabajar el cuidado de la salud con los miembros más jóvenes de la sociedad, ya que en esa etapa (adolescencia) los sujetos realizan las prácticas sexuales de manera temprana e irresponsable, donde el cuerpo médico va a intervenir en ese contexto brindando los conocimientos necesarios para mejorar el estilo de vida y las conductas sexuales de los jóvenes (41).

### **1.5.3. Servicio Militar Voluntario**

En una Publicación del diario El Peruano (42) muestra la Ley N ° 29248 con el reglamento que rige el Servicio Militar Voluntario, este permite a los peruanos ejercer sus derechos y obligaciones constitucionales y ser los encargados de defender la nación mediante el cuerpo de Marina de Guerra, Fuerza Aérea o Ejército del Perú. Un ciudadano se puede integrar al servicio militar voluntario al completar la mayoría de edad con 18 y 25 años, además el servicio posee una duración de 2 años.

La institución militar a través de la Escuela (43), otorga a la juventud peruana una mejora en su estilo y plan de vida, ya que ofrece formación militarizada, técnico productiva que de alguna forma van a contribuir con la formación del individuo y que en un futuro este pueda integrarse al mercado laboral, por otro lado, el servicio militar ofrece beneficios estudiantiles tales como beca al Instituto de Educación Superior Tecnológico, otorgados solo a los primeros puestos del Contingente, además, Educación básica alternativa dirigida a los grumetes que no hayan terminado sus estudios básicos, este tipo de beneficios se debe a la labor de CETPRO's que firman convenios con los Centros de Educación Básica Alternativa (CEBA's) y Cursos de Capacitación que se realizan en el CETPRO de la misma Escuela de Grumetes y en otras Instituciones Educativas.

Según el Reglamento interno de la Escuela de grumetes RIESGRUM-13030, el personal de servicio militar realiza servicio acuartelado con un periodo de adoctrinamiento de 3 meses de adaptación a la vida militar, donde son instruidos con todas las normas y reglas militares, los grumetes son internados por un mes continuo recibiendo su primera visita de padres o familiares directos pasado este periodo y el segundo mes recién se concretaría su primera salida, sólo fines de semana, considerada desde el día viernes en la mañana hasta el día domingo por la tarde su retorno siempre y cuando el grumete no esté de guardia o haya sido sancionado "arrestado" por el incumplimiento de alguna norma.

#### 1.5.3.1. Salud sexual y reproductiva un problema juvenil

Bretas *et al.*(40) expresa que los jóvenes ya tienen más definida su sexualidad y la mayoría de ellos ya abrieron paso a su actividad sexual en diferentes edades, descubriendo su sexualidad mediante la masturbación, actividad sexual coital u otras. Por ende, el autor afirma que es en la etapa de la adolescencia donde las prácticas sexuales conlleva el mayor índice de riesgo. Diversas investigaciones comprobaron que este riesgo se origina durante las primeras relaciones y en relaciones eventuales. Estos estudio arrojaron que el 25% y el 50%, de los jóvenes realizan su primera relación bajo condiciones de riesgo, puesto que desconocen los métodos de prevención, el contagio de ITS u otras infecciones como VIH/SIDA. Al respecto, Rojas *et al.*(44) manifiesta que el problema de riesgo sexual del adolescente incide en la falta de conocimiento en los procesos sexuales y escasa información sobre prevención y reproducción.

Chadwick (45) expone que al iniciar la práctica sexual un joven debe informarse, acudir a personal médico o una persona con mayor experiencia sobre el riesgo que puede ocasionar realizar este tipo de acciones, además debe ser una persona reflexiva en cuanto al consumo de alcohol o estupefacientes ya que estaría ocasionando doble daño a su organismo y correría el riesgo de contraer una infección de transmisión sexual o provocar un embarazo no deseado. En este sentido, la juventud es la población más vulnerable a contraer este tipo de problemas.

#### 1.5.4. Conductas sexuales de riesgo

Moral y Garza (46) se refieren a una conducta sexual de riesgo (CSR) como todo acto sexual vaginal-anal, felación, sexo oral vaginal-anal, frotamiento de áreas erógenas y penetración-dedos, puños u objetos-en el conducto vaginal, anal u oral. que si son practicadas de manera errada, aumentan la posibilidad de perjudicar la salud sexual (precocidad en etapa de adolescencia o juventud, uso erróneo del preservativo, sexo con desconocidos bajo sustancias del alcohol o estupefacientes), infectarse con ITS (faringitis gonocócica, herpes genital, chancro blando, condilomas, uretritis gonocócica o no gonocócica, hepatitis A y B, sífilis, VIH, pediculosis u otros), embarazo no deseado o inclusive quedar estéril. Pero si los

jóvenes o adolescentes se informan y practican su sexualidad de manera sana y segura, entonces el riesgo de adquirir este tipo de infecciones será menor.

Rosabal *et al.*(47) manifiesta que una conducta sexual de riesgo consiste en exponer al sujeto frente a situaciones que atentan contra su propia salud o de otro individuo, generalmente se dan por contacto sexual de manera irresponsable que pueden causar contagio de múltiples infecciones o problemas como el embarazo no deseado. Del mismo modo, Alfonso y Figueroa (48) catalogan una conducta sexual de riesgo como el resultado de nuestras propias acciones y estos resultados originan daños perjudiciales a nuestra salud y de las personas más cercanas a nosotros. Así mismo, mencionó algunas conductas que causan daños, como tener (a) sexo con desconocidos y sin protección; (b) sexo bajo estado etílico o estupefacientes (c) sexo casual; (d) sexo con una persona contagiada con ITS. Las conductas sexuales de riesgo son definidas por Guaña (17) son consideradas como el accionar activo o pasivo que sitúa en riesgo al desarrollo integral de adolescentes, ya que estas perjudican la salud, educación y plan de vida de los adolescentes.

#### 1.5.4.1. **Conocimiento sobre las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS)**

El nivel de conocimiento sobre las ITS va a contribuir a una mejora en la salud sexual de manera individual y social, ya que si los jóvenes poseen la información adecuada sobre las infecciones, el riesgo de contagio será menor. Ministerio de Salud (49) señala que las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) son transmitidas de sujeto en sujeto mediante el contacto sexual, esto quiere decir que si se ejecutan actos sexuales de manera irresponsable o se practican conductas sexuales de riesgo hombres y mujeres pueden contraer las ITS sin considerar rango de edad. La OMS demostró en sus datos que durante los últimos años se han originado 340 millones de contagiados con ITS curables, que necesitan llevar un tratamiento médico. Entre el tipo de infecciones más comunes, el Ministerio de Salud (49) menciona las siguientes:

**Sífilis:** consiste en una enfermedad causada por la bacteria Palladium, donde su transmisión se da mediante en contacto sexual, ya sea de genitales ano, área bucal o transfusión sanguínea. Asimismo, la sintomatología comienza a partir de los 21

días pasada la infección y las manifestaciones surgen a partir de los 90 días. Estas manifestaciones de la infección, en primera etapa empiezan a aparecer llagas indoloras en las áreas anteriormente mencionadas. Luego surge la segunda etapa que es el sarpullido y luego la etapa final que puede ser la afectación al área nerviosa, ojos o inclusive el corazón.

Herpes: son ampollas dolorosas que al reventar forman llagas en el cuerpo o área afectada. Esta infección no tiene cura y las recaídas que se presenten son constantes, por lo que, los tratamientos solo permiten aliviar el dolor, además el herpes se puede contagiar si hay la presencia de las llagas o incluso cuando no las hay.

Gonorrea: es una infección causada por la *N. Gonorrhoeae*, la misma que se transmite mediante los fluidos sexuales y puede afectar a la boca, ojos, uretra, pene, vagina y ano. Por un lado, en hombre se manifiesta en disuria, secreción del pene y enfermedades de próstata. En las mujeres, el diagnóstico clínico es leve se presenta mediante hemorragias o cuadros de sangrado durante los periodos de menstruación.

#### 1.5.4.2. **Conocimientos sobre el SIDA**

Del Toro *et al.*(50) expresa que cuando se inicia la vida sexual en etapa de la adolescencia, puede ser perjudicial para el ser humano, puesto que no se encuentra preparado para afrontar ciertos riesgos o responsabilidades que desconoce. Eso ocasiona que el sujeto se encuentre propenso a contraer infecciones como ITS, VIH posteriormente SIDA. Es por ello, que la escasez de conocimiento sobre ITS o SIDA. Por otra parte, se encuentra las conductas de riesgo sexual, entre ellas realizar actos sexuales con diferentes parejas, practicar sexo sin condón, sexo bajo sustancias psicoactivas son hábitos o condicionamientos que el ser humano practica hasta la actualidad(51). Al respecto, Pérez (52) asegura que el único método para no contraer cualquier tipo de ITS-VIH/ SIDA u otras enfermedades de transmisión sexual sería mediante la prevención subjetiva o el cambio de conductas de riesgo en uno mismo, donde se practiquen con mayor énfasis las conductas saludables y responsables. Pero modificar las conductas de un ser humano es complicado, ya que la formación viene desde la familia, es por ello por lo que en las escuelas u otros centros donde se brinde



cualquier tipo de educación se oriente y transmita este tipo de conocimientos o métodos de prevención causando así un impacto y reflexión en el sujeto(53).

Catacora y Villanueva (54) aseguran que la mayor parte de la población, especialmente los jóvenes con edades de 18-30 años realizan prácticas sexuales sin protección, con distintas parejas e incluso no realizan ningún tipo de chequeo médico, por tal motivo desconocen sobre el virus de inmunodeficiencia humana (VIH) u otras infecciones. Este tipo de virus recibe una sola definición y conlleva a un solo riesgo, puesto que es para este tipo de infección su principal medio de contagio es la vía sexual, sanguínea y fluidos; y una vez dentro de organismo, el virus va ocasionando un deterioro progresivo del sistema inmune. Como etapa principal el VIH luego de un avance en el organismo pasa a Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA), esto trae consigo múltiples infecciones, deterioro del organismo y posteriormente la muerte. Las acciones que puede realizar un individuo frente a la presencia del SIDA van a ser ligadas sumamente al nivel de información que tenga sobre este tipo de infección. Según el Instituto Nacional de Estadística e informática (55) en el Perú 22% de ciudadanos con rango de edades entre los 15 a 29 años, tenían los conocimientos necesarios sobre los métodos de prevención y como identificar el contagio de una ITS. Según el último índice de datos de vigilancia epidemiológica de VIH/SIDA a nivel nacional desde el 2000-2021, (51%) de contagiados (20 - 34 años), H/M en personas contagiadas por VIH fue de 3 a 1, es decir, existían por cada 3 hombres contagiados con VIH, 1 mujer, siendo el género masculino la población más expuesta a contagio. Por último, el Ejército del Perú (56) mostró los porcentajes sobre contagiados con VIH durante los últimos cinco, donde la población que más índices de contagio fue el personal de tropa SMV (75%) con la mayoría de los casos presentados, posterior a ello el personal técnico y Suboficiales (15%) y por último oficiales (10%).

#### 1.5.4.3. **Conocimientos sobre el uso correcto del preservativo.**

Villegas(22) mencionan que las infecciones de transmisión sexual y los embarazos no deseados son considerados graves problemas de salud pública, suponen una inmensa carga sanitaria y económica y conllevan un gran conflicto de

salud sexual y reproductiva. es por ello por lo que surge la necesidad de preparar a la juventud para prevenir este tipo de problemas. Al respecto (52) afirma que entrenar y preparar a los jóvenes sobre el uso correcto del preservativo trae consigo múltiples contribuciones positivas para la sociedad en general, además se van a prevenir problemas como los embarazos no deseados y contagios de ITS al inicio de su práctica sexual. Pero el factor de la falta de conocimientos o al no tocar estos temas dentro del campo educativo limitan que los jóvenes adquieran información relevante sobre el cuidado de su salud sexual. Además, se debe considerar las necesidades, edad, género y el grado de instrucción que presentan los sujetos.

Rojaset *al.*(44) cataloga a los adolescentes y jóvenes como la población que más pone en riesgo su salud sexual, esto se debe mayormente a la práctica sexual irresponsable, es decir en mayor porcentaje no utilizan el preservativo como método de prevención de enfermedades y anticonceptivo. Así mismo, el autor menciona algunas estrategias que contribuyan al cuidado de la salud sexual de los sujetos, estas pueden ser: a) informar sobre los métodos anticonceptivos; b) práctica del sexo seguro; c) eliminar los encuentros casuales; d) tener sexo con una sola pareja; e) abstinencia; f) uso del preservativo u otros métodos anticonceptivos (57)

Analizando esta problemática y en base a lo mencionado por los autores, el estudio se enfocó a evaluar e incrementar el conocimiento de este grupo poblacional en un entorno de formación disciplinada y organizada para que puedan asumir y tomar decisiones adecuadas con responsabilidad para su desarrollo y cuidado de su salud sexual, siendo la mejor estrategia para disminuir el índice de mortalidad y contagio de ITS en este tipo de población etéreo es el aporte de contenidos teóricos, donde los resultados se verán reflejados durante el proceso cognitivo y el producto final será el cambio de conductas sexuales de riesgo por parte del personal de ejército, sumando que este grupo poblacional se encuentra cautivo y ávido para la adquisición de conocimientos(58).

## II . MATERIAL Y MÉTODO

### 2.1. Tipo y Diseño de Investigación

El estudio se ejecutó siguiendo el enfoque cuantitativo, según Hernández *et al.*(60) esta ruta permite obtener resultados basados en el análisis estadístico, datos numéricos porcentajes, y prueba T; esto con fines de brindar sustento al objetivo de evaluar la efectividad de la estrategia educativa “sexualidad sana” en los conocimientos en el personal del 2do contingente 2021 del servicio militar voluntario de dicha institución-Piura, posee corte transversal, dado que el análisis de los datos en relación a las variables de estudio se realizará en un solo momento.

Así mismo, se utilizó el diseño Preexperimental con Pre y Post test dirigido a un Grupo Experimental.

#### GE: O1 X O2

O1: Observación o medición *A priori* (Pretest)

X: estímulo (estrategia)

O2: Medición *A posteriori* (Pos-test)

### 2.2. Variables, operacionalización (anexo 1).

Variable independiente: Estrategias educativas.

Variable dependiente: Conocimiento de conductas sexuales de riesgo.

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS	TECNICA E INSTRUMENTO
<b>Estrategia educativa</b>	Es un sistema planificado para conseguir un objetivo propuesto. Una estrategia debe poseer metodología y flexibilidad en su aplicación, es decir se debe adaptar a la situación y necesidades de cada individuo(Ruiz,2017).	Efectivo	Cuando aumente el nivel de conocimientos de los adolescentes > 50%.		Cartilla de resumen de resultados
		No efectivo	Cuando el nivel de conocimientos de los adolescentes se mantiene y/o no aumenta, < 50%.		
<b>Conductas sexuales de riesgo</b>	Alfonso y Figueroa (2017) resultado de nuestras propias acciones que originan daños perjudiciales a nuestra salud y de las personas más cercanas a nosotros. Una conducta sexual de riesgo puede ser: relaciones sexuales a temprana edad, sexo con diferentes parejas, infidelidad y consumo	Conducta sexual	- Que entiende Ud. Por conducta sexual de riesgo	Ítem 1	Cuestionario de Conocimiento Nivel de conocimiento -Deficiente: menos de 6 puntos. -Nivel de conocimiento regular: De 7 a 10 puntos. -Nivel de conocimiento bueno: 11 a 15
		Infección de transmisión sexual (ITS)	¿Las infecciones de transmisión sexual se contagian a través de? -Señale las infecciones de transmisión sexual y VIH -Es una ITS producida por un virus -Las manifestaciones clínicas más frecuentes de las ITS son -El tratamiento adecuado contra una ITS lo recibe -¿Cuál es el efecto de las Infecciones de Transmisión sexual en la salud mental?	Ítem 2 Ítem 3 Ítem 4 Ítem 6  Ítem 14 Ítem 15	

	de estupefacientes u otras sustancias psicoactivas, desconocimiento del contagio de ITS-VIH/SIDA, irresponsabilidad de no utilizar métodos de protección y anticonceptivos.	VIH/SIDA	-¿Qué microorganismo causan la enfermedad del SIDA? -¿Qué síntomas se presenta en personas que tienen VIH? - Con cuál de los siguientes no se puede transmitir una ITS y VIH/SIDA -¿Qué secreciones del cuerpo consideras de mayor riesgo para contagiarte del VIH?	Ítem 5 Ítem 7 Ítem 8 Ítem 9	puntos.
		Método de barrera (Preservativo)	-¿Cuáles son los cuidados del preservativo o condón para evitar su deterioro? -¿Cuántas veces se puede usar un preservativo? -¿Cuál de los siguientes métodos protege contra las infecciones de transmisión sexual (ITS) y Virus de inmunodeficiencia humana (VIH)? -¿Para qué sirve el preservativo (condón) en la relación sexual?	Ítem 10 Ítem 11 Ítem 12 Ítem 13	

### **2.3. Población de estudio, muestra, muestreo y criterios de selección**

La población muestral estuvo compuesta por 44 jóvenes con rango de edades de 18 - 25 años, que se encuentran en condición de adoctrinamiento del SMV del 2do. Contingente 2021 de una institución militar- Piura. Los datos reales deben dar rigor al estudio situando en contexto real (61)

#### **Criterios de inclusión:**

- Grumetes pertenecientes al 2do. Contingente 2021 del servicio militar voluntario de una institución militar- Piura.
- Grumetes que asistieron el día de la aplicación del instrumento.
- Grumetes que dieron su consentimiento para ser sujetos de estudio.

#### **Criterios de exclusión:**

- Grumetes que no participaron en el estudio.
- Grumetes que no estuvieron presentes.
- Grumetes que solicitaron baja voluntaria.

