

UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN ANTONIO ABAD DEL CUSCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA



TESIS

**INTERVENCIÓN FARMACÉUTICA PARA MEJORAR EL CONOCIMIENTO DE
INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL EN ALUMNOS DE LA INSTITUCION
EDUCATIVA INCA GARCILASO DE LA VEGA DEL DISTRITO DE WANCHAQ,
CUSCO-2024**

PRESENTADO POR:

Br. VANESSA ATAUCURI GUERRA

**PARA OPTAR AL TITULO PROFESIONAL
DE QUÍMICO FARMACÉUTICO**

ASESORA:

QF. KARINA VERA FERCHAU

CUSCO-PERÚ

2025

INFORME DE ORIGINALIDAD

(Aprobado por Resolución Nro.CU-303-2020-UNSAAC)

La que suscribe, asesora del trabajo de investigación/tesis titulada "INTERVENCIÓN FARMACÉUTICA PARA MEJORAR EL CONOCIMIENTO DE INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL EN ALUMNOS DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA INCA GARCILASO DE LA VEGA DEL DISTRITO DE WANCHAQ, CUSCO-2024" presentado por: Vanessa Ataucuri Guerra. con Nro. de DNI: 47298688, para optar al título profesional/grado académico de QUIMICO FARMACEUTICO. Informo que el trabajo de investigación ha sido sometido a revisión por 02 veces, mediante el Software Antiplagio, conforme al Art. 6° del *Reglamento para Uso de Sistema Antiplagio de la UNSAAC* y de la evaluación de originalidad se tiene un porcentaje de 6%.

Evaluación y acciones del reporte de coincidencia para trabajos de investigación conducentes a grado académico o título profesional, tesis

Porcentaje	Evaluación y Acciones	Marque con una (X)
Del 1 al 10%	No se considera plagio.	X
Del 11 al 30 %	Devolver al usuario para las correcciones.	
Mayor a 31%	El responsable de la revisión del documento emite un informe al inmediato jerárquico, quien a su vez eleva el informe a la autoridad académica para que tome las acciones correspondientes. Sin perjuicio de las sanciones administrativas que correspondan de acuerdo a Ley.	

Por tanto, en mi condición de asesora, firmo el presente informe en señal de conformidad y **adjunto** la primeras páginas del reporte del Sistema Antiplagio.

Cusco, 13 de agosto de 2025



Firma

Karina Vera Ferchau

Nro. de DNI 06430251

ORCID 0000-0002-8073-392X

Se adjunta:

1. Reporte generado por el Sistema Antiplagio.
2. Enlace del Reporte Generado por el Sistema Antiplagio: oid :27259:482876612

KARINA VERA FERCHAU

TESIS FINAL VANESSA.pdf

 Universidad Nacional San Antonio Abad del Cusco

Detalles del documento

Identificador de la entrega

trn:oid::27259:482876612

Fecha de entrega

13 ago 2025, 10:22 a.m. GMT-5

Fecha de descarga

13 ago 2025, 10:29 a.m. GMT-5

Nombre de archivo

TESIS FINAL VANESSA.pdf

Tamaño de archivo

5.2 MB

140 Páginas

24.223 Palabras

142.923 Caracteres

6% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

Filtrado desde el informe

- Bibliografía
- Texto citado
- Texto mencionado
- Coincidencias menores (menos de 20 palabras)

Fuentes principales

- 4%  Fuentes de Internet
- 0%  Publicaciones
- 3%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.

DEDICATORIA

Dedico esta tesis, primero a Dios por darme la oportunidad de vida y salud cada día para avanzar profesionalmente.

A mis padres Pedro y Benita por su amor, apoyo y esfuerzo incondicional este logro es todo suyo los amo. A mis hermanos y sobrinos por su compañía y amor.

A mi esposo Williams por su amor y confianza con quien construimos muchas metas y este es un gran paso para todo lo que trazamos.

A mis angelitos 🐾🐾 que en vida me dieron el amor más grande e incondicional que existe.

AGRADECIMIENTO

Primero quiero agradecer a Dios por permitirme crecer profesionalmente.

A todos los docentes de la Escuela Profesional de Farmacia y Bioquímica y un especial agradecimiento a la QF. Karina Vera Ferchau por confiar en mí y guiarme para ser mejor persona y profesional, así también a todos aquellos que fueron parte durante mi camino académico y soporte emocional todo este tiempo.

A la profesora Carmen La Hermoza, quien me brindó su apoyo profesional y motivación para terminar con éxito la investigación.

A Mireya mi amiga del alma por ser soporte moral, espiritual y académico, a todos mis amigos que estuvieron presentes durante esos momentos en los cuales necesité de su apoyo.

RESUMEN

La presente investigación tuvo como objetivo determinar el impacto de una intervención farmacéutica para mejorar el conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual (ITS) en estudiantes de la Institución Educativa Inca Garcilaso de la Vega, Wanchaq, Cusco, 2024. El estudio fue de tipo descriptivo, aplicado-prospectivo, con enfoque cuantitativo y diseño preexperimental longitudinal. La población estuvo conformada por 370 alumnos, seleccionándose una muestra no probabilística por conveniencia de 190 estudiantes, de los cuales el 59,5 % tenía 16 años y el 62,6 % pertenecía al turno mañana.

Los resultados mostraron que el 75% de los estudiantes alcanzó un nivel alto de conocimiento en el postest, frente al 30% en el pretest ($p < 0.05$). El conocimiento sobre conceptos generales mejoró de 15.3% en nivel bajo a 91.6% en nivel alto. Respecto a agentes microbianos, el nivel alto subió a 61.6%, y en tratamientos farmacológicos a 63.2%. Sobre pruebas diagnósticas, el 88.9% logró nivel alto, y en automedicación, el nivel alto aumentó del 0% a 65.3%.

Se concluye que el análisis estadístico evidenció diferencias significativas, demostrando que la intervención educativa liderada por el químico farmacéutico fue efectiva en mejorar el conocimiento sobre ITS. Se resalta la importancia de implementar programas educativos sostenidos que fomenten el autocuidado y el manejo responsable de la salud en jóvenes.

Palabras clave: *Intervención del Químico Farmacéutico, infección, transmisión, sexual,*

ABSTRACT

This research aimed to determine the impact of a pharmaceutical intervention on improving knowledge about sexually transmitted infections (STIs) among students at the Inca Garcilaso de la Vega Educational Institution, Wanchaq, Cusco, 2024. The study was descriptive, applied-prospective, with a quantitative approach and a longitudinal pre-experimental design. The population consisted of 370 students, and a non-probabilistic convenience sample of 190 students was selected, of which 59.5% were 16 years old and 62.6% attended the morning shift.

The results showed that 75% of the students reached a high level of knowledge in the post-test, compared to 30% in the pre-test ($p < 0.05$). Regarding general concepts, knowledge increased from 15.3% at a low level to 91.6% at a high level. Knowledge about microbial agents reached 61.6% at a high level, and pharmacological treatments increased to 63.2%. In diagnostic tests, 88.9% achieved a high level of knowledge, and in self-medication, the high-level percentage increased from 0% to 65.3%.

It is concluded that the statistical analysis confirmed significant differences, demonstrating that the educational intervention led by the pharmaceutical chemist was effective in improving STI knowledge. This highlights the importance of implementing sustained educational programs that promote self-care and responsible health management among young people.

Keywords: *Pharmaceutical Intervention, infection, transmission, sexual*

INTRODUCCIÓN

Las infecciones de transmisión sexual (ITS) son enfermedades causadas por microorganismos como bacterias, virus o parásitos, que se propagan principalmente a través del contacto sexual sin protección. Estas infecciones pueden afectar tanto a hombres como a mujeres y, en muchos casos, no presentan síntomas visibles, lo que facilita su propagación. Además, si no se tratan a tiempo, pueden generar complicaciones graves en la salud reproductiva y general (1). La intervención del profesional farmacéutico consiste en un conjunto de actividades orientadas a participar activamente en las decisiones terapéuticas y en el seguimiento de los efectos del tratamiento, con el propósito de optimizar los resultados en la salud del paciente (2).

En los últimos años, ha habido un aumento significativo en la incidencia de las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) a nivel mundial, especialmente entre los adolescentes, que en la OMS se definen como personas de entre 10 y 19 años, mientras que la Academia de Pediatría Americana extiende este rango hasta los 21 años (3). De acuerdo con el Informe de la Juventud en España (INJUVE) de 2020, la edad promedio para la primera relación sexual ha disminuido y se sitúa en 16,2 años tanto en hombres como en mujeres. El informe también señala preocupantes tendencias, como el aumento del consumo de pornografía como fuente de educación sexual y el uso de la prostitución, con un 11% de los hombres afirmando haber pagado alguna vez por servicios sexuales, en comparación con solo un 1% de las mujeres (4).

En Perú, el control del VIH implica un sistema obligatorio de notificación digital que centraliza los casos a nivel nacional. Regiones como Cajamarca reportan cifras bajas frente a otras zonas como Lima o Loreto. Por otro lado, la información sobre ITS muestra disparidades: mujeres con menor nivel educativo o de áreas rurales tienen menos conocimiento, a diferencia de quienes dominan el castellano, quienes reportan mayor acceso a esta información (5).

En el contexto actual, las infecciones de transmisión sexual (ITS) representan un problema de salud pública que afecta a adolescentes y jóvenes en diversas regiones del mundo, incluyendo el Perú. El desconocimiento sobre la prevención, transmisión y tratamiento de estas infecciones contribuye al incremento de casos, especialmente en poblaciones jóvenes que carecen de educación adecuada en temas de salud sexual (6). En este sentido, la institución educativa juega un papel crucial en la formación de conocimiento y valores que permiten a los estudiantes tomar decisiones informadas sobre su salud (7). La Institución Educativa Inca Garcilaso de la Vega, ubicada en el distrito de Wanchaq, perteneciente al departamento del Cusco, enfrenta una situación donde se evidencian brechas en el conocimiento sobre ITS entre sus estudiantes, lo que subraya la necesidad de implementar intervenciones efectivas para mejorar su comprensión y prevención.

Una intervención farmacéutica dirigida podría ser una estrategia efectiva para mejorar el conocimiento de los estudiantes sobre las ITS, proporcionando información clara y verificada sobre las formas de transmisión, consecuencias y métodos de prevención (8). Este estudio tiene como objetivo evaluar el impacto de una intervención educativa farmacéutica en el conocimiento de los estudiantes sobre ITS, buscando sensibilizarlos y equiparlos con la información necesaria para promover prácticas sexuales responsables y seguras. Además, se espera que esta investigación contribuya a la creación de estrategias de educación sanitaria que puedan ser replicadas en otras instituciones, aportando al desarrollo de una cultura de prevención y autocuidado en los jóvenes.

Cabe resaltar que la presente investigación esta conformada de los siguientes capítulos:

Capítulo I: en este apartado se desarrolla el planteamiento del problema, formulación de las preguntas de investigación, objetivos, justificación e hipótesis.

Capítulo II: aquí se desarrolla el marco teórico conceptual, donde se exponen los antecedentes las bases teórico científicas, y el marco conceptual.

Capítulo III: se desarrollan los materiales y métodos de investigación

Capítulo IV: aquí se expone el análisis de los datos recolectados y la discusión

En la parte final de la investigación están las conclusiones, recomendaciones, bibliografía, anexos y el registro fotográfico.

ÍNDICE GENERAL

DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTO	vi
RESUMEN	vii
ABSTRACT	viii
INTRODUCCIÓN	ix
ABREVIATURAS.....	xvi
ÍNDICE DE TABLAS	xvii
ÍNDICE DE FIGURAS.....	xix
CAPÍTULO I	20
GENERALIDADES	20
1.1. Planteamiento del Problema	20
1.2. Formulación del Problema.....	24
1.3. Objetivo de la Investigación	24
1.3.1. Objetivo General.....	24
1.3.2. Objetivos Específicos	24
1.4. Justificación del estudio.....	25
1.4.1. Justificación teórica	25
1.4.2. Justificación práctica	25
1.4.3. Justificación metodológica	26

1.4.4.	Justificación social.....	26
1.5.	Hipótesis	27
	CAPÍTULO II	28
	MARCO TEÓRICO Y CONCEPTUAL	28
2.1.	Antecedentes del estudio	28
2.1.1.	Antecedentes Internacionales	28
2.1.2.	Antecedentes Nacionales	31
2.1.3.	Antecedentes Locales	34
2.2.	Visión Histórica	35
2.3.	Bases Teórico – Científicas	36
2.3.1.	Conocimiento de Infecciones de Transmisión Sexual.....	36
2.3.2.	Intervención educativa del Químico Farmacéutico	51
2.4.	Marco conceptual.....	53
2.5.	Estado del Arte	56
	CAPÍTULO III.....	58
	MATERIALES Y MÉTODOS	58
3.1.	Materiales	58
3.2.	Diseño metodológico	58
3.2.1.	Tipo de estudio	58
3.2.2.	Diseño de la investigación.....	59

3.2.3. Variables del estudio	60
3.2.4. Operacionalización de Variables	61
3.3. Población, muestra y muestreo	63
3.3.1. Población de estudio	63
3.3.2. Muestra	63
3.3.3. Muestreo	63
3.3.4. Criterios de inclusión y exclusión	64
3.4. Procedimiento	64
3.5. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	66
3.5.1. Técnica.....	66
3.5.2. Instrumento	67
3.6. Técnica y procesamiento de análisis de datos	68
3.7. Consideraciones Éticas	69
CAPÍTULO IV	70
ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS	70
4.1. Datos generales	70
4.2. Resultados de la variable y sus dimensiones	74
4.2.1. Resultado sobre el nivel de conocimiento sobre conceptos general de las ITS (pre y post test)	74

4.2.2. Resultado sobre el nivel de conocimiento de agentes microbianos de las ITS (pre y post test)	77
4.2.3. Resultado del nivel de conocimiento sobre los tratamientos farmacológicos para las ITS (pre y post test).....	80
4.2.4. Resultado del nivel de conocimiento sobre las pruebas diagnósticas para las ITS (pre y post test)	83
4.2.5. Resultado del nivel de conocimiento sobre automedicación para tratar las ITS (pre y post test)	86
4.2.6. Resultado del nivel de conocimiento sobre Infecciones de Transmisión Sexual (pre y post test)	89
CONCLUSIONES	92
RECOMENDACIONES	94
BIBLIOGRAFÍA	96
ANEXOS	108

ABREVIATURAS

CDC	Centro para el Control y la Prevención de Enfermedades del Perú
ETS	Enfermedades de Transmisión Sexual
ENDES	Encuesta Demográfica y de Salud Familiar
ESPC-VIH	Estrategia Sanitaria de Prevención y Control de Virus de la Inmunodeficiencia Humana
ITS	Infecciones de Transmisión Sexual
Noti-VIH	Notificación del Virus de la Inmunodeficiencia Humana
OMS	Organización Mundial de la Salud
SIDA	Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida
VIH	Virus de la Inmunodeficiencia Humana

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Edad de los alumnos de la institución educativa Inca Garcilaso de la Vega del distrito de Wanchaq, Cusco-2023	70
Tabla 2. Sección y turno al que pertenecen los alumnos encuestados de la institución educativa Inca Garcilaso de la Vega del distrito de Wanchaq, Cusco-2023.....	71
Tabla 3. Tiempo en el inicio su vida sexual el alumno de la institución educativa Inca Garcilaso de la Vega del distrito de Wanchaq, Cusco-2023	72
Tabla 4. Alumnos que alguna vez experimentaron una Infección de Transmisión Sexual de la institución educativa Inca Garcilaso de la Vega del distrito de Wanchaq, Cusco-2023.....	73
Tabla 5. Pre y Post test del nivel de conocimiento sobre conceptos generales de las ITS de la institución educativa Inca Garcilaso de la Vega del distrito de Wanchaq, Cusco-2023.....	74
Tabla 6. Prueba de hipótesis de Wilcoxon sobre los conocimientos de conceptos generales de las ITS de la institución educativa Inca Garcilaso de la Vega del distrito de Wanchaq, Cusco-2023.....	76
Tabla 7. Pre y Post test del nivel de conocimiento agentes microbianos de las ITS de la institución educativa Inca Garcilaso de la Vega del distrito de Wanchaq, Cusco-2023	77
Tabla 8. Prueba de hipótesis de Wilcoxon sobre los conocimientos agentes microbianos de las ITS de la institución educativa Inca Garcilaso de la Vega del distrito de Wanchaq, Cusco-2023.....	79
Tabla 9. Pre y Post test del nivel de conocimiento sobre los tratamientos farmacológicos para las ITS de la institución educativa Inca Garcilaso de la Vega del distrito de Wanchaq, Cusco-2023.....	80
Tabla 10. Prueba de hipótesis de Wilcoxon sobre los tratamientos farmacológicos para las ITS de la institución educativa Inca Garcilaso de la Vega del distrito de Wanchaq, Cusco-2023.....	82
Tabla 11. Pre y Post test del nivel de conocimiento sobre las pruebas diagnósticas para las ITS de la institución educativa Inca Garcilaso de la Vega del distrito de Wanchaq, Cusco-2023.....	83

Tabla 12. Prueba de hipótesis de Wilcoxon sobre las pruebas diagnósticas para las ITS de la institución educativa Inca Garcilaso de la Vega del distrito de Wanchaq, Cusco-2023.....	85
Tabla 13. Pre y Post test del nivel de conocimiento sobre la automedicación para tratar las ITS de la institución educativa Inca Garcilaso de la Vega del distrito de Wanchaq, Cusco-2023.....	86
Tabla 14. Prueba de hipótesis de Wilcoxon sobre la automedicación para tratar las ITS de la institución educativa Inca Garcilaso de la Vega del distrito de Wanchaq, Cusco-2023.....	88
Tabla 15. Pre y Post test del nivel de conocimiento sobre Infecciones de Transmisión Sexual de la institución educativa Inca Garcilaso de la Vega del distrito de Wanchaq, Cusco-2023.....	89
Tabla 16. Prueba de hipótesis de Wilcoxon sobre el nivel de conocimiento sobre Infecciones de Transmisión Sexual de la institución educativa Inca Garcilaso de la Vega del distrito de Wanchaq, Cusco-2023	91

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Flujograma del procedimiento de recolección de datos	66
Figura 2. Pre y Post test del nivel de conocimiento sobre conceptos generales de las ITS	74
Figura 3. Pre y Post test del nivel de conocimiento agentes microbianos de las ITS	77
Figura 4. Pre y Post test del nivel de conocimiento sobre los tratamientos farmacológicos para las ITS.....	80
Figura 5. Pre y Post test del nivel de conocimiento sobre las pruebas diagnósticas para las ITS	83
Figura 6. Pre y Post test del nivel de conocimiento sobre la automedicación para tratar las ITS	86
Figura 7. Pre y Post test del nivel de conocimiento sobre Infecciones de Transmisión Sexual ..	89

CAPÍTULO I

GENERALIDADES

1.1.Planteamiento del Problema

A nivel internacional, en principio desde la Organización Mundial de la Salud (OMS), se menciona que en el año 2019, se registraron tasas poblacionales de 31.4 casos por cada cien mil habitantes para la sífilis, 11.8 casos por cada cien mil habitantes para la gonorrea, y 4.6 casos por cada cien mil habitantes para la hepatitis B, señalando además, que las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) representan un desafío significativo para la salud pública, impactando a individuos en su edad reproductiva, siendo un factor crucial en la susceptibilidad al Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH). La demografía más vulnerable es la de hombres jóvenes (9). Del mismo modo, tenemos el caso de Chile donde se menciona que, las Infecciones de Transmisión Sexual representan un desafío significativo para la salud pública, impactando a individuos en su edad reproductiva (10). Por otro lado, en Ecuador, la disponibilidad de datos sobre ITS es limitada; sin embargo, en el año 2010 se informó de una mayor prevalencia de VIH en adultos de 25 a 29 años, siendo más común en hombres que en mujeres. Además, durante el periodo de 2007 a 2010, a nivel nacional, se registraron tasas de prevalencia del 1,2% para gonorrea, 0,8% para sífilis, 0,8% para herpes genital, 1,6% para VIH y 95,6% para otras ITS. Para el año 2020, se notificaron 3,823 nuevos casos de VIH/ Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA), con un 72% correspondiente a hombres y un 28% a mujeres, evidenciando la persistencia de estas infecciones en el país (11).

Por otro lado, en un estudio realizado en Egipto, Jordania, Líbano y Somalia, se destacó que la intervención del químico farmacéutico tiene un impacto clave en la mejora del conocimiento sobre las infecciones de transmisión sexual (ITS). Al brindar información accesible y

asesoramiento oportuno, el farmacéutico contribuye a que las personas tomen decisiones informadas respecto a la prevención y el manejo adecuado de las ITS (12).

A nivel nacional, en Perú, la obligatoriedad del reporte y notificación de casos de VIH es una práctica establecida. Cada caso identificado se comunica a la Estrategia Sanitaria de Prevención y Control de VIH (ESPC-VIH). Además, se requiere la notificación de los casos a través del aplicativo de notificación de VIH (Noti-VIH) al Centro para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC) Perú. Los resultados de las pruebas confirmatorias son registrados en el sistema de información de laboratorio (Netlab) (13). En Cajamarca, las tasas anuales de VIH reportadas entre 2017 y 2021 fluctuaron entre 1.8 y 4.7 casos por cada 100,000 habitantes, exhibiendo niveles más bajos en comparación con otras áreas del Perú. A nivel nacional, alrededor del 75% de los casos se registran principalmente en Lima, Loreto, Callao, La Libertad, Ucayali, Piura y Arequipa, mientras que Cajamarca figura entre las regiones con una notificación menos significativa de casos (14). Finalmente, según Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) realizada en el 2018 en el Perú, se pudo evidenciar que el 31,1% de mujeres sin educación y el 43,5% en el quintil inferior afirman conocer las ITS. Asimismo, el 45,6% de mujeres en áreas rurales tienen conocimiento sobre estas infecciones, y el 78,4% de aquellas cuya lengua materna es el castellano manifiestan estar informadas (15).

A nivel local, se dice que Cusco se sitúa en la posición 16 a nivel nacional en cuanto al número acumulado de casos de SIDA durante el periodo 1983-2012. En dicho periodo, se notificaron al sistema de vigilancia epidemiológica un total de 167 casos de SIDA y 284 casos de VIH en la región (16). Ahora, en cuanto a la población de Sicuani, se pudo evidenciar que para 2017 no existen casos de sífilis, situación que difiere del 2015 donde hubo 5 casos relevantes (17). Finalmente, según datos recientes de la Gerencia Regional de Salud (GERESA) Cusco, la región

se encuentra entre las cinco con mayor número de nuevos casos de VIH en el Perú, después de Lima, Callao, Arequipa e Ica. Durante los primeros cinco meses de 2025, se registraron 140 nuevos casos en Cusco, lo que representa un aumento respecto a los 114 casos reportados en el mismo período de 2024. Este incremento ha llevado a un total acumulado de 3,191 personas viviendo con VIH en la región, es importante mencionar que Cusco se destaca en el ámbito de la salud al implementar el equipo Genexpert en su laboratorio de salud pública, posibilitando la evaluación local de cargas virales de VIH y hepatitis. Este avance agiliza el proceso de diagnóstico, eliminando la necesidad de enviar las muestras a Lima o Arequipa (18).