### **2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad.**

En el estudio se aplicó como técnica la encuesta, este tipo de técnica es empleada para recabar información de manera sistematizada e integrada de los sujetos de estudio (60)

Como instrumento el cuestionario, el cual se aplicó de manera presencial a cada grumete; con objetivo de recoger información acerca de la efectividad de los talleres educativos “Sexualidad Sana” en el nivel de conocimientos de conductas

sexuales de riesgo en el personal del 2do contingente 2021 del servicio militar voluntario de una institución militar-Piura.

La estructura del instrumento consta de las siguientes partes:

**PARTE I:** presentación, instrucción, datos generales del Grumete y preguntas sobre sus conductas sexuales actuales de riesgo.

**PARTE II:** Conocimiento: mide el conocimiento general en 15 ítems a modo de preguntas cerradas, con respuesta múltiple (1 correcta); así mismo, las respuestas fueron calificadas con la siguiente puntuación: respuesta correcta (1 punto); incorrecta (0 puntos). Las preguntas fueron estructuradas de acuerdo con las dimensiones de cada variable a estudiar.

### **Prueba Piloto**

Para la aplicación de la prueba piloto se consideró la participación de 10 grumetes del Servicio militar voluntario de una institución militar. La prueba fue ejecutada de modo voluntario con lapso de 20 a 30 minutos para dar respuesta a cada interrogante. Al iniciar la prueba se solicitó a los participantes que respondan cada una de las alternativas de manera honesta.

### **Confiabilidad**

La confiabilidad se determinó mediante la prueba de Alfa de Cronbach y para el cuestionario se utilizó la muestra de la prueba piloto mostrando los resultados siguientes:

La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento. En tanto a las estadísticas de fiabilidad se tendrá en cuenta la interpretación de la significancia de  $\alpha = 0.832$ ; lo que significa que los resultados de opinión de los 10 grumetes del I Contingente respecto a los ítems considerados se encuentran correlacionados de manera confiable y aceptable.

Para clasificar el nivel de conocimiento, se realizó la escala de Baremo, obteniendo las siguientes categorías: Deficiente intervalo de 02 - 06, Medio: 07 - 10, Alto: 11 - 14.

## **2.5. Procedimientos de análisis de datos.**

Al momento de culminar la etapa de elaboración del proyecto de investigación, pasó a ser aprobado por la escuela de post grado de la carrera de Enfermería de la Universidad Señor de Sipán. Posterior a ello, se solicitó el permiso a la Escuela de Grumetes de una institución militar-Piura para la ejecución del estudio y aplicación de instrumentos. Una vez aprobado la solicitud, en forma verbal en las fechas y horarios facilitados se realizó la recolección de información y realización de las actividades educativas.

Una vez culminado el acto de formalidad, se informó a los grumetes sobre los criterios de inclusión acerca de la investigación a desarrollar y solicitar su participación, aceptándola y firmando así el consentimiento informado; luego se recolectó la información a partir de la aplicación del instrumento (Pre-Test), acto seguido se desarrollaron las estrategias educativas en 3 sesiones coordinadas en 2 semanas y al culminar se aplicó el instrumento (Post Test). Una vez recolectados los datos, pasaron al análisis mediante la estadística descriptiva y para el procesamiento se empleó el software estadístico SPSS v. 26, representados mediante tablas y gráficos estadísticos.

## **2.6. Criterios éticos**

Belmont, plantea los siguientes criterios que otorgan rigor ético al estudio: el Respeto por las personas, el cual se mantuvo con todos los participantes, el beneficio para los sujetos del estudio ya que esta investigación mediante las estrategias educativas fue en beneficio de los sujetos de estudio, para que tengan mayor información sobre las diferentes enfermedades, así como su prevención, la justicia para implantar igualdad de riesgos y beneficios hacia los sujetos de muestra (14)

La investigación se rige bajo los siguientes criterios de rigor científico (62):



- Valor de verdad, mediante la evaluación confiable de los instrumentos se garantiza la verdad de los resultados de los sujetos en cuestión.
- Aplicabilidad, tomando en cuenta las características de la población de estudio para garantizar su aplicación y contrastación con resultados de otras investigaciones contextos similares.
- Consistencia, es de esperarse por la estructura de la investigación que al realizarse un factor multiplicador de repetición se obtengan los mismos resultados.
- Neutralidad, los resultados y la estructura del proceso investigador no sigue ningún interés ni perspectivas de preferencia.

### III. RESULTADOS

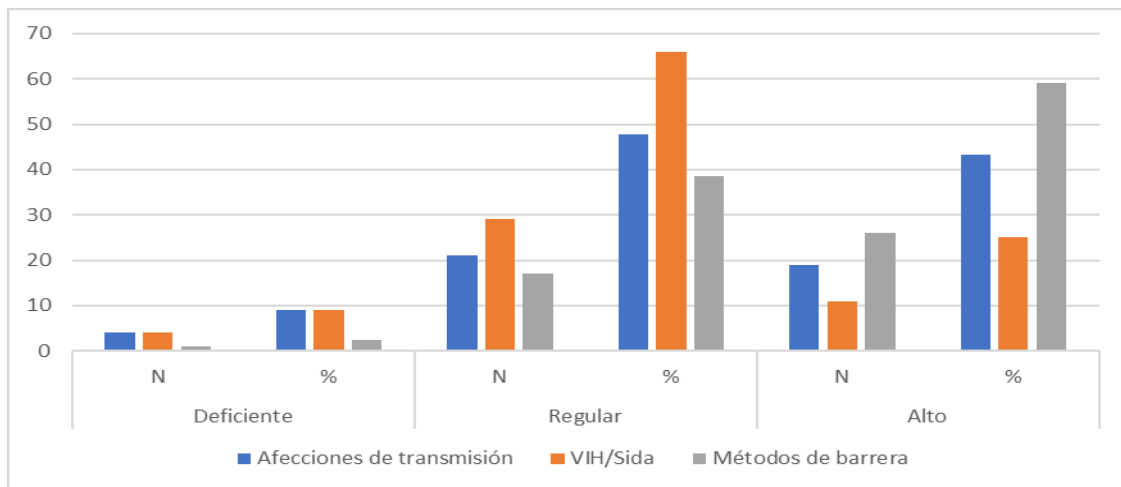
#### 3.1 Resultados

**Tabla 1** *Distribución de frecuencias respecto a los niveles de conocimiento antes de la aplicación de estrategias educativas “sexualidad sana” en del personal del servicio militar de una institución militar- Piura.*

Nivel de conocimiento	Deficiente		Regular		Alto		Total
	N	%	N	%	N	%	
Afecciones de transmisión	4	9.1	21	47.7	19	43.2	44
VIH/Sida	4	9.1	29	65.9	11	25.0	44
Métodos de barrera	1	2.3	17	38.6	26	59.1	44

Fuente: Cuestionario sobre conocimientos conductas sexuales de riesgo

**Figura 1** Nivel de conocimiento antes de la aplicación de estrategias educativas (2023).



Fuente: Cuestionario sobre conocimientos conductas sexuales de riesgo

**Interpretación:** Los resultados para el nivel de conocimiento de afecciones de transmisión sexual antes de aplicar la estrategia educativa “Sexualidad Sana”, predominó el nivel de conocimiento regular (47.7%), y deficiente (9.1%); del mismo modo se evaluó la segunda dimensión sobre el nivel de conocimiento de VIH/sida donde resaltó un nivel de conocimiento regular (65,9%), y el (9.1%) presentó un nivel deficiente. Por último, la dimensión sobre conocimiento de los métodos de barrera,

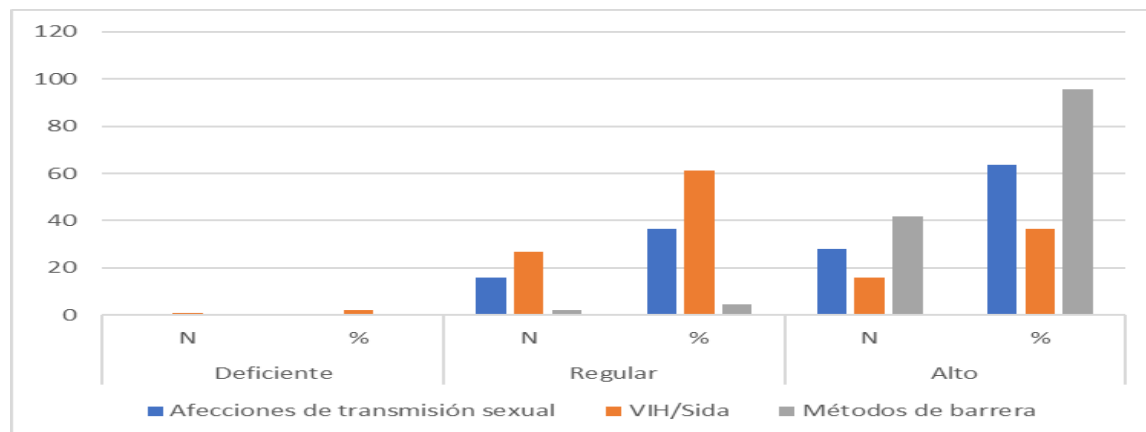
presentó un nivel alto (59,1%), y el (2.3%) presentó un nivel de conocimiento deficiente.

**Tabla 2** *Distribución de frecuencias respecto a las dimensiones y los niveles de conocimiento después de la aplicación de estrategias educativas “sexualidad sana” en el personal de una institución militar- Piura.*

Nivel de conocimiento según las dimensiones evaluadas	Deficiente		Regular		Alto		Total
	N	%	N	%	N	%	
Afecciones de transmisión sexual	0	0.0	16	36.4	28	63.6	44
VIH/Sida	1	2.3	27	61.4	16	36.4	44
Métodos de barrera	0	0.0	2	4.5	42	95.5	44

Fuente: Cuestionario sobre conocimientos conductas sexuales de riesgo

**Figura 2** Nivel de conocimiento después de la aplicación de estrategias educativas.



Fuente: Cuestionario sobre conocimientos conductas sexuales de riesgo

**Interpretación:** Los resultados para el nivel de conocimiento de afecciones de transmisión sexual después de aplicar la estrategia educativa “Sexualidad Sana”, predominó el nivel de conocimiento alto con (63.6%) y el nivel regular con (36.4%). Para la segunda dimensión sobre conocimiento de VIH /sida se obtuvo que el nivel de conocimientos alcanzó nivel alto con (36.4%) y nivel regular con (61,4%). Por último,

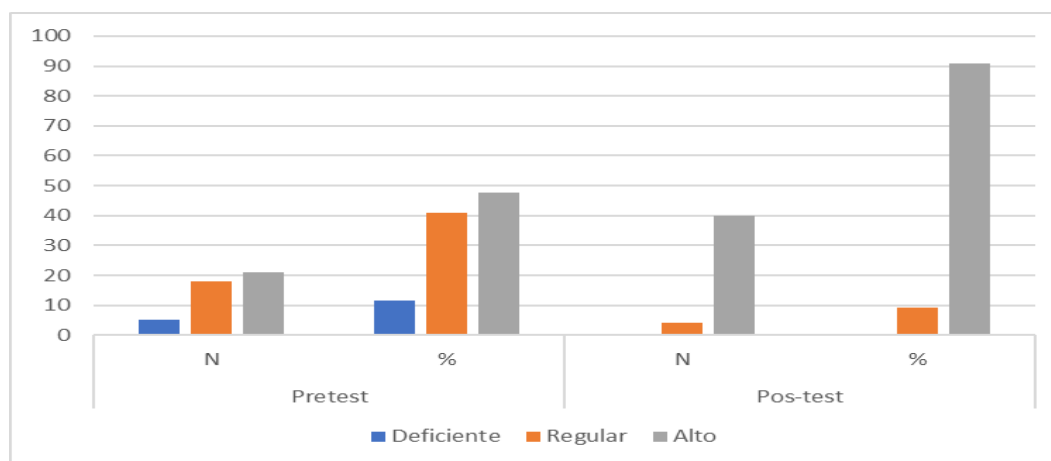
en la tercera dimensión sobre conocimiento de los métodos de barrera predominó el nivel de conocimientos alto en (95.5%) y el (0%) en nivel deficiente.

**Tabla 3** Nivel de conocimientos sobre conductas sexuales de riesgo antes y después de la aplicación de estrategias educativas “sexualidad sana” en el personal del servicio militar de una institución militar- Piura.

Nivel de conocimiento	Pretest		Pos-test	
	N	%	N	%
Deficiente	5	11,4	0	0,0
Regular	18	40,9	4	9,1
Alto	21	47,7	40	90,9
Total	44	100,0	44	100,0

Fuente: Cuestionario sobre conocimientos conductas sexuales de riesgo

**Figura 3** Nivel de conocimiento sobre conductas sexuales antes y después de la aplicación de estrategias educativas “sexualidad sana” en el personal del servicio militar de una institución militar- Piura.



Fuente: Cuestionario sobre conocimientos de conductas sexuales de riesgo.

**Interpretación:** Al evaluar el nivel de conocimiento sobre conductas sexuales de riesgo del personal del 2do. Contingente, antes de aplicar la estrategia educativa “Sexualidad Sana”, se encontró que el 47.7% presentó un nivel alto y un 11.4% presentó un nivel deficiente. Luego de la aplicación de las estrategia educativa

“sexualidad sana” se logra visualizar que el nivel de conocimiento sobre conductas sexuales aumentó a un 90.9% el nivel de conocimiento alto y el nivel regular con 9.1%.

### 3.2 Discusión

A partir de los resultados obtenidos mediante el análisis estadístico y observado en la tabla, se demostró que la estrategia educativa “sexualidad sana” mejora los conocimientos de conductas sexuales de riesgo en el personal del 2do contingente 2021 del servicio militar voluntario de una institución militar-Piura.

En la Tabla 1 se evaluó el nivel de conocimiento de las tres dimensiones antes de aplicar la estrategia educativa, donde se demostró que en la primera dimensión sobre el nivel de conocimiento de afecciones de transmisión sexual del personal del 2do. Contingente de la escuela de grumetes de la Primera zona naval, presentó un nivel de conocimiento regular (47.7%), y el (43.2%) nivel de conocimiento bueno, y sólo el (9.1%) presentó un nivel de conocimiento deficiente; al respecto Gámez *et al.*(18)menciona que la mayor parte de la población posee desconocimiento sobre las ITS u otras afecciones, en su estudio concluyó que el desconocimiento sobre la sífilis, chancro, gonorrea y otras infecciones causan que el contagio sea masivo, además intervienen múltiples factores como los son las situaciones, sexo bajo consumo de sustancias o el uso irresponsable de los métodos de prevención, es por ello que el autor hace énfasis en la aplicación de programas o estrategias educativas que orienten y fortalezcan las deficiencias o el desconocimiento sobre las ITS. Del mismo modo se evaluó la segunda dimensión sobre el nivel de conocimiento de VIH/sida donde se presentó un nivel de conocimiento regular (65,9%), el (25%) tenía un nivel de conocimiento alto, y sólo el (9.1%) presentó un nivel de conocimiento deficiente. Preciado (25) señaló en su estudio que más del (50%) de los sujetos de muestra, previo de aplicar su estrategia, no tenían los conocimientos necesarios en relación con información de VIH/sida, puesto que realizan prácticas sexuales de manera irresponsable o incluso son portadores del virus, pero desconocen que son sujetos de contagio. Por ende, surge la necesidad de comunicar e informar a los adolescentes sobre su sexualidad no solo biológica, sino en el factor afectivo, social e intercultural. Por

último, en la tercera dimensión sobre conocimiento acerca de los métodos de barrera, se presentó un nivel alto de conocimiento (59,1%), y el (38.6%) de ellos tenía un nivel de conocimiento regular, y sólo el (2.3%) presentó un nivel de conocimiento deficiente. Del mismo modo, Preciado(25) en su estudio recalca que el desconocimiento del uso del preservativo, tanto para el género masculino como femenino, es un factor que influye en el contagio masivo de enfermedades, sumado a ello Guaña (17) señaló que la gran mayoría de los adolescentes prefieren realizar el acto sexual sin utilizar los métodos de barrera, esto los califica como sujetos sociales irresponsables, puesto que a pesar que conocen y saben cómo utilizarlo prefieren no hacerlo, es por ese motivo que las estrategias de intervención didáctica dentro del cuidado de la salud son fundamentales puesto que permiten a la población reflexionar sobre el daño que puede causar ese tipo de prácticas irresponsables. En base a lo planteado por los autores, es primordial aplicar una estrategia de intervención didáctica para frenar este tipo de problemática que aqueja a la sociedad en general.

Así mismo, en la Tabla 2 se evaluaron los resultados de las tres dimensiones, después de la aplicación de la estrategia educativa “sexualidad sana” en el personal del servicio militar de una institución militar- Piura. Donde la primera dimensión sobre conocimiento de afecciones de transmisión sexual se evidenció que el nivel de conocimiento alto es de un (63.6%) y de nivel regular es de (36.4%). Por otro lado, en la segunda dimensión sobre conocimiento de VIH /sida luego de la aplicación de las estrategias educativas se puede observar que el nivel de conocimientos deficiente disminuye a (2.3%), mientras que regular se mantiene en un (61.5%) y aumentó un (36.4%) el nivel de conocimiento alto. Por último, en la tercera dimensión sobre conocimiento de los métodos de barrera luego de aplicar las estrategias el nivel de conocimientos alto en (95.5%) y sólo el (4.5%) presentó un nivel de conocimiento regular. Al respecto, Raya *et al.*(16) mostró en su estudio que 63 adolescentes luego que recibir el conocimiento en el programa de orientación sexual, los jóvenes n=33 varones y (25%) n=30 mujeres aumentaron de manera considerable el conocimiento sobre el contagio de ITS, percepción de riesgo y recursos sanitarios. Señaló la importancia de los programa en la población juvenil ya que permitió a cada uno de los sujetos reflexionar sobre las practicas irresponsables que practican y el daño perjudicial que ocasiona a su salud. Por otra parte, Pilco (20) señala que el nivel de conocimiento

sobre ITS permite a la población estar prevenida y mejorar de forma significativa sus conductas sexuales de riesgo, puesto que en etapa de la adolescencia muchas veces los sujetos realizan acciones que pueden atentar contra su salud y la de los otros, es por ello que transmitir información y de alguna manera crea una reflexión en los individuos, permite que estos cambien sus hábitos o conductas por ejemplo: tener varias parejas, sexo casual, acudir a lugares donde brindan servicio sexual, sexo bajo sustancias psicoactivas que de alguna u otra manera perjudican la vida de la juventud. Al respecto, Pozo (21) agrega que las estrategias educativas son eficaces en la afloración de conocimientos sobre el manejo de conductas sexuales de riesgo, ya que permiten a los jóvenes reflexionar, interactuar y estar informados sobre los daños que originan practicar la sexualidad de manera irresponsable. Al respecto, Sánchez (15) en su estudio sobre el conocimiento y prevención del VIH, demostró que el problema en la mayoría de los jóvenes es la no utilización del preservativo durante el acto sexual, por ello consideró la aplicación del programa FTF-HTH, que resultó eficiente puesto que los índices de desconocimiento sobre ITS, VIH/sida y métodos de barrera disminuyeron considerablemente y mediante este programa reducir el índice de riesgo y contagio; además agregó que una estrategia o programa permite reforzar la dimensión cognitiva, emocional y actitudinal de los jóvenes, considerando siempre el género y rango de edad. Hernández (19) afirmó que educar las conductas sexuales permite generar conocimiento sobre los métodos de prevención, cambio de conductas e informar sobre el VIH- SIDA u otras afecciones, ya que solo con la educación integral se va a mejorar las competencias en salud sexual. Todo lo mencionado fue demostrado en los resultados post test, donde en un principio los sujetos de muestra presentaban deficiencias en cuanto al conocimiento sobre el ITS, VIH-SIDA y métodos de barrera y *a posteriori* de aplicar la estrategia educativa el aumento del conocimiento fue significativo (25%) en salud reproductiva, (27%) en salud sexual, (29%) información o conocimiento sobre VIH – SIDA y (27%) uso responsable del preservativo. García (23) señaló que el conocimiento sobre los métodos de barrera son esenciales en los adolescentes, ya que va a generar en ellos conductas de cuidado personal y sobre todo prevenir las conductas sexuales de riesgo. Además, el autor en sus resultados demostró que previo al programa los sujetos de estudio poseían niveles de conocimientos deficientes con (50%) y posterior a la aplicación del programa el nivel de conocimiento aumentó en un (77%),

mediante el p valor ( $p=0.000$ ) de esta manera quedó demostrado que lo educativo se relaciona de manera positiva en cuanto a la impartición de conocimientos sobre las infecciones de transmisión sexual, VIH/sida y métodos de barrera o prevención.

Por último, en la tabla 3 se evaluó el nivel de conocimiento sobre conductas sexuales de riesgo, realizando una comparación del pre y post-test, donde antes de aplicar la estrategia educativa “Sexualidad Sana”, se encontró que el 47.7% presentó un nivel de conocimiento alto, mientras que un 40.9% de ellos tenía un nivel de conocimiento regular, y sólo el 11.4% de los grumetes presentó un nivel de conocimiento deficiente. Luego de la aplicación de la estrategia educativa “sexualidad sana” se logra visualizar que el nivel de conocimiento sobre conductas sexuales aumentó a un 90.9% el nivel de conocimiento alto, quedando como nivel regular un 9.1%. Zapata (26) en la aplicación de su pre y post test determinó que las actitudes y el cambio de hábitos sexuales de los jóvenes mejoraron significativamente, a partir de la aplicación de una estrategia educativa. Esto se evidenció en las actitudes que mostraron los sujetos durante el estudio.



## IV. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

### 4.1 Conclusiones

Se concluye que las estrategias educativas “Sexualidad Sana” en los conocimientos de conductas sexuales de riesgo en el personal del servicio militar de una institución militar – Piura., fueron efectivas y esto mediante los cambios significativos en el post test (90.9%) en comparación del pretest (47.7%)

Se identificó el nivel de conocimiento de conductas sexuales de riesgo antes de aplicar las estrategias educativas “Sexualidad Sana” donde el 47.7% presentó un nivel de conocimiento alto, un 40.9% nivel regular, y 11.4% nivel deficiente.

Se analizó las tres dimensiones del conocimiento de conductas sexuales antes de aplicar la estrategia educativa “Sexualidad Sana”, donde la primera dimensión alcanzó nivel regular de 47.7% y el 9.1% presentó nivel deficiente; en la segunda dimensión alcanzaron conocimiento regular 65,9% y 9.1% nivel de conocimiento deficiente. Por último, la tercera dimensión presentó nivel alto 59,1% y 2.3% nivel deficiente.

Se diseñó las estrategias educativas “Sexualidad Sana”, según la teoría de Nola esto permitió mejorar el conocimiento de infecciones de transmisión sexual, ITS/sida y los métodos de barrera, logrando su aplicación en dicha población.

El nivel de conocimiento de conductas sexuales de riesgo después de aplicar las estrategias educativas “Sexualidad Sana”, predominó un 90.9% con nivel de conocimiento alto, nivel regular 9.1% y desapareció el nivel deficiente.

Se evaluaron las dimensiones del conocimiento de conductas sexuales de riesgo después de aplicar la estrategia educativa “Sexualidad Sana”, para la primera dimensión alcanzaron nivel de conocimiento alto 63.6% y nivel regular 36.4%. En la segunda dimensión el nivel de conocimientos deficiente disminuye a 2.3%, el nivel regular se mantiene en 61.5% y 36.4% el nivel de conocimiento alto. Finalmente, en la tercera dimensión luego de aplicar las estrategias el nivel de conocimientos fue alto en 95.5% y sólo el 4.5% presentó nivel regular.

## **4.2 Recomendaciones**

Se sugiere que dentro de los cuarteles se apliquen este tipo de estrategias educativas que brinde medidas de protección sexual para los grumetes y prevenir futuras conductas sexuales de riesgo.

Las instituciones militares están en la obligación en su formación programas de educación y orientación sexual que permitan mejorar los conocimientos sobre las infecciones de transmisión sexual, VIH/sida, métodos de barrera u otras afecciones, pues como fue demostrado un programa mejora el conocimiento sobre conductas sexuales de riesgo, además permite disminuir el índice de desconocimiento y contagio.

El Ministerio de Salud debe tomar las medidas necesarias para mejorar los conocimientos sobre conductas sexuales de riesgo en poblaciones vulnerables. Además, este organismo es responsable de brindar programas de orientación sexual, guías para mantener la sexualidad sana y brindar métodos de barrera o protección

## REFERENCIAS

1. Ministerio de salud. Guía nacional de consejería en ETS/ VIH/SIDA. (PROCETSS). 2013.
2. Ramírez M, Aguirre A, Huerta M, de Jesús M, Recéndiz R, Mercedez M, et al. La familia en el cuidado a la salud sexual de los adolescentes. *Epistemus* [Internet]. 2018 Dec 31 [citado el 22 enero del 2023];12(25):58–63. Disponible en: <https://epistemus.unison.mx/index.php/epistemus/article/view/85>
3. Sepúlveda G, Mena P, Ferrer R. Desarrollo de una Escala para Valorar Conocimiento sobre Situaciones y Conductas de Riesgo de Contagio de VIH, en Jóvenes y Adultos Jóvenes en un Contexto Latinoamericano. *Revista Iberoamericana de Diagnóstico y Evaluación – e Avaliação Psicológica*. 2021 Jul 1;60(3):157–67.
4. Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA. El informe de ONUSIDA sobre la epidemia mundial de sida muestra que los objetivos de 2020 no se cumplirán debido a un éxito profundamente desigual; COVID-19 arriesga desviar los avances en VIH fuera de curso [Internet]. Ginebra; 2020. [citado el 22 de enero 2023]; Disponible en: [https://www.unaids.org/es/resources/presscentre/pressreleaseandstatementarchive/2020/july/20200706\\_global-aids-report](https://www.unaids.org/es/resources/presscentre/pressreleaseandstatementarchive/2020/july/20200706_global-aids-report)
5. Bouniot S, Muñoz C, Norambuena N, Pinto C, Muñoz M. Conductas sexuales de riesgo en adolescentes estudiantes de primer año de pregrado de la Universidad San Sebastián: Estudio transversal. *Rev Colomb Obstet Ginecol*. 2017 Sep 29;68(3):176.
6. ONUSIDA. COVID-19 y VIH. [Internet] 2022. [citado el 22 enero del 2023] Disponible en: <https://www.unaids.org/es/covid19>
7. Collave Y. El Minsa estima que en el Perú 87.000 personas viven con VIH. [Internet] Lima: 2021. [citado el 22 enero del 2023] Disponible en: <https://elcomercio.pe/tecnologia/ciencias/vih-en-el-peru-menos-muertes-pero-aun-mucho-por-hacer-noticia/>
8. Organización Mundial de la Salud. Informe resumido de la Reunión del grupo de trabajo de la OMS sobre el tratamiento del VIH en adultos sobre la optimización del tratamiento y el seguimiento del VIH. Boston; 2021.
9. PERÚ NEC. Servicio militar en el Perú: requisitos, beneficios y todo lo que debes saber Pedro Castillo Ejército del Perú Marina de Guerra FAP 28 de julio revtli | RESPUESTAS | EL COMERCIO PERÚ. [citado el 22 de enero del 2023]; Disponible en: <https://elcomercio.pe/respuestas/servicio-militar-en-el-peru-como->

es-cuales-son-sus-requisitos-y-que-beneficios-ofrece-pedro-castillo-anuncio-28-de-julio-jovenes-que-no-estudien-ni-trabajen-revtli-noticia/

10. Piura ocupa el octavo lugar en número de casos de VIH-SIDA | La República [Internet]. [citado el 22 de enero del 2023]. Disponible en: <https://larepublica.pe/sociedad/1345560-piura-ocupa-octavo-lugar-numero-casos-vih-sida/>
11. Subdirector regional de salud, César Guerrero Ramírez, renunció al cargo - Cutivalú Piura [Internet]. [citado el 22 de enero del 2023]. Disponible en: <https://www.cutivalu.pe/subdirector-regional-de-salud-cesar-guerrero-ramirez-renuncio-al-cargo/>
12. Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades. Situación epidemiológica del VIH-Sida en el Perú. [Internet]. 2021 [citado el 22 de enero del 2023]. Disponible en: [https://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/vih/Boletin\\_2021/febrero.pdf](https://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/vih/Boletin_2021/febrero.pdf)
13. Servicios y categorías del primer nivel de atención de salud - Orientación - Ministerio de Salud - Plataforma del Estado Peruano [Internet]. [citado el 22 de enero del 2023]. Disponible en: <https://www.gob.pe/16728-servicios-y-categorias-del-primer-nivel-de-atencion-de-salud>
14. Castillo L, Álvarez A, Bañuelos Y, Valle M, Valdez C, Kantún M. Edad, Género y Resiliencia en la Conducta Sexual de Riesgo para ITS en Adolescentes al Sur de México. *Enfermería Global*. 2016 Dec 28;16(1):168.
15. Sánchez T. Relación diádica adolescente y riesgo para ITS/VIH: programa de prevención. [Tesis doctoral]. [Granada]: Universidad de Granada; 2018.
16. Raya A, García H, Blázquez C, Martínez P, Tierz N, Fernández M. Evaluación pre post intervención de los conocimientos de infecciones de transmisión sexual en adolescentes. *Metas de Enfermería*. 2019 Feb;22(1).
17. Guaña E. Comportamiento sexual de riesgo de los estudiantes de la carrera de enfermería, universidad de Guayaquil. Julio – diciembre 2018. [Tesis de maestría]. [Ecuador]: Universidad Estatal De Milagro; 2019.
18. Gámez Y, Lobaina, YB., Urgellés, R., Savigne, AJ, Frómeta, A. Intervención comunitaria sobre sexualidad en adolescentes de Venezuela. [Internet]. *Revista información científica*; 2017 [citado el 22 de enero del 2023]; 96(2):213–21. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6027363>
19. Hernández M. Programa educativo para el logro de competencias en salud sexual en estudiantes de una universidad de Ica, Perú, 2021. [Tesis de maestría]. [Lima]: Universidad César Vallejo; 2021.

20. Pilco Y. Relación entre el nivel de conocimientos sobre las infecciones de transmisión sexual y conductas sexuales de riesgo en el personal de tropa de servicio militar fuerte Gregorio Albarracín, Tacna 2020. [Tesis de licenciatura ]. [Tacna]: Universidad Nacional Jorge Basadre; 2020.
21. Pozo M. Efectividad de talleres educativos en la mejora de conocimientos y actitudes sobre educación sexual integral. Estudiantes del 4to y 5to de secundaria I.E. Héroes de Jactay – Huánuco-2019. [Tesis doctoral]. [Huánuco]: Universidad de Huánuco; 2019.
22. Villegas S. Influencia de un programa de educación sexual en adolescentes de quinto de secundaria. [Tesis de maestría]. [Arequipa]: Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa; 2019.
23. García S. Efectividad de un programa educativo en el nivel de conocimiento sobre prevención de infecciones de transmisión sexual en adolescentes, Moche. [Tesis de maestría]. [Trujillo]: Universidad Nacional de Trujillo; 2019.
24. Tumialan RBJRJRSSERC y ME. Evaluación de un programa de educación sexual para prevenir infecciones de transmisión sexual y embarazo no deseado en la adolescencia en la Institución Educativa Estatal “Ángela Moreno de Gálvez” Tarma – 2018. [Tesis de posgrado]. [Tarma]: Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión; 2018.
25. Preciado A. Análisis de conocimientos y actitudes sobre educación sexual en adolescentes de la institución educativa “Algarrobos”- Piura: propuesta de modelo educativo. [Tesis doctoral]. [Piura]: Universidad César Vallejo; 2020.
26. Zapata M. Aplicación de talleres sobre educación sexual, para mejorar las actitudes hacia la sexualidad de los adolescentes de tercer grado de educación secundaria de la institución educativa Enrique López Albújar, Piura 2019. [Tesis de maestría]. [Piura]: Universidad César Vallejo; 2019.
27. Ordinola D. Conocimientos y actitudes sobre sexualidad de pacientes en la Estrategia Adolescente-Centro Salud Juan Valer Sandoval del Distrito Paita, 2019. [Tesis de maestría]. [Lima]: Universidad César Vallejo; 2020.
28. Ruiz J. Programa de estrategias didácticas para la enseñanza integral de la educación sexual basada la teoría del aprendizaje significativo de Ausubel con enfoque de una educación sexual integral para los estudiantes del Programa de Licenciatura Mixta LEMN ED. Secundaria Ciencias Sociales. UNPRG – FACHSE 2009. [Tesis de maestría]. [Lambayeque]: Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo; 2017.

29. Aristizábal HG, Blanco D, Sánchez A, Ostiguín RM. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender: Una reflexión en torno a su comprensión. *Enferm. univ* [Internet]. 2011 [citado el 22 de enero del 2023] ; 8( 4 ): 16-23. Disponible en: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1665-70632011000400003&lng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632011000400003&lng=es).
30. Visbal D y Mendoza A. Estrategias de aprendizaje en la educación superior. [Internet]. *Sophia*. 2017; [citado el 22 de enero del 2023].13(2):70–81. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/4137/413751844008.pdf>
31. Peralta PA. Educación para la sexualidad con estrategias didácticas TIC, en adolescentes de 14 a 16 años en instituciones educativas oficiales de básica secundaria. [Internet]. *Linhas*. 2016; [citado el 22 de enero del 2023]. 15;17(33):135–57. Disponible en : <https://salutsexual.sidastudi.org/es/registro/ff80818154a3fb900154c7f60956012e>
32. Organización Mundial de la Salud. *La salud sexual y su relación con la salud reproductiva: un enfoque operativo*. 2018.
33. Bunge M. *La ciencia: su método y su filosofía* [Internet] Pamplona. Laetoli (Vol. 1); 2018 [citado el 22 de enero del 2023]. Disponible en: [https://books.google.com.pe/books?hl=es&lr=&id=OgmMDwAAQBAJ&oi=fnd&pg=PT3&dq=La+ciencia+su+m%C3%A9todo+y+su+filosof%C3%ADa&ots=fXEeuWTm-R&sig=BMXYQ\\_1Dxpe2Hjs9yF\\_7FZcmOKg#v=onepage&q=La%20ciencia%20su%20m%C3%A9todo%20y%20su%20filosof%C3%ADa&f=false](https://books.google.com.pe/books?hl=es&lr=&id=OgmMDwAAQBAJ&oi=fnd&pg=PT3&dq=La+ciencia+su+m%C3%A9todo+y+su+filosof%C3%ADa&ots=fXEeuWTm-R&sig=BMXYQ_1Dxpe2Hjs9yF_7FZcmOKg#v=onepage&q=La%20ciencia%20su%20m%C3%A9todo%20y%20su%20filosof%C3%ADa&f=false)
34. Zárate AI. Proyecto de investigación para la elaboración de un sistema de estrategias didácticas para el desarrollo del aprendizaje significativo en los estudiantes de cuarto semestre de la Facultad de Medicina de la Universidad Autónoma de Guerrero en el año 2018. [Internet]. *Dilemas contemporáneos: Educación, Política y Valores*. 2020 [citado el 22 de enero del 2023] 1;1–44. Disponible en: <https://dilemascontemporaneoseduccionpoliticayvalores.com/index.php/dilemas/article/view/2210>
35. Díaz Y, Pérez J, Báez F, Conde M. Overview on promotion and health education. *Rev Cubana Med Gen Integr* [Internet]. 2012 [citado el 22 de enero del 2023] ; 28(3):299-308. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-21252012000300009&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252012000300009&lng=es).