La problemática identificada en la investigación se manifiesta en la notable carencia de conocimiento y comprensión sobre las ITS entre los alumnos de la Institución Educativa Inca Garcilaso de la Vega ubicada en el distrito de Wanchaq, Cusco, durante el año 2024. En primer lugar, la falta de conocimiento sobre los agentes microbiológicos causantes de las ITS crea una vulnerabilidad en la capacidad de los estudiantes para comprender las distintas formas de transmisión, los síntomas y las medidas preventivas específicas relacionadas con cada infección. En segundo lugar, la insuficiente comprensión sobre los tratamientos farmacológicos disponibles para abordar las ITS plantea preocupaciones respecto a la capacidad de los alumnos para buscar y recibir atención médica adecuada en caso de infección. La falta de conciencia sobre la disponibilidad y eficacia de los tratamientos puede resultar en demoras perjudiciales en la búsqueda de ayuda. Finalmente, la ausencia de conocimiento acerca de las pruebas diagnósticas disponibles para detectar las ITS contribuye a la falta de conciencia sobre la importancia de someterse a exámenes regulares. Esta falta de conciencia puede tener implicaciones significativas en términos de detección temprana, tratamiento oportuno y prevención de la propagación de las ITS. En resumen, la problemática no solo reside en la falta general de conocimiento sobre las ITS,

sino que se amplía y complejiza al considerar las dimensiones específicas de los agentes microbiológicos causantes, los tratamientos farmacológicos y las pruebas diagnósticas, destacando la urgencia de una intervención educativa integral para abordar estas carencias y promover la salud sexual y reproductiva de los estudiantes.

La falta de una intervención educativa adecuada para abordar la carencia de conocimiento sobre las ITS entre los alumnos de la Institución Educativa Inca Garcilaso de la Vega del distrito de Wanchaq, Cusco, podría resultar en un aumento de prácticas sexuales de riesgo, demoras en la búsqueda de tratamiento adecuado, propagación de las ITS y complicaciones de salud. Sin una acción preventiva, se pronostica un impacto negativo tanto a nivel individual como comunitario, subrayando la urgencia de una intervención educativa integral para salvaguardar la salud sexual y reproductiva de los estudiantes y prevenir las posibles consecuencias adversas.

Para abordar la problemática identificada en la investigación sobre la falta de conocimiento de ITS entre los alumnos de la Institución Educativa Inca Garcilaso de la Vega del distrito de Wanchaq, Cusco, se proponen soluciones integrales. Una estrategia clave fue la implementación de un programa educativo exhaustivo que incluyó información detallada sobre los agentes microbiológicos causantes de las ITS, los tratamientos farmacológicos disponibles y la importancia de las pruebas diagnósticas regulares. En este contexto, la intervención farmacéutica desempeñó un papel fundamental al proporcionar orientación especializada sobre el uso adecuado de los medicamentos, la prevención de la automedicación y la promoción de la adherencia a los tratamientos. Este programa incorporó métodos pedagógicos interactivos y se adaptó al contexto cultural y educativo de los estudiantes. Asimismo, se promovieron campañas de actividades de concientización.

1.2. Formulación del Problema

¿En qué medida la intervención farmacéutica mejorará el conocimiento de infecciones de transmisión sexual en alumnos de la Institución Educativa Inca Garcilaso de la Vega del distrito de Wanchaq, Cusco 2024?

1.3. Objetivo de la Investigación

1.3.1. *Objetivo General*

Determinar la medida en la que la intervención farmacéutica mejorará el conocimiento de infecciones de transmisión sexual en alumnos de la Institución Educativa Inca Garcilaso de la Vega del distrito de Wanchaq, Cusco 2024

1.3.2. *Objetivos Específicos*

1. Identificar el nivel de conocimiento de los conceptos generales de infecciones de transmisión sexual en alumnos de la Institución Educativa Inca Garcilaso de la Vega del distrito de Wanchaq, Cusco 2024, antes y después de la intervención farmacéutica.
2. Identificar el nivel de conocimientos de los agentes microbiológicos causantes de infecciones de transmisión sexual en alumnos de la Institución Educativa Inca Garcilaso de la Vega del distrito de Wanchaq, Cusco 2024, antes y después de la intervención farmacéutica.
3. Identificar el nivel de conocimientos del tratamiento farmacológico para las infecciones de transmisión sexual en alumnos de la Institución Educativa Inca Garcilaso de la Vega del distrito de Wanchaq, Cusco 2024, antes y después de la intervención farmacéutica.

4. Identificar el nivel de conocimientos de las pruebas diagnósticas para las infecciones de transmisión sexual en alumnos de la Institución Educativa Inca Garcilaso de la Vega del distrito de Wanchaq, Cusco 2024, antes y después de la intervención farmacéutica.
5. Identificar el nivel de conocimientos sobre automedicación en las infecciones de transmisión sexual en alumnos de la Institución Educativa Inca Garcilaso de la Vega del distrito de Wanchaq, Cusco 2024, antes y después de la intervención farmacéutica.

1.4. Justificación del estudio

1.4.1. Justificación teórica

La justificación teórica de esta investigación se fundamentó en la necesidad de abordar la carencia de conocimiento sobre ITS y su automedicación, entre los alumnos de la Institución Educativa Inca Garcilaso de la Vega, considerando el marco conceptual de la educación sexual y la salud pública. La literatura existente destaca la importancia de la educación sexual en entornos educativos para prevenir las ITS y promover la salud sexual y reproductiva. Además, se reconoce la relevancia de adaptar las estrategias pedagógicas a las características específicas de la población estudiantil. Desde una perspectiva teórica, esta investigación buscó contribuir al cuerpo de conocimientos sobre la efectividad de las intervenciones educativas en la mejora del conocimiento y las actitudes hacia las ITS, brindando así una base teórica sólida para futuros desarrollos en el campo de la educación sexual y la prevención de enfermedades.

1.4.2. Justificación práctica

A nivel práctico, la presente investigación se justificó en razón de que al abordar la carencia de conocimiento sobre ITS y su automedicación entre los estudiantes, se proporcionaron resultados

prácticos y accionables, permitiendo la formulación de estrategias efectivas en el manejo y prevención de ITS en entornos educativos. Esta perspectiva práctica no solo reforzó la relevancia de la investigación para la carrera de Farmacia y Bioquímica, sino que también destaca la capacidad de la investigadora para generar un impacto positivo y tangible en la salud pública mediante la aplicación directa de conocimientos científicos y prácticos.

1.4.3. Justificación metodológica

La justificación metodológica de esta investigación se sustentó en la selección de una metodología rigurosa, válida y actualizada para abordar la problemática identificada. La elección de métodos de investigación actualizados, respaldados por la literatura científica y las mejores prácticas en la educación sexual, la prevención de ITS y su automedicación, garantizó la obtención de datos fiables y significativos. Se emplearon instrumentos de medición validados mediante un juicio de expertos, asegurando la precisión en la recopilación de datos. Además, la metodología considero la participación activa de la investigadora de Farmacia y Bioquímica, garantizando una perspectiva especializada en la interpretación de resultados y en la aplicación de intervenciones basadas en evidencia.

1.4.4. Justificación social

Por su relevancia social, el trabajo se justificó ante la imperante necesidad de abordar la carencia de conocimiento sobre ITS y su automedicación entre los estudiantes de la Institución Educativa Inca Garcilaso de la Vega del distrito de Wanchaq, Cusco. La falta de información precisa sobre las ITS no solo afecta la salud sexual y reproductiva de los alumnos, sino que también contribuye a la propagación de estas infecciones en la comunidad. Dada la significativa incidencia de las ITS y sus consecuencias a largo plazo, la intervención educativa propuesta no solo buscó empoderar a los estudiantes con conocimientos cruciales, sino que también tuvo un impacto

positivo a nivel comunitario al promover prácticas de salud preventivas y disminuir la incidencia de las ITS en el entorno escolar y más allá.

1.5.Hipótesis

La intervención farmacéutica mejora significativamente el conocimiento de infecciones de transmisión sexual en alumnos de la Institución Educativa Inca Garcilaso de la Vega del distrito de Wanchaq, Cusco 2024.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO Y CONCEPTUAL

2.1. Antecedentes del estudio

2.1.1. *Antecedentes Internacionales*

Pacios, J., Barroso, M., Fernández, R., en su investigación denominada “Intervención a nivel educativo respecto a las infecciones de transmisión sexual y su automedicación en jóvenes preuniversitarios”, desarrollado en la Universidad de Ciencias Médicas-Cuba, 2024 se planteó como **objetivo** investigativo realizar una evaluación respecto a la intervención educativa realizada en jóvenes preuniversitarios para conocer las infecciones de transmisión sexual. **Metodología:** el trabajo fue cuantitativo y de tipo básico con un nivel descriptivo. La población estuvo constituida por un total de 284 jóvenes preuniversitarios de los cuales, según el muestreo probabilístico aleatorio simple, se obtuvo una muestra de 103. **Los resultados** más resaltantes de la investigación mostraron que antes de la intervención, el nivel de conocimiento era bajo en 95 jóvenes (92,24 %), de los cuales 75 (72,81 %) estaban involucrados en relaciones sexuales. Después de la intervención, se observó un cambio positivo en el conocimiento de 99 jóvenes (96,11 %), elevando su nivel a bueno. Respecto a las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS)/VIH/SIDA, 16 jóvenes (15,54 %) no mostraban preocupación por el contagio antes de la intervención. Sin embargo, tras la intervención, 101 jóvenes (98,06 %) expresaron inquietud por el riesgo de contagio. **La conclusión** a la que se arribó con la investigación fue que la efectividad de la intervención educativa se evidenció a través del incremento en la comprensión de los adolescentes sobre las infecciones de transmisión sexual (19).

Nacer, N., Rkha, S., Chouikh, J., Mejdouli, H., Ouzennou, N., en su investigación denominada “Automedicación en un entorno sanitario marcado por vulnerabilidad social:

el caso de las personas sexualmente con infecciones de transmisión sexual en Marruecos”, llevado a cabo en la Universidad Marrakech, de Marruecos, en 2024. se estableció como principal **objetivo** de investigación evaluar los factores asociados a la automedicación y sus efectos sobre la duración de los síntomas de las infecciones de transmisión sexual antes del tratamiento médico. **Metodológicamente**, el trabajo fue de corte transversal con un enfoque cuantitativo. En cuanto a la población de estudio, esta estuvo conformada por todas aquellas mujeres que asistieron a 20 consultorios médicos por infecciones de transmisión sexual y que se encontraban en edad fértil en distintas zonas de la provincia de Essaouira, de lo cual como muestra de estudio se optó por trabajar con 1100 mujeres siendo elegidas de forma aleatoria. **Los resultados** más resaltantes de la investigación evidenciaron que la automedicación en presencia de signos de las ITS fue reportada por el 16,3% de las mujeres en edad fértil encuestadas. Esta automedicación se asoció estadísticamente con el nivel de escolaridad de la mujer ($p = 0,000$), diagnóstico de síndrome de ITS tras examen ($p < 0,01$), estado civil ($p < 0,05$), decisión de buscar tratamiento ($p < 0,05$), distancia del centro de salud más cercano centro ($p < 0,05$), edad de la primera relación sexual ($p < 0,001$) y familia mensual ingresos ($p < 0,05$). Edad, lugar de residencia y múltiples parejas sexuales en la última 12 meses no se asociaron con la automedicación ($>0,05$). **En conclusión**, la automedicación es común entre pacientes con infecciones de transmisión sexual, pero estos individuos están limitados por la falta de información sobre los efectos adversos, interacciones y contraindicaciones de estos medicamentos (20).

Ramírez, D., en su investigación intitulada “Intervención educativa acerca del conocimiento de ITS’s en jóvenes”, llevada a cabo en la Universidad de Ciencias Médicas de Holguín-Cuba, en 2021, se desarrolló con el primordial **objetivo** de realizar la implementación de una intervención de carácter educativo con la finalidad de mejorar el conocimiento de

infecciones de transmisión sexual de los jóvenes. **Metodológicamente** se desarrolló bajo un diseño cuasiexperimental. Respecto a la población, esta estuvo conformada por 30 jóvenes, de los cuales como muestra fueron 23. El **resultado** más resaltante de dicha investigación evidenció que después de la intervención, se observan mejoras significativas en los resultados, como se refleja en los coeficientes de variación para cada variable. En cuanto al conocimiento sobre Infecciones de Transmisión Sexual, se registraron incrementos del 90.0% en el nivel de conocimientos, 80.0% en los tipos de infecciones, 81.25% en los factores de riesgo, 81.25% en las formas de transmisión, 76.47% en las manifestaciones clínicas, 76.19% en las complicaciones asociadas y 88.89% en las medidas de prevención. Inicialmente, se constata una carencia de conocimiento entre los participantes sobre el tema. **En conclusión**, que, al inicio, los participantes presentaban una falta de conocimiento sobre el tema. Tras la intervención, se evidenció una mejora significativa en sus resultados, indicando una modificación positiva en la comprensión del tema (21).

Pérez, L., en su trabajo denominado “Intervención educativa respecto a las infecciones de transmisión sexual y su automedicación en jóvenes”, realizado en la Universidad de Ciencias Médicas Holguín-Cuba, en 2019, se estableció como **objetivo** de la investigación evidenciar los cambios producidos por la intervención educativa en el nivel de conocimiento respecto a las infecciones de transmisión sexual y su automedicación en jóvenes. **Metodológicamente** el trabajo se desarrolló bajo un nivel descriptivo de forma cuasiexperimental. La población estuvo constituida por 63 jóvenes, de los cuales como muestra se eligió a 38 de ellos. **Resultados:** Antes de la intervención se pudo evidenciar un desconocimiento significativo sobre la clasificación de las infecciones de transmisión sexual y su automedicación en un 86.84%. Además, se observó un desconocimiento del 73.68% respecto a los síntomas que estas ocasionan. El conocimiento inapropiado de las vías de transmisión fue del 84.21%, y se demostró un

conocimiento inadecuado sobre el uso del preservativo o condón en un 78.95%, posterior a la intervención, se logró elevar su nivel de conocimiento en un 92%. **En conclusión**, El nivel de conocimiento sobre las infecciones de transmisión sexual antes de la intervención educativa fue considerablemente bajo. Sin embargo, se logró elevar significativamente el nivel de conocimiento de los adolescentes sobre las temáticas tratadas a través de la intervención (22).

2.1.2. Antecedentes Nacionales

Campos, G., Silva, S., realizaron una investigación intitulada “Intervención educativa respecto a los conocimientos y prácticas preventivas referente a las infecciones de transmisión sexual y su automedicación en alumnos preuniversitarios de Huacho”, llevado a cabo en la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión-Huacho, en 2023, donde su **objetivo** principal de investigación fue evidenciar si el conocimiento de ITS’s mejoro después de la intervención educativa. La **metodología** utilizada se basó en un diseño de carácter cuasiexperimental con un enfoque numérico. Tanto la población como muestra de estudio, estuvo conformada por 116 alumnos. Los **resultados** más relevantes evidenciaron tras la implementación de la intervención educativa, se evidenció que el 50% de los participantes experimentaron una mejora sustancial en su nivel de conocimiento, en contraste con el grupo de control, que no presentó cambios significativos. Además, el 80% de los encuestados en el grupo experimental adoptaron prácticas preventivas apropiadas, mientras que en el grupo de control el 84% mantuvo prácticas preventivas inadecuadas. **En conclusión**, la evaluación de la eficacia de la intervención educativa mediante la Prueba T de Student reveló un valor de $p= 000$ (23).

Julca, M., en su estudio denominado “Intervención educativa para optimizar el nivel de conocimiento respecto a las infecciones de transmisión sexual y su automedicación en estudiantes del nivel secundario de Huamachuco”, realizado en la Universidad Católica de

Trujillo Benedicto XVI-Trujillo, en 2022, tuvo como **objetivo** principal establecer los efectos producidos por la intervención educativa en el nivel de conocimiento de ITS de los estudiantes de secundaria. A nivel **metodológico** el trabajo tuvo un enfoque de carácter cuantitativo con nivel explicativo, un diseño pre-experimental y de tipo aplicado. La población estuvo conformada por un total de 41 estudiantes de secundaria, siendo la muestra la misma cantidad. Los **resultados** más resaltantes de la investigación evidenciaron que Antes de la implementación de la intervención, el 56.1% de los jóvenes mostraba un nivel escaso de conocimientos sobre Infecciones de Transmisión Sexual (ITS), mientras que el 29.3% tenía un nivel medio y solo el 14.6% alcanzaba un nivel alto. Tras la intervención, se observaron mejoras notables, con un 46.3% alcanzando un nivel alto, un 19.5% manteniendo un nivel bajo y un 34.1% logrando un nivel medio. La **conclusión** a la que se llegó fue que la intervención educativa tuvo un impacto positivo en el entendimiento de los adolescentes acerca de las infecciones de transmisión sexual, evidenciándose diferencias estadísticamente significativas entre las evaluaciones previas y posteriores ($p < 0,001$), confirmando la validez de la hipótesis alternativa (24).

Tamariz, N., Cáceres, L., en su estudio denominado como “Factores que se asocian con el nivel de conocimiento respecto a la automedicación en un centro de salud del distrito de Mancos”, realizado en la Universidad César Vallejo – Lima, en 2021, se estableció como principal **objetivo** de investigación evidenciar una relación entre aquellos factores que se asocian con el nivel de conocimiento referente a la automedicación. A nivel **metodológico**, el trabajo fue de tipo básico, con nivel descriptivo, y un enfoque cuantitativo. La población de estudio estuvo constituida por un total de 643 personas que se atendieron en el centro de salud del distrito de Mancos, de los cuales como muestra se trabajó con solo 154 individuos. Los **resultados** revelaron que hay una conexión entre los elementos vinculados y el grado de comprensión sobre la

automedicación, ya que las frecuencias observadas no coinciden con las esperadas. Por lo tanto, se rechaza la idea inicial porque el valor p es igual a 0.211, que es menor que el nivel de significancia α establecido. En **conclusión**, del test de Chi cuadrado fue de 25.806, de lo cual se puede deducir que elementos demográficos, socioeconómicos y el nivel de comprensión tienen un impacto significativo en la automedicación, lo que resulta en efectos adversos para el bienestar de los pacientes en el centro de salud del Distrito de Mancos (25).

Guillén, J., en su investigación intitulada “Impactos de la Intervención educativa en las Percepciones y Entendimientos sobre Enfermedades de Transmisión Sexual en Jóvenes de la Institución Educativa 164 El Amauta de San Juan de Lurigancho, Lima 2017”, realizada en la Universidad Nacional Federico Villarreal-Lima, en 2021, se planteó con el objetivo de analizar los impactos de una intervención educativa en la comprensión y actitudes hacia enfermedades de transmisión sexual en jóvenes de la Institución Educativa N° 164, Lima. A nivel metodológico, el trabajo fue cuantitativo con un diseño de carácter pre experimental. La población de estudio estuvo constituida por un total de 93 alumnos que cursaban el nivel secundario. Los **resultados** más relevantes de la investigación evidenciaron un aumento significativo en conocimientos (29.8% a 78.0%) y actitudes (61.1% a 86.2%) tras una intervención educativa. Las diferencias fueron estadísticamente significativas ($p=0.000$) según la prueba de Rangos de Wilcoxon. En dimensiones específicas, se destacó el aumento en la identificación de infecciones de transmisión sexual (24.8% a 91.6%) y en las actitudes de la dimensión cognitiva (56.8% a 86.5%). En **conclusión**, la intervención educativa ha demostrado tener un impacto positivo en los conocimientos y actitudes de los adolescentes respecto a las infecciones de transmisión sexual (26).

2.1.3. Antecedentes Locales

León, U., Apaza, R., en su investigación denominada “Intervención educativa del profesional químico farmacéutico para optimizar el nivel de conocimiento referente a infecciones de transmisión sexual y su automedicación en alumnos de 5to de secundaria de la Institución Educativa Carrión”, se llevó a cabo en la Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco, en 2022. Su principal **objetivo** fue evidenciar la efectividad de la intervención de un químico farmacéutico a nivel educativo en la mejora de los conocimientos respecto a las infecciones de transmisión sexual. A nivel **metodológico** el trabajo fue realizado con un enfoque cuantitativo, de diseño transversal y experimental. La población de estudio estuvo conformada por un total de 306 alumnos, quienes también se consideraron como la muestra total. Los **resultados** más importantes de la investigación mostraron que antes de la intervención del químico farmacéutico el 49,7% de los alumnos del grupo experimental tenían pocos conocimientos de la ITS, lo cual mejoro en un 53,3% luego de la intervención. En **conclusión**, con esta investigación se pudo evidenciar que la intervención del químico farmacéutico si mejora el conocimiento de los estudiantes respecto a las ITS's (27).

Portilla, D., Manotupa, R., en su trabajo denominado “Conocimiento de infecciones de transmisión sexual influenciadas por intervención educativa en estudiantes del nivel secundario de una Institución Educativa de San Jerónimo”, llevado a cabo en la Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco, en 2015, se planteó como **objetivo** investigativo evidenciar el grado de influencia en que la intervención educativa mejora el conocimiento respecto a las infecciones de transmisión sexual. A nivel **metodológico** el trabajo se desarrolló de tipo longitudinal con enfoque cuantitativo. La población de estudio estuvo constituida por un total de 143 alumnos del nivel secundario. Los **resultados** más resaltantes del trabajo mostraron que el

nivel de conocimiento de los alumnos respecto a las infecciones de transmisión sexual antes de la intervención fue regular en un 52,4, alto en solo un 4.2% y bajo en un 43.4%, dichos datos mejoraron luego de la influencia de la intervención educativa, donde se mostraron niveles de conocimiento más favorables en un 86%, y regulares en un 11.9%. En **conclusión**, las intervenciones educativas, brindadas sobre todo por químicos farmacéuticos contribuye a la mejora del conocimiento respecto a las infecciones de transmisión sexual (28).

2.2. Visión Histórica

El abordaje de las infecciones de transmisión sexual (ITS) ha representado históricamente un reto para la salud pública mundial. Desde tiempos antiguos, estas patologías han impactado a las comunidades debido a su alta transmisibilidad y al estigma social que las rodea. Durante el siglo XX, los avances en microbiología y farmacología permitieron el desarrollo de antibióticos y tratamientos eficaces contra diversas ITS; sin embargo, la prevención y la educación continuaron siendo desafíos claves (29).