36. Tigua M y ZL. Innovative methods and techniques for teaching history and their impact on cultural identity. (Métodos y técnicas innovadoras para la enseñanza de la historia y su incidencia en la identidad cultural). [Internet]. Dominio de la Ciencias. 2021[citado el 22 de enero del 2023];7(3):1578–90. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8229758>
37. Morales J. Dramatización del conocimiento. Revista Jurídica de Investigación e Innovación educativa. [Internet]. 2018 [citado el 22 de enero del 2023];17:81–98. Disponible en: <https://revistas.uma.es/index.php/rejienuuevaepoca/article/view/4161>
38. Águila CG, Díaz QJA, Díaz MPM. Adolescence and information and communication technologies. A challenge for the current Cuban society. [Internet] Medisur. 2018 [citado el 22 de enero del 2023];16(5):711-714. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumenI.cgi?IDARTICULO=84454>
39. Rodríguez A, Páez R, Altamirano E, Paguay W, Rodríguez A, Calero S. Nuevas perspectivas educativas orientadas a la promoción de la salud. Educ Med Super [Internet]. 2017 [citado el 22 de enero del 2023] ; 31( 4 ): 1-11. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-21412017000400025&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412017000400025&lng=es).
40. Brêtas JRS, Moraes SP de, Zanatta LF. Sexualidade e juventude: experiências e repercussões. [Internet] Alteridad. 2018 [citado el 22 de enero del 2023]; 26;13(2):192–203. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6485585>
41. da Silva Nascimento B, Spindola T, Reicherte Pimentel MRA, de Almeida RC, Costa RS, Sampaio R. Comportamento sexual de jovens universitários e o cuidado com a saúde sexual e reprodutiva. [Internet] Enfermería Global. 2018 [citado el 22 de enero del 2023] 30;17(1):237. Disponible en: [https://scielo.isciii.es/pdf/eg/v17n49/pt\\_1695-6141-eg-17-49-00237.pdf](https://scielo.isciii.es/pdf/eg/v17n49/pt_1695-6141-eg-17-49-00237.pdf)
42. El peruano. Ley N° 29248 Ley del servicio militar voluntario y su reglamentación. Diario El peruano. 2013.
43. del Perú M de G. Marina de Guerra del Perú: Buques de La Marina de Guerra del Perú, Combates Navales de La Marina de Guerra del Perú, Escuela Naval del Perú [Internet]. La Marina de Guerra del Perú; 2011 [citado el 18 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://www.marina.mil.pe/es/servicios/centro-de-instruccion/escuelas-de-grumetes/>
44. Rojas M, Méndez R, Montero L. SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA EN ADOLESCENTES: LA FRAGILIDAD DE LA AUTONOMÍA. [Internet] Hacia la promoción de la salud. 2016 [citado el 22 de enero del 2023] 5;0121–

7577(2462–8425):52–62. Disponible en:  
<https://revistasoj.s.ucaldas.edu.co/index.php/hacialpromociondelasalud/article/view/3887/3605>

45. Chadwick C. B, La psicología de aprendizaje del enfoque constructivista. *Revista Latinoamericana de Estudios Educativos (México)* [Internet]. 2001; [citado el 22 de enero del 2023] (4):111-126. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=27031405>
46. Moral J y GD. Local Validation of a Scale of Sexual Risk Behaviors among Mexican School Adolescents. . *Revista Internacional de Psicología*. 2016;15(2):1–56.
47. Rosabal E, Romero Nancy, Gaquín Keyla, Hernández Rosa. Conductas de riesgo en los adolescentes. *Rev Cub Med Mil* [Internet]. 2015 [citado el 22 de enero del 2023];44(2):218-229. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0138-65572015000200010&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-65572015000200010&lng=es).
48. Alfonso L y Figueroa L. Conductas sexuales de riesgo en adolescentes desde el contexto cubano. *Revista de Ciencias Médicas de Pinar del Río* [Internet]. 2017 [citado el 22 de enero del 2023]; 21(2):293 - 301. Disponible en: <https://revcmpinar.sld.cu/index.php/publicaciones/article/view/2843>
49. Ministerio de Salud. *Guía nacional de consejería en ETS/ VIH/SIDA*. Lima; 2013.
50. Del Toro FA, Gutiérrez SE, Hoyos RA, et al. Characterization of the level of knowledge on STI/HIV/AIDS in adolescents. [Internet] *San Ramon. Granma. Mul Med*. 2015 [citado el 22 de enero del 2023];19(6) Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumenI.cgi?IDARTICULO=62233>
51. Orcasita L, Cuenca J, Montenegro JL, Garrido D, Haderlein A. Diálogos y Saberes sobre Sexualidad de Padres con Hijos e Hijas Adolescentes Escolarizados. [Internet] *Revista Colombiana de Psicología*. 2018 [citado el 22 de enero del 2023];1;27(1):41–53. Disponible en: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S0121-54692018000100041&lng=en&nrm=iso&tlng=es](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0121-54692018000100041&lng=en&nrm=iso&tlng=es)
52. Pérez E, Soler Y, Pérez R, López E, Leyva V. Conocimientos sobre VIH/sida, percepción de riesgo y comportamiento sexual en estudiantes universitarios. *MULTIMED* [Internet]. 2016 [citado el 22 de enero del 2023]; 20 (1). Disponible en: <https://revmultimed.sld.cu/index.php/mtm/article/view/128>
53. CDC. *Resumen de la hoja informativa sobre los condones*. Centro para el control y prevención de enfermedades. [Internet] 2013 [citado el 22 de enero del



2023];1–2.

Disponible:

<https://www.cdc.gov/condomeffectiveness/spanish/brief.html>

54. Catacora F y VJ. Knowledge about hiv/aids and sexual practices in students of 14 to 17 years from Tacna, Perú 2004. (Conocimientos sobre VIH/SIDA y prácticas sexuales de escolares de Tacna, Perú 2004). . Rev Peru Med Exp Salud Publica. 2007;24(3):240–7.
55. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Programas de Enfermedades No Transmisibles y Transmisibles. Gobierno del Perú. 2020.
56. Ejército del Perú. Normas y disposiciones para ejecutar las actividades de prevención y control de las ITSVIH/SIDA en el ejército del Perú. JEFATURA DE ESTADO MAYOR GENERAL DEL EJÉRCITO. 2021.
57. Cárdenas D, FL y GJ. Descripción de Predictores de Conducta Sexual de Riesgo en Población de las Fuerzas Militares. [Tesis de licenciatura ]. [Colombia]: Universidad Autónoma de Bucaramanga; 2021.
58. Afanador H. Particularidades con respecto a la formación de la sexualidad en los adolescentes. [Internet] Cuadernos Hispanoamericanos de Psicología. 2013 [citado el 22 de enero del 2023];13(2):91–104. Disponible en: <https://revistas.unbosque.edu.co/index.php/CHP/article/view/1351>
59. Cervantes CA, Casique L. Entrevista motivacional como herramienta para el cuidado de enfermería en la salud sexual: revisión sistemática. [Internet] SANUS. 2022 [citado el 22 de enero del 2023] 3;7:e207. Disponible en: <https://doi.org/10.36789/revsanus.vi1.207>.
60. Hernández FC, Fernandez C, Baptista M. Metodología de la investigación. 6th ed. McGrawHill / Interamericana Editores, editor. 2014.
61. Tamayo M. El proceso de la investigación científica. Incluye evaluación y administración de proyectos de investigación. [Internet] 4th ed. Editorial LIMUSA. S.A., editor. 2003. [citado el 22 de enero del 2023] Disponible en: [https://books.google.com.cu/books?id=BhymmEqkkJwC&printsec=frontcover&hl=es&source=gbs\\_ge\\_summary\\_r&cad=0#v=onepage&q&f=false](https://books.google.com.cu/books?id=BhymmEqkkJwC&printsec=frontcover&hl=es&source=gbs_ge_summary_r&cad=0#v=onepage&q&f=false)
62. Jiménez E, Soledad M. Rigor científico en las prácticas de investigación cualitativa. Cienc Docencia Tecnol [Internet]. 2011 [citado el 18 de mayo de 2023];(42):107–36. Disponible en: [http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1851-17162011000100004](http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1851-17162011000100004)

## ANEXOS

### Anexo 01: Instrumento

#### CUESTIONARIO SOBRE CONOCIMIENTOS CONDUCTAS SEXUALES DE RIESGO"

**I. Presentación:** Buen día soy Lic. Enf. Lidia del Pilar Quispe Vásquez, estudiante de Maestría en Enfermería de la Universidad Señor de Sipán y estoy realizando una investigación titulada “Efectividad de estrategias educativas en el conocimiento de conductas sexuales de riesgo en el personal de una institución militar- Piura”. El cuestionario es anónimo por lo que NO es necesario que registres tu nombre; responderla demorará 20 minutos. La información es confidencial y solo será usada para fines de investigación. Si alguna pregunta no fuera clara yo con gusto aclararé sus dudas. Estos resultados servirán de referencia para fortalecer la consejería por parte de la tutora, implementación de contenido relacionados con la salud sexual en la consejería que reciban los grumetes durante la tutoría que dan el personal de salud.

**II. Instrucciones:** A continuación, se presenta una serie de preguntas, los primeros dirigidos a aspectos generales; llenar los espacios en blanco o marcar según corresponda. Seguido se presenta las preguntas específicas al conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual, marcar con un aspa (x) la respuesta que consideres correcta.

#### III. Datos Generales

Edad.....años Grado de Instrucción: \_\_\_\_\_

Alguna vez ha consumido alguna de estas sustancias: Alcohol: \_\_

Marihuana\_ Cocaína\_\_ otras drogas\_\_\_\_\_

¿Mantienes relaciones sexuales? SI\_\_\_ NO\_\_\_

A qué edad inició su actividad sexual:.....

Número de parejas sexuales.....

Recibió capacitación previa acerca de infecciones sexuales: SI \_NO\_\_

#### IV. Datos específicos

1. Que entiende Ud. Por conducta sexual de riesgo
  - a. Comer alimentos fuera de su horario
  - b. Hábitos inadecuados que predisponen al desarrollo de enfermedades crónicas.

- c. Exposición del individuo a una o varias situaciones para contraer alguna Infección de transmisión sexual o Sida
  - d. Actividades que aumente la probabilidad de perder la condición de salud y/o que contribuye a una muerte prematura o discapacidad.
- 2. Las infecciones de transmisión sexual se contagian a través de:
  - a. Las relaciones sexuales, abrazos, viajar en el mismo carro con una persona infectada.
  - b. Relaciones sexuales, contacto con sangre infectada y de madre a hijo
  - c. Estornudar, comer en el mismo plato, besos.
  - d. Relaciones sexuales, conversar con una persona infectada, estornudos
- 3. Señale las infecciones de transmisión sexual y VIH:
  - a. Gonorrea-Sífilis-Clamidia-Virus de inmunodeficiencia humana- Pediculosis
  - b. Tuberculosis-Gonorrea-Varicela-Hepatitis B.
  - c. Tuberculosis-Diabetes-Cáncer- tricomoniasis.
  - d. Diabetes-Hipertensión Arterial-Cáncer de cuello uterino.
- 4. Es una ITS producida por un virus:
  - a. Sífilis
  - b. Herpes
  - c. Gonorrea
  - d. Vaginosis
- 5. ¿Qué microorganismo causan la enfermedad del SIDA?
  - a. Papiloma virus
  - b. Vibrio cholerae
  - c. Virus de la inmunodeficiencia humana
  - d. Treponema pallidum
- 6. Las manifestaciones clínicas más frecuentes de las Infecciones de transmisión sexual son:
  - a. Tos con flema, Secreciones por el pene y la vagina, dolor al tener relaciones sexuales, úlceras o llagas en la región genital.
  - b. Secreciones por el pene y la vagina, dolor al tener relaciones sexuales, úlceras o llagas en la región genital y constante dolor de cabeza.
  - c. Dolor al tener relaciones sexuales, úlceras o llagas en la región genital, sudoración por las noches y fiebre.
  - d. Ardor y/o quemazón al orinar, Secreciones por el pene y la vagina, dolor al tener relaciones sexuales, úlceras o llagas en la región genital.
- 7. ¿Qué síntomas se presenta en personas que tienen VIH?
  - a. Pérdida de apetito, diarrea, dolores de cabeza y agitación con actividad física.
  - b. Cansancio, pérdida de peso, diarrea con sangre, enfermedades del hígado por tener bajas las defensas del cuerpo.
  - b. Pérdida de peso, fiebres altas, buen apetito, sarcoma de Kaposi, enfermedades oportunistas.

- c. Fiebre, diarrea, fatiga, pérdida del apetito, pérdida de peso, sudoraciones nocturnas, enfermedades oportunistas por tener bajas las defensas del cuerpo.
8. Con cuál de los siguientes no se puede transmitir una ITS y VIH/SIDA:
- a. sexo anal
  - b. masturbación
  - c. sexo vaginal
  - d. transfusiones
9. ¿Qué secreciones del cuerpo consideras de mayor riesgo para contagiarte de las infecciones de transmisión sexual?
- a. Saliva, sudor, orina, semen.
  - b. Sudor, lágrimas, sangre, saliva.
  - c. Sangre, flujo vaginal, semen.
  - d. Sangre, semen, saliva.
10. El uso del condón es un método efectivo para evitar contraer ITS y VIH. Sabe usted ¿Cuáles son los cuidados del preservativo o condón para evitar su deterioro?
- a. Llevarlo en la billetera, utilizar vaselina como lubricante, romper el paquete con los dientes.
  - b. Fijarte la fecha de vencimiento, no llevarlo en la billetera, fijarte que esté cerrado y en buen estado, no romper el paquete con los dientes.
  - c. No utilizar vaselina como lubricante, no llevarlo en la billetera, no fijarte la fecha de vencimiento.
  - d. Llevarlo en la billetera, romper el paquete con los dientes, Fijarte la fecha de vencimiento, fijarte que esté cerrado y en buen estado.
11. ¿Cuántas veces se puede usar un preservativo?
- a. 1 vez
  - b. 2 veces
  - c. 3 veces
  - d. 4 veces
12. ¿Cuál de los siguientes métodos protege contra las infecciones de transmisión sexual (ITS) y Virus de inmunodeficiencia humana (VIH)?
- a. Pastillas anticonceptivas
  - b. Inyectables anticonceptivos
  - c. Uso de preservativo
  - d. Uso de antirretrovirales
13. ¿Para qué sirve el preservativo (condón) en la relación sexual?
- a. Previene el embarazo, las enfermedades de transmisión sexual y el SIDA
  - b. Disminuyen la producción de semen
  - c. Aumenta la sensación haciendo la relación sexual más agradable para la pareja.
  - d. No brinda placer
14. El tratamiento adecuado contra una infección de transmisión sexual lo recibe:

- a. El enfermo y su pareja
- b. La pareja sexual no contagiada
- c. El que está enfermo
- d. Sólo la mujer

15. ¿Cuál es el efecto de las Infecciones de Transmisión sexual en la salud mental?

- a. Deseo de tener más Relaciones sexuales.
- b. Miedo de tener relaciones sexuales.
- c. No altera la salud sexual de las personas.
- d. Distorsión de la imagen de la persona (autoestima).

**ANEXON° 2 INSTRUMENTO DE VALIDACION NO EXPERIMENTAL POR JUICIO DE EXPERTOS**

<b>1. NOMBRE DEL JUEZ</b>		Edith Sonia Alva Prado
<b>2.</b>	PROFESIÓN	Licenciada en Enfermería
	ESPECIALIDAD	Especialidad en cuidados intensivos adultos
	GRADO ACADÉMICO	Mg. En Salud Pública
	EXPERIENCIA PROFESIONAL (AÑOS)	18 años
	CARGO	Enfermera Asistencial en cuidados intensivos quirúrgicos
Título de la Investigación: Efectividad de estrategias educativas en el conocimiento de conductas sexuales de riesgo en el personal de una institución militar - Piura		
<b>3. DATOS DEL TESISISTA</b>		
3.1	NOMBRES Y APELLIDOS	Lidia del Pilar Quispe Vásquez
3.2	PROGRAMA DE POSTGRADO	Maestría en Enfermería
<b>4. INSTRUMENTO EVALUADO</b>		1. Entrevista ( ) 2. Cuestionario (X ) 3. Lista de Cotejo ( ) 4. Diario de campo ( )
<b>5. OBJETIVOS DEL INSTRUMENTO</b>		<p><u>GENERAL</u>.- Recolectar información para evaluar la efectividad de Estrategias educativas “Sexualidad Sana” en el nivel de conocimientos de conductas sexuales de riesgo en el personal.</p> <p><u>ESPECÍFICOS</u></p> <p>❖ Identificar el nivel de conocimiento de conductas sexuales de riesgo en el personal del 2do contingente 2021 del servicio militar voluntario de una institución militar-Piura. antes y después de aplicar las estrategias educativas “Sexualidad Sana”.</p>

A continuación se le presentan los indicadores en forma de preguntas o propuestas para que Ud. los evalúe marcando con un aspa (x) en “A” si está de ACUERDO o en “D” si está en DESACUERDO, SI ESTÁ EN DESACUERDO POR FAVOR ESPECIFIQUE SUS SUGERENCIAS

N	DETALLE DE LOS ITEMS DEL INSTRUMENTO	
01	Pregunta del instrumento Que entiende Ud. Por conducta sexual de riesgo Escala de medición: Escala de Lickert (0-1)	A( X )                      D(   ) SUGERENCIAS:
02	Pregunta del instrumento Las infecciones de transmisión sexual se contagian a través de Escala de medición: Escala de Lickert (0-1)	A( X )                      D(   ) SUGERENCIAS:
03	Pregunta del instrumento Señale las infecciones de transmisión sexual y VIH Escala de medición: Escala de Lickert (0-1)	A( X )                      D(   ) SUGERENCIAS:
04	Pregunta del instrumento Es una ITS producida por un virus Escala de medición: Escala de Lickert (0-1)	A( X )                      D(   ) SUGERENCIAS:
05	Pregunta del instrumento ¿Qué microorganismo causan la enfermedad del SIDA? Escala de medición: Escala de Lickert (0-1)	A( X )                      D(   ) SUGERENCIAS:
06	Pregunta del instrumento Las manifestaciones clínicas más frecuentes de las Infecciones de transmisión sexual son Escala de medición: Escala de Lickert (0-1)	A( X )                      D(   ) SUGERENCIAS:

07	<p>Pregunta del instrumento</p> <p>¿Qué síntomas se presenta en personas que tienen VIH?</p> <p>Escala de medición: Escala de Lickert (0-1)</p>	<p>A( X )                      D(   )</p> <p>SUGERENCIAS:</p>
08	<p>Pregunta del instrumento</p> <p>¿ Con cuál de los siguientes no se puede transmitir una ITS y VIH/SIDA:</p> <p>Escala de medición: Escala de Lickert (0-1)</p>	<p>A( X )                      D(   )</p> <p>SUGERENCIAS:</p>
09	<p>Pregunta del instrumento</p> <p>¿Qué secreciones del cuerpo consideras de mayor riesgo para contagiarte de las infecciones de transmisión sexual?</p> <p>Escala de medición: Escala de Lickert (0-1)</p>	<p>A( X )                      D(   )</p> <p>SUGERENCIAS:</p>
10	<p>Pregunta del instrumento</p> <p>El uso del condón es un método efectivo para evitar contraer ITS y VIH. Sabe usted ¿Cuáles son los cuidados del preservativo o condón para evitar su deterioro?</p> <p>Escala de medición: Escala de Lickert (0-1)</p>	<p>A( X )                      D(   )</p> <p>SUGERENCIAS:</p>
11	<p>Pregunta del instrumento</p> <p>¿Cuántas veces se puede usar un preservativo?</p> <p>Escala de medición: Escala de Lickert (0-1)</p>	<p>A(X )                      D(   )</p> <p>SUGERENCIAS:</p>
12	<p>Pregunta del instrumento</p> <p>¿Cuál de los siguientes métodos protege contra las infecciones de transmisión sexual (ITS) y Virus de inmunodeficiencia humana (VIH)?</p> <p>Escala de medición: Escala de Lickert (0-1)</p>	<p>A( X )                      D(   )</p> <p>SUGERENCIAS:</p>



13	Pregunta del instrumento ¿Para qué sirve el preservativo (condón) en la relación sexual? Escala de medición: Escala de Lickert (0-1)	A( X )                      D(     ) SUGERENCIAS:
14	Pregunta del instrumento El tratamiento adecuado contra una infección de transmisión sexual lo recibe: Escala de medición: Escala de Lickert (0-1)	A( X )                      D(     ) SUGERENCIAS:
15	Pregunta del instrumento ¿Cuál es el efecto de las Infecciones de Transmisión sexual en la salud mental? Escala de medición: Escala de Lickert (0-1)	A( X )                      D(     ) SUGERENCIAS:
PROMEDIO OBTENIDO:		A( X )                      D(     ):
6 COMENTARIOS GENERALES		
7 OBSERVACIONES		



.....  
 Juez Experto

Colegiatura N° .....

**ANEXOS N° 3 VALIDACIÓN DEL APORTE PRÁCTICO DE LA INVESTIGACIÓN.  
ENCUESTA A EXPERTOS**

**Experto 1 (mínimo 3 expertos)**

**ESTIMADO MAGISTER:**

Ha sido seleccionado en calidad de experto con el objetivo de valorar la pertinencia en la aplicación del aporte práctico \_\_\_\_\_

**DATOS DEL EXPERTO 1:**

<b>NOMBRE DEL EXPERTO</b>	<b>Edith Sonia Alva Prado</b>
<b>PROFESION</b>	<b>Licenciada en Enfermería</b>
<b>TITULO Y GRADO ACADEMICO</b>	<b>Magister</b>
<b>ESPECIALIDAD</b>	<b>Salud Pública</b>
<b>INSTITUCION EN DONDE LABORA</b>	<b>Centro Médico Naval CMST</b>
<b>CARGO</b>	<b>Enfermera Asistencial</b>

**DATOS DE LA INVESTIGACIÓN:**

(Marcará con una X según lo considere pertinente)

**Novedad científica del aporte práctico.**

<b>Muy Adecuada (5)</b>	<b>Bastante Adecuada (4)</b>	<b>Adecuada (3)</b>	<b>Poco Adecuada (2)</b>	<b>No Adecuada (1)</b>
<b>X</b>				

**Pertinencia de los fundamentos teóricos del aporte práctico.**

<b>Muy Adecuada (5)</b>	<b>Bastante Adecuada (4)</b>	<b>Adecuada (3)</b>	<b>Poco Adecuada (2)</b>	<b>No Adecuada (1)</b>
	<b>X</b>			

**Nivel de argumentación de las relaciones fundamentales aportadas en el desarrollo del aporte práctico.**

<b>Muy Adecuada (5)</b>	<b>Bastante Adecuada (4)</b>	<b>Adecuada (3)</b>	<b>Poco Adecuada (2)</b>	<b>No Adecuada (1)</b>
	<b>X</b>			

**Nivel de correspondencia entre las teorías estudiadas y el aporte práctico de la investigación.**

<b>Muy Adecuada (5)</b>	<b>Bastante Adecuada (4)</b>	<b>Adecuada (3)</b>	<b>Poco Adecuada (2)</b>	<b>No Adecuada (1)</b>

	<b>X</b>			
--	----------	--	--	--

**Claridad en la finalidad de cada una de las acciones del aporte práctico propuesto.**

Muy Adecuada (5)	Bastante Adecuada (4)	Adecuada (3)	Poco Adecuada (2)	No Adecuada (1)
	<b>X</b>			

**Posibilidades de aplicación del aporte práctico.**

Muy Adecuada (5)	Bastante Adecuada (4)	Adecuada (3)	Poco Adecuada (2)	No Adecuada(1)
	<b>X</b>			

**Concepción general del aporte práctico según sus acciones desde la perspectiva de los actores del proceso en el contexto.**

Muy Adecuada (5)	Bastante Adecuada (4)	Adecuada (3)	Poco Adecuada (2)	No Adecuada (1)
	<b>X</b>			

**Significación práctica del aporte.**

Muy Adecuada (5)	Bastante Adecuada (4)	Adecuada (3)	Poco Adecuada (2)	No Adecuada (1)
	<b>X</b>			

Observaciones generales: \_\_\_\_\_



(Nombres y apellidos del experto antecedido por el grado académico)

**Colegiatura**

**FIRMA**

**ANEXON° 4 INSTRUMENTO DE VALIDACION NO EXPERIMENTAL POR JUICIO DE EXPERTOS**

<b>6. NOMBRE DEL JUEZ</b>		Carlos José Herrada Coronel
<b>7.</b>	PROFESIÓN	Licenciado en Enfermería
	ESPECIALIDAD	Salud Pública
	GRADO ACADÉMICO	Maestría en Salud Ocupacional y Ambiental Doctorando en Salud Pública
	EXPERIENCIA PROFESIONAL (AÑOS)	15
	CARGO	Asesoría en empresas privadas
Título de la Investigación: Efectividad de estrategias educativas en el conocimiento de conductas sexuales de riesgo en el personal de una institución militar - Piura		
<b>8. DATOS DEL TESISISTA</b>		
3.1	NOMBRES Y APELLIDOS	Lidia del Pilar Quispe Vásquez
3.2	PROGRAMA DE POSTGRADO	Maestría en Enfermería
<b>9. INSTRUMENTO EVALUADO</b>		5. Entrevista ( ) 6. Cuestionario (X ) 7. Lista de Cotejo ( ) 8. Diario de campo ( )
<b>10. OBJETIVOS DEL INSTRUMENTO</b>		<u>GENERAL</u> .- Recolectar información para evaluar la efectividad de Estrategias educativas “Sexualidad Sana” en el nivel de conocimientos de conductas sexuales de riesgo en el personal.

	<u>ESPECÍFICOS</u>	
	❖ Identificar el nivel de conocimiento de conductas sexuales de riesgo en el personal del 2do contingente 2021 del servicio militar voluntario de una institución militar. antes y después de aplicar las estrategias educativas “Sexualidad Sana”.	
A continuación se le presentan los indicadores en forma de preguntas o propuestas para que Ud. los evalúe marcando con un aspa (x) en “A” si está de ACUERDO o en “D” si está en DESACUERDO, SI ESTÁ EN DESACUERDO POR FAVOR ESPECIFIQUE SUS SUGERENCIAS		
N	.DETALLE DE LOS ITEMS DEL INSTRUMENTO	
01	Pregunta del instrumento Que entiende Ud. Por conducta sexual de riesgo Escala de medición: Escala de Lickert (0-1)	A( X )                      D(     )  SUGERENCIAS:
02	Pregunta del instrumento Las infecciones de transmisión sexual se contagian a través de Escala de medición: Escala de Lickert (0-1)	A( X )                      D(     )  SUGERENCIAS:
03	Pregunta del instrumento Señale las infecciones de transmisión sexual y VIH Escala de medición: Escala de Lickert (0-1)	A( X )                      D(     )  SUGERENCIAS:
04	Pregunta del instrumento Es una ITS producida por un virus Escala de medición: Escala de Lickert (0-1)	A( X )                      D(     )  SUGERENCIAS:
05	Pregunta del instrumento ¿Qué microorganismo causan la enfermedad del SIDA? Escala de medición: Escala de Lickert (0-1)	A( X )                      D(     )  SUGERENCIAS:

06	<p>Pregunta del instrumento</p> <p>Las manifestaciones clínicas más frecuentes de las Infecciones de transmisión sexual son</p> <p>Escala de medición: Escala de Lickert (0-1)</p>	<p>A( X )                      D(   )</p> <p>SUGERENCIAS:</p>
07	<p>Pregunta del instrumento</p> <p>¿Qué síntomas se presenta en personas que tienen VIH?</p> <p>Escala de medición: Escala de Lickert (0-1)</p>	<p>A( X )                      D(   )</p> <p>SUGERENCIAS:</p>
08	<p>Pregunta del instrumento</p> <p>¿ Con cuál de los siguientes no se puede transmitir una ITS y VIH/SIDA:</p> <p>Escala de medición: Escala de Lickert (0-1)</p>	<p>A( X )                      D(   )</p> <p>SUGERENCIAS:</p>
09	<p>Pregunta del instrumento</p> <p>¿Qué secreciones del cuerpo consideras de mayor riesgo para contagiarte de las infecciones de trasmisión sexual?</p> <p>Escala de medición: Escala de Lickert (0-1)</p>	<p>A( X )                      D(   )</p> <p>SUGERENCIAS:</p>
10	<p>Pregunta del instrumento</p> <p>El uso del condón es un método efectivo para evitar contraer ITS y VIH. Sabe usted ¿Cuáles son los cuidados del preservativo o condón para evitar su deterioro?</p> <p>Escala de medición: Escala de Lickert (0-1)</p>	<p>A( X )                      D(   )</p> <p>SUGERENCIAS:</p>
11	<p>Pregunta del instrumento</p> <p>¿Cuántas veces se puede usar un preservativo?</p> <p>Escala de medición: Escala de Lickert (0-1)</p>	<p>A(X )                      D(   )</p> <p>SUGERENCIAS:</p>

12	<p>Pregunta del instrumento</p> <p>¿Cuál de los siguientes métodos protege contra las infecciones de transmisión sexual (ITS) y Virus de inmunodeficiencia humana (VIH)?</p> <p>Escala de medición: Escala de Lickert (0-1)</p>	<p>A( X )                      D(   )</p> <p>SUGERENCIAS:</p>
13	<p>Pregunta del instrumento</p> <p>¿Para qué sirve el preservativo (condón) en la relación sexual?</p> <p>Escala de medición: Escala de Lickert (0-1)</p>	<p>A( X )                      D(   )</p> <p>SUGERENCIAS:</p>
14	<p>Pregunta del instrumento</p> <p>El tratamiento adecuado contra una infección de transmisión sexual lo recibe:</p> <p>Escala de medición: Escala de Lickert (0-1)</p>	<p>A( X )                      D(   )</p> <p>SUGERENCIAS:</p>
15	<p>Pregunta del instrumento</p> <p>¿Cuál es el efecto de las Infecciones de Transmisión sexual en la salud mental?</p> <p>Escala de medición: Escala de Lickert (0-1)</p>	<p>A( X )                      D(   )</p> <p>SUGERENCIAS:</p>
<p>PROMEDIO OBTENIDO:</p>		<p>A( X )                      D(   ):</p>
<p>8 COMENTARIOS GENERALES</p>		
<p>9 OBSERVACIONES</p>		



Centro de Salud Integral Central  
 Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social  
 C.E.P. 07017

\_\_\_\_\_  
 Juez Experto  
 Colegiatura N 77217.

**ANEXOS N° 5 VALIDACIÓN DEL APORTE PRÁCTICO DE LA INVESTIGACIÓN.  
ENCUESTA A EXPERTOS**

**Experto 1 (mínimo 3 expertos)**

**ESTIMADO MAGISTER:**

Ha sido seleccionado en calidad de experto con el objetivo de valorar la pertinencia en la aplicación del aporte práctico \_\_\_\_\_

**DATOS DEL EXPERTO 1:**

<b>NOMBRE DEL EXPERTO</b>	Carlos José Herrada Coronel
<b>PROFESION</b>	Licenciado en Enfermería
<b>TITULO Y GRADO ACADEMICO</b>	Maestría en Salud Ocupacional y Ambiental Doctorando en Salud Pública
<b>ESPECIALIDAD</b>	Salud pública
<b>INSTITUCION EN DONDE LABORA</b>	
<b>CARGO</b>	Asesoría en empresas privadas

**DATOS DE LA INVESTIGACIÓN:**

(Marcará con una X según lo considere pertinente)

**Novedad científica del aporte práctico.**

Muy Adecuada (5)	Bastante Adecuada (4)	Adecuada (3)	Poco Adecuada (2)	No Adecuada (1)
<b>X</b>				

**Pertinencia de los fundamentos teóricos del aporte práctico.**

Muy Adecuada (5)	Bastante Adecuada (4)	Adecuada (3)	Poco Adecuada (2)	No Adecuada (1)
<b>X</b>				

**Nivel de argumentación de las relaciones fundamentales aportadas en el desarrollo del aporte práctico.**

Muy Adecuada (5)	Bastante Adecuada (4)	Adecuada (3)	Poco Adecuada (2)	No Adecuada (1)
<b>X</b>				

**Nivel de correspondencia entre las teorías estudiadas y el aporte práctico de la investigación.**



Muy Adecuada (5)	Bastante Adecuada (4)	Adecuada (3)	Poco Adecuada (2)	No Adecuada (1)
X				

**Claridad en la finalidad de cada una de las acciones del aporte práctico propuesto.**

Muy Adecuada (5)	Bastante Adecuada (4)	Adecuada (3)	Poco Adecuada (2)	No Adecuada (1)
	X			

**Posibilidades de aplicación del aporte práctico.**

Muy Adecuada (5)	Bastante Adecuada (4)	Adecuada (3)	Poco Adecuada (2)	No Adecuada(1)
X				

**Concepción general del aporte práctico según sus acciones desde la perspectiva de los actores del proceso en el contexto.**

Muy Adecuada (5)	Bastante Adecuada (4)	Adecuada (3)	Poco Adecuada (2)	No Adecuada (1)
X				

**Significación práctica del aporte.**

Muy Adecuada (5)	Bastante Adecuada (4)	Adecuada (3)	Poco Adecuada (2)	No Adecuada (1)
	X			

**Observaciones generales:** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(Nombres y apellidos del experto antecedido por el grado académico)

**Colegiatura**

**FIRMA**

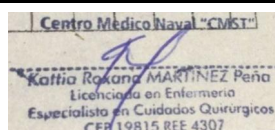
**ANEXO N° 6 INSTRUMENTO DE VALIDACION NO EXPERIMENTAL POR JUICIO DE EXPERTOS**

<b>11. NOMBRE DEL JUEZ</b>		Kattia Roxana Martínez Peña
<b>12.</b>	PROFESIÓN	Licenciada en Enfermería
	ESPECIALIDAD	CUIDADO ENFERMERO EN PACIENTE QUIRÚRGICO
	GRADO ACADÉMICO	Magister en Administración y gestión de los servicios de salud
	EXPERIENCIA PROFESIONAL (AÑOS)	30 años
	CARGO	Enfermera Asistencial
Título de la Investigación: Efectividad de estrategias educativas en el conocimiento de conductas sexuales de riesgo en el personal militar primera zona naval- Piura		
<b>13. DATOS DEL TESISISTA</b>		
3.1	NOMBRES Y APELLIDOS	Lidia del Pilar Quispe Vásquez
3.2	PROGRAMA DE POSTGRADO	Maestría en Enfermería
<b>14. INSTRUMENTO EVALUADO</b>		9. Entrevista ( ) 10. Cuestionario (X ) 11. Lista de Cotejo ( ) 12. Diario de campo ( )
<b>15. OBJETIVOS DEL INSTRUMENTO</b>		<u>GENERAL</u> .- Recolectar información para evaluar la efectividad de Estrategias educativas “Sexualidad Sana” en el nivel de conocimientos de conductas sexuales de riesgo en el personal.