Con el transcurso del tiempo, se ha reforzado el valor de la educación en salud y de la intervención farmacéutica como herramientas para fomentar prácticas responsables, sobre todo en poblaciones vulnerables como los adolescentes y jóvenes. En los últimos años, se ha evidenciado que la participación activa del químico farmacéutico en iniciativas educativas contribuye de forma efectiva al incremento del conocimiento sobre ITS, al uso adecuado de medicamentos y a la disminución de la automedicación (29).

Este estudio se enmarca dentro de esta evolución, resaltando la necesidad de fortalecer las intervenciones educativas lideradas por profesionales farmacéuticos, como una estrategia clave para cerrar brechas de conocimiento y avanzar en la prevención de ITS en estudiantes (29).

2.3.Bases Teórico – Científicas

2.3.1. *Conocimiento de Infecciones de Transmisión Sexual*

El conocimiento acerca de las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) se fundamenta en la comprensión de afecciones que se propagan con facilidad, particularmente en poblaciones altamente vulnerables como los adolescentes, quienes enfrentan susceptibilidades biológicas y psicológicas significativas. Esta comprensión se construye considerando que la mayoría de los adolescentes exhibe un comportamiento sexual débilmente premeditado, influenciado por su entorno social y la limitada supervisión de adultos, factores que, junto con la falta de conocimientos y experiencia, los convierten en objetivos propicios para las ITS (30).

En este marco, se postula que la etapa de adolescencia, caracterizada por el desarrollo puberal y social, constituye un período altamente vulnerable para la adquisición de enfermedades sexuales, especialmente cuando la información necesaria sobre salud sexual y reproductiva es escasa. En este sentido, la presente investigación se centra en el análisis del conocimiento de la población adolescente en relación con las enfermedades de transmisión sexual. El conocimiento de las enfermedades de transmisión se define como la comprensión de un grupo diverso de infecciones que se transmiten entre personas durante las relaciones sexuales, ya sean vaginales, anales u orales (30).

El entendimiento del conocimiento sobre las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) se describe como la conexión débil entre el nivel de comprensión y la incidencia de estas enfermedades en adolescentes. En otras palabras, a medida que aumenta el conocimiento de los adolescentes acerca de las ITS, se observa una disminución en la prevalencia de estas infecciones. Este vínculo se explica porque un mayor conocimiento les capacita para comprender los riesgos asociados con las relaciones sexuales sin protección, tomar decisiones informadas y prevenir la

transmisión de las ITS. En consecuencia, resulta crucial brindar una educación adecuada en entornos como el hogar, escuelas y colegios, abordando temas como sexualidad, ITS y métodos de protección, con el propósito de reducir la incidencia de estas infecciones entre los adolescentes (31).

Por otro lado, otros teóricos también señalan que el conocimiento acerca de las ITS se construye considerando la notable vulnerabilidad de los adolescentes a contraer estas infecciones, motivada por diversas causas. Entre estos factores se incluye la carencia de información sobre las ITS, la práctica de relaciones con múltiples parejas y la falta de precaución en el uso de preservativos, constituyendo así un riesgo tangible de infección. A lo largo de las últimas décadas, se ha emprendido un considerable esfuerzo para frenar la propagación de las ITS, una tarea particularmente desafiante en la población adolescente. La capacidad de un individuo infectado para transmitir la enfermedad a múltiples personas en pocos días, a menudo sin tener conciencia de su propio estado, enfatiza la complejidad del control. Además, las ITS, si no tienen un tratamiento adecuado, pueden generar complicaciones graves en las mujeres, tales como la infertilidad y afecciones inflamatorias en la zona pélvica, afectando negativamente la capacidad reproductiva. A nivel mundial, diversos programas han sido implementados con el fin de prevenir la proliferación de estas enfermedades, coincidiendo en la importancia de la educación sexual, la promoción de la sexualidad responsable y el uso del preservativo. Estas medidas, cuya eficacia ha sido demostrada en todos los niveles, son consideradas esenciales en la lucha contra las ITS (32).

2.3.1.1. Conceptos generales de Infecciones de Transmisión Sexual.

Las ITS son infecciones que se transmiten en su mayoría de una persona a otra, principalmente a través del contacto sexual sin protección. Sin embargo, también pueden ser transmitidas mediante transfusiones de sangre o productos sanguíneos, inyecciones de drogas si se

comparten las agujas o, en el caso de las mujeres, pueden transferírselas a sus hijos durante el embarazo o el parto (33).

Las ITS son afecciones que se propagan tanto por vía sexual como no sexual. La investigación sobre medidas preventivas y tratamientos se torna fundamental y esencial, dado que la salud individual, familiar y social se encuentra en juego (32).

Los vocablos 'Enfermedades de transmisión sexual' e 'Infecciones de transmisión sexual' a menudo se emplean de manera intercambiable; no obstante, existen distinciones conceptuales entre ambas expresiones. "Las infecciones de transmisión sexual (ITS) se refieren a infecciones provocadas por microorganismos que pueden ser transmitidos de una persona a otra a través del contacto sexual sin protección". Cuando estas ITS están asociadas con síntomas y complicaciones genitales, se les denomina enfermedades de transmisión sexual (ETS) (34).

Se considera fundamental abordar estas infecciones en sus primeras etapas para lograr resultados más favorables. "Es importante destacar que, en la actualidad, muchas clínicas dirigidas a adolescentes ofrecen pruebas para facilitar el diagnóstico de ITS. Además, se subraya la necesidad de incluir a grupos de población con alto riesgo en programas de concientización". Es crucial sensibilizar a la población laboral migrante acerca de los riesgos y promover prácticas saludables. También se aboga por la participación de trabajadoras sexuales y personas transgénero en campamentos educativos, alentándolas a someterse a exámenes médicos regulares y a utilizar métodos anticonceptivos de barrera (34).

2.3.1.2. Agentes microbiológicos causantes de la ITS.

Se consideran agentes microbiológicos causantes de las ITS a ciertas bacterias, parásitos, hongos y virus. Estas infecciones son reconocidas como un problema de relevancia para la salud

pública. Asimismo, las infecciones adquiridas por vía sexual han ganado importancia a nivel mundial por diversas razones, estrechamente vinculadas con la evolución de nuestra sociedad (33).

2.3.1.3. Tratamiento farmacológico.

El manejo eficaz de las ITS constituye la base fundamental para su control, ya que previene el desarrollo de complicaciones y secuelas, reduce la propagación de las infecciones en la comunidad y ofrece una oportunidad única para educar a la población sobre la prevención del VIH. En consecuencia, el tratamiento adecuado de las ITS en el primer contacto entre los pacientes y los proveedores de salud se erige como una medida de salud pública crucial. En el caso de pacientes adolescentes, existe la posibilidad de influir en los futuros comportamientos sexuales y las conductas relacionadas con la búsqueda de tratamiento durante una etapa crítica del desarrollo (35).

Se recomienda enfáticamente que los países establezcan y utilicen protocolos nacionales de tratamiento normalizados para las ITS. Estos protocolos garantizarían que todos los pacientes reciban el tratamiento adecuado en los diferentes niveles de los servicios de salud. Asimismo, los protocolos pueden facilitar la capacitación y supervisión de los proveedores de salud, contribuyendo a la reducción del riesgo de desarrollo de resistencia a los agentes antimicrobianos. Finalmente, una lista normalizada de agentes antimicrobianos puede simplificar la adquisición de fármacos. Se anticipa que las recomendaciones contenidas en este documento auxiliarán a los países en el desarrollo de protocolos normalizados adaptados a los perfiles epidemiológicos locales y la sensibilidad antimicrobiana. Se sugiere que las guías nacionales para el manejo efectivo de las ITS sean elaboradas en colaboración con expertos locales en salud pública e ITS (35).

2.3.1.4. Pruebas diagnóstico.

Las pruebas diagnósticas para las ITS cumplen diversos propósitos, incluyendo: a) diagnóstico; b) cribado de grupos de alto riesgo; c) monitorización del tratamiento; d) vigilancia epidemiológica; e) investigación de brotes; f) validación del manejo sindrómico en países con recursos limitados; g) detección de patrones de resistencia; h) asegurar la calidad en las pruebas de laboratorio; y i) investigación (36).

Las pruebas diagnósticas utilizadas para las ITS incluyen: a) microscopia directa; b) cultivo; c) detección de antígenos; d) serología; e) detección de metabolitos microbianos (como el test de Whiff, conocida como prueba de olor a aminas), y f) métodos moleculares. Todas estas pruebas pueden considerarse rápidas, al menos en algunos de sus formatos, excepto el cultivo (36).

Las pruebas rápidas para las ITS pueden clasificarse como pruebas rápidas por su naturaleza o como pruebas realizadas en el punto de atención del paciente (point-of-care-test [POCT]). En esta revisión, se consideran ambos tipos de pruebas de manera indistinta. Las POCT se definen como pruebas diagnósticas que permiten realizar el diagnóstico y prescribir el tratamiento en la misma visita.

2.3.1.5. Automedicación.

La automedicación se describe como el proceso de obtener y usar medicamentos sin la orientación o prescripción de un profesional de la salud. Este comportamiento puede darse tanto en entornos donde la venta de medicamentos es sin receta como en situaciones donde se alteran las indicaciones médicas, incluyendo cambios en las dosis o interrupciones en el tratamiento. Este fenómeno puede ser influenciado por diversos factores individuales, sociales, económicos y culturales, y podría acarrear riesgos para la salud si no se realiza de manera responsable y bajo la guía adecuada (37).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) describe la automedicación como la capacidad que tiene cada individuo de utilizar medicamentos disponibles sin necesidad de receta médica para tratar enfermedades o síntomas que reconoce por sí mismo. En su enfoque estratégico para mejorar la salud de todos, la OMS ha destacado los "autocuidados responsables" como una de las principales áreas de promoción de la salud desde el año 2000. Dentro de este concepto de autocuidado se incluye la automedicación, el autotratamiento y la prestación de primeros auxilios. La OMS considera la automedicación como una parte integral del autocuidado en materia de salud (38).

En la actualidad, la automedicación se ha convertido en un desafío de salud pública debido a su creciente prevalencia a nivel global. Aunque se ha promovido como una forma de autocuidado que puede tener impactos positivos en los sistemas de salud al reducir los costos y la demanda de atención médica para problemas menores como dolores leves, también conlleva riesgos significativos. Estos incluyen la posibilidad de enmascarar o empeorar la enfermedad, recibir diagnósticos y tratamientos inadecuados, crear resistencia bacteriana, experimentar interacciones entre medicamentos y sufrir reacciones adversas a los mismos (RAM) (38).

2.3.1.6. Clasificación de Infecciones de Transmisión Sexual

A. Clamidia.

La clamidia es causada por la bacteria *Chlamydia trachomatis* y se disemina a través de las relaciones sexuales orales, vaginales o anales. La *Chlamydia trachomatis* afecta principalmente a las mujeres jóvenes, pero puede presentarse tanto en varones como en mujeres, y en todos los grupos etarios (39).

- 1. Síntomas:** La infección por *Chlamydia trachomatis* suele ser asintomática, pero cuando hay síntomas, en mujeres puede causar flujo vaginal anormal, disuria, dolor

pélvico, sangrado intermenstrual o poscoital. En hombres, puede manifestarse con secreción uretral, disuria y dolor testicular. También puede provocar infecciones rectales y orofaríngeas, generalmente asintomáticas, pero con posible dolor, secreción o inflamación en la zona afectada (39).

2. Diagnóstico: El diagnóstico de *Chlamydia trachomatis* se basa en pruebas como cultivo, inmunoensayos y técnicas de amplificación de ácidos nucleicos (TAAN), siendo la prueba de proteína C reactiva (PCR) en tiempo real la más utilizada por su alta sensibilidad y especificidad. En mujeres, las muestras pueden obtenerse de orina de primer chorro o mediante hisopado endocervical o vaginal. La auto-toma de muestras vaginales ha demostrado ser una alternativa efectiva y preferida por muchas pacientes. Para infecciones rectales u orofaríngeas, las TAAN han mostrado mayor precisión que el cultivo, aunque no están aprobadas por la FDA (39).

3. Tratamiento: El tratamiento de *Chlamydia trachomatis* debe iniciarse de inmediato para evitar complicaciones y transmisión. Se recomienda tratar a la paciente y sus parejas sexuales recientes. Los antibióticos de primera elección son azitromicina en dosis única o doxiciclina por siete días, ambos con alta efectividad. Otras opciones incluyen eritromicina. Se sugiere abstinencia sexual durante el tratamiento y realizar pruebas para otras ITS (39).

B. Gonorrea.

Neisseria gonorrhoeae, conocida como "gonococo", es la bacteria responsable de la gonorrea, una infección de transmisión sexual de gran importancia en salud pública debido a su creciente resistencia a los antimicrobianos. Es un diplococo gramnegativo intracelular, inmóvil, esporulado y dependiente de oxígeno, con actividad catalasa y oxidasa positiva. Su reproducción

ocurre por división binaria, generando células en pares sin separación completa, lo que le confiere su característica morfológica distintiva (40).

1. **Síntomas:** La infección por *Neisseria gonorrhoeae* puede ser asintomática o presentar síntomas variados según el sitio de infección. En hombres, suele manifestarse como uretritis con secreción purulenta y disuria. En mujeres, puede causar cervicitis con flujo vaginal anormal, sangrado intermenstrual y dolor pélvico. En ambos sexos, puede afectar la faringe, el recto o los ojos, provocando faringitis, proctitis o conjuntivitis. Si no se trata, la infección puede diseminarse y causar complicaciones como enfermedad inflamatoria pélvica en mujeres o epididimitis en hombres (40).
2. **Diagnóstico:** El diagnóstico de *Neisseria gonorrhoeae* se basa principalmente en el cultivo bacteriano, complementado con frotis del fluido y tinción de Gram. La identificación específica se logra mediante pruebas bioquímicas, mientras que los ensayos moleculares, como las pruebas de amplificación de ácidos nucleicos, sirven como métodos confirmatorios (40).
3. **Tratamiento:** El tratamiento se realiza con antibióticos: ceftriaxona 150mg IM dosis única o azitromicina gr VO dosis única o doxicilina 100mg cada 12 horas VO por 7 días (40).

C. Sífilis

La sífilis es una enfermedad que solo afecta a los humanos y se presenta en diversas fases: inicial, secundaria, oculta y avanzada. Su origen radica en la bacteria *Treponema Pallidum*, transmitida principalmente a través de relaciones sexuales sin protección con una pareja infectada. Por lo tanto, es fundamental hacer uso del preservativo durante la actividad sexual para prevenir su propagación (9).

Síntomas en las etapas de sífilis:

- **Primaria:** Se presenta como una llaga rojiza y redondeada en el sitio de entrada de la bacteria, como el pene, la vagina, el cuello del útero, el ano, la boca u otras partes de la piel. Generalmente, esta llaga es única, indolora y no causa picazón. Suele aparecer entre 10 y 90 días después del contagio (9).
 - **Secundaria:** Durante esta etapa pueden aparecer manchas en el cuerpo, que suelen cubrir las palmas de las manos y las plantas de los pies. Esta etapa ocurre entre seis semanas y seis meses después de la cicatrización inicial de la llaga (9).
 - **Latente:** En esta fase no se manifiestan síntomas o signos de la enfermedad, pero la infección persiste en el cuerpo (9).
 - **Terciaria:** Puede aparecer entre 1 y 40 años después de la infección inicial. En esta etapa, pueden desarrollarse lesiones severas e incapacitantes en la piel, los huesos, el sistema cardiovascular y el sistema neurológico (9).
1. **Diagnóstico:** El diagnóstico se realiza mediante la prueba rápida de sífilis, la cual está disponible de forma gratuita en el Sistema Único de Salud (SUS). En caso de obtener un resultado positivo en la prueba, se procede a tomar una muestra de sangre que se enviará al laboratorio para confirmar el diagnóstico y así establecer un seguimiento adecuado (9).
 2. **Tratamiento:** Una vez completada la evaluación, se procede con el tratamiento, siendo la penicilina benzatínica (conocida como benzetacil) el fármaco recomendado. Es crucial que todas las parejas sexuales de la persona infectada también reciban tratamiento (9).

D. Chancroide

La infección se manifiesta aproximadamente 13 días después de la transmisión, con un período de incubación de alrededor de 3,7 días y sin síntomas prodrómicos. La lesión inicial es una pápula con un halo rojizo, que se vuelve edematosa; luego de 2 a 3 días, se desarrolla una pústula, seguida por la formación de una úlcera blanda con bordes indefinidos. La base de la úlcera está compuesta de tejido de granulación frágil, cubierto por un exudado necrótico purulento de color gris amarillento. Estas úlceras son vasculares y tienden a sangrar fácilmente. Además, los pacientes suelen presentar linfadenopatía, generalmente unilateral y dolorosa, que progresa con el tiempo (41).

1. **Prueba diagnóstica:** Actualmente, se recomienda la técnica de PCR para detectar *Haemophilus ducreyi*, ya que la tinción de Gram tiene una sensibilidad limitada en este caso (41).
2. **Tratamiento:** El tratamiento recomendado consiste en administrar ceftriaxona en una dosis única de 250 mg por vía intramuscular, o bien, azitromicina en una dosis única de 1 gramo por vía oral. En el caso de mujeres embarazadas, se recomienda eritromicina en una dosis de 500 mg cada 8 horas por vía oral durante 7 días (41).

E. Tricomoniasis

La tricomoniasis (que en inglés se conoce comúnmente como trich) es una infección de transmisión sexual muy común causada por una infección con *Trichomonas vaginalis* (un parásito protozoario) (41).

1. **Síntomas:** Tricomoniasis en los hombres a menudo no causa síntomas, mientras que en la mujer causa síntomas y esta pueden aparecer en el plazo de 5 a 28 días de

- exposición y comprenden desde irritación leve a inflamación intensa, normalmente se puede observar un flujo blanco, gris o verde espumoso con PH mayor a 4.5 (41).
2. **Diagnóstico:** El diagnóstico o examen en fresco se basa en la visualización de tricomonas al microscopio de una muestra de secreción uretral, vaginal o cervical (41).
 3. **Tratamiento:** El tratamiento recomendado consiste en administrar metronidazol 2gr VO dosis única o Metronidazol 500mg cada 12 horas por VO durante 7 días o Tinidazol 2gr VO en dosis única (41).

F. Hepatitis

La hepatitis, una inflamación hepática viral común en Brasil, se debe principalmente a los virus de la hepatitis B y C. La transmisión del virus B ocurre principalmente a través de relaciones sexuales sin protección y contacto con sangre, mientras que el virus C se transmite principalmente por contacto sanguíneo, siendo la transmisión sexual menos frecuente. Es importante destacar que actualmente no existe una vacuna disponible para la hepatitis C (9).

1. **Síntomas:** Las hepatitis son afecciones que a menudo no muestran síntomas. Sin embargo, cuando estos se manifiestan, pueden incluir ictericia en la piel y los ojos, fatiga, malestar general, dolor abdominal, fiebre, mareos, náuseas, vómitos, orina oscura (similar al color de la cola) y heces claras (blancas o amarillas) (9).
2. **Diagnóstico:** El diagnóstico de la hepatitis se realiza a través de análisis de sangre. Es importante considerar pruebas para detectar esta enfermedad si se ha estado expuesto a ciertas situaciones, como haber mantenido relaciones sexuales sin protección, haber compartido agujas, jeringas u objetos cortantes, y en el caso de transmisión de madre a hijo durante el embarazo y el parto (9).

3. **Tratamiento:** La hepatitis B no tiene cura, pero el Sistema Único de Salud (SUS) ofrece la vacuna de forma gratuita, así como tratamiento para reducir el riesgo de progresión de la enfermedad, ya que puede ser grave. Por otro lado, la hepatitis C no tiene vacuna, pero puede curarse con tratamiento disponible en el SUS. Se aconseja que todas las mujeres embarazadas se realicen pruebas para detectar hepatitis B y C, con el fin de prevenir la transmisión de madre a hijo. En caso de obtener resultados positivos, es fundamental seguir las recomendaciones médicas (9).

G. Virus del Papiloma Humano (VPH).

El Virus del Papiloma Humano (VPH) es un virus que puede infectar tanto las membranas mucosas (como la boca, los genitales y el ano) como la piel. Este virus incluye varios subtipos, y cada uno puede manifestarse con diversos síntomas, que van desde lesiones en la piel y las mucosas hasta el desarrollo de cáncer (42).

1. **Síntomas:** El Virus del Papiloma Humano (VPH) es una enfermedad que puede permanecer latente durante meses o incluso años, o puede ser completamente asintomática. Las principales manifestaciones clínicas del VPH son las verrugas que pueden surgir en diversas áreas del cuerpo, como la vulva, la vagina, el cuello del útero, la región perianal, el ano, el pene, el escroto y la región púbica. Es relevante destacar que los tipos de virus que provocan las verrugas no son los mismos que los vinculados al cáncer de cuello uterino. En la mayoría de los casos, las personas infectadas con VPH no presentan síntomas, pero en caso de que aparezcan, suelen hacerlo entre 2 y 8 meses después de la infección, o incluso muchos años después (42).
2. **Diagnóstico:** El diagnóstico de las lesiones asociadas al VPH se realiza a través de un examen físico realizado por profesionales de la salud como enfermeros/as,

ginecólogos/as, urólogos/as o dermatólogos/as. Es importante destacar que la prueba de Papanicolaou (PAP) solo detecta lesiones precancerosas causadas por ciertos tipos de VPH, no por todos (42).

3. **Tratamiento:** El tratamiento generalmente implica el uso de ácidos o pomadas para reducir las lesiones y apoyar la recuperación de la inmunidad del individuo afectado (42).

H. VIH y SIDA

El VIH, Virus de la Inmunodeficiencia Humana, puede avanzar al Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA). Una de las principales formas de contagio del VIH es el contacto sexual sin protección. Además, puede transmitirse a través de la sangre (durante el embarazo, parto, uso de drogas inyectables, transfusiones y trasplantes) y mediante la lactancia materna si la madre es portadora del virus. Una vez infectada, la persona puede propagar el VIH. La presencia de otras Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) aumenta la probabilidad de contagio del VIH (9).

1. **Síntomas:** Los síntomas del VIH varían según la fase de la infección, pero pueden incluir síntomas gripales iniciales como fiebre, dolor de cabeza, erupciones cutáneas y ganglios linfáticos inflamados. En etapas avanzadas, pueden aparecer síntomas más graves como pérdida de peso, diarrea persistente, sudores nocturnos y ciertas infecciones oportunistas (9).
2. **Diagnóstico:** Las pruebas de VIH más usadas son: pruebas de antígeno-anticuerpo detectan el VIH en la sangre a partir de los 11 días de la infección buscan anticuerpos y el antígeno p24 pruebas de ácido nucleico detectan el VIH y la cantidad de virus presente en la sangre también se conocen como pruebas de la carga viral. Prueba de

PCR detecta el VIH antes que otras pruebas, incluso antes de que el cuerpo haya producido suficientes anticuerpos, es una técnica de biología molecular que obtiene copias de información genética del virus (9).