	<u>ESPECÍFICOS</u>	
	❖ Identificar el nivel de conocimiento de conductas sexuales de riesgo en el personal del 2do contingente 2021 del servicio militar voluntario de una institución militar-Piura. antes y después de aplicar las estrategias educativas “Sexualidad Sana”.	
A continuación se le presentan los indicadores en forma de preguntas o propuestas para que Ud. los evalúe marcando con un aspa (x) en “A” si está de ACUERDO o en “D” si está en DESACUERDO, SI ESTÁ EN DESACUERDO POR FAVOR ESPECIFIQUE SUS SUGERENCIAS		
N	DETALLE DE LOS ITEMS DEL INSTRUMENTO	
01	Pregunta del instrumento Que entiende Ud. Por conducta sexual de riesgo Escala de medición: Escala de Lickert (0-1)	A( x )                      D(     )  SUGERENCIAS:
02	Pregunta del instrumento Las infecciones de transmisión sexual se contagian a través de Escala de medición: Escala de Lickert (0-1)	A( X )                      D(     )  SUGERENCIAS:
03	Pregunta del instrumento Señale las infecciones de transmisión sexual y VIH Escala de medición: Escala de Lickert (0-1)	A( X )                      D(     )  SUGERENCIAS:
04	Pregunta del instrumento Es una ITS producida por un virus Escala de medición: Escala de Lickert (0-1)	A( X )                      D(     )  SUGERENCIAS:

05	<p>Pregunta del instrumento</p> <p>¿Qué microorganismo causan la enfermedad del SIDA?</p> <p>Escala de medición: Escala de Lickert (0-1)</p>	<p>A( X )                      D(   )</p> <p>SUGERENCIAS:</p>
06	<p>Pregunta del instrumento</p> <p>Las manifestaciones clínicas más frecuentes de las Infecciones de transmisión sexual son</p> <p>Escala de medición: Escala de Lickert (0-1)</p>	<p>A( X )                      D(   )</p> <p>SUGERENCIAS:</p>
07	<p>Pregunta del instrumento</p> <p>¿Qué síntomas se presenta en personas que tienen VIH?</p> <p>Escala de medición: Escala de Lickert (0-1)</p>	<p>A( X )                      D(   )</p> <p>SUGERENCIAS:</p>
08	<p>Pregunta del instrumento</p> <p>¿ Con cuál de los siguientes no se puede transmitir una ITS y VIH/SIDA:</p> <p>Escala de medición: Escala de Lickert (0-1)</p>	<p>A( X )                      D(   )</p> <p>SUGERENCIAS:</p>
09	<p>Pregunta del instrumento</p> <p>¿Qué secreciones del cuerpo consideras de mayor riesgo para contagiarte de las infecciones de transmisión sexual?</p> <p>Escala de medición: Escala de Lickert (0-1)</p>	<p>A( X )                      D(   )</p> <p>SUGERENCIAS:</p>
10	<p>Pregunta del instrumento</p> <p>El uso del condón es un método efectivo para evitar contraer ITS y VIH. Sabe usted ¿Cuáles son los cuidados del preservativo o condón para evitar su deterioro?</p> <p>Escala de medición: Escala de Lickert (0-1)</p>	<p>A( X )                      D(   )</p> <p>SUGERENCIAS:</p>

11	<p>Pregunta del instrumento</p> <p>¿Cuántas veces se puede usar un preservativo?</p> <p>Escala de medición: Escala de Lickert (0-1)</p>	<p>A( X )                      D(   )</p> <p>SUGERENCIAS:</p>
12	<p>Pregunta del instrumento</p> <p>¿Cuál de los siguientes métodos protege contra las infecciones de transmisión sexual (ITS) y Virus de inmunodeficiencia humana (VIH)?</p> <p>Escala de medición: Escala de Lickert (0-1)</p>	<p>A( X )                      D(   )</p> <p>SUGERENCIAS:</p>
13	<p>Pregunta del instrumento</p> <p>¿Para qué sirve el preservativo (condón) en la relación sexual?</p> <p>Escala de medición: Escala de Lickert (0-1)</p>	<p>A( X )                      D(   )</p> <p>SUGERENCIAS:</p>
14	<p>Pregunta del instrumento</p> <p>El tratamiento adecuado contra una infección de transmisión sexual lo recibe:</p> <p>Escala de medición: Escala de Lickert (0-1)</p>	<p>A( X )                      D(   )</p> <p>SUGERENCIAS:</p>
15	<p>Pregunta del instrumento</p> <p>¿Cuál es el efecto de las Infecciones de Transmisión sexual en la salud mental?</p> <p>Escala de medición: Escala de Lickert (0-1)</p>	<p>A( X )                      D(   )</p> <p>SUGERENCIAS:</p>
<p>PROMEDIO OBTENIDO:</p>		<p>A( X )                      D(   ):</p>
<p>10 COMENTARIOS GENERALES</p>		
<p>11 OBSERVACIONES</p>		



JuezExperto  
Colegiatura N° 19815.

**ANEXOS N° 7 VALIDACIÓN DEL APOORTE PRÁCTICO DE LA INVESTIGACIÓN.  
ENCUESTA A EXPERTOS**

**Experto 1 (mínimo 3 expertos)**

**ESTIMADO MAGISTER:**

Ha sido seleccionado en calidad de experto con el objetivo de valorar la pertinencia en la aplicación del aporte práctico \_\_\_\_\_

**DATOS DEL EXPERTO 1:**

<b>NOMBRE DEL EXPERTO</b>	<b>KATTIA ROXANA MARTINEZ PEÑA</b>
<b>PROFESION</b>	<b>LIC. EN ENFERMERÍA</b>
<b>TITULO Y GRADO ACADEMICO</b>	<b>MAGISTER</b>
<b>ESPECIALIDAD</b>	<b>CUIDADOS QUIRURGICOS</b>
<b>INSTITUCION EN DONDE LABORA</b>	<b>CENTRO MEDICO “CM. SANTIAGO TÁVARA”</b>
<b>CARGO</b>	

**DATOS DE LA INVESTIGACIÓN:**

(Marcará con una X según lo considere pertinente)

**Novedad científica del aporte práctico.**

<b>Muy Adecuada (5)</b>	<b>Bastante Adecuada (4)</b>	<b>Adecuada (3)</b>	<b>Poco Adecuada (2)</b>	<b>No Adecuada (1)</b>
<b>X</b>		<b>X</b>		

**Pertinencia de los fundamentos teóricos del aporte práctico.**

<b>Muy Adecuada (5)</b>	<b>Bastante Adecuada (4)</b>	<b>Adecuada (3)</b>	<b>Poco Adecuada (2)</b>	<b>No Adecuada (1)</b>
	<b>X</b>			

**Nivel de argumentación de las relaciones fundamentales aportadas en el desarrollo del aporte práctico.**

<b>Muy Adecuada (5)</b>	<b>Bastante Adecuada (4)</b>	<b>Adecuada (3)</b>	<b>Poco Adecuada (2)</b>	<b>No Adecuada (1)</b>
	<b>X</b>			

**Nivel de correspondencia entre las teorías estudiadas y el aporte práctico de la investigación.**

Muy Adecuada (5)	Bastante Adecuada (4)	Adecuada (3)	Poco Adecuada (2)	No Adecuada (1)
	X			

**Claridad en la finalidad de cada una de las acciones del aporte práctico propuesto.**

Muy Adecuada (5)	Bastante Adecuada (4)	Adecuada (3)	Poco Adecuada (2)	No Adecuada (1)
		X		

**Posibilidades de aplicación del aporte práctico.**

Muy Adecuada (5)	Bastante Adecuada (4)	Adecuada (3)	Poco Adecuada (2)	No Adecuada(1)
	X			

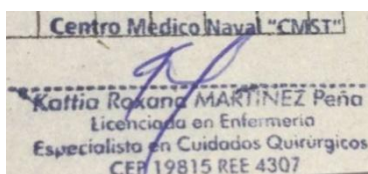
**Concepción general del aporte práctico según sus acciones desde la perspectiva de los actores del proceso en el contexto.**

Muy Adecuada (5)	Bastante Adecuada (4)	Adecuada (3)	Poco Adecuada (2)	No Adecuada (1)
	X			

**Significación práctica del aporte.**

Muy Adecuada (5)	Bastante Adecuada (4)	Adecuada (3)	Poco Adecuada (2)	No Adecuada (1)
	X			

**Observaciones generales:** \_\_\_\_\_



(Nombres y apellidos del experto antecedido por el grado académico)

Colegiatura

FIRMA

### Anexo 8 Consentimiento informado

Paita, 5 de diciembre 2021

Quien suscribe

Sr. Capitán de Navío Juan NECOCHEA Cueva  
Comandante de la Estación Naval de Paita

**AUTORIZA:** Permiso para recojo de información para la ejecución de proyecto de investigación.

Por el presente, el que suscribe, señor Capitán de Navío Juan NECOCHEA Cueva, Comandante de la Estación Naval de Paita, identificado con CIP 00917333 **AUTORIZO** a la estudiante QUISPE Vásquez Lidia del Pilar, de la Maestría en Enfermería y autora de la investigación “Efectividad de estrategias educativas en el conocimiento de conductas sexuales de riesgo en el personal de una institución militar- Piura”, al uso de dicha información única y exclusivamente para contribuir a la elaboración de la investigación con fines académicos, se solicita, garantice la absoluta confidencialidad de la información recabada.

Atentamente.

Capitán de Navío  
Comandante de la Estación Naval de Paita  
Juan NECOCHEA Cueva  
00917333



## Anexo 9: Otras tablas

### Tabla de características generales

*Características del personal del servicio militar de una institución militar- Piura.*

		Frecuencia	Porcentaje
Edad	18	12	27.3
	19	25	56.8
	20	4	9.1
	22	2	4.5
	24	1	2.3
Grado de Instrucción	secundaria completa	39	88.6
	secundaria incompleta	5	11.4
Sustancia nocivas	No	10	22.7
	Alcohol	33	75
	Cocaína	1	2.3

Nota. Fuente: Cuestionario sobre conocimientos conductas sexuales de riesgo

**Interpretación:** Los resultados del cuestionario demostraron que el mayor porcentaje de grumetes tiene edades de 19 años (56.8%) y con 24 años (2.3%), mientras que el grado de instrucción completa predominó el (88.6%) y sólo un mínimo (11.4%) no culminó la secundaria, además se evidenció un alto porcentaje de grumetes que consumen sustancias nocivas (75%) y un mínimo de (2.3%).

### Tabla sobre características de riesgo sexual

*Características de riesgo sexual del personal del servicio militar de una institución militar- Piura.*

		Frecuencia	Porcentaje
Mantiene relaciones sexuales	no	11	25
	Si	33	75
Edad de inicio	No inicia	4	9.1
	10 a 13 años	6	13.6
	14 a 17 años	25	56.8
	18 a 20 años	9	20.5
	Número de parejas	No tiene	4
	1 a 3	19	43.2

	4 a 6	14	31.8
	7 a 10	7	15.9
Capacitación previa	Si	40	90.9
	no	4	9.1

Nota. Fuente: Cuestionario sobre conocimientos conductas sexuales de riesgo

**Interpretación:** Los resultados mostraron que en un (75%) del personal del 2do. Contingente tienen vida sexual activa y un (25%) no, predominó las edades de 14 a 17 años como etapa de inicio (56.8%) y en menor porcentaje de 10 a 13 años (13.6%), además (43.2%) han tenido entre 1 a 3 parejas y el (90.9%) han recibido capacitación previa para iniciar su vida sexual.

## Anexo 11



Escuela de  
Posgrado



### PROGRAMA EDUCATIVO “SEXUALIDAD SANA”

#### I.- INTRODUCCIÓN

La presente guía ha sido elaborada para ayudar a entender y comprender a los jóvenes varones que prestan servicio militar voluntario, que se encuentran expuestos a múltiples enfermedades sexuales por realizar comportamientos o conductas que para ellos pueden ser normales, como la actividad sexual indiscriminada y sin protección por la falta de información y concientización para protegerse contra las infecciones de transmisión sexual, VIH/SIDA, sin embargo pueden traer graves repercusiones o consecuencias tanto a su salud física como emocional. Es por ello por lo que este guía pretende brindar información que les ayudará a encontrar respuestas a sus dudas e interrogantes que puedan tener, y si en caso quedara alguna duda, sabrán que podrán conversar con el personal de salud que está a sus disposición, ya que se encuentran en un periodo de acuartelamiento y entrenamiento militar, alejados de sus familiares directo.

La necesidad de identificar las conductas sexuales de riesgo que están expuestos este grupo poblacional como el desconocimiento de las infecciones de transmisión sexual, VIH/SIDA y el uso o el uso correcto del preservativo; motivó a la realización de este estudio a través de las estrategias educativas “Sexualidad Sana”.

#### II.- ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

##### a.- ÁMBITO DE INTERVENCIÓN:

- ✓ Piura

##### b.- FECHA DEL EVENTO

- ✓ Fecha de Inicio: 06 de Diciembre del 2021
- ✓ Fecha de término: 29 de Diciembre del 2021

##### c.- DURACIÓN DEL EVENTO

- ✓ 4 semanas
- ✓ Cada sesión educativa tendrá una duración de 45 minutos

##### d.- LUGAR DEL EVENTO

✓ Escuela de Grumetes

e.- POBLACIÓN BENEFICIARIA

✓ 44 Grumetes

f.- RESPONSABLE

Lic. Enf. Lidia del Pilar Quispe Vásquez

### 3. ASPECTOS EDUCACIONALES

#### 3.1 OBJETIVOS

##### 3.1.1 OBJETIVO GENERAL:

-Promover la educación sexual en los grumetes para la prevención de conductas sexuales de riesgo.

##### 3.1.2 OBJETIVO ESPECÍFICO

- Educar sobre conductas sexuales de riesgo

-Incrementar el nivel de conocimiento sobre las medidas de transmisión y prevención de las Infecciones de transmisión sexual

-Educar sobre definición, contagio y prevención de VIH/SIDA

- Educar sobre la técnica correcta del uso del preservativo.

#### A.2CONTENIDO

A.- Conductas sexuales de riesgo y consecuencias

B.- Identificando y previniendo las ITS

C.- Reconociendo las ITS

D.- Complicaciones de las ITS

E.- Conociendo el VIH/SIDA

F.- Manifestaciones clínicas e impacto del VIH/SIDA

G.- Sexualidad responsable. Uso del condón.

#### 3.3 METODOLOGIA

##### 3.3.1 MÉTODOS Y TÉCNICAS

- Exposición
- Lluvia de ideas

- Conversatorio
- Dinámicas de grupo
- Estrategia de resolución de problemas: Casos hipotéticos
- Preguntas intercaladas
- Demostración
- Ilustraciones
- Discusión de grupo

### 3.3.2 MEDIOS Y MATERIALES

- Palabra hablada
- Videos educativos
- Imágenes impresos (trípticos)
- Diapositivas en Power point
- Equipo multimedia

### 3.4 EVALUACIÓN

- **DIAGNÓSTICO:** Se realizará con la aplicación de un Pretest, antes del desarrollo de las sesiones educativas
- **FORMATIVA:** Durante el desarrollo de las sesiones educativas.
- **SUMATIVA:** Se aplicará un Pos testal término del desarrollo de las sesiones educativas.

## IV.- RECURSOS

### 4.1 RECURSOS HUMANOS

- **ORGANIZADORA:**
  - Lic. Enf. Lidia del Pilar Quispe Vásquez
- **COLABORADORES:**
  - Tte 1 ero. Seminario (Oficial encargado de JESGRUM)
  - Méd. Cirujano Roger Ruiz Agurto. (SERUMS)

- PARTICIPANTES

-Grumetes de la Primera zonal naval-Piura

#### 4.2 MATERIALES

- Hojas bond
- Lápices y Lapiceros
- Retroproyector
- Sobre y folder manila
- Plumones
- Corrector
- Impresiones
- Laptop.

#### 4.3 FINANCIAMIENTO

- Autofinanciado por la organizadora

### V.- CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

ACTIVIDAD	DURACION	FECHA
PRETEST	15 min	06 de diciembre de 2021
1ra. Sesión	45 min	06 de diciembre de 2021
2da. Sesión	45 min	08 de diciembre de 2021
3ra. Sesión	45 min	08 de diciembre de 2021
4ta. Sesión	45 min	10 de diciembre de 2021
5a. Sesión	45 min	15 de diciembre de 2021
POSTEST	15 min	



**UNIVERSIDAD SEÑOR DE SIPÁN**

**MAESTRIA EN ENFERMERÍA**

**SESIÓN DE APRENDIZAJE N° 1**

**I. DATOS INFORMATIVOS**

- 1.1. Título: Conductas sexuales de riesgo
- 1.2. Fecha : 06/12/2021
- 1.3. Duración: 45 minutos
- 1.4. Dirigido a: Grumetes del 2do. Contingente
- 1.5. Responsable: Lic. Enf. Lidia del Pilar Quispe Vásquez

**II. COMPETENCIA**

- ✓ Reflexiona sobre las principales conductas sexuales de riesgo en su vida.

**III. SECUENCIA DIDÁCTICA /RUTA DE APRENDIZAJE**

<b>MOMENTOS</b>	<b>DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES</b>	<b>RECURSOS Y MATERIALES</b>	<b>TIEMPO</b>
<b>INICIO</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Imagen motivacional</li> <li>- Lluvia de ideas</li> <li>- Presentación del tema</li> <li>-Recojo de saberes previos</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Diapositiva en Power point</li> <li>- Plumones</li> <li>- Pizarra</li> </ul>	10 min

<b>PROCESO</b>	-Exposición del tema del expositor:  ✓ Concepto de conducta sexual  ✓ Cuáles son las conductas sexuales de riesgo  ✓ Factores predisponentes a tener una conducta sexual de riesgo  ✓ Consecuencias y repercusiones a la salud física y emocional	- Retroproyector  - Laptop	20 min
<b>CIERRE</b>	- Resumen y conclusiones - Retroalimentación por estudiantes y docente		15 min

#### IV.- DESARROLLO DE LA SESION EDUCATIVA

**Presentación:** Buenas tardes, soy estudiante de Maestría en enfermería de la USS, en esta oportunidad les voy a exponer sobre “Conductas sexuales de riesgo”.

**Motivación:** Presentación de una imagen motivacional y los Grumetes participaran activamente mediante ideas de lo que visualizan.

#### **Contenido:**

##### CONDUCTAS SEXUALES DE RIESGO

**Definición:** Es la exposición del individuo a una situación que pueda ocasionar daños a su salud o a la salud de otra persona, especialmente a través de la posibilidad de contaminación por enfermedades sexualmente transmisibles.

#### **Cuáles son las conductas sexuales de riesgo:**

- Consumo de sustancias nocivas: alcohol, marihuana cocaína y/o consumo de otras drogas.
- Inicio de actividad sexual a edad temprana



- Múltiples parejas
- No uso o uso incorrecto del preservativo
- Promiscuidad
- Experiencia sexual casual
- Práctica de sexo oral, anal sin protección.