- 3. Tratamiento:** El tratamiento del VIH se basa en medicamentos antirretrovirales (TAR) que inhiben la replicación del virus en el cuerpo, protegiendo así el sistema inmunológico de debilitamientos. Es crucial seguir rigurosamente el tratamiento con TAR para mejorar la calidad de vida de las personas con VIH y disminuir la incidencia de hospitalizaciones y enfermedades oportunistas (9).

I. Herpes.

El herpes simple es una infección viral altamente contagiosa transmitida principalmente a través del contacto directo con heridas, como ampollas o úlceras. Se clasifica en dos tipos: VHS-1, que causa ulceraciones en los labios conocidas como herpes labial, y VHS-2, responsable del herpes genital. Después de la primera infección, el virus permanece latente en el cuerpo de por vida y puede reactivarse en cualquier momento (43).

- 1. Síntomas:** Durante la infección primaria, el herpes genital se presenta con la aparición de pequeñas y dolorosas ampollas en el área genital y/o anal, acompañadas de fiebre, malestar general y dificultad al orinar. El síntoma más notable es el dolor intenso. Durante la fase de reactivación, el herpes genital se caracteriza por la aparición de ampollas en la misma área afectada en episodios previos, acompañadas de hormigueo local, molestias, picazón o dolor, así como inflamación de los ganglios linfáticos en la ingle (43).

2. **Diagnóstico:** El diagnóstico del herpes genital se realiza mediante un examen físico en el que el profesional de la salud observa las características de las lesiones. Basándose en este examen, se prescribe el tratamiento adecuado (43).
3. **Tratamiento:** El objetivo del tratamiento del herpes genital es aliviar los síntomas y promover la rápida resolución de las lesiones. Esto se logra mediante el uso de pomadas y comprimidos recetados por el médico.

J. Candidiasis

La candidiasis es una infección micótica causada por *Candida albicans*, un hongo oportunista polimórfico; la vulvovaginitis secundaria a candidiasis también se conoce como candidiasis vaginal. La vulvovaginitis por *Candida* es responsable de aproximadamente un tercio de los casos de vulvovaginitis (44).

1. **Síntomas:** Las características clínicas típicas incluyen eritema vulvar y vaginal, excoriaciones, flujo espeso y blanco adherente e hinchazón (44).
2. **Diagnóstico:** La afección se diagnostica principalmente mediante examen clínico y estudios de diagnóstico, que incluyen preparación vaginal húmeda, pruebas de pH y cultivos para excluir otras etiologías de flujo vaginal e infección (44).
3. **Tratamiento:** La vulvovaginitis candidiásica aguda se trata con antifúngicos estos pueden administrarse mediante varios métodos, incluyendo una dosis única de 150 mg de fluconazol por vía oral o terconazol intravaginal una sola.

Para la vulvovaginitis candidiásica complicada, incluyendo pacientes inmunodeprimidas o con una infección recurrente, se utilizan comúnmente regímenes de tratamiento extendidos, como la terapia intravaginal con azol durante al menos 1 semana o el tratamiento oral con fluconazol 150 mg una vez cada 3 días por 3 dosis.

Las pacientes con vulvovaginitis candidiásica recurrente pueden beneficiarse de la terapia supresora con fluconazol oral semanal durante 6 meses (44).

2.3.2. *Intervención educativa del Químico Farmacéutico*

La participación del farmacéutico ha experimentado una evolución en sintonía con las cambiantes demandas de salud de la sociedad, obteniendo reconocimiento por su invaluable contribución. En la década de los noventa, surge la atención farmacéutica, una filosofía que expande la práctica más allá de la dispensación de medicamentos, incorporando la prestación de servicios sanitarios para mejorar la salud y la calidad de vida de los pacientes. Esta ampliación del servicio farmacéutico ha dado lugar a nuevas responsabilidades, permitiendo al farmacéutico llevar a cabo una labor asistencial adaptada a la población en general. En la actualidad, las farmacias comunitarias se dirigen hacia una práctica asistencial enfocada en las necesidades de los pacientes, donde el farmacéutico, asumiendo una responsabilidad integral, aporta sus conocimientos para atender las demandas de salud de los usuarios, reflejando una perspectiva más integral y centrada en el paciente en la práctica farmacéutica contemporánea (45).

La falta de comunicación efectiva entre las organizaciones sanitarias y la población puede atribuirse, en parte, a la insuficiente alfabetización científica desarrollada durante la educación obligatoria. La intervención educativa del químico farmacéutico tiene como objetivo abordar esta problemática, no solo proporcionando conocimientos académicos, sino también capacitando al alumnado para participar activamente en debates públicos sobre cuestiones de interés colectivo y social. En este contexto, el químico farmacéutico desempeña un papel fundamental al diseñar estrategias educativas que fortalezcan la alfabetización científica de la población, facilitando así una comunicación más efectiva y una participación informada en asuntos de salud pública (46).

Las estrategias educativas representan un recurso efectivo para inducir cambios en los estilos de vida, siendo inclusivas respecto a factores como la edad, el género, el nivel educativo y la diversidad cultural. Su impacto es especialmente notable en la mejora del conocimiento acerca de las enfermedades crónicas, especialmente en las poblaciones de la tercera edad (47).

La optimización de la práctica farmacéutica requiere una educación continua y una comunicación efectiva con profesionales de la salud, siendo esenciales para mejorar los resultados vinculados al uso de medicamentos. Aunque queda por explorar en este ámbito, las Tecnologías de la Información y la Comunicación (TICs) ofrecen nuevas oportunidades de formación. La realidad del personal farmacéutico destaca la necesidad de fortalecer su formación mediante programas educativos que se enfoquen en el desarrollo de competencias laborales. La identificación de programas e intervenciones efectivas se vuelve crucial, siendo el objetivo de este trabajo describir estas iniciativas dirigidas al personal farmacéutico y evaluar sus métodos de efectividad (48).

Funciones del químico farmacéutico en las intervenciones farmacéuticas:

- **Promoción de la salud y prevención de enfermedades:** El farmacéutico brinda educación sanitaria sobre el uso racional de medicamentos, los riesgos de la automedicación y la importancia de la adherencia terapéutica, fomentando hábitos saludables en la comunidad educativa (49).
- **Diseño e implementación de programas educativos:** Se desarrollan estrategias pedagógicas para informar a los estudiantes sobre enfermedades como las ITS, sus mecanismos de transmisión, tratamientos disponibles y la importancia del diagnóstico oportuno (49).

- **Capacitación a docentes y profesionales de la educación:** Se proporciona formación sobre el uso adecuado de medicamentos y la prevención de riesgos sanitarios, permitiendo que los docentes actúen como multiplicadores de información en el aula (49).
- **Realización de campañas de concienciación:** Se organizan actividades educativas para sensibilizar a los estudiantes sobre el impacto del consumo irresponsable de medicamentos y la importancia de acudir a profesionales de la salud para recibir asesoramiento (49).
- **Asesoramiento individualizado:** Se brinda orientación personalizada a los alumnos sobre la automedicación, las interacciones farmacológicas y cómo el uso indebido de medicamentos puede afectar su rendimiento académico y bienestar general (49).
- **Fomento del acceso seguro a tratamientos médicos:** Se promueve el uso adecuado de medicamentos bajo supervisión profesional, reduciendo riesgos asociados a la automedicación y contribuyendo a la salud integral de los estudiantes (49).

2.4. Marco conceptual

1. **Acto farmacéutico:** Un acto farmacéutico es cualquier tarea realizada por un profesional farmacéutico relacionada con el manejo, dispensación, control de calidad o asesoramiento sobre productos farmacéuticos y medicamentos (50).
2. **Automedicación:** La automedicación es el acto de tomar medicamentos por iniciativa propia sin la orientación ni supervisión de un profesional de la salud (51)

3. **Adolescente:** La etapa de la adolescencia abarca el periodo entre la niñez y la edad adulta, comprendiendo desde los 10 hasta los 19 años. Este período constituye una fase única en el desarrollo humano y un momento crucial para establecer los cimientos de una salud óptima (52).
4. **Bacteria:** En el contexto de las infecciones de transmisión sexual (ITS), una bacteria se define como un microorganismo unicelular que puede causar enfermedades al infectar el tracto genital o urinario durante el contacto sexual. Estas bacterias pueden incluir organismos como *Chlamydia trachomatis*, *Neisseria gonorrhoeae* y *Treponema pallidum*, entre otros. La presencia y proliferación de estas bacterias en el cuerpo humano pueden dar lugar a una variedad de ITS, cada una con síntomas y complicaciones específicas (53).
5. **Conocimiento:** El conocimiento se define como un sistema de conexiones entre el sujeto y el objeto, con la capacidad de desarrollar métodos y criterios propios para comprender la realidad (54).
6. **Educación sexual:** La educación sexual integral aborda el desarrollo de conocimientos, habilidades y actitudes para fomentar una sexualidad positiva. Desempeña un papel central en la preparación de niños y adolescentes para una vida segura y productiva, evitando riesgos para su bienestar. Sin embargo, a raíz de los desafíos sociales actuales, como embarazos no planificados, enfermedades de transmisión sexual, deserción escolar, violencia de género y discriminación, son pocos los individuos que reciben la adecuada preparación para tener control sobre su sexualidad (55).
7. **Intervención educativa:** La intervención educativa se define como una práctica eficaz que, por medio de la investigación y la aplicación práctica, aborda zonas vulnerables donde en ocasiones la cobertura educativa resulta limitada. Su propósito fundamental es mitigar

desventajas mediante la implementación de proyectos dinámicos y sólidos, focalizados especialmente en modificar condiciones educativas con problemas de rezago (56).

8. **Salud sexual:** Se ha conceptualizado la salud sexual como un estado integral de bienestar físico, mental y social, que va más allá de la mera ausencia de afecciones o enfermedades en todas las áreas vinculadas con la reproducción, sus funciones y procesos. La salud reproductiva aborda los mecanismos de la procreación y el funcionamiento de los órganos sexuales reproductivos en todas las etapas de la vida. Además, implica la libertad para tomar decisiones respecto al número y espaciamiento de descendientes, así como la opción de optar por no tenerlos (57).
9. **Enfermedades transmisibles:** Enfermedad generada por un agente infeccioso o sus toxinas, que se manifiesta a través de la transmisión directa o indirecta del agente infeccioso o sus productos desde un individuo infectado. Este proceso puede ocurrir por mediación de un animal, un vector, o el entorno inanimado, hasta llegar a un animal susceptible o un huésped humano (58).
10. **Parásitos:** Un parásito se refiere a un organismo que puede infectar el tracto genital o urinario durante el contacto sexual y causar enfermedades. Estos organismos pueden incluir protozoos como *Trichomonas vaginalis* o algunos tipos de piojos púbicos. La presencia y proliferación de estos parásitos en el cuerpo humano pueden resultar en una variedad de ITS, cada una con sus propios síntomas y complicaciones (53).
11. **Químico farmacéutico:** Un químico farmacéutico es un profesional de la salud con formación en química, farmacia y ciencias de la salud. Su función principal es la elaboración, preparación, análisis, control y dispensación de medicamentos y productos farmacéuticos, así como el asesoramiento a pacientes y otros profesionales de la salud

sobre el uso adecuado de los mismos. Además, pueden estar involucrados en la investigación y desarrollo de nuevos fármacos, en la gestión de establecimientos farmacéuticos y en la promoción de la salud pública (50).

12. Virus: Organismo infeccioso compuesto por una cápside o envoltura proteica y un material genético conformado por ARN o ADN, conocido como nucleocápside o partícula viral. La reproducción de los virus depende de una célula viva (53).

13. Infección: Ingreso y establecimiento de agentes patógenos en uno o más tejidos de un organismo (53).

14. Transmisión: Proceso mediante el cual la infección se propaga de un individuo (hospedero o huésped) a otro. Los tres métodos de transmisión más significativos son por contacto, por medio de gotículas (pequeñas partículas líquidas) o a través del aire (53).

2.5.Estado del Arte

Diversos estudios recientes han evidenciado la efectividad de las intervenciones educativas dirigidas por profesionales de la salud para mejorar el conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual (ITS) y promover conductas preventivas en adolescentes y jóvenes. Por ejemplo, investigaciones realizadas por Julca (2022) y León y Apaza (2022) demostraron que la participación activa de Químicos Farmacéuticos en talleres educativos incrementa significativamente el nivel de conocimiento y reduce la automedicación inadecuada en estudiantes de nivel secundario.

Asimismo, Portilla y Manotupa (2015) destacaron la importancia de intervenciones longitudinales para obtener resultados sostenidos en el tiempo, subrayando que el abordaje educativo sobre ITS debe ser continuo y adaptado a las características de la población. En un estudio realizado en el distrito de Mancos, Tamariz y Cáceres (2021) identificaron que factores

sociodemográficos influyen en el nivel de conocimiento sobre automedicación, lo que refuerza la necesidad de programas personalizados.

Estos antecedentes muestran que la intervención farmacéutica no solo mejora la comprensión sobre las ITS, sino que también fomenta el uso responsable de medicamentos y la adopción de prácticas saludables. Sin embargo, existe una brecha en la aplicación sistemática de estas intervenciones en contextos escolares específicos como el distrito de Wanchaq, Cusco, lo que justifica la presente investigación.

CAPÍTULO III

MATERIALES Y MÉTODOS

3.1. Materiales

Materiales de escritorio:

- Lapiceros
- Lápices
- Resaltadores
- Papel Bond A-4 75 gr
- Agenda

Herramientas tecnológicas:

- Laptop
- USB

3.2. Diseño metodológico

3.2.1. Tipo de estudio

En relación con el tipo de investigación, este estudio fue de naturaleza aplicada, ya que su propósito fundamental fue emplear los conocimientos y teorías preexistentes respecto a las infecciones de transmisión sexual, entendidas desde un enfoque de farmacia y bioquímica; cabe resaltar que este tipo de investigación se caracteriza por abordar cuestiones prácticas en situaciones de la vida cotidiana. Asimismo, el estudio fue de tipo prospectivo, pues se orientó a observar y analizar los efectos de la intervención farmacéutica en un periodo posterior a su aplicación, anticipando los cambios que esta podría generar en el nivel de conocimiento de los estudiantes.

Al respecto, Hernández y Sampieri (2019), señalan que una investigación aplicada tiene como propósito principal ofrecer soluciones prácticas a problemas concretos y se sustenta en los aportes teóricos (59),

En cuanto al nivel, o también denominado como alcance de investigativo, este fue descriptivo en razón que se describieron los niveles de la variable de estudio, antes de la aplicación de la intervención educativa, y después de este.

Hernández y Mendoza (2019) señalan que la tarea primordial de una investigación descriptiva, radica en detallar minuciosamente las propiedades, rasgos y perfiles de grupos, comunidades u objetos, así como de cualquier fenómeno en consideración (59).

Respecto al enfoque de investigación, este fue cuantitativa porque la intención fue cuantificar y medir, como es que la intervención farmacéutica mejoró el nivel de conocimientos de los estudiantes respecto a las enfermedades de transmisión sexual. Este proceso conllevó a la recopilación de datos numéricos y la aplicación de análisis estadísticos con el propósito de determinar la relación existente entre las variables.

3.2.2. *Diseño de la investigación*

En cuanto al diseño de investigación, este fue pre experimental de corte longitudinal, esto en razón que se aplicó el instrumento a la misma población en dos oportunidades, antes y después de la intervención farmacéutica, con el objetivo de medir si hubo o no alguna mejora respecto al conocimiento de las ITS.

Al respecto, algunos teóricos señalan que, en este esquema de investigación pre experimental, se presenta un único grupo de experimentación al cual se le aplica una intervención. La variable dependiente es evaluada previa y posteriormente a la intervención mediante el uso de un instrumento (60).

3.2.3. Variables del estudio

3.2.3.1. Variable Independiente:

Intervención farmacéutica.

Definición conceptual: Técnica propia de la enseñanza que, en materia de salud, implica la ejecución de sesiones informativas por personal calificado y con relación a un tema en específico, abordando no solo cuestiones preliminares o introductorias sino también aspectos de prevención.

3.2.3.2. Variable Dependiente:

Conocimiento de Infecciones de Transmisión Sexual.

Definición conceptual: Las infecciones de transmisión sexual (ITS) son provocadas por microorganismos tales como virus, hongos y bacterias, siendo su principal vía de contagio la actividad sexual. Las ETS tienen una elevada frecuencia y se posicionan como uno de los problemas de salud pública más prevalentes en todo el mundo. Desde la perspectiva social y sanitaria, constituyen una significativa fuente de enfermedad y pérdida de vidas.

Dimensiones:

- Conocimiento sobre conceptos generales
- Conocimiento sobre agentes microbiológicos causantes de la ITS
- Conocimiento sobre tratamiento farmacológico
- Conocimiento sobre pruebas diagnóstico
- Conocimiento sobre automedicación

3.2.4. Operacionalización de Variables

Variable Independiente	Definición conceptual	Dimensiones	Indicadores	Naturaleza	Medición	Escala de medición	Instrumento	Procedimiento	Expresión final	
Intervención farmacéutica	Técnica propia de la enseñanza que, en materia de salud, implica la ejecución de sesiones informativas por personal calificado y con relación a un tema en específico, abordando no solo cuestiones preliminares o introductorias sino también aspectos de prevención (61).	Planificación	Elaboración del plan de intervención	No presenta	No se mide	No se evalúa	Programa de intervención farmacéutica	La intervención farmacéutica consistirá en una sesión informativa en la cual se concientizará a los participantes sobre las infecciones de transmisión sexual para mejorar el nivel de conocimientos de los adolescentes.	Pre test Sin intervención	
			Identificación y selección de temas a trabajar							
		Ejecución	Implementación efectiva de la intervención	No presenta	No se mide	No se evalúa				Post test Con intervención
			Participación activa de los estudiantes							
			Utilización eficiente de recursos didácticos							
		Evaluación	Retroalimentación	No presenta	No se mide	No se evalúa				
			Evaluación							
			Análisis de datos							
Variable dependiente	Definición conceptual	Dimensiones	Indicadores	Naturaleza	Medición	Escala de medición	Instrumento	Procedimiento	Expresión final	
Conocimiento de infecciones de transmisión sexual	Las infecciones de transmisión sexual (ITS) son provocadas por microorganismos tales como virus,	Conocimiento sobre conceptos generales	Concepto de ITS	Cuantitativo	Directa	Ordinal	Cuestionario	Esta variable se medirá mediante un cuestionario aplicado a 190	Alto (16-20) Medio (11-15) Bajo (0-10)	
			Formas de transmisión							
			Prevención de las ITS							
			Consecuencias							

	hongos y bacterias, siendo su principal vía de contagio la actividad sexual. Las ETS tienen una elevada frecuencia y se posicionan como uno de los problemas de salud pública más prevalentes en todo el mundo. Desde la perspectiva social y sanitaria, constituyen una significativa fuente de enfermedad y pérdida de vidas (62)	Conocimiento sobre agentes microbiológicos causantes de la ITS	Bacterias	Cuantitativo	Directa	Ordinal	Cuestionario	estudiantes de la Institución Educativa Inca Garcilaso de la Vega del distrito de Wanchaq, Cusco-2024	Alto (16-20) Medio (11-15) Bajo (0-10)
			Virus						
			Parásitos						
			Diferencia de los agentes microbiológicos						
		Conocimiento sobre tratamiento farmacológico	Conoce medicamentos antibióticos para las ITS	Cuantitativo	Directa	Ordinal	Cuestionario		
			Conoce medicamentos antivirales para la ITS						
			Conoce medicamentos antiparasitarios para la ITS						
			Consecuencias del tratamiento farmacológico						
		Conocimiento sobre pruebas diagnóstico	Pruebas de PCR	Cuantitativo	Directa	Ordinal	Cuestionario		
			Cultivos microbiológicos						
			Serología						
			Detección temprana de las pruebas diagnósticas						
		Conocimiento sobre automedicación	Concepto de automedicación	Cuantitativo	Directa	Ordinal	Cuestionario		
			Fuente de información de medicamentos						
			Frecuencia de automedicación						
			Procedencia del medicamento						

3.3. Población, muestra y muestreo

3.3.1. Población de estudio

La población de estudio estuvo conformada por el total de alumnos del 5to grado de nivel secundario, siendo un total de 370 alumnos de las secciones de la F, H, I, J y M, de la Institución Educativa Inca Garcilaso de la Vega, del distrito de Wanchaq, Cusco.

3.3.2. Muestra

La identificación de los estudiantes de la muestra se realizó mediante muestreo no probabilístico por criterios de inclusión y conveniencia, ya que se seleccionó a los estudiantes que estaban disponibles y además porque cumplían criterios específicos.

3.3.3. Muestreo

Para esta investigación se utilizó un muestreo no probabilístico por conveniencia, ya que se seleccionó a los participantes en función de su accesibilidad, disponibilidad y pertinencia con los objetivos del estudio. La muestra estuvo conformada por estudiantes de 5to grado de secundaria de la Institución Educativa Inca Garcilaso de la Vega del distrito de Wanchaq – Cusco, quienes cumplían con los criterios establecidos y aceptaron participar de forma voluntaria.

Este tipo de muestreo fue adecuado debido a la naturaleza pre experimental del estudio y a la necesidad de trabajar con un grupo específico y accesible, que permita evaluar el efecto de la intervención farmacéutica sobre el nivel de conocimiento respecto a las infecciones de transmisión sexual.

Como indican Canahuire y colaboradores (2015), el muestreo no probabilístico se caracteriza porque no todos los sujetos de la población tienen la misma posibilidad de ser seleccionados para formar parte de la muestra. Dentro de este tipo de muestreo, destacan el

muestreo por conveniencia, en el cual el investigador decide, basándose en su conocimiento de la población, quiénes deben formar parte de la muestra (63).

3.3.4. Criterios de inclusión y exclusión

Para garantizar la pertinencia de la muestra en relación con los objetivos del estudio, se establecieron los siguientes criterios:

3.3.4.1. Criterios de inclusión.

- Ser estudiante regular de 5to grado de secundaria de la Institución Educativa Inca Garcilaso de la Vega.
- Haber estado presente durante la aplicación del pre-test y post-test.
- Aceptar participar voluntariamente en el estudio, habiendo firmado el consentimiento y asentimiento informado.

3.3.4.2. Criterios de exclusión.

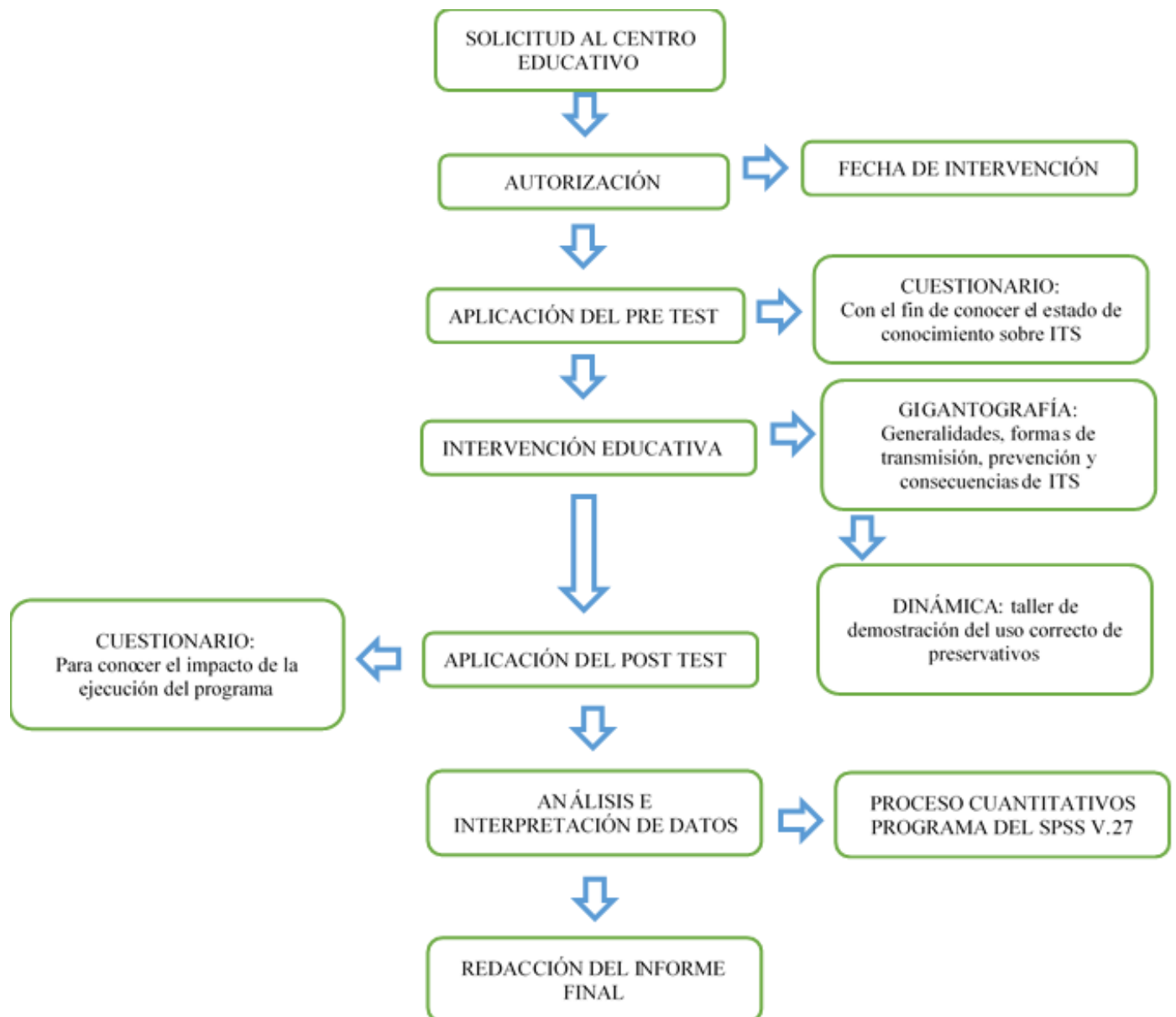
- Estudiantes que estuvieron ausentes durante alguna etapa de la recolección de datos.
- Quienes no entregaron el consentimiento ni asentimiento informado.
- Estudiantes que abandonaron la institución o no completaron el cuestionario en su totalidad.

3.4.Procedimiento

El proceso de recolección de datos para esta investigación pre experimental se llevó a cabo mediante la aplicación de un cuestionario de preguntas cerradas a los estudiantes de la Institución Educativa Inca Garcilaso de la Vega en el distrito de Wanchaq, Cusco. A continuación, se describen los pasos específicos:

- **Selección de participantes:** Se seleccionó una muestra representativa de estudiantes de la institución educativa que participarán voluntariamente en la investigación.
- **Información, Consentimiento y Asentimiento:** Antes de participar, se proporcionó a los estudiantes información detallada sobre el propósito de la investigación, la naturaleza de las preguntas y la confidencialidad de sus respuestas. Se solicitará su consentimiento para participar en la recolección de datos.
- **Aplicación del Cuestionario (Pre-Test):** Se administró el cuestionario de preguntas cerradas, compuesto por 20 preguntas con 5 alternativas de respuesta del 18 al 20 de mayo, antes de la implementación de la intervención farmacéutica.
- **Intervención farmacéutica:** Se llevó a cabo un total de 5 sesiones talleres de intervención educativa del 18 al 20 de mayo, por parte del químico-farmacéutico, la cual se diseñó para mejorar el conocimiento de Infecciones de transmisión sexual entre los estudiantes. Donde además el instrumento se aplicó en dos ocasiones, antes de la intervención y después de la intervención, el cual tuvo un tiempo de 15 a 20 minutos de aplicación.
- **Aplicación del cuestionario (Post-Test):** Después de la intervención farmacéutica, del 11 al 15 de julio se volvió a administrar el mismo cuestionario a los participantes para evaluar el impacto de la intervención en sus conocimientos.
- **Recopilación de datos:** Una vez completados los cuestionarios pre y post-test, se recopilaron los datos de manera segura y confidencial para su posterior análisis.

Figura 1. *Flujograma del procedimiento de recolección de datos*



Fuente: elaboración propia.

3.5. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.5.1. Técnica

En el marco de la presente investigación, se empleó la técnica de encuestas con preguntas cerradas. Esta elección metodológica se alinea con el propósito de obtener datos específicos y medibles sobre el conocimiento de los estudiantes respecto a las Infecciones de Transmisión

Sexual (ITS). La estructura cerrada de las preguntas permitirá la recopilación sistemática de información estandarizada, facilitando un análisis cuantitativo eficiente. Al utilizar esta técnica, se buscó evaluar con precisión la efectividad de la intervención educativa propuesta, posibilitando la comparación de respuestas antes y después de la implementación de dicha intervención.

3.5.2. *Instrumento*

En el desarrollo de la presente investigación, se utilizó un cuestionario compuesto por 20 preguntas cerradas como el principal instrumento de recopilación de datos, la evaluación del instrumento será mediante el juicio de expertos, método de validación cada vez más utilizado en la investigación, que consiste, básicamente, en solicitar a una serie de personas la demanda de un juicio hacia el instrumento evaluando la validez y fiabilidad, estos expertos elegidos serán todos afines a ciencias de la salud como: licenciados en enfermería, obstetras y químicos farmacéuticos, se utilizará una ficha de evaluación con parámetros de puntuación de 1(muy bajo), 2 (bajo), 3(alto) y 4(muy alto) respectivamente.; en cuanto a la confiabilidad, para garantizar la consistencia interna del cuestionario utilizado en esta investigación, se aplicó la prueba de Alfa de Cronbach, un coeficiente estadístico ampliamente aceptado para medir la confiabilidad de instrumentos con escalas tipo Likert o respuestas concluyentes. El resultado del Alfa de Cronbach fue de 0.850, lo que indica una alta confiabilidad (ver anexo 9).

Ambos resultados demuestran que el instrumento presenta una buena consistencia interna y es adecuado para medir el nivel de conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual en los estudiantes. Este cuestionario, diseñado específicamente para evaluar el impacto de la intervención educativa en el conocimiento de ITS entre los alumnos de la Institución Educativa Inca Garcilaso de la Vega. Cada una de estas preguntas estará estructurada con cinco alternativas de respuesta. La elección de este cuestionario con preguntas cerradas se fundamenta en su capacidad para

proporcionar datos cuantificables y comparables, permitiendo así una evaluación precisa de los cambios en el conocimiento de los estudiantes antes y después de la intervención propuesta. La estructura cerrada del cuestionario facilitará la recopilación sistemática de información, optimizando el análisis cuantitativo necesario para evaluar la efectividad de la intervención educativa planificada.

3.6. Técnica y procesamiento de análisis de datos

Para el análisis y comprensión de la información recopilada, se utilizó un software especializado a través de un ordenador portátil o de escritorio, aplicando paquetes estadísticos como SPSS (Statistical Package for the Social Sciences) y Excel, según la naturaleza de las variables de estudio. Con el propósito de procesar los datos de manera efectiva, se empleó el programa estadístico SPSS V.27 para llevar a cabo un análisis representativo de la información recolectada. Este software generó gráficos y tablas que contienen datos relevantes para los objetivos de la investigación.

Dado que los datos no presentaron una distribución normal verificada mediante la prueba de normalidad de Kolmogorov-Smirnov, usada con muestras mayores a 50, se optó por aplicar la prueba no paramétrica de Wilcoxon para comparar los resultados antes y después de la intervención. La interpretación y análisis de estos elementos se realizó considerando el contexto específico, y la elección de estas herramientas se fundamenta en su capacidad para facilitar un análisis eficaz y preciso, optimizando la comprensión de los resultados obtenidos.

Esta prueba es adecuada para muestras relacionadas y permite evaluar si existen diferencias estadísticamente significativas en los niveles de conocimiento antes y después de la intervención. Se estableció un nivel de significancia de $p < 0.05$ (ver anexo 10)

Es importante mencionar que para el análisis descriptivo de las variables y dimensiones se tuvieron que hacer escalas, es decir, primero se evaluó el cuestionario de 20 preguntas con valores de 1 y 20, dividiéndolas en tres escalas que van de la siguiente manera:

- 0-10 nivel bajo
- 11-15 nivel medio
- 16-20 nivel alto

3.7. Consideraciones Éticas

La presente investigación respetó los principios éticos establecidos en la Declaración de Helsinki y las normas de bioética aplicables en estudios con seres humanos. Previo a la recolección de datos, se solicitó el consentimiento informado a los padres o tutores legales de los estudiantes participantes, así como el asentimiento informado a los propios estudiantes, dado que en su mayoría eran menores de edad.

Se garantizó en todo momento la confidencialidad y anonimato de los participantes; los datos recolectados fueron utilizados únicamente con fines académicos y tratados de forma reservada, sin identificar a ningún participante en los resultados. La participación fue voluntaria, y los estudiantes tuvieron el derecho de retirarse del estudio en cualquier momento sin consecuencias.

Asimismo, se aseguró que la intervención no causara ningún tipo de daño físico o psicológico, promoviendo el bienestar y el beneficio educativo de los participantes. La investigación se enmarcó en el respeto, equidad y justicia para todos los involucrados.

CAPÍTULO IV

ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

4.1.Datos generales

Tabla 1. *Edad de los alumnos de la institución educativa Inca Garcilaso de la Vega del distrito de Wanchaq, Cusco-2023*

		Frecuencia (f)	Porcentaje (%)
Edad	15 años	17	8,9
	16 años	113	59,5
	17 años	55	28,9
	18 años	5	2,6
Total		190	100

Fuente: elaboración propia

Interpretación:

En la Tabla N° 1 se observa que, de los 190 estudiantes encuestado, el 59,5 % tiene 16 años, mientras que solo el 2,6 % corresponde a estudiantes de 18 años.

Análisis y discusión:

Tal como lo presenta **Campos, G., Silva, S., 2023** (23), quienes indican que el 73 % de los integrantes del grupo experimental se encuentra en el rango de edad comprendido entre los 17 y 18 años. Del mismo modo, el estudio realizado por **Portilla, D., Manotupa, R., 2016** (28) indica que el 49% de los estudiantes tiene 16 años de edad. En contraste, tanto en los resultados de esta investigación como en los antecedentes revisados, se evidencia una variabilidad en las edades de los estudiantes, lo que refleja diferencias contextuales que deben considerarse al comparar los estudios.

Tabla 2. Sección y turno al que pertenecen los alumnos encuestados de la institución educativa Inca Garcilaso de la Vega del distrito de Wanchaq, Cusco-2023

		f	%
Sección al que pertenecen los estudiantes	Sección “F”	24	12,6
	Sección “H”	48	25,3
	Sección “I”	51	26,8
	Sección “J”	24	12,6
	Sección “M”	43	22,6
	Total	190	100
Estudiantes por turno en el que hacen clases	Turno mañana	119	62,6
	Turno tarde	71	37,4
	Total	190	100

Fuente: elaboración propia

Interpretación:

En la Tabla N° 2 se observa que, de los 190 estudiantes encuestado, el 25,3% de los estudiantes está en la sección “H” del 5to grado de nivel secundario, mientras que solo el 12,6 % corresponde a estudiantes que están en la sección “F” y “J”.

En la Tabla N° 2 se observa que, de los 190 estudiantes encuestados, el 62,6% de los estudiantes está el turno mañana de 5to grado de nivel secundario, mientras que solo el 37,4% corresponde a estudiantes que están en el turno tarde.

Análisis y discusión:

Julca, M., (24), en su trabajo indico que el 46,5% de los estudiantes estaban en la sección “A” del quinto grado de nivel secundario, y el 53,5% eran estudiantes de la sección “B”. Del mismo modo **Guillén, J.,** (26), en su estudio evidenció que del total de estudiantes de cuarto y quinto de secundaria se el 43% estaba en la sección “A” de ambos grados, y el 57% se encontraba

en la sección “B”. Esta diferencia evidencia una distribución heterogénea en la organización de secciones según el contexto institucional y la cantidad de estudiantes por grado.

Campos, G., Silva, S., (20), en su trabajo indico que el 100% de los estudiantes estaban en el turno tarde del centro de educación. En contraste, los resultados obtenidos difieren del estudio de Campos y Silva, evidenciando que la distribución por turnos varía según la institución, lo cual resalta la importancia de considerar el contexto educativo al analizar este tipo de variables.

Tabla 3. *Tiempo en el inicio su vida sexual el alumno de la institución educativa Inca Garcilaso de la Vega del distrito de Wanchaq, Cusco-2023*

		f	%
Tiempo en el que inicio su vida sexual	Hace menos de 6 meses	16	8,4
	Hace más de 6 meses	77	40,5
	Aún no inicio su vida sexual	97	51,1
Total		190	100

Fuente: elaboración propia

Interpretación:

En la Tabla N° 3 se observa que, de los 190 estudiantes encuestados, el 62,6% de los estudiantes está el turno mañana de 5to grado de nivel secundario, mientras que solo el 37,4% corresponde a estudiantes que están en el turno tarde.

Análisis y discusión:

Nacer, N., Rkha, S., Chouikh, J., Mejdouli, H., Ouzennou, N., (20), en su trabajo indico que el 17,5% empezó sus relaciones sexuales antes de los 18 años, y el 88,9% aún no había iniciado incluso después de los 18 años. En contraste, los resultados del presente estudio muestran una realidad distinta respecto al inicio de las relaciones sexuales, lo que evidencia diferencias culturales, educativas y contextuales entre ambas poblaciones. Esto refuerza la necesidad de adaptar las intervenciones educativas a las particularidades de cada entorno.

Tabla 4. *Alumnos que alguna vez experimentaron una Infección de Transmisión Sexual de la institución educativa Inca Garcilaso de la Vega del distrito de Wanchaq, Cusco-2023*

		f	%
¿Alguna vez viviste una experiencia de alguna Infección de Transmisión Sexual (ITS)?	SI	36	18,9
	NO	154	81,1
	Total	190	100

Fuente: elaboración propia

Interpretación:

En la Tabla N° 4 se observa que, de los 190 estudiantes encuestados, el 81,1% de los estudiantes no han vivido ninguna experiencia de alguna Infección de Transmisión Sexual, sin embargo, solo el 18,9% si vivió alguna ITS.

Análisis y discusión:

Ningún estudio mostró datos sobre si alguna vez los estudiantes tuvieron una experiencia sobre alguna Infección de Transmisión Sexual, ya que no fue un tema realizado en los cuestionarios. Estos datos representan un aporte importante, ya que abordan una variable poco explorada en investigaciones previas. Al no haberse considerado esta pregunta en estudios anteriores, los resultados obtenidos permiten abrir nuevas líneas de análisis sobre la vivencia directa de ITS en población escolar, lo cual puede ser clave para el diseño de futuras estrategias preventivas y educativas.

4.2. Resultados de la variable y sus dimensiones

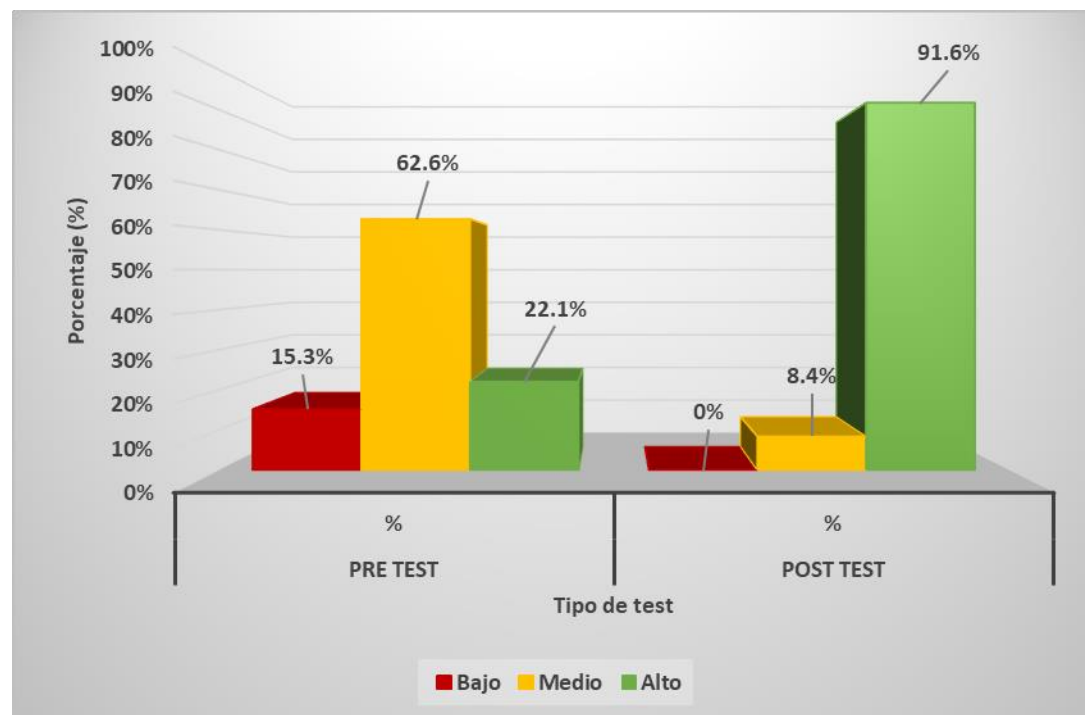
4.2.1. Resultado sobre el nivel de conocimiento sobre conceptos general de las ITS (pre y post test)

Tabla 5. Pre y Post test del nivel de conocimiento sobre conceptos generales de las ITS de la institución educativa Inca Garcilaso de la Vega del distrito de Wanchaq, Cusco-2023

	Pre test		Post test	
	F	%	f	%
Bajo	29	15,3	0	0
Medio	119	62,6	16	8,4
Alto	42	22,1	174	91,6
Total	190	100	190	100

Fuente: elaboración propia

Figura 2. Pre y Post test del nivel de conocimiento sobre conceptos generales de las ITS de la institución educativa Inca Garcilaso de la Vega del distrito de Wanchaq, Cusco-2023



Fuente: elaboración propia

Interpretación:

En la Tabla N° 5 y Figura N° 2 se observa que, de los 190 estudiantes encuestados, el 62,6% de los estudiantes tenían un nivel medio de conocimiento sobre conceptos generales de las Infecciones de Transmisión Sexual durante el pre test. Luego de aplicar la intervención del químico farmacéutico, se evidenció que el 91,6% de los estudiantes está en un nivel alto en el post test.

Análisis y discusión:

Portilla, D., Manotupa, R., (19), mostró que antes de la intervención el 52,4% tenían un conocimiento sobre Infecciones de Transmisión Sexual en un nivel regular; después de la intervención mejoró a un 57,3%. Del mismo modo **León, U., Apaza, R., (27)**, también demostró una mejora, ya que antes de la intervención se presentó un 49,7% que estaba en un nivel malo, el cual posteriormente incremento a un 53,3%. En contraste, en este estudio se observa una mejora más notable, lo que destaca la efectividad de la intervención aplicada frente a las utilizadas en investigaciones anteriores.

4.2.1.1. Prueba de hipótesis.

Ha: La intervención farmacéutica mejoró el nivel de conocimiento de los conceptos generales de infecciones de transmisión sexual en alumnos de la Institución Educativa Inca Garcilaso de la Vega del distrito de Wanchaq, Cusco 2024.

Hn: La intervención farmacéutica no mejoró el nivel de conocimiento de los conceptos generales de infecciones de transmisión sexual en alumnos de la Institución Educativa Inca Garcilaso de la Vega del distrito de Wanchaq, Cusco 2024.

Tabla 6. Prueba de hipótesis de Wilcoxon sobre los conocimientos de conceptos generales de las ITS de la institución educativa Inca Garcilaso de la Vega del distrito de Wanchaq, Cusco-2023

	Nivel de conocimiento de conceptos generales de ITS Pre-
	Nivel de conocimiento de conceptos generales de ITS Post
Z	-10,382 ^b
Sig. asintótica(bilateral)	,000

Fuente: elaboración propia

Interpretación:

En la Tabla N° 6 se muestra un valor de Z de -10,382, lo que indica una diferencia estadísticamente significativa en los niveles de conocimiento entre el pre test y el post test, con un valor de significancia asintótica bilateral de 0,000, menor al p valor de 0,05. Este resultado permite rechazar la hipótesis nula (H₀) y afirmar la hipótesis alterna (H_a), es decir que la intervención tuvo un efecto positivo y significativo en el aumento del conocimiento de los estudiantes sobre las ITS.

Análisis y discusión:

Guillén, J., (26), mostró que el puntaje promedio aumentó de 4.47 ± 2.287 (29.8%) en el pretest a 11.7 ± 1.101 (78.0%) en el pos test. La prueba de Wilcoxon confirmó una diferencia significativa ($p < 0.05$), evidenciando el efecto positivo de la intervención educativa sobre el conocimiento de ITS. En contraste, los resultados del presente estudio muestran una diferencia aún más significativa, lo que refuerza la efectividad de la intervención aplicada y confirma su impacto positivo en el conocimiento sobre ITS.