### **Factores de riesgo**

Individuo - Sexo masculino

- Edad mayor de 14 años
- Vulnerabilidad biológica
- Déficit intelectual
- Temperamento impulsivo
- Maduración asincrónica
- Autoestima disminuida
- Conducta agresiva
- Escasa percepción de riesgo
- Mal rendimiento académico

Familiar: - Disfunción familiar

- Estilos de crianza extremos
- Ausencia de reglas claras y de monitorización parental
- Conductas de riesgo en la familia
- Enfermedad crónica y psicopatología en familia
- Maltrato
- Nivel socioeconómico y educacional bajo

Comunitario/ social:

- Déficit de espacios de inversión del tiempo libre
- Disponibilidad de drogas, armas
- Pobreza, desempleo, marginación
- Vivienda insalubre
- Falta de acceso a servicios de salud
- Ausencia de políticas de salud y sociales

### **Repercusiones**

- Embarazos no planeados
- Infecciones de Transmisión Sexual (ITS)
- Adquirir el VIH/SIDA
- Enfermedades mentales
- Suicidios,
- Abortos
- Afectaciones académicas y laborales

### **Referencias Bibliográficas**

1. H. Francisca Corona y V. Eldreth Peralta; Revista Médica Clínica Las Condes Vol. 22. Núm. 1. Páginas 68-75 (Enero 2011) Revisado el 04 de diciembre 2021; disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-medica-clinica-las-condes-202-articulo-prevencion-conductas-riesgo-S0716864011703947>.
2. María Badillo-Viloria y cols, Comportamientos sexuales riesgosos y factores asociados entre estudiantes universitarios en Barranquilla, Colombia, 2019. Revisado el 04 de diciembre 2021; disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1695-61412020000300422](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412020000300422).



**UNIVERSIDAD SEÑOR DE SIPÁN**

**MAESTRIA EN ENFERMERÍA**

**SESIÓN DE APRENDIZAJE N° 2**

### **I.- DATOS INFORMATIVOS**

- 1.1. Título: Identificando y previniendo las ITS
- 1.2. Fecha : 08/12/2021
- 1.3. Duración: 45 minutos
- 1.4. Dirigido a: Grumetes del 2do. Contingente.
- 1.5. Responsable: Lic. Enf. Lidia del Pilar Quispe Vásquez

### **II.- COMPETENCIA**

- ✓ Identifican características generales de las ITS y la forma de presentación en varones y mujeres, enfatizando las medidas preventivas de transmisión

### **III.- SECUENCIA DIDÁCTICA /RUTA DE APRENDIZAJE**

<b>MOMENTOS</b>	<b>DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES</b>	<b>RECURSOS Y MATERIALES</b>	<b>TIEMPO</b>
<b>INICIO</b>	-Presentación de un caso clínico - Lluvia de ideas - Presentación del tema -Recojo de saberes previos	- Diapositiva en Power point - Plumones - Pizarra	15 min

<b>PROCESO</b>	-Exposición del tema del expositor:  ✓ Definición de ITS  ✓ Vías de transmisión  ✓ Síntomas  ✓ Factores de riesgo  ✓ Medidas preventivas	- Retroproyector  - Laptop	20 min
<b>CIERRE</b>	- Resumen y conclusiones - Retroalimentación por estudiantes y docente		10 min

#### IV.- DESARROLLO DE LA SESION EDUCATIVA

**Presentación:** Buenas tardes, soy estudiante de Maestría en enfermería de la USS, en esta oportunidad les voy a exponer sobre “”.

**Motivación:** Presentación de un caso clínico y los Grumetes participaran activamente mediante ideas.

Caso Clínico: “José y María se conocieron en una fiesta. Dicen que, luego de salir un par de veces tuvieron relaciones sexuales coitales. Lo preocupante es que después de unos días José se percató que por su pene salía un líquido amarillento, espeso (pus) y sentía ardor al orinar y María presentaba dolor pélvico(parte baja del vientre) y flujo vaginal amarillento y con mal olor (descenso).

Se preguntará lo siguiente a los grumetes:

- ¿Qué piensan de esta historia?
- ¿Qué le está ocurriendo a José y a María?
- ¿Cómo se pudo haber evitado esto?

#### **Contenido:**

**Definición de ITS:** Son infecciones producidas por bacterias, virus u hongos que se transmiten por relaciones sexuales sea vaginal, anal, oral y por contacto directo de la piel.

También se puede transmitir de la madre al (la) hijo(a) durante el embarazo, parto o la lactancia. Las ITS no se pueden transmitir a través de besos, abrazos, por compartir cubierto, ropa, contacto con la saliva, sudor o lágrimas, por picaduras de insectos.

## **Síntomas:**

Varón: - Pus por el pene

- Heridas o úlceras en el pene, testículos o zona perianal
- Verrugas en el el pene, testículos, ano o zona perianal
- Presencia de seca o bultos en la ingle (ganglio inflamado en zona inguinal)
- Escozor, comezón o picazón en los genitales

Mujer: - Cambio de color del flujo vaginal (amarillo, verde o blanco grumoso)

- Dolor abdominal en la parte baja.
- Heridas o úlceras en los genitales (vagina, labios mayores y/o menores, ano o zona perianal).
- Verrugas en los genitales (vagina, labios mayores y/o menores, ano o zona perianal).
- Dolor durante el coito
- Escozor, comezón o picazón en los genitales.

## **Factores de riesgo**

- Promiscuidad
- Relaciones sexuales sin protección
- Inicio temprano de las relaciones sexuales
- Mala higiene
- Drogadicción/ alcohol
- Falta de Información.

## **Medidas preventivas**

- Retrasar el inicio de la actividad sexual coital
- Abstenerse de las relaciones sexuales coitales
- Protegerse al tener relaciones sexuales coitales (utilizar preservativo)

- Mantener una sola pareja (fidelidad mutua)

### **Referencias Bibliográficas**

1.- Bustamante Ch. Inés y cols, Conversando con los y las adolescentes de estilos de vida saludables, sexualidad y prevención de ITS/VIHA y SIDA (2005) Revisado el 04 de diciembre 2021; disponible en: [http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/1155\\_UNIV194.pdf](http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/1155_UNIV194.pdf).



**UNIVERSIDAD SEÑOR DE SIPÁN**

**MAESTRIA EN ENFERMERÍA**

**SESIÓN DE APRENDIZAJE N° 3**

**I.- DATOS INFORMATIVOS**

1.1 Título: Reconociendo las ITS

1.2 Fecha : 10/12/2021

1.3 Duración: 45 minutos

1.4 Dirigido a: Grumetes del 2do. Contingente

1.5 Responsable: Lic. Enf. Lidia del Pilar Quispe Vásquez

**II.- COMPETENCIA**

- ✓ Identifica la presencia de una Infección de transmisión sexual a partir del reconocimiento de las características de estas infecciones

**III.- SECUENCIA DIDÁCTICA /RUTA DE APRENDIZAJE**

<b>MOMENTOS</b>	<b>DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES</b>	<b>RECURSOS Y MATERIALES</b>	<b>TIEMPO</b>
<b>INICIO</b>	-Presentación de un video educativo - Lluvia de ideas - Presentación del tema -Recojo de saberes previos -Pregunta intercalada	- Diapositiva en Power point - Plumones - Pizarra	15 min

<b>PROCESO</b>	-Exposición del tema del expositor:  <ul style="list-style-type: none"> <li>● ITS más frecuentes en los jóvenes</li> <li>✓ Gonorrea</li> <li>✓ Sífilis</li> <li>✓ Herpes genital</li> <li>✓ Candidiasis vaginal</li> <li>✓ Tricomoniasis</li> <li>✓ Condilomatosis</li> <li>✓ Pediculosis del pubis</li> </ul>	- Retroproyector  - Laptop	20 min
<b>CIERRE</b>	- Resumen y conclusiones - Retroalimentación por estudiantes y docente		10 min

#### IV.- DESARROLLO DE LA SESION EDUCATIVA

**Presentación:** Buenas tardes, soy estudiante de Maestría en enfermería de la USS, en esta oportunidad les voy a exponer sobre Reconociendo las ITS, ITS más frecuentes en los jóvenes.

**Motivación:** Presentación de un video educativo:  
<https://www.youtube.com/watch?v=zhsNNiALN2E>

#### Contenido:

##### PRINCIPALES INFECCIONES SEXUALMENTE TRANSMISIBLES

Las infecciones por clamidia son las más recurrentes entre los jóvenes, con tasas que duplican las de individuos mayores de 20 años.

También tenemos la gonorrea, sífilis y Herpes, entre otras, que también tienen también altas tasas de prevalencia entre los jóvenes.

**Gonorrea:** Causada por la bacteria de Neisseria gonorrea, y es conocida como blenorragia o uretritis gonocócica, es una enfermedad que afecta a los tejidos mucosos de los genitales externos principalmente.



## Síntomas

Hombres	Mujeres
<ul style="list-style-type: none"><li>● Dolor y ardor al miccionar</li><li>● Aumento de la frecuencia urinaria.</li><li>● Secreción del pene (amarillo, verde)</li><li>● Abertura del pene (uretra) roja o inflamada.</li><li>● Testículos sensibles o inflamados.</li><li>● Dolor de garganta (faringitis gonocócica)</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>● Secreción vaginal</li><li>● Dolor y ardor al orinar</li><li>● Aumento de la frecuencia urinaria</li><li>● Relaciones sexuales dolorosas</li><li>● Dolor intenso en la parte baja del abdomen</li><li>● Fiebre</li></ul>

**Sífilis:** Es causada por una bacteria denominada *Treponema pallidum* , a menudo es confundida con otra enfermedad ya que posee sintomatología similar a otras.

### Fases

**Fase Primaria:** Tiempo de duración entre 3 a 6 semanas, el riesgo de contagio es alto y la aparición de una úlcera (chancro), marca la primera fase.

**Fase Secundaria:** Tiempo de duración entre semanas hasta 1 a 2 años, el riesgo de contagio es muy alto y se caracteriza por erupciones de la piel (exantema) u otras lesiones en la boca, vagina o ano, como placas o condilomas planos.

**Fase Latente:** Tiempo de duración de 10 a 20 años, el riesgo de contagio es bajo, la persona sin tratamiento puede continuar teniendo sífilis en su organismo, aunque no manifieste signos y síntomas.

**Fase Terciaria:** El tiempo de duración depende de los órganos afectados que pueden ser el cerebro, ojos, corazón, hígado y puede causar la muerte, en esta fase no hay riesgo de contagio.

**Herpes Genital:** Es causada por el virus del herpes simple (HVS por sus siglas en inglés). Hay dos cepas o tipos diferentes de HVS: virus de herpes simple tipo 1 (HVS-1) y tipo 2 (HVS-2).

**Candidiasis vaginal:** Es producida por un hongo, y causa descenso abundante blanquecino escozor, irritación y mal olor

**Tricomoniiasis:** Producida por un parásito llamado trichomonas vaginalis; causando escozor y mal olor, secreción transparente a verdosa, enrojecimiento e hinchazón de los genitales.

**Condilomatosis:** Producidas por virus del papiloma humano (VPH); son verrugas únicas o múltiples de forma puntiaguda y dentro de las complicaciones de esta enfermedad está relacionada con cáncer de cuello uterino

**Pediculosis del pubis:** producida por el piojo del pubis (ladilla), las personas contagiadas presentan picazón intensa en los genitales y puede extenderse al abdomen, muslos

### **Referencias Bibliográficas**

- 1.- Bustamante Ch. Inés y cols, Conversando con los y las adolescentes de estilos de vida saludables, sexualidad y prevención de ITS/VIHA y SIDA (2005) Revisado el 04 de diciembre 2021; disponible en: [http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/1155\\_UNIV194.pdf](http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/1155_UNIV194.pdf).

**UNIVERSIDAD SEÑOR DE SIPÁN**  
**MAESTRIA EN ENFERMERÍA**  
**SESIÓN DE APRENDIZAJE N° 5**

**I.- DATOS INFORMATIVOS**

- 1.1 Título: Conociendo el VIH/SIDA
- 1.2 Fecha: 13/12/2021
- 1.3 Duración: 45 minutos
- 1.4 Dirigido a: Grumetes del 2do. Contingente
- 1.5 Responsable: Lic. Enf. Lidia del Pilar Quispe Vásquez

**II.- COMPETENCIA**

- ✓ Analiza las consecuencias de las Infección de transmisión sexual a nivel personal y de su entorno y que acciones tomar si presenta alguna de los síntomas.
- ✓ Valorara la importancia de acudir a un establecimiento de salud, cuando exista sospecha de haber adquirido una ITS.

**III.- SECUENCIA DIDÁCTICA /RUTA DE APRENDIZAJE**

<b>MOMENTOS</b>	<b>DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES</b>	<b>RECURSOS Y MATERIALES</b>	<b>TIEMPO</b>
<b>INICIO</b>	-Presentación de casos clínicos - Dinámica de grupos -Lluvia de ideas - Presentación del tema --Pregunta intercalada	- Diapositiva en Power point - Plumones - Pizarra	20 min
<b>PROCESO</b>	-Exposición del tema del expositor: - Complicaciones de las ITS	- Retroproyector - Laptop	15 min

<b>CIERRE</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Resumen y conclusiones</li> <li>- Retroalimentación por estudiantes y docente</li> </ul>		10 min
---------------	---	--	--------

#### IV.- DESARROLLO DE LA SESION EDUCATIVA

**Presentación:** Buenas tardes, soy estudiante de Maestría en enfermería de la USS, en esta oportunidad les voy a exponer sobre complicaciones de las ITS

**Motivación** Se dividirá en 2 grupos y se le presentará dos casos clínicos y cada grupo dramatizará su caso.

Caso 1: María se levanta una mañana y siente un dolor extraño debajo de abdomen; se preocupa porque desde hace varios días ha notado que tiene descensos vaginales de color amarillo-verdoso, con olor desagradable. Es la primera vez que presenta estas molestias, así que a donde sus amigas y les contó lo que le sucedía. Una amiga le dijo que podía tener una ITS.

Caso 2: Pedro al ducharse se percató que tiene heridas en el pene; en ese momento recordó que días anteriores observó que su calzoncillo estaba manchado con una secreción amarillenta, siendo la primera vez que le ocurría esto; así que acude a sus amigos y les contó lo que le sucedía y uno de ellos le dijo que podía ser una ITS.

Al finalizar la dramatización los grumetes responderán a las siguientes preguntas:

1. ¿A dónde deben acudir María y Pedro para saber lo que les está sucediendo?
2. ¿Cuáles serían las consecuencias si María y Pedro no se curan de la ITS?
3. ¿Afectaría la ITS en su proyecto de vida?
4. ¿Qué ocurriría si María y Pedro no reciben tratamiento y tuvieran relaciones coitales?
5. ¿Qué deberían hacer María y Pedro para curarse de la ITS?
6. ¿Cómo hubieran podido prevenirla?

## **Contenido:**

### **Complicaciones de las ITS: Según Alvarez (2012)**

#### En la mujer:

- Enfermedad pélvica inflamatoria
- Dolor abdominal crónica
- Infertilidad
- Embarazo ectópico
- Cáncer de cuello uterino
- Aborto espontáneo
- Muerte por sepsis
- Incremento de las posibilidades de adquirir el VIH/SIDA

#### En Recién nacidos

- Infecciones que puede provocar ceguera o neumonía
- Malformaciones congénitas
- Lesiones dermatológicas
- Prematuridad
- Muerte del recién nacido

#### En el Varón

- Infertilidad
- Estrechez de la uretra
- Incremento de las posibilidades de adquirir el VIH/SIDA
- Cáncer de pene

#### Consecuencias sociales

- Violencia
- Abandono
- Baja autoestima

## **Referencias Bibliográficas**

- 1.- Bustamante Ch. Inés y cols, Conversando con los y las adolescentes de estilos de vida saludables, sexualidad y prevención de ITS/VIHA y SIDA (2005) Revisado el 04 de diciembre 2021; disponible en: [http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/1155\\_UNIV194.pdf](http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/1155_UNIV194.pdf).



**UNIVERSIDAD SEÑOR DE SIPÁN**  
**MAESTRIA EN ENFERMERÍA**  
**SESIÓN DE APRENDIZAJE N° 5**

**I.- DATOS INFORMATIVOS**

- 1.2 Título: Conociendo el VIH/SIDA
- 1.2 Fecha : 13/12/2021
- 1.3 Duración: 45 minutos
- 1.4 Dirigido a: Grumetes del 2do. Contingente.
- 1.5 Responsable: Lic. Enf. Lidia del Pilar Quispe Vásquez

**II.- COMPETENCIA**

- ✓ Definirán lo que significa el VIH/SIDA.

**III.- SECUENCIA DIDÁCTICA /RUTA DE APRENDIZAJE**

<b>MOMENTOS</b>	<b>DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES</b>	<b>RECURSOS Y MATERIALES</b>	<b>TIEMPO</b>
<b>INICIO</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Dinámica de grupos</li> <li>-Lluvia de ideas</li> <li>- Presentación del tema</li> <li>--Pregunta intercalada</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Tarjetas de cartón</li> <li>- Plumones</li> <li>- Pizarra</li> </ul>	20 min
<b>PROCESO</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Exposición del tema del expositor:               <ul style="list-style-type: none"> <li>- Definición de VIH y de SIDA</li> <li>- Diferencia entre ambos conceptos</li> </ul> </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Retroproyector</li> <li>- Laptop</li> </ul>	15 min
<b>CIERRE</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Resumen y conclusiones</li> <li>- Retroalimentación por estudiantes y docente</li> </ul>		10 min

**IV.- DESARROLLO DE LA SESION EDUCATIVA**

**Presentación:** Buenas tardes, soy estudiante de Maestría en enfermería de la USS, en esta oportunidad les voy a exponer sobre complicaciones de las ITS

**Motivación** se realizará un **Juego de concurso**; Se dividirá en 6 grupos y se le entrega de 6 tarjetas con una pregunta en cada tarjeta, las cuales lo leerán y comentaran en grupo y en dos minutos elaborarán sus respuestas de cada pregunta. Por cada respuesta correcta, se otorgará un punto. Ganará el grupo que más puntos acumule.