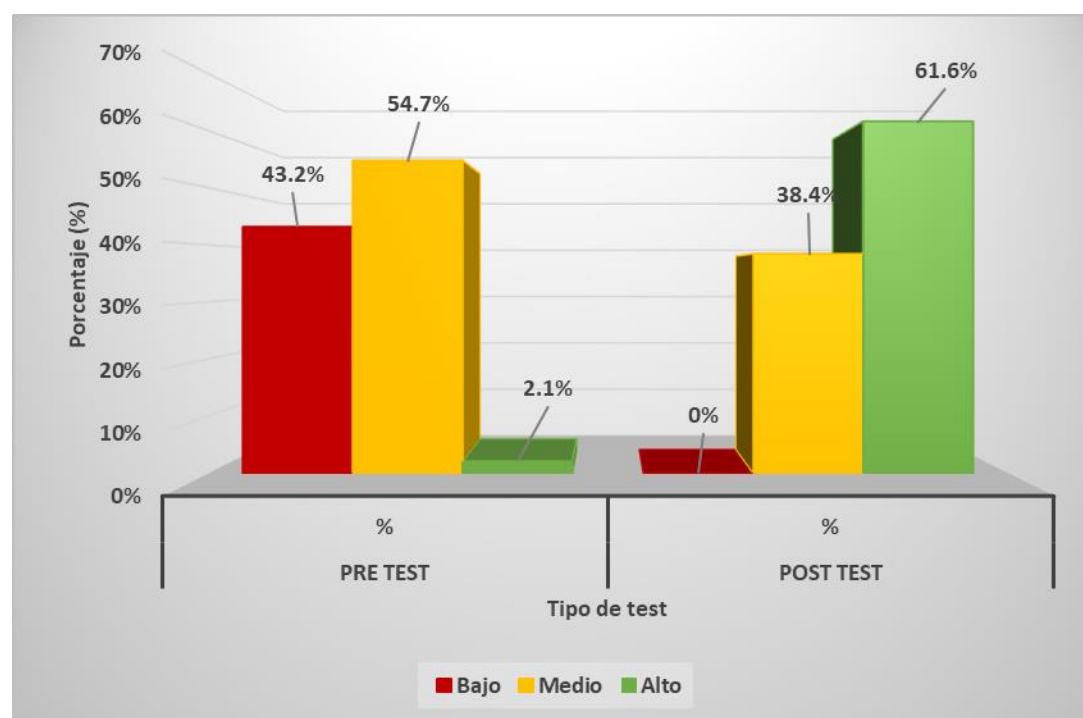
4.2.2. Resultado sobre el nivel de conocimiento de agentes microbianos de las ITS (pre y post test)

Tabla 7. Pre y Post test del nivel de conocimiento agentes microbianos de las ITS de la institución educativa Inca Garcilaso de la Vega del distrito de Wanchaq, Cusco-2023

	Pre test		Post test	
	f	%	f	%
Bajo	82	43,2	0	0
Medio	104	54,7	73	38,4
Alto	4	2,1	117	61,6
Total	190	100	190	100

Fuente: elaboración propia

Figura 3. Pre y Post test del nivel de conocimiento agentes microbianos de las ITS de la institución educativa Inca Garcilaso de la Vega del distrito de Wanchaq, Cusco-2023



Fuente: elaboración propia

Interpretación:

En la Tabla N° 7 y Figura N° 3 se observa que, de los 190 estudiantes encuestados, el 54,7% de los estudiantes tenían un nivel medio de conocimiento sobre agentes microbianos de las Infecciones de Transmisión Sexual durante el pre test. Luego de aplicar la intervención del químico farmacéutico, se evidenció que el 61,6% de los estudiantes está en un nivel alto en el post test.

Análisis y discusión:

Ramírez, D., (21), mostró que antes de la intervención el 74,3% tenían un conocimiento inadecuado sobre agentes que transmiten ITS; después de la intervención un 89,7% paso a tener un conocimiento adecuado. En contraste, aunque ambos estudios evidencian mejoras tras la intervención, en el presente trabajo el progreso fue más moderado, lo que sugiere la necesidad de reforzar ciertos contenidos específicos sobre los agentes microbianos en futuras sesiones educativas.

4.2.2.1. Prueba de hipótesis.

Ha: La intervención farmacéutica mejoró el nivel de conocimiento de los agentes microbiológicos causantes de la Infección de transmisión sexual en alumnos de la Institución Educativa Inca Garcilaso de la Vega del distrito de Wanchaq, Cusco 2024.

Hn: La intervención farmacéutica no mejoró el nivel de conocimiento de los agentes microbiológicos causantes de la Infección de transmisión sexual en alumnos de la Institución Educativa Inca Garcilaso de la Vega del distrito de Wanchaq, Cusco 2024.

Tabla 8. Prueba de hipótesis de Wilcoxon sobre los conocimientos agentes microbianos de las ITS de la institución educativa Inca Garcilaso de la Vega del distrito de Wanchaq, Cusco-2023

	Nivel de conocimiento de agentes microbiológicos de ITS Pre-
	Nivel de conocimiento de agentes microbiológicos de ITS Post
Z	-11,413 ^b
Sig. asintótica(bilateral)	,000

Fuente: elaboración propia

Interpretación:

En la Tabla N° 8 se muestra un valor de Z de -11,413, lo que indica una diferencia estadísticamente significativa en los niveles de conocimiento sobre agentes microbianos en el pre test y el post test, con un valor de significancia asintótica bilateral de 0,000 menor al p valor de 0,05. Este resultado permite rechazar la hipótesis nula y afirmar la hipótesis alterna.

Análisis y discusión:

Ramírez, D., (21), evidenció que, en cuanto a las actitudes, el puntaje promedio subió de 45.80 ± 4.524 (61.1%) en el pretest a 64.63 ± 2.765 (86.2%) en el pos test. La prueba de Wilcoxon mostró una diferencia significativa ($p < 0.05$), lo que confirma el impacto positivo de la intervención educativa en las actitudes frente a las ITS. En contraste, de ambos estudios se evidencia una mejora significativa tras la intervención, aunque con enfoques distintos en los contenidos evaluados.

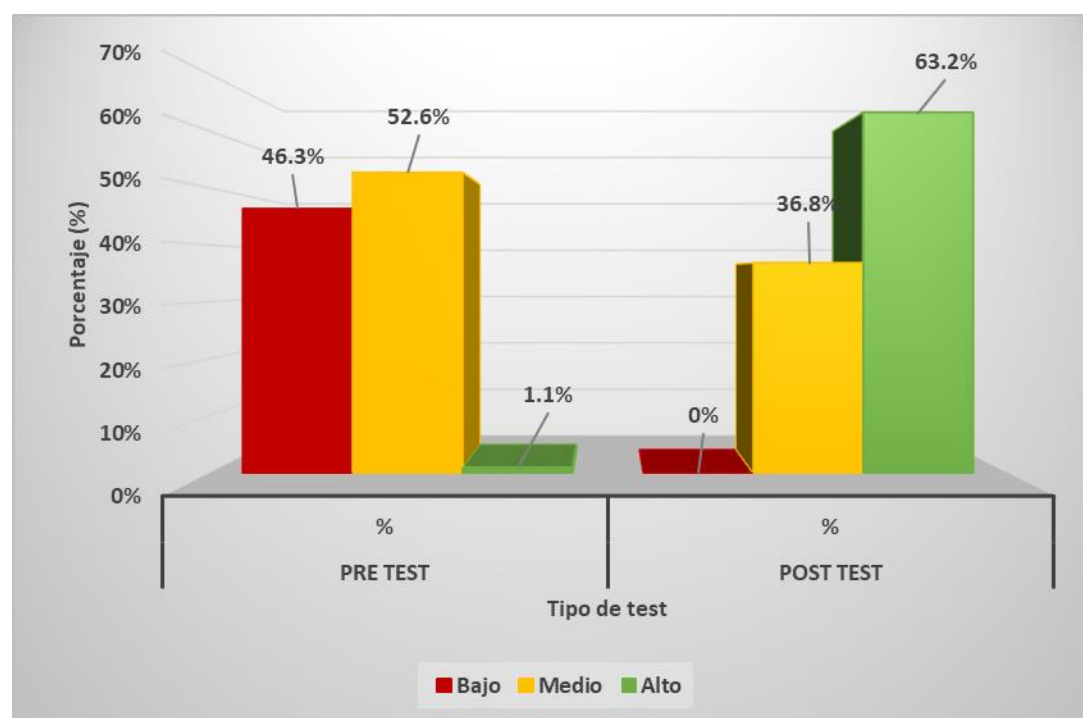
4.2.3. Resultado del nivel de conocimiento sobre los tratamientos farmacológicos para las ITS (pre y post test)

Tabla 9. Pre y Post test del nivel de conocimiento sobre los tratamientos farmacológicos para las ITS de la institución educativa Inca Garcilaso de la Vega del distrito de Wanchaq, Cusco-2023

	Pre test		Post test	
	f	%	F	%
Bajo	88	46,3	0	0
Medio	100	52,6	70	36,8
Alto	2	1,1	120	63,2
Total	190	100	190	100

Fuente: elaboración propia

Figura 4. Pre y Post test del nivel de conocimiento sobre los tratamientos farmacológicos para las ITS de la institución educativa Inca Garcilaso de la Vega del distrito de Wanchaq, Cusco-2023



Fuente: elaboración propia

Interpretación:

En la Tabla N° 9 y Figura N° 4 se observa que, de los 190 estudiantes encuestados, el 52,6% de los estudiantes tenían un nivel medio de conocimiento sobre tratamientos farmacológicos para las Infecciones de Transmisión Sexual durante el pre test. Luego de aplicar la intervención del químico farmacéutico, se evidenció que el 63,2% de los estudiantes está en un nivel alto en el post test.

Análisis y discusión:

Campos, G., Silva, S., (23), mostró que antes de la intervención el 50% tenían un conocimiento bueno sobre los tratamientos para las ITS; después de la intervención un 80% paso a tener un conocimiento excelente. En contraste, ambos estudios evidencian mejoras en el conocimiento tras la intervención, pero el presente hallazgo destaca por un cambio sostenido y progresivo, mientras que el estudio de Campos y Silva mostró una mejora más marcada, pero en menor población.

4.2.3.1. Prueba de hipótesis.

Ha: La intervención farmacéutica mejoró el nivel de conocimiento del tratamiento farmacológico para las Infecciones de transmisión sexual en alumnos de la Institución Educativa Inca Garcilaso de la Vega del distrito de Wanchaq, Cusco 2024.

Hn: La intervención farmacéutica no mejoró el nivel de conocimiento del tratamiento farmacológico para las Infecciones de transmisión sexual en alumnos de la Institución Educativa Inca Garcilaso de la Vega del distrito de Wanchaq, Cusco 2024.

Tabla 10. Prueba de hipótesis de Wilcoxon sobre los tratamientos farmacológicos para las ITS de la institución educativa Inca Garcilaso de la Vega del distrito de Wanchaq, Cusco-2023

	Nivel de conocimiento del tratamiento farmacológico para ITS Pre-	
	Nivel de conocimiento del tratamiento farmacológico para ITS Post	
Z		-11,473 ^b
Sig. asintótica(bilateral)		,000

Fuente: elaboración propia

Interpretación:

En la Tabla N° 10 se muestra un valor de Z de -11,473, lo que indica una diferencia estadísticamente significativa en los niveles de conocimiento sobre tratamientos para la ITS en el pre test y el post test, con un valor de significancia asintótica bilateral de 0,000 menor al p valor de 0,05. Este resultado permite rechazar la hipótesis nula y afirmar la hipótesis alterna.

Análisis y discusión:

Campos, G., Silva, S., (23), evidenció que, según la prueba de T-Student se obtuvo un p valor menor al 0,05 mostrando que el grupo experimental mejoro sus conocimientos sobre los tratamientos para las ITS luego de la intervención educativa del químico farmacéutico. En contraste, ambos estudios confirman mejoras significativas, pero el presente resalta por la contundencia del resultado estadístico, reflejando un impacto aún más fuerte de la intervención.

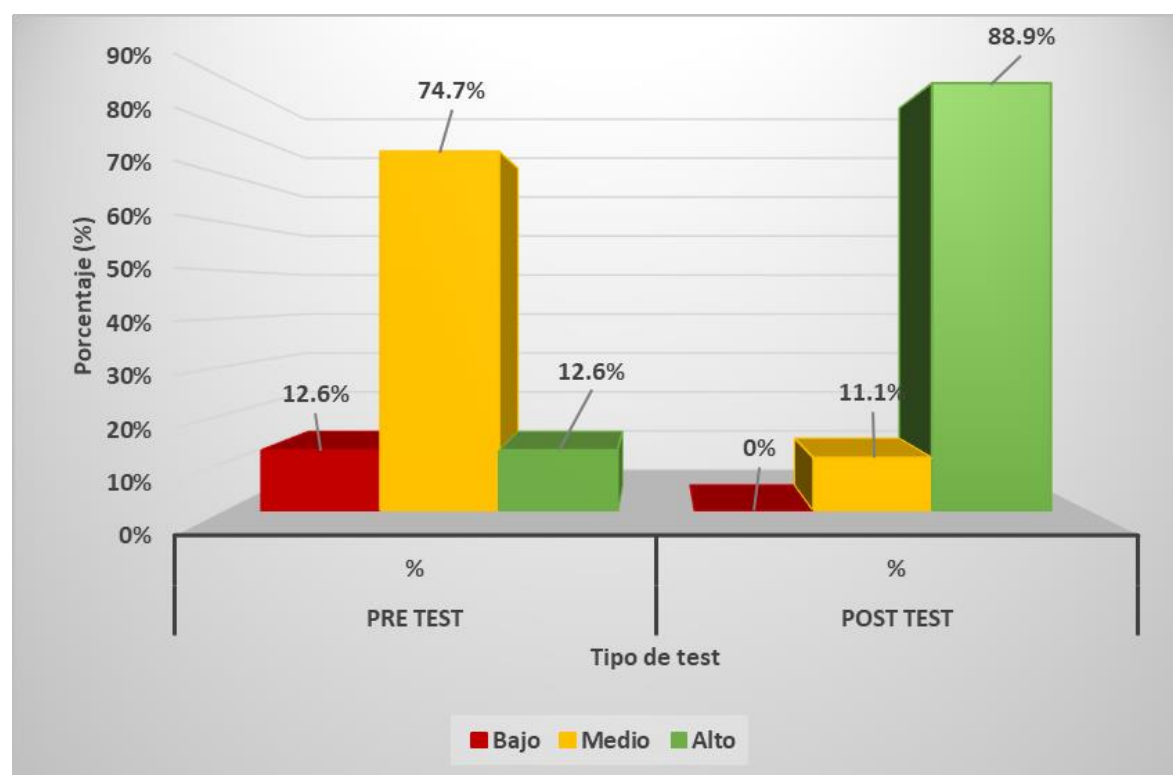
4.2.4. Resultado del nivel de conocimiento sobre las pruebas diagnósticas para las ITS (pre y post test)

Tabla 11. Pre y Post test del nivel de conocimiento sobre las pruebas diagnósticas para las ITS de la institución educativa Inca Garcilaso de la Vega del distrito de Wanchaq, Cusco-2023

	Pre test		Post test	
	f	%	f	%
Bajo	24	12,6	0	0
Medio	142	74,4	21	11,1
Alto	24	12,6	169	88,9
Total	190	100	190	100

Fuente: elaboración propia

Figura 5. Pre y Post test del nivel de conocimiento sobre las pruebas diagnósticas para las ITS de la institución educativa Inca Garcilaso de la Vega del distrito de Wanchaq, Cusco-2023



Fuente: elaboración propia

Interpretación:

En la Tabla N° 11 y Figura N° 5 se observa que, de los 190 estudiantes encuestados, el 74,7% de los estudiantes tenían un nivel medio de conocimiento sobre las pruebas diagnóstico para las ITS durante el pre test. Luego de aplicar la intervención del químico farmacéutico, se evidenció que el 88,9% de los estudiantes está en un nivel alto en el post test.

Análisis y discusión:

Julca, M., (24), mostró que antes de la intervención el 41,5% tenían un conocimiento bajo el diagnóstico para las ITS; después de la intervención un 43,9% paso a tener un conocimiento en un nivel medio. Del mismo modo, **Ramírez, D.,** (21), también evidenció que antes de la intervención el 79,4% tenía conocimientos inadecuados sobre el diagnóstico de las ITS, y luego de la intervención el 89,7% paso a tener un conocimiento adecuado. En contraste, mientras los estudios previos reportan mejoras parciales o moderadas, el presente estudio destaca por un incremento mucho más significativo, alcanzando un alto nivel de conocimiento en la mayoría de estudiantes tras la intervención.

4.2.4.1. Prueba de hipótesis.

Ha: La intervención farmacéutica mejoró el nivel de conocimiento las pruebas diagnósticas para las infecciones de transmisión sexual en alumnos de la Institución Educativa Inca Garcilaso de la Vega del distrito de Wanchaq, Cusco 2024.

Hn: La intervención farmacéutica no mejoró el nivel de conocimiento las pruebas diagnósticas para las infecciones de transmisión sexual en alumnos de la Institución Educativa Inca Garcilaso de la Vega del distrito de Wanchaq, Cusco 2024.

Tabla 12. Prueba de hipótesis de Wilcoxon sobre las pruebas diagnósticas para las ITS de la institución educativa Inca Garcilaso de la Vega del distrito de Wanchaq, Cusco-2023

	Nivel de conocimiento de pruebas diagnóstico para ITS Pre-
	Nivel de conocimiento de pruebas diagnóstico para ITS Post
Z	-10,921 ^b
Sig. asintótica(bilateral)	,000

Fuente: elaboración propia

Interpretación:

En la Tabla N° 12 se muestra un valor de Z de -10,921, lo que indica una diferencia estadísticamente significativa en los niveles de conocimiento sobre el diagnóstico de las ITS en el pre test y el post test, con un valor de significancia asintótica bilateral de 0,000 menor al p valor de 0,05. Este resultado permite rechazar la hipótesis nula y afirmar la hipótesis alterna.

Análisis y discusión:

Julca, M., (24), evidenció que, según la prueba de T-Student se obtuvo un p valor menor al 0,05 mostrando que el grupo experimental mejoro sus conocimientos sobre identificar un diagnóstico de ITS luego de la intervención educativa del químico farmacéutico. En contraste, ambos estudios se observa una mejora significativa en el conocimiento sobre el diagnóstico de las ITS, pero el presente estudio destaca por una mayor proporción de estudiantes alcanzando un nivel alto de conocimiento tras la intervención.

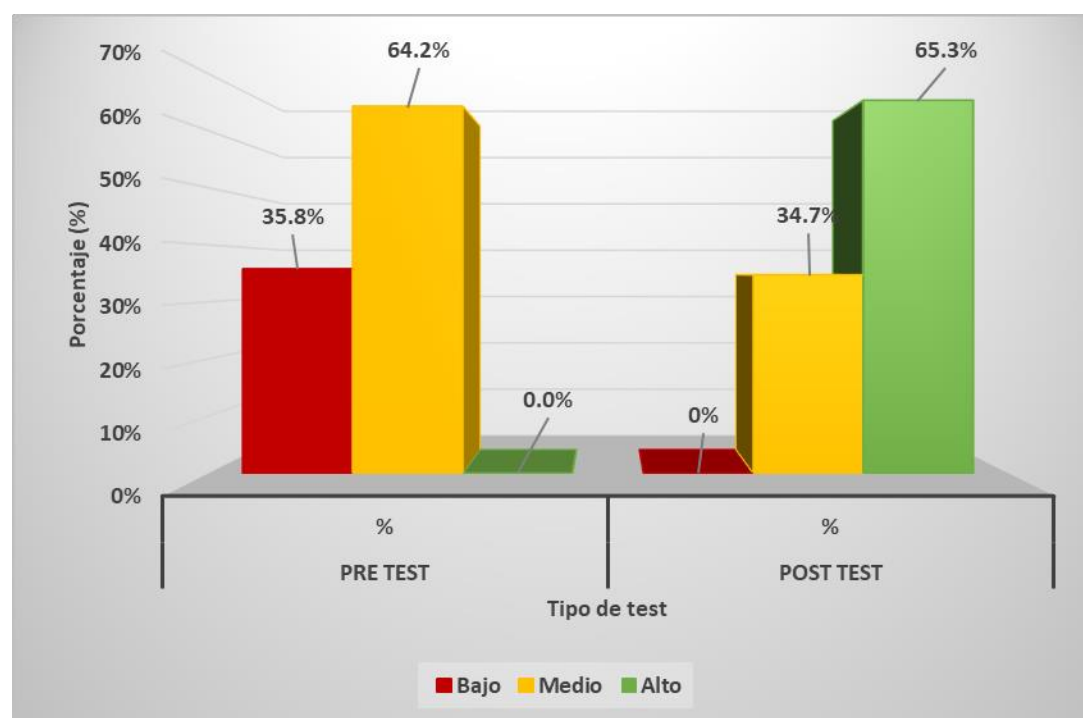
4.2.5. Resultado del nivel de conocimiento sobre automedicación para tratar las ITS (pre y post test)

Tabla 13. Pre y Post test del nivel de conocimiento sobre la automedicación para tratar las ITS de la institución educativa Inca Garcilaso de la Vega del distrito de Wanchaq, Cusco-2023

	Pre test		Post test	
	f	%	f	%
Bajo	68	35,8	0	0
Medio	122	64,2	66	34,7
Alto	0	0	124	65,3
Total	190	100	190	100

Fuente: elaboración propia

Figura 6. Pre y Post test del nivel de conocimiento sobre la automedicación para tratar las ITS de la institución educativa Inca Garcilaso de la Vega del distrito de Wanchaq, Cusco-2023



Fuente: elaboración propia

Interpretación:

En la Tabla N° 13 y Figura N° 6 se observa que, de los 190 estudiantes encuestados, el 64,2% de los estudiantes tenían un nivel medio de conocimiento sobre la automedicación para las ITS durante el pre test. Luego de aplicar la intervención del químico farmacéutico, se evidenció que el 65,3% de los estudiantes está en un nivel alto en el post test.

Análisis y discusión:

Tamariz, N., Cáceres, L., (25), mostró que los estudiantes encuestados presentaron un 58% de conocimiento sobre automedicación para las ITS. **Nacer, N., Rkha, S., Chouikh, J., Mejdouli, H., Ouzennou, N.,** (20), también evidenció que la prevalencia de automedicación en su estudio de conocimiento de ITS en adolescentes mostro que el 83,3% no tenía conocimientos sobre automedicación. En contraste, de ambos estudios, la presente muestra una mejora más específica en el conocimiento sobre la automedicación para las ITS, alcanzando un porcentaje mayor de estudiantes con nivel alto de conocimiento tras la intervención, mientras que los otros estudios reportan un conocimiento más limitado o nulo en este aspecto.

4.2.5.1. Prueba de hipótesis.

Ha: La intervención farmacéutica mejoró el nivel de conocimientos sobre automedicación en las infecciones de transmisión sexual en alumnos de la Institución Educativa Inca Garcilaso de la Vega del distrito de Wanchaq, Cusco 2024.

Hn: La intervención farmacéutica no mejoró el nivel de conocimientos sobre automedicación en las infecciones de transmisión sexual en alumnos de la Institución Educativa Inca Garcilaso de la Vega del distrito de Wanchaq, Cusco 2024.

Tabla 14. Prueba de hipótesis de Wilcoxon sobre la automedicación para tratar las ITS de la institución educativa Inca Garcilaso de la Vega del distrito de Wanchaq, Cusco-2023

	Nivel de conocimiento de automedicación para tratar una ITS Pre-
	Nivel de conocimiento de automedicación para tratar una ITS Post
Z	-11,343 ^b
Sig. asintótica(bilateral)	,000

Fuente: elaboración propia

Interpretación:

En la Tabla N° 14 se muestra un valor de Z de -11,343, lo que indica una diferencia estadísticamente significativa en los niveles de conocimiento sobre la automedicación para tratar las ITS en el pre test y el post test, con un valor de significancia asintótica bilateral de 0,000 menor al p valor de 0,05. Este resultado permite rechazar la hipótesis nula y afirmar la hipótesis alterna.

Análisis y discusión:

No hay estudios que evidencien un análisis inferencial sobre si la automedicación para tratar las ITS mejora con la intervención de un químico farmacéutico. Esto evidencia que es necesario que futuros estudios realicen investigaciones en torno a la automedicación para tratar ITS mediante intervenciones del químico farmacéutico.

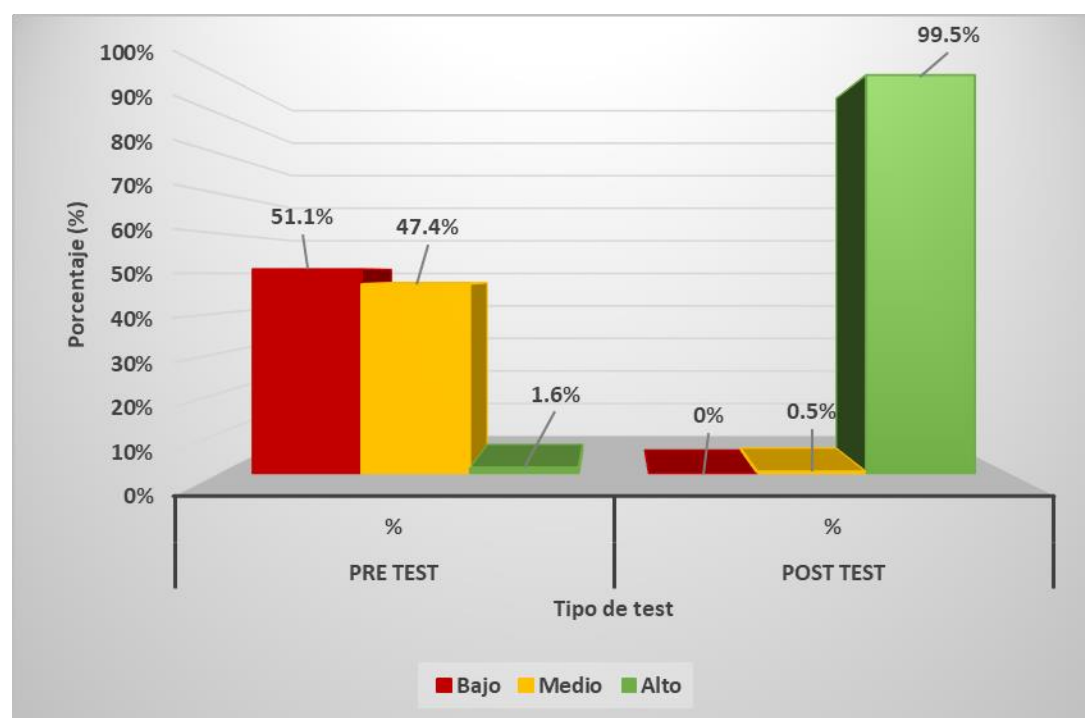
4.2.6. Resultado del nivel de conocimiento sobre Infecciones de Transmisión Sexual (pre y post test)

Tabla 15. Pre y Post test del nivel de conocimiento sobre Infecciones de Transmisión Sexual de la institución educativa Inca Garcilaso de la Vega del distrito de Wanchaq, Cusco-2023

	Pre test		Post test	
	f	%	f	%
Bajo	97	51,1	0	0
Medio	90	47,4	1	0,5
Alto	3	1,6	189	99,5
Total	190	100	190	100

Fuente: elaboración propia

Figura 7. Pre y Post test del nivel de conocimiento sobre Infecciones de Transmisión Sexual de la institución educativa Inca Garcilaso de la Vega del distrito de Wanchaq, Cusco-2023



Fuente: elaboración propia

Interpretación:

En la Tabla N° 15 y Figura N° 7 se observa que, de los 190 estudiantes encuestados, el 51,1% de los estudiantes tenían un nivel bajo de conocimiento sobre nivel de conocimiento para las ITS durante el pre test. Luego de aplicar la intervención del químico farmacéutico, se evidenció que el 99,5% de los estudiantes está en un nivel alto en el post test.

Análisis y discusión:

Julca, M., (24), antes de la intervención educativa en estudiantes de secundaria, el 56,1% se encontraba en un nivel bajo, y luego de la intervención el 46,3% paso a estar en un nivel alto. **Campos, G., Silva, S.,** (23), también evidenció que en su grupo experimental en el pretest el 65% de los estudiantes presento un nivel regular de conocimientos sobre las ITS y posterior a la intervención el 50% se encontró en un nivel bueno. **León, U., Apaza, R.,** (27) en su estudio de intervención realizada en Cusco, evidenció que antes del 49,7% se encontraba en un nivel malo y posterior a la intervención el 53,3% paso a estar en un nivel alto. En contraste, el resultado de todos los estudios evidencia que, aunque hubo una mejora significativa en los niveles de conocimiento, este estudio muestra un aumento mucho más pronunciado, alcanzando un 99,5% de estudiantes en un nivel alto, mientras que en los otros estudios las mejoras fueron más graduales y moderadas.

4.2.6.1. Prueba de hipótesis.

Ha: La intervención farmacéutica mejoró significativamente el conocimiento de infecciones de transmisión sexual en alumnos de la Institución Educativa Inca Garcilaso de la Vega del distrito de Wanchaq, Cusco 2024.

Hn: La intervención farmacéutica no mejoró significativamente el conocimiento de infecciones de transmisión sexual en alumnos de la Institución Educativa Inca Garcilaso de la Vega del distrito de Wanchaq, Cusco 2024.

Tabla 16. Prueba de hipótesis de Wilcoxon sobre el nivel de conocimiento sobre Infecciones de Transmisión Sexual de la institución educativa Inca Garcilaso de la Vega del distrito de Wanchaq, Cusco-2023

	Nivel de conocimiento sobre Infecciones de Transmisión Sexual Pre-
	Nivel de conocimiento sobre Infecciones de Transmisión Sexual Post
Z	-11, 971 ^b
Sig. asintótica(bilateral)	,000

Fuente: elaboración propia

Interpretación:

En la Tabla N° 16 se muestra un valor de Z de -11,971, lo que indica una diferencia estadísticamente significativa en los niveles de conocimiento sobre las ITS en el pre test y el post test, con un valor de significancia asintótica bilateral de 0,000 menor al p valor de 0,05. Este resultado permite rechazar la hipótesis nula y afirmar la hipótesis alterna.

Análisis y discusión:

Julca, M., (24), según la prueba de T-Student se mostró un p valor de 0,000 evidenciando que existió una mejora significativa de los conocimientos de ITS gracias a la intervención educativa. Del mismo modo **Campos, G., Silva, S.,** (23), también evidenció que según la prueba de Wilxcon el p valor fue de 0,001 y el valor de Z de -3,230. Los resultados de todos estos estudios muestran que una intervención realizada por un especialista como es el Químico Farmacéutico sirve para mejorar los conocimientos sobre ITS, en adolescentes.

CONCLUSIONES

1. Los resultados de la intervención farmacéutica evidenciaron una mejora significativa en el conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual (ITS) entre los estudiantes de la Institución Educativa Inca Garcilaso de la Vega. Al comparar los resultados pre y post intervención, se observó un incremento significativo en los niveles de conocimiento, donde el 75% de los estudiantes alcanzó un nivel alto de comprensión en el post-test, en comparación con solo el 30% en el pre-test. Además, la prueba estadística mostro que, en promedio el conocimiento aumento en 15.2 puntos, lo que indica que la intervención no solo fue efectiva, sino que también tuvo un efecto considerable en la mejora de la educación sobre ITS.
2. La intervención educativa tuvo un impacto notable en el nivel de conocimiento sobre conceptos generales de las infecciones de transmisión sexual (ITS). Antes de la intervención, el 15,3% y 62,6 de los estudiantes mostró un conocimiento bajo y medio respectivamente, mientras que, tras la intervención, el conocimiento mejoro al 91,6% en un nivel alto, evidenciando un aumento significativo.
3. Los resultados reflejan una mejora significativa en el conocimiento sobre los agentes microbianos causantes de las ITS tras la intervención educativa. Inicialmente, antes de la intervención el 43,2% de los estudiantes tenía un nivel de conocimiento bajo, y un 54,7% tenía un conocimiento medio cifra que se redujo a solo un 38,4 % después de la intervención, con un impresionante 61,6% alcanzando un nivel alto.

4. La intervención farmacéutica demostró ser altamente efectiva en el aumento del conocimiento sobre los tratamientos farmacológicos para las ITS. Antes de la intervención, el 46,63% de los estudiantes se encontraba en un nivel de conocimiento bajo, y el 52,6% en un nivel medio cifra que se redujo a un 36,8% después de la intervención, mientras que el 63,2% alcanzó un nivel alto.
5. Se concluyó que hubo un aumento altamente efectivo en el conocimiento sobre las pruebas diagnósticas para las ITS. Inicialmente, el 12,6% de los estudiantes se encontraba en un nivel de conocimiento bajo, y el 74,4% en un nivel medio cifra que se redujo a solo un 11,1% después de la intervención, mientras que el 88,9% alcanzó un nivel alto.
6. La intervención farmacéutica resultó ser altamente efectiva, evidenciada por los datos estadísticos de los pre y post test. En el caso de la automedicación para tratar las ITS, se eliminó el nivel bajo de conocimiento, y el porcentaje de estudiantes con un nivel alto aumentó del 0% al 65,3%.

RECOMENDACIONES

Primera: A la Dirección de la Institución Educativa se le recomienda la implementación de un programa de intervención farmacéutica sostenible en el tiempo, enfocado en la educación continua sobre infecciones de transmisión sexual (ITS) para estudiantes de la Institución Educativa Inca Garcilaso de la Vega. Este programa contempla talleres periódicos, materiales educativos actualizados y seguimiento constante por parte del químico farmacéutico, con el objetivo de mantener y reforzar los conocimientos adquiridos a lo largo del tiempo. Los detalles completos del programa, incluyendo cronograma y actividades, se encuentran en los Anexos.

Segunda: A los docentes de la Institución Educativa Inca Garcilaso de la Vega se les recomienda capacitarse en temas relacionados con ITS, para ofrecer información actualizada y relevante que ayude a los estudiantes a tomar decisiones informadas sobre su salud.

Tercera: A los docentes de la Escuela Profesional de Farmacia y Bioquímica se les recomienda continuar con las charlas y talleres en las que aborden el uso responsable de medicamentos, informando a los estudiantes universitarios y futuros Químico Farmacéuticos sobre los riesgos de la automedicación y la importancia de buscar consejo profesional.

Cuarta: A los investigadores se les recomienda ahondar más en temas similares para conocer la realidad en la que se encuentran los estudiantes sobre el conocimiento de Infecciones de Transmisión Sexual, para así buscar soluciones acordes a los contextos de estudio.

BIBLIOGRAFÍA

1. Texas Department of State Health Services. [Online].; 2023 [cited 2025 abril 16. Available from: <https://www.dshs.texas.gov/sites/default/files/CHW-Training-Center/Documents/ITS-Spanish-Flipbook-3-7-24.pdf>.
2. Paraje M. Intervención para el desarrollo de evaluación de cohortes Revista Ars Pharmaceutica. 2019 febrero ; LIX (3). <https://scielo.isciii.es/pdf/ars/v56n3/original2.pdf>
3. Clavo P. Infecciones de transmisión sexual en adolescentes. ¿Cuándo está indicado hacer un cribado? Revista Adolescere. 2022 febrero ; X (1). https://www.adolescere.es/revista/pdf/volumen-X-n1-2022/2022-n1-28-36_Tema-de-revision-Infecciones-de-transmision-sexual-en-adolescentes.pdf
4. Informe del Instituto de la Juventud en España. [Online].; 2020 [cited 2024 abril 15. Available from: <http://www.injuve.es/>.
5. Instituto Nacional de Estadística del Perú. [Online].; 2020 [cited 2025 abril 15. Available from: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1795/pdf/ca_p010.pdf
6. Naithe, D; Hernández, L. Estrategia educativa para prevenir las Infecciones de Transmisión Sexual. ROCA Revista Científico-Educacional de la provincia Granma. 2022 enero; XVIII (3). <https://portal.amelica.org/ameli/journal/440/4403352005/html/>
7. UNESCO. [Online].; 2024 [cited 2025 marzo 3. Available from: <https://www.unesco.org/es/health-education/need-know>

8. Sihuas R. Intervención educativa farmacéutica y el nivel de conocimientos sobre infecciones de transmisión sexual en adolescentes de 13 a 18 años, Ica, 2023. Tesis de Posgrado. Universidad Nacional San Luis Gonzaga, Maestría en Salud Pública; 2023. Report No.: ISBN <https://repositorio.unica.edu.pe/bitstreams/1530d58c-da27-4450-8072-1cf4cd7563ff/download>
9. Spiassi A, Galvao B, Sibahi P. La salud sexual y las infecciones de Transmisión Sexual. Primera ed. Sibahi P, editor. Brasil: Fondo de Población de las Naciones Unidas-UNFPA; 2020 https://brazil.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/unfpa_cartilha_ists_web_es.pdf.
10. Peredo C. ¿Cuál es el escenario actual de las infecciones de transmisión sexual en Chile? Revista Médica Clínica Las Condes. 2021 octubre ; XXXII(5). <https://www.elsevier.es/esrevista-revista-medica-clinica-las-condes-202-articulo-cual-es-el-escenario-actual-S0716864021000912>
11. López D, Peñafiel K, Wong L, Hernández N. Riesgo de infecciones de transmisión sexual con enfoque de género en estudiantes universitarios. Instituto del poder Popular para la Salud. 2020 Agosto ; LXXII(4). <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2023/01/1413111/558-1685-2-pb.pdf>
12. Bizri, Luna; Ghazi, Laila; Ali, Wael; Abdifatah, Omar The role of community pharmacists in increasing access to and use of self-care interventions to address sexually transmitted infections in the Eastern Mediterranean Region: examples from Egypt, Jordan, Lebanon, and Somalia. Health Res Policy Syst. 2021 abril ; XXI(49). <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC8058576/>

13. Ministerio de Salud. Norma técnica de salud de atención integral del adulto con infección por el virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH). [Online].; 2020 [cited 2024 enero 10. Available from: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/1482085/Resoluci%C3%B3n%20Ministerial%20N%C2%B01024-2020-MINSA.PDF> .
14. Ministerio de Salud. Boletín VIH. [Online].; 2021 [cited 2023 Noviembre 26. Available from: https://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/vih/Boletin_2021/setiembre.pdf .
15. Instituto Nacional de Estadística del Perú. Conocimiento de VIH e ITS. Primera ed. Perú INEd, editor. Lima: Menu Recursiva ; 2020. https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1795/pdf/ca_p010.pdf
16. Reyes, Mary; Pun Mónica. Análisis de la situación epidemiológica del VIH/SIDA en el Perú, 2013. Primera ed. Reyes M, Mónica P, editors. Lima: Ministerio de Salud del Perú ; 2023. <https://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/2740.pdf>
17. Centeno J. Hospital de Sicuani. [Online].; 2020 [cited 2024 enero 3. Available from: <https://hospitalsicuaniacr.gob.pe/boletines/Boletin%20N%C3%82%C2%B0%2003.pdf> .
18. Gerencia Regional de Salud Cusco. Día mundial de lucha contra el VIH/SIDA: Cusco ya cuenta con equipo médico para lecturas de cargas virales de VIH y hepatitis. Plataforma digital única del Estado Peruano. 2023 diciembre: p. 1. <https://www.gob.pe/institucion/regioncusco-geresa/noticias/875960-dia-mundial-de-lucha-contra-el-vih-sida-cusco-ya-cuenta-con-equipo-medico-para-lecturas-de-cargas-virales-de-vih-y-hepatitis>

19. Pacios J, Barroso M, Fernández R. Intervención educativa sobre infecciones de transmisión sexual en adolescentes del Preuniversitarios Cristino Naranjo en Palma Soriano. Archivo Médico Camaguey. 2024 enero ; XXVIII(9). <https://revistaamc.sld.cu/index.php/amc/article/view/9733/4787>
20. Nacer N, Rkha S, Chouikh J, Mejdouli H, Ouzennou N. Self-treatment in a health environment marked by social vulnerability: the case of sexually transmitted infections in Morocco. EDP Sciences. 2024 enero ; V(4). https://www.e3s-conferences.org/articles/e3sconf/pdf/2024/07/e3sconf_star2024_00087.pdf
21. Ramírez D. Intervención educativa sobre infecciones de Transmisión Sexual en adolescentes. Unidad Cerrada del MININT. Enero-marzo 2020. Tesis de Posgrado. Holguín: Universidad de Ciencias Médicas de Holguín , Medicina General ; 2021. Report No.: ISBN. <https://tesis.hlg.sld.cu/downloads/2900/index.php?P=BrowseResources>
22. Pérez L. Intervención educativa sobre las infecciones de trasmisión sexual en adolescentes. Policlínico Mario Gutiérrez Ardaya 2017-2018. Tesis de titulación. Holguín : universidad de Ciencias Médicas Holguín , Medicina General ; 2018. Report No.: ISBN. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252016000400008
23. Campos G, Silva S. Intervención educativa en conocimientos y prácticas preventivas sobre infecciones de transmisión sexual en estudiantes del Centro Pre Universitario – Huacho 2023. Tesis de licenciatura. Huacho : Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión , Escuela profesional de enfermería ; 2023. Report No.: ISBN.

<https://repositorio.unjfsc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14067/8561/TESIS%20-%20CAMPOS%20Y%20SILVA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

24. Julca M. Intervención educativa para mejorar el nivel de conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual (ITS) en alumnos del quinto de secundaria del colegio N.V.M-80921-Huamachuco. Tesis de titulación. Trujillo : Unversidad Católica de Trujillo Benedicto XVI , Programa de estudios de farmacia y bioquímica; 2022. Report No.: ISBN +.<https://repositorio.uct.edu.pe/server/api/core/bitstreams/429d2e3d-403e-4a4c-bb20-00c050480c3a/content>
25. Tamariz N, Caceres L. Factores asociados al nivel de conocimiento sobre la automedicación en el centro de salud de distrito de Mancos 2021. Tesis de titulación. Lima: Universidad César Vallejo , Escuela Profesional de Enfermería ; 2021. Report No.: ISBN.https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/63463/Tamariz_ANL-Caceres_MLK-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
26. Guillén J. Efectos de una inteervención educativa en los conocimientos y actitudes sobre inffecciones de transmisión sexual en adolescentes de la Institución Educativa 164 El Amauta de San Juan de Lurigancho, Lima 207. Tesis de maestría. Lima : Universidad Nacional Federico Villareal , Salud Pública; 2021. Report No.: ISBN.https://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13084/5840/UNFV_EUPG_Guillen_Leon_Julia_Maestria_2021.pdf?sequence=1&isAllowed=y
27. Leon U, Apaza R. Intervención educativa del químico farmacéutico para mejorar el conocimiento de infecciones de transmisión sexual en estudiantes del quinto año de

secundaria de la Institución Educativa Carrion – Cusco. Tesis de titulación. Cusco: Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco, Escuela Profesional de farmacia y Biquimica; 2022. Report No.: IBSN. <https://repositorio.unsaac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12918/6341/253T20220037.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

28. Portilla D, Manotupa R. Influencia de la intervención educativa acerca de infecciones de transmisión sexual en los conocimientos y actitudes de estudiantes de 4° grado de secundaria de la I.E. Alejandro Velasco Astete San Jerónimo-Cusco, 2015. Tesis de titulación. Cusco : Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco , Farmacia y bioquímica; 2016. Report No.:ISBN.<https://repositorio.unsaac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12918/2439/253T20160236.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
29. Organización Mundial de la Salud. Global health sector strategy on sexually transmitted infections 2016–2021: towards ending STIs. Geneva: WHO; 2016. Disponible en: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/246296>
30. Tixe Y, Fernández M. Conocimiento sobre enfermedades de transmisión sexual estudiantes de secundaria ecuatorianos. Salud, Ciencia y Tecnología. 2022 Setiembre; II(75).<https://www.medigraphic.com/pdfs/salcietec/sct-2022/sct221ah.pdf>
31. Huanga G, Ojeda J. Conocimientos relacionados con las enfermedades de Transmisión Sexual en adolescentes. Salud, Ciencias y Tecnología. 2023 marzo; III(257).<https://dspace.ucacue.edu.ec/items/68e1f9b5-b085-4e9d-aff2-d4bd22d80852>

31. Ledesma G, Mendoza M. Nivel de conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual en adolescentes. Revista de Investigación Científica y Tecnológica Alpha Centauri. 2020 diciembre;I(1). <https://journalalphacentauri.com/index.php/revista/article/view/19>
32. Zabala B, Sánchez N, Duany L, Omayda M, Rodríguez J, Cabada Y. Conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual en adolescentes de Parroquia Naiguatpa. La Guaira. Venezuela, 2021. MediSur. 2023 Setiembre; XX1(5).http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-897X2023000500960
33. Hidrovo M, Ramírez K, Germán J, Mero V. Riesgo y consecuencias de las enfermedades de transmisión sexual. Recimundo. 2020 octubre; IV(4).<https://www.recimundo.com/index.php/es/article/view/976/1591>
34. Organización Mundial de la Salud. Guía para el tratamiento de las Infecciones de Transmisión sexual. Primera ed. Salud OMdl, editor. México : Organización Mundial de la Salud ; 2020. https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/43188/9243546260_spa.pdf
35. Otero L, Fernández A, Vazquez F. Diagnóstico Rápido de las infecciones de Transmisión Sexual. Enfermedades infecciosas y Microbiología Clínica. 2017 Setiembre; XXXV(7). <https://www.elsevier.es/es-revista-enfermedades-infecciosas-microbiologia-clinica-28-articulo-diagnostico-rapido-las-infecciones-transmision-S0213005X17300241>
36. Molina J. Autoatención y automedicación: reflexiones y retos desde la ontología del ser social. Revista Costarricense de Psicología. 2021 Diciembre ; XL (2).<https://www.scielo.sa.cr/pdf/rcp/v40n2/1659-2913-rcp-40-02-107.pdf>