El Virus que produce el SIDA se llama....	La palabra SIDA significa...	El VIH destruye el sistema....	El virus del SIDA se encuentra...	El virus del Sida se detecta mediante...	El VIH se transmite principalmente por...
---	------------------------------	--------------------------------	-----------------------------------	--	---

### Contenido:

- **Definición de VIH:** Es un *virus* que ataca el sistema inmunitario del cuerpo. *No hay* en la actualidad una *cura eficaz*. Una vez que se contrae el VIH, se *lo tiene de por vida*. Con la atención médica adecuada, se puede controlar
- **Definición de SIDA:** Significa “Síndrome de Inmuno Deficiencia Adquirida”, es la última fase de la infección causada por el VIH

### ¿De dónde provino el VIH?

- Provino de un tipo de *chimpancé de África Central*.
- La versión del virus en los chimpancés (llamado virus de inmunodeficiencia simica o VIS) se pudo haber transmitido a los seres humanos cuando cazaban a los chimpancés (*a finales de los años 1800*).
- El virus se propagó lentamente por toda África a lo largo de varias décadas y, luego, a otras partes del mundo.

### Del VIH hacia el SIDA

Cuando las personas que tienen el VIH no reciben tratamiento, la infección generalmente pasa por tres fases de progresión:

#### Fase 1: Infección aguda por el VIH

- Las personas tienen una gran cantidad de VIH en la sangre. Son muy contagiosas.
- Algunas personas tienen síntomas similares a los de la influenza. Pero puede que algunas personas no se sientan enfermas inmediatamente o en absoluto.

- Si usted tiene síntomas similares a los de la influenza y cree que podría haberse expuesto al VIH, busque atención médica y pida que le hagan una prueba de diagnóstico de la infección aguda por el VIH.
- Solo se puede diagnosticar con las pruebas de antígenos y anticuerpos, o con las pruebas de ácido nucleico (NAT).

#### Fase 2: Infección crónica por el VIH

- También se llama *fase de infección asintomática* o de latencia clínica.
- Durante esta fase, *el virus sigue estando activo*, pero se reproduce a niveles muy bajos (no presentan ningún síntoma ni sentirse enfermas).
- La fase *puede durar una década o más* si no se toman medicamentos para el VIH, pero en algunas personas la progresión puede ser más rápida.
- Durante la fase de infección crónica *se puede transmitir el VIH*.
- Al final de esta fase, *aumenta la cantidad del VIH* en la sangre (la cual se llama *carga viral*) y *se reduce el recuento de células CD4*. A medida que van aumentando los niveles de virus en el cuerpo y la infección va progresando a la fase 3, las personas pueden presentar síntomas.
- Las personas que toman los medicamentos para el VIH según las indicaciones podrían no llegar nunca a la fase 3.

#### Fase 3: Síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA)

- Es la *fase más grave* de la infección por el VIH.
- Las personas con SIDA tienen el sistema inmunitario tan dañado que comienzan a tener una cantidad *cada vez mayor de enfermedades graves*, las cuales se llaman infecciones oportunistas.
- Las personas reciben el *diagnóstico de SIDA cuando sus recuentos de células CD4 caen por debajo de 200 células/mm* o cuando comienzan a presentar ciertas infecciones oportunistas.
- Las personas con SIDA pueden tener niveles de carga viral elevados y ser muy contagiosas.
- Sin tratamiento, las personas con *SIDA sobreviven aproximadamente tres años*, por lo general.

#### ¿Cómo se pasa el VIH de una persona a otra?



- La mayor parte de las personas que contraen el VIH, lo contraen a través de las *relaciones sexuales anales o vaginales*, o *al compartir agujas*, jeringas u otros implementos para la inyección de drogas (por ejemplo, los calentadores).

### ¿Puedo contraer el VIH a través de las relaciones sexuales anales?

- Puede contraer el VIH si tiene relaciones sexuales anales con alguien que tiene el VIH sin usar protección (son el tipo de actividad sexual de mayor riesgo para contraer o transmitir el VIH).
- Ser el integrante receptivo de la pareja (*bottom*) es más riesgoso que ser el insertivo (*top*).
- Su riesgo de contraer el VIH es muy alto porque *la mucosa que recubre el recto es delgada y puede permitir la entrada del VIH al cuerpo* durante las relaciones sexuales anales.
- El insertivo también tiene riesgo porque el VIH puede entrar al cuerpo por el orificio que se encuentra en la punta del pene (uretra), por el prepucio (si el pene no está circuncidado) o por pequeños cortes, rasguños o llagas abiertas en cualquier parte del pene.

### ¿Puedo contraer el VIH a través de las relaciones sexuales vaginales?

- Las relaciones sexuales vaginales *implican menor riesgo* de contraer el VIH que las anales receptivas.
- La mayoría de las mujeres que contraen el VIH, lo contraen a través de las relaciones sexuales vaginales; a través de las *membranas mucosas que recubren la vagina y el cuello uterino*.
- Los hombres también lo pueden contraer durante las relaciones sexuales vaginales. La razón es que las secreciones vaginales y la sangre pueden tener el virus.

### ¿El VIH se puede transmitir de madre a bebé?

- Este tipo de transmisión *se llama transmisión perinatal o transmisión de madre a hijo*.
- La transmisión de madre a hijo es la forma más común en que los niños contraen el VIH.
- *Si una madre que tiene el VIH toma los medicamentos para el VIH a diario según las indicaciones, durante todo el embarazo y el parto, y le da medicamentos para el VIH al bebé por 4-6 semanas después de nacer, el riesgo de que le transmita el virus al bebé puede ser de menos del 1 %.*

## **¿Puedo contraer el VIH por compartir agujas, jeringas u otros implementos para la inyección de drogas?**

- Las agujas, jeringas y otros implementos para la inyección usados podrían tener sangre de otra persona, y la sangre puede transmitir el VIH.
- Las personas que se inyectan drogas, además, están en riesgo de contraer el VIH (y otras enfermedades de transmisión sexual) porque pueden tener comportamientos sexuales de riesgo, como relaciones sexuales sin protección (p. ej., condones o medicamentos para prevenir o tratar el VIH).

### **Referencias Bibliográficas**

- 1.- Bustamante Ch. Inés y cols, Conversando con los y las adolescentes de estilos de vida saludables, sexualidad y prevención de ITS/VIHA y SIDA (2005) Revisado el 04 de diciembre 2021; disponible en: [http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/1155\\_UNIV194.pdf](http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/1155_UNIV194.pdf).



**UNIVERSIDAD SEÑOR DE SIPÁN**  
**MAESTRIA EN ENFERMERÍA**  
**SESIÓN DE APRENDIZAJE N° 6**

**I.- DATOS INFORMATIVOS**

- 1.1 Título: Manifestaciones clínicas e impacto del VIH/SIDA
- 1.2 Fecha: 13/12/2021
- 1.3 Duración: 45 minutos
- 1.4 Dirigido a: Grumetes del 2do. Contingente Naval
- 1.5 Responsable: Lic. Enf. Lidia del Pilar Quispe Vásquez

**II.- COMPETENCIA**

- ✓ Identificarán los signos y síntomas del VIH/SIDA. Y el impacto que causarían en su vida

**III.- SECUENCIA DIDÁCTICA /RUTA DE APRENDIZAJE**

<b>MOMENTOS</b>	<b>DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES</b>	<b>RECURSOS Y MATERIALES</b>	<b>TIEMPO</b>
<b>INICIO</b>	-Lluvia de ideas - Presentación del tema --Pregunta intercalada	- Tarjetas de cartón - Plumones - Pizarra	15 min
<b>PROCESO</b>	-Exposición del tema del expositor: - Signos y síntomas del VIH/SIDA -Impacto a la salud	- Retroproyector - Laptop	20 min
<b>CIERRE</b>	- Resumen y conclusiones - Retroalimentación por estudiantes y docente		10 min

**IV.- DESARROLLO DE LA SESION EDUCATIVA**

**Presentación:** Buenas tardes, soy estudiante de Maestría en enfermería de la USS, en esta oportunidad el Dr. Roger Ruiz realizará exposición del tema.

**Motivación:** Presentación de un video educativo:

[https://www.youtube.com/watch?v=2f3Jsp9b\\_G0](https://www.youtube.com/watch?v=2f3Jsp9b_G0)

## **Contenido**

### **¿Hay síntomas?**

- En algunas personas produce síntomas *similares a los de la influenza dentro de 2 a 4 semanas* después de la infección.
- Los síntomas posibles incluyen:
  - fiebre,
  - escalofríos
  - sarpullido
  - sudores nocturnos
  - dolores musculares
  - dolor de garganta
  - fatiga
  - inflamación de los ganglios linfáticos, y úlceras en la boca

### **¿Cómo puedo prevenirlo?**

- Retardo del inicio de las relaciones sexuales coitales
- Abstinencia
- Uso adecuado del preservativo
- No utilizar agujas u objetos punzocortantes utilizado por otra persona.

### **¿Cómo impactará en mi vida el tener el VIH/ SIDA?**

- En la salud mental, la personas portadoras del VIH tiene el doble de probabilidad de sufrir de depresión que las personas que no lo tienen.
- Además también tiene efectos psicológicos negativos como ansiedad, depresión, culpa, pérdida de apoyo social y aislamiento. También tiene efectos negativos en las dinámicas familiares y, en ocasiones, es fuente generadora de violencia ([KALICHMAN 1998](#))

## **Referencias Bibliográficas**

- 1.- Bustamante Ch. Inés y Colbs, Conversando con los y las adolescentes de estilos de vida saludables, sexualidad y prevención de ITS/VIHA y SIDA (2005) Revisado el 04 de diciembre 2021; disponible en: [http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/1155\\_UNIV194.pdf](http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/1155_UNIV194.pdf).

**UNIVERSIDAD SEÑOR DE SIPÁN**  
**MAESTRIA EN ENFERMERÍA**  
**SESIÓN DE APRENDIZAJE N°7**

**I.- DATOS INFORMATIVOS**

- 1.1 Título: Sexualidad responsable. Uso del condón.  
1.2 Fecha: 13/12/2021  
1.3 Duración: 45 minutos  
1.4 Dirigido a: Grumetes del 2do. Contingente  
1.5 Responsable: Lic. Enf. Lidia del Pilar Quispe Vásquez

**II.- COMPETENCIA**

- ✓ Reconocerán las alternativas para prevenir y protegerse de la transmisión de una ITS y del VIH/SIDA.

**III.- SECUENCIA DIDÁCTICA /RUTA DE APRENDIZAJE**







<b>MOMENTOS</b>	<b>DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES</b>	<b>RECURSOS Y MATERIALES</b>	<b>TIEMPO</b>
<b>INICIO</b>	- Demostración -Lluvia de ideas - Presentación del tema --Pregunta intercalada	- Maqueta - Plumones - Pizarra	20 min
<b>PROCESO</b>	-Exposición del tema del expositor: - Uso correcto del preservativo	- Retroproyector - Laptop	15 min
<b>CIERRE</b>	- Resumen y conclusiones - Retroalimentación por estudiantes y docente		10 min

**IV.- DESARROLLO DE LA SESION EDUCATIVA**

**Presentación:** Buenas tardes, soy estudiante de Maestría en enfermería de la USS, en esta oportunidad les voy a exponer sobre complicaciones de las ITS

**Motivación:** Se presentará una maqueta de un pene y preservativos y se solicitará 2 voluntario para realizar la demostración de la colocación de preservativo, el resto de los grumetes observaran y al término se les consultará cuales fueron los aciertos y desaciertos de sus compañeros.

**Contenido:**

<p><b>¿Qué son los condones?</b></p>	<p><b>1</b></p> <p>La mayoría de los condones son altamente eficaces para prevenir la infección por el VIH y ciertas otras enfermedades de transmisión sexual (ETS), como gonorrea y clamidia.</p> <p>Los condones brindan menos protección contra las ETS que se pueden transmitir a través de las llagas o los cortes en la piel, como el virus del papiloma humano, el herpes genital y la sífilis.</p> <p>Los condones ayudan a prevenir la infección por el VIH durante las actividades sexuales de mayor riesgo, como el sexo anal o vaginal, y durante las de menor riesgo, como el sexo oral, o al compartir juguetes sexuales.</p> <p>Se pueden comprar condones en muchas tiendas o en línea, y a veces se pueden conseguir gratis en los centros médicos o departamentos de salud.</p> 	<p><b>Condomes</b></p> <p>Si se usan de la manera correcta cada vez que se tengan relaciones sexuales, los condones son altamente eficaces para prevenir la infección por el VIH.</p>  <p>Para obtener más información sobre los condones consulte <a href="http://www.cdc.gov/condomeffectiveness">www.cdc.gov/condomeffectiveness</a> y para obtener información general sobre el VIH, llame al 1-800-CDC-INFO (232-4636).</p> <p>Aquí va la información local</p> 
<p><b>¿Cuáles son los principales tipos de condones?</b></p>	<p>Hay dos tipos principales de condones: <b>los condones de uso externo y los condones de uso interno.</b></p> <p><b>Un condón externo</b> (a veces también llamado condón masculino o, simplemente, condón) se usa para cubrir el pene durante las relaciones sexuales. Es una capa delgada de látex, plástico, caucho sintético o membranas naturales.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Los condones de látex proporcionan la mejor protección contra el VIH.</li> <li>• Los condones de plástico (poliuretano) o caucho sintético son una buena opción para las personas alérgicas al látex. Nota: los condones de plástico se rompen más frecuentemente que los de látex.</li> <li>• Los condones de membranas naturales (como piel de cordero) tienen pequeños agujeritos y no bloquean el VIH ni otras ETS. Estos condones <b>no deben</b> usarse para prevenir la infección por el VIH ni otras ETS.</li> </ul> <p><b>Un condón interno</b> (a veces también llamado condón femenino) se usa en la vagina o el ano durante las relaciones sexuales. Es una funda delgada hecha con un producto de látex sintético llamado nitrilo. El VIH no puede atravesar la barrera de nitrilo.</p>   <p><b>2</b></p>	
<p><b>¿Cómo se usa un condón externo?</b></p>	<p>Para usar un condón externo:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Abra y saque cuidadosamente el condón del envoltorio.</li> <li>• Ponga el condón en la punta del pene erecto. Si no está circuncidado, retire primero el prepucio hacia atrás.</li> <li>• Pellizque la punta del condón para sacar el aire que haya quedado adentro. Mientras sostiene la punta, desenrolle el condón completamente hasta la base del pene.</li> <li>• Después de la relación sexual, pero antes de retirar el pene, sostenga el condón desde la base y luego retire el pene con cuidado.</li> <li>• Quítese cuidadosamente el condón y bótelo a la basura.</li> </ul> <p>Si siente que el condón se rompe durante el acto sexual, pare inmediatamente, retire el pene, quítese el condón roto y póngase uno nuevo.</p> <p>Use lubricantes a base de agua o silicona durante las relaciones sexuales para ayudar a evitar que el condón se rompa. No use lubricantes a base de aceite porque pueden debilitar el condón y hacer que se rompa.</p>   <p><b>3</b></p>	

Para usar un condón interno:

- Abra y saque cuidadosamente el condón del envoltorio.
- Mientras sostiene el condón por el extremo que está cerrado, apriete y junte los bordes del anillo interno e insértelo en la vagina o el ano.
- Use un dedo para empujar el anillo interno hasta que toque el cuello uterino, en la vagina, o tan profundo dentro del ano como sea posible.
- Asegúrese de que el condón no esté retorcido. El anillo delgado externo debe permanecer fuera de la vagina o el ano.
- Guíe el pene de su pareja dentro de la abertura del condón.
- Después de la relación sexual, retuerza cuidadosamente el anillo externo y retire el condón.
- Con cuidado, bote el condón a la basura después de usarlo una vez.

Detenga el acto sexual si siente que el pene se desliza entre el condón y las paredes de la vagina o el ano, o si el anillo externo se introduce en la vagina o el ano.

Use un lubricante durante las relaciones sexuales para ayudar a evitar que el condón se deslice o rompa. Es seguro usar cualquier tipo de lubricante con los condones internos.




4



### Referencias Bibliográficas

Bustamante Ch. Inés y cols, Conversando con los y las adolescentes de estilos de vida saludables, sexualidad y prevención de ITS/VIHA y SIDA (2005) Revisado el 04 de diciembre 2021; disponible en: [http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/1155\\_UNIV194.pdf](http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/1155_UNIV194.pdf).

## Anexo 12: Acta de similitud de la investigación

	<b>ACTA DE SEGUNDO CONTROL DE REVISIÓN DE SIMILITUD DE LA INVESTIGACIÓN</b>	Código:	F3.PP2-PR.02
		Versión:	02
		Fecha:	18/04/2024
		Hoja:	1 de 1

Yo, **Nila García Clavo, Jefe de Unidad de Investigación de Posgrado**, he realizado el segundo control de originalidad de la investigación, el mismo que está dentro de los porcentajes establecidos para el nivel de Posgrado según la Directiva de similitud vigente en USS; además certifico que la versión que hace entrega es la versión final del informe titulado: **EFFECTIVIDAD DE ESTRATEGIAS EDUCATIVAS EN EL CONOCIMIENTO DE CONDUCTAS SEXUALES DE RIESGO EN EL PERSONAL DE UNA INSTITUCIÓN MILITAR- PIURA** elaborado por el (los) estudiante(s) **QUISPE VASQUEZ LIDIA DEL PILAR**.

Se deja constancia que la investigación antes indicada tiene un índice de similitud del **18%**, verificable en el reporte final del análisis de originalidad mediante el software de similitud TURNITIN.

Por lo que se concluye que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio y cumple con lo establecido en la Directiva sobre índice de similitud de los productos académicos y de investigación vigente.

Pimentel, 29 de mayo de 2024.

  
 **Dra. Nila García Clavo**  
**Jefe de Unidad de Investigación**  
**Posgrado**  
**DNI N° 43815291**