37. Alba A, Papaquí S, Castillo F, Medina J, Papaqui J, Sánchez R. Principales causas de automedicación en estudiantes del área de la salud. Revista CONAMED. 2020; XXV(1). <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7351976>
38. Canoni G, Ribbeck D, Hernández O, Casacuberta M. Actualización de la infección por Chlamydia trachomatis en mujeres. Medicina Reproductiva. 2021 Abril; 32(2). <https://repositorio.uchile.cl/bitstream/handle/2250/182969/Update-of-Chlamydia-trachomatis-infection-in-women.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- 39 Ortiz M, Santander E, Lugo J. Neisseria gonorrhoeae: un patógeno díscolo. Conceptos microbiológicos, resistencia a antimicrobianos y su vigilancia epidemiológica en Chile. Revista Chilena Infectología. 2021 Junio ; XXXVIII(4). <https://www.scielo.cl/pdf/rci/v38n4/0716-1018-rci-38-04-0512.pdf>
40. Malpartida M. Enfermedades de transmisión sexual en la atención primaria. Revista Médica Sinergia. 2020 abril ; V(4). <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7398780>
41. Comunión A. Hablemos de infecciones de transmisión sexual. Congreso actualización. 2020 febrero;III(30). <https://salutsexual.sidastudi.org/es/registro/a53b7fb3707841e7017088007a5a0053>
42. Torres M, Bastard D, Clara A. Herpes zóster. Actualización y manejo. Educación Médica Continua. 2021 junio; XXVII(2). <https://www.studocu.com/es-mx/document/universidad-autonoma-de-queretaro/virologia/varicela-zoster/72658744>

43. Jeanmonod R, Chippa V, Jeanmonod D. Actualización sobre Candidiasis vaginal. National Library of Medicine. 2024 Febrero ; IX(5). <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK459317/>
44. Sánchez S, Díaz R, López F, Rivera M, García M. Aula de la salud: El farmacéutico como educador en salud. Rescifar. 2021 Julio;II(1).<https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/8084286.pdf>
45. Portillo A, Barrutía O, Díez J, Guisasola J. Diseño y evaluación de una intervención educativa sobre la pandemia de la COVID-19 y las medidas de prevención. Revista Eureka sobre Enseñanza y Divulgación. 2022 enero ; XIX(1).<https://www.redalyc.org/journal/920/92068491009/92068491009.pdf>
46. Sotolongo A, Pedroso L. Intervención educativa sobre causas y prevención de enfermedades. Revista Electrónica Medimay. 2022 setiembre ; XXIX(3).<https://www.medigraphic.com/pdfs/revciemmedhab/cmh-2022/cmh223i.pdf>
47. Ceballos M, Madrigal J, Amariles. Programas e intervenciones educativas ofrecidas al personal farmacéutico para mejorar la prestación de los servicios asistenciales farmacéuticos: una revisión estructurada. Revista de la Universidad Industrial de Santander. 2021 Enero ; LIII(1).<http://www.scielo.org.co/pdf/suis/v53/0121-0807-suis-53-e400.pdf>
48. Foro de Atención Farmacéutica. Guía Práctica para los servicios profesionales farmacéuticos asistenciales en la farmacia comunitaria. Primera ed. Comunitaria, Foro de Atención Farmacéutica- Farmacia. Madrid: Medea, Medical Education Agency S.L.; https://www.sefac.org/system/files/2021-02/AF_GUIA_SPFA_FORO_2021_ONLINE_PGs.pdf

49. González H, Vries W, Friedrich T. ¿Químicos farmacéuticos o licenciados en farmacia? La formación de los profesionales farmacéuticos en centroamérica. *Revista Ciencia Latina Internacional*. 2024 enero ; VIII(1).<https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/10080/14806>
50. Casto M, Pechené P, Rocha V, Loaiza D. Automedicación en estudiantes de pregrado de enfermería. *Enfermería global*. 2022 abril ;(66).https://scielo.isciii.es/pdf/eg/v21n66/en_1695-6141-eg-21-66-274.pdf
51. Organización Mundial de la Salud. Organización Mundial de la Salud. [Online].; 2020 [cited 2024 enero 25. Available from: HYPERLINK "https://www.who.int/es/health-topics/adolescent-health" \l "tab=tab_1" https://www.who.int/es/health-topics/adolescent-health#tab=tab_1 .
52. Namihira D. Glosario epidemiológico 2020. Divulgación de la Ciencia. 2020 enero ; V(4).https://www.uv.mx/plandecontingencia/files/2020/05/Glosario_Epidemiologico_90520.pdf
53. Cañarte J, Espinoza M, Pin Á. Revisión sistemática sobre la teoría del conocimiento y la epistemología en la administración en salud. *Serie Científica de la Universidad de las Ciencias Informáticas*. 2021 Enero ; XIV(1).
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8590396>
54. Cabrera D. Educación Sexual Integral en la Escuela. *UNIMAR*. 2021 octubre; XL(1).<https://revistas.umariana.edu.co/index.php/unimar/article/view/2752>

55. Gonzáles E, Soto J. Procesos y contextos en los proyectos de intervención educativa: experiencias de estudios de caso. Primera ed. Gonzáles E, Soto J, editors. CDMX México: Ediciones Comunicación Científica; 2020.<https://comunicacion-cientifica.com/wp-content/uploads/2021/06/1.-Procesos-y-contextos-INTERIORES-CC.pdf>
56. Hernández A, Armenta B. Salud Sexual y Salud Reproductiva en las y los adolescentes. Primera ed. Hernández A, Armenta B, editors. Ciudad de México: IPAS; 2021.<https://salutsexual.sidastudi.org/resources/inmagic-img/DD100949.pdf>
57. Organización Panamericana de la Salud. Enfermedades Transmisibles(virus). Revista Organización Panamericana de la Salud. 2020 agosto; II(1).<https://www.paho.org/es/temas/enfermedades-transmisibles>
58. Hernández Sampieri R. Metodología de investigación México: McGraw-Hill; 2019.https://www.uv.mx/personal/cbustamante/files/2011/06/metodologia-de-la-investigaci%C3%83%C2%B3n_sampieri.pdf
59. Ramos C. Diseños de investigación experimental. Ciencia America. 2021 junio ; X(1).<https://cienciamerica.edu.ec/index.php/uti/article/view/356/699>
60. Deleon L, Passos C, Spindola T, Costa E, Nepomuceno L, Vieira C. Prevención de infecciones de transmisión sexual entre los jóvenes e importancia de la educación sanitaria. Enfermería global. 2022 enero ; XXI(65).https://scielo.isciii.es/pdf/eg/v21n65/en_1695-6141-eg-21-65-74.pdf
61. Canahuire A, Endara F, Morante E. ¿Cómo hacer la tesis universitario?: Biblioteca Nacional del Perú ; 2015.<https://es.scribd.com/document/660328706/Libro-Como-Hacer-La-Tesis-Universitaria-Canahuire>

ANEXOS

Anexo 1

Instrumento de recolección de datos

UNIVERSIDAD NACIONAL SAN ANTONIO DE ABAD DEL CUSCO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE FARMACIA Y BIQUÍMICA



“INTERVENCIÓN FARMACÉUTICA PARA MEJORAR EL CONOCIMIENTO DE INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL EN ALUMNOS DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA INCA GARCILASO DE LA VEGA DEL DISTRITO DE WANCHAQ, CUSCO-2024”

Encuesta

Buenas tardes apreciados estudiante, la presente encuesta tiene como objetivo determinar el nivel de conocimiento de Infecciones de transmisión sexual en estudiantes de secundaria de la Institución Educativa Inca Garcilaso de la Vega, el que es anónimo y confidencial por lo que le solicitamos su colaboración sincera y veraz.

Datos generales:

Edad: ____

Sexo:

- 1) Masculino
- 2) Femenino

¿Hace cuánto tiempo iniciaste tu vida sexual?: _____

¿Alguna vez viviste o conociste una experiencia de alguna ITS?: _____

CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTOS SOBRE LAS INFECCIONES DE
TRANSMISIÓN SEXUAL

Lea detenidamente y marque con una “x” la respuesta correcta:

CONCEPTOS GENERALES:

1.Cuál de las siguientes alternativas es un concepto de Infecciones de Transmisión sexual:

- a) Las infecciones de transmisión sexual (ITS) son enfermedades que se transmiten principalmente a través del contacto sexual sin protección.
- b) Las infecciones de transmisión sexual (ITS) son enfermedades causadas exclusivamente por bacterias.
- c) Las infecciones de transmisión sexual (ITS) son enfermedades que solo se transmiten por contacto directo con la sangre.
- d) Las infecciones de transmisión sexual (ITS) son enfermedades que pueden ser curadas por el sistema inmunológico del cuerpo sin necesidad de tratamiento.

2. Cuáles son las formas de adquirir una Infección de Transmisión sexual:

- a) Solo bacterias.
- b) Bacterias y virus.
- c) Bacterias, virus y hongos.
- d) Bacterias, virus, hongos y parásitos.

3. ¿Cuál de las siguientes actividades es un ejemplo de prevención de infecciones de transmisión sexual?

- a) Uso consistente y correcto del preservativo durante las relaciones sexuales.
- b) Compartir agujas o jeringas contaminadas.
- c) No realizar pruebas de detección de ITS.
- d) Todas las anteriores.

4. ¿Cuál de las siguientes opciones describe una posible consecuencia de las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS)?

- a) Verrugas, picazón, ardo, heridas, verrugas.
- b) Fatiga, fiebre, dolor, sueño.
- c) Sudoración, mareo, fatiga, descenso.
- d) Todas las anteriores.

AGENTES MICROBIOLÓGICOS CAUSANTES DE LA ITS:

5. ¿Cuál de las siguientes Infecciones de Transmisión Sexual es producida por un microorganismo?:

- a) Virus del Papiloma Humano
- b) VIH
- c) Clamidia
- d) Sarna genital

6. ¿Cuál de los siguientes virus es conocido por ser un agente causante de Infecciones de Transmisión Sexual (ITS)?:

- a) Virus del papiloma humano (VPH).
- b) Virus del Zika.
- c) Virus de la hepatitis A.
- d) Virus del resfriado común (rinovirus).

7. ¿Cuál de las siguientes Infecciones de Transmisión Sexual es producida por un parásito?

- a) Clamidia
- b) SIDA
- c) Sarna genital
- d) Sífilis

8. ¿Cuál es la principal diferencia entre virus y bacterias en relación con las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS)?:

- a) Los virus son más grandes y visibles al microscopio que las bacterias.
- b) Los virus pueden replicarse y causar infecciones sin la necesidad de un huésped, mientras que las bacterias siempre requieren un huésped para su reproducción.
- c) Las bacterias son más comunes en las ITS que los virus.
- d) Los virus son organismos unicelulares, mientras que las bacterias son organismos multicelulares.

TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO:

9. ¿Cuál de los siguientes medicamentos es comúnmente utilizado para tratar Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) causadas por bacterias?:

- a) Ibuprofeno.
- b) Amoxicilina.
- c) Omeprazol.

10. ¿Cuál de los siguientes medicamentos se utiliza comúnmente para tratar

Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) causadas por virus?:

- a) Amoxicilina.
- b) Azitromicina.
- c) Metronidazol.
- d) Aciclovir.

11. ¿Cuál de los siguientes medicamentos es utilizado para tratar Infecciones

de Transmisión Sexual (ITS) causadas por parásitos?:

- a) Amoxicilina.
- b) Albendazol.
- c) Azitromicina.
- d) Metronidazol.

12. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones describe una posible consecuencia del

tratamiento farmacológico para las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS)?

- a) Aumento del apetito.
- b) Disminución de la presión arterial.
- c) Irritación en el lugar de la aplicación del medicamento.
- d) Mayor concentración y enfoque mental.

PRUEBAS DIAGNÓSTICO:

13. ¿Cuál de las siguientes Infecciones de Transmisión Sexual se identifica

mediante una prueba de PCR?:

- a) Sífilis.
- b) VIH.
- c) Embarazo.
- d) Virus del Papiloma Humano (VPH).

14. ¿Cuál de las siguientes Infecciones de Transmisión Sexual se identifican por medio de un cultivo microbiológico?:

- a) VIH
- b) Virus del papiloma Humano (VPH).
- c) Sífilis.
- d) Clamidia.

15. ¿Qué tipo de prueba serviría para diagnósticas el VIH?:

- a) La prueba serológica.
- b) La ecografía.
- c) La prueba radiográfica
- d) Prueba de embarazo.

16. ¿Por qué es importante realizar pruebas diagnósticas de manera temprana en caso de sospecha de una Infección de Transmisión Sexual (ITS)?:

- a) Porque las pruebas tempranas son más económicas.
- b) Porque las ITS no causan síntomas hasta que están en una etapa avanzada.
- c) Porque un diagnóstico temprano permite un tratamiento oportuno y reduce el riesgo de complicaciones.

- d) Porque las pruebas tempranas son más precisas que las pruebas realizadas en etapas avanzadas de la infección.

AUTOMEDICACIÓN:

17. ¿Cómo definirías la automedicación en el contexto de las infecciones de transmisión sexual (ITS)?:

- a) El consumo de medicamentos bajo supervisión médica.
- b) Tomar medicamentos sin consultar a un profesional de la salud.
- c) La prescripción de medicamentos por parte de un médico.
- d) Ninguna de las anteriores.

18. Sí alguna vez a ti te daría una ITS ¿Dónde o con quién obtendrías información de los medicamentos para tratar dichas infecciones?

- a) Internet.
- b) Amigos.
- c) Familiares.
- d) Ninguna de las anteriores.

19. ¿Con qué frecuencia crees que las personas podrían recurrir a la automedicación para tratar síntomas relacionados con las ITS?

- a) Nunca.
- b) Raramente.
- c) A veces.
- d) Frecuentemente.

20. ¿Dónde crees que las personas podrían obtener los medicamentos que usan para tratar síntomas relacionados con las ITS?

- a) A través de amigos
- b) A través de internet
- c) Por medio de familiares
- d) Ninguna de las anteriores

Anexo 2

Validación del instrumento de recolección de datos

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN-JUICIO DE EXPERTO

I. DATOS GENERALES:

- 1.1 Apellidos y nombres del evaluador... Manos Rodriguez Pizarro M.
 1.2 Institución donde labora... U.V. (Licenciada en Enfermería)
 1.3 Autora: creado por León U., Apaza R. y modificado por Bach. Vanessa Ataucuri Guerra.

II. ASPECTOS DE LA EVALUACIÓN:

INDICADOR	CRITERIO	Deficiente (1)	Regular (2)	Buena (3)	Muy buena (4)	Excelente (5)
Claridad.	El lenguaje usado es apropiado y entendible.			X		
Organización	Existe una organización lógica.			X		
Suficiencia.	Comprende aspectos en cuanto cantidad y calidad.			X		
Intención	Adecuado para el programa de enfoque informativo y educativo.				X	
Consistencia.	El instrumento está elaborado de manera concisa.				X	
Coherencia.	En los puntos y áreas trabajados.					X
Metodología.	La estrategia responde al propósito del estudio.					X

- III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD: El instrumento está siendo de mayor
utilidad ya que se ha aplicado a estudiantes
de nivel secundario.
- IV. SUGERENCIAS: Debería mejorar la alternancia de
represado
- V. PROMEDIO: 17

Cusco, junio del 2024


Firma del experto informante

D.N.I. A. 24 7455

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN-JUICIO DE EXPERTO

I. DATOS GENERALES:

- 1.1 Apellidos y nombres del evaluador..... *Roberto Hogue Iván Arbo*
 1.2 Institución donde labora..... *Hospital Antonio Lerena (Medico Volcan)*
 1.3 Autora: creado por León U., Apaza R. y modificado por Bach. Vanessa Ataucuri Guerra.

II. ASPECTOS DE LA EVALUACIÓN:

INDICADOR	CRITERIO	Deficiente (1)	Regular (2)	Buena (3)	Muy buena (4)	Excelente (5)
Claridad.	El lenguaje usado es apropiado y entendible.				X	
Organización	Existe una organización lógica.		X			
Suficiencia.	Comprende aspectos en cuanto cantidad y calidad.				X	
Intención	Adecuado para el programa de enfoque informativo y educativo.					X
Consistencia.	El instrumento está elaborado de manera concisa.				X	
Coherencia.	En los puntos y áreas trabajados.				X	
Metodología.	La estrategia responde al propósito del estudio.					X

III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Instrumento aplicable para fines de estudio.

IV. SUGERENCIAS:

Mejorar Organización de Preguntas: secuencia de Evolución y Experiencia. (concepto - etología - señales - pruebas de - tratamiento - complicaciones).

V. PROMEDIO:

28pts.

Cusco, junio del 2024



Firma del experto informante

D.N.I. 46418430-

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN-JUICIO DE EXPERTO

I. DATOS GENERALES:

- 1.1 Apellidos y nombres del evaluador... Arango Callañaupa Wiltredo
 1.2 Institución donde labora... Centro Médico Corporativo Rutas Cusco E.I.R.L
Químico Farmacéutico
 1.3 Autora: creado por León U., Apaza R. y modificado por Bach. Vanessa Ataucuri Guerra.

II. ASPECTOS DE LA EVALUACIÓN:

INDICADOR	CRITERIO	Deficiente (1)	Regular (2)	Buena (3)	Muy buena (4)	Excelente (5)
Claridad.	El lenguaje usado es apropiado y entendible.					X
Organización	Existe una organización lógica.				X	
Suficiencia.	Comprende aspectos en cuanto cantidad y calidad.				X	
Intención	Adecuado para el programa de enfoque informativo y educativo.					X
Consistencia.	El instrumento está elaborado de manera concisa.				X	
Coherencia.	En los puntos y áreas trabajados.				X	
Metodología.	La estrategia responde al propósito del estudio.					X

III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

- La aplicabilidad del cuestionario es muy útil. Los participantes del cuestionario aprenden mucho sobre las ITS y como prevenir las.

IV. SUGERENCIAS:

- Impacto de la Educación Farmacéutica: Evalúa la efectividad de la intervención farmacéutica en el aumento del conocimiento sobre ITS. Preguntar a los participantes como la información ha cambiado su comportamiento o percepción.

V. PROMEDIO: Muy buena

Cusco, junio del 2024


Wilfredo Arango Callaoupa
QUÍMICO FARMACÉUTICO
COSP. 24695

Firma del experto informante

D.N.I. 44400782

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN-JUICIO DE EXPERTO

I. DATOS GENERALES:

- 1.1 Apellidos y nombres del evaluador..... Florencia Apaza Guerra
 1.2 Institución donde labora..... FEPA
 1.3 Autora: creado por León U., Apaza R. y modificado por Bach. Vanessa Ataucuri Guerra.

II. ASPECTOS DE LA EVALUACIÓN:

INDICADOR	CRITERIO	Deficiente (1)	Regular (2)	Buena (3)	Muy buena (4)	Excelente (5)
Claridad.	El lenguaje usado es apropiado y entendible.				X	
Organización	Existe una organización lógica.				X	
Suficiencia.	Comprende aspectos en cuanto cantidad y calidad.				X	
Intención	Adecuado para el programa de enfoque informativo y educativo.					X
Consistencia.	El instrumento está elaborado de manera concisa.					X
Coherencia.	En los puntos y áreas trabajados.				X	
Metodología.	La estrategia responde al propósito del estudio.					X

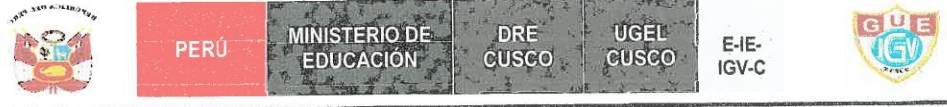
- III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD:
Se propone la aplicabilidad para fase de estudio de investigación
- IV. SUGERENCIAS:
Fuente segura y respetar derechos
- V. PROMEDIO: *31 Ps.*

Cusco, junio del 2024


Firma del experto informante
D.N.I. *47693351*

Anexo 3

Solicitud dirigida a la institución para la recolección de datos



"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

Cusco, 16 de setiembre de 2024.

OFICIO N° 0289-2023 / GEREDU-C/D-UGEL-C/D-I.E.E-IGV/SD-SFT.

SEÑOR : DR. Nereo Góngora Amaut
DIRECTOR DE ESCUELA PROFESIONAL DE FARMACIA Y
BIOQUÍMICA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL SAN ANTONIO
ABAD DE CUSCO
Presente.

ASUNTO : REMITE INFORME DE LA TOMA DE EVALUACION PRE-TEST
SOBRE INFECCION SEXUAL REALIZADO POR LA
BACHILLER VANESSA ATAUCURI GUERRA EN LA I.E INCA
GARCILASO DE LA VEGA

REFERENCIA : Solicitud con expediente N° 3471 de fecha 17/05/2024

Tengo el grato honor de dirigirme a su Dirección en mi condición de Director general de la Institución Educativa Emblemática GUE "Inca Garcilaso de la Vega" de Cusco con la finalidad de informar el cumplimiento de la TOMA DE EVALUACION PRE-TEST SOBRE INFECCION SEXUAL REALIZADO POR LA BACHILLER VANESSA ATAUCURI GUERRA EN LA I.E INCA GARCILASO DE LA VEGA de la Carrera Profesional de Farmacia y Bioquímica la misma que detallo en las siguientes líneas:

- 1.- En los días 18 al 20 de mayo se realizó la toma de PRE-TEST con instrumento previamente elaborados a los estudiantes de la institución educativa Emblemática "Inca Garcilaso de la Vega" de Cusco.
- 2.- La toma de muestra o meta fue un total de 200 estudiantes de ambos turnos
- 3.- Entre los días 11 al 15 de julio se realizó la CHARLA INFORMATIVA y evaluación POST-TEST con entrega de material de refuerzo o tríptico conteniendo la información sobre infecciones de transmisión sexual.

Todas estas acciones se realizaron con el debido conocimiento y autorización de esta dirección y las subdirecciones correspondiente con las facilidades brindadas para el cumplimiento de las metas previstas.

Remito el presente informe para los fines académicos y administrativos que corresponde a la trayectoria formativa del estudiante en la institución educativa que usted dignamente dirige.

Atentamente,

I.E. EMBLEMÁTICA
GUE INCA GARCILASO DE LA VEGA

Prof. Humberto Suarez Rios
DIRECTOR

Anexo 4

Consentimiento informado

Consentimiento Informado para Participantes de Investigación

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

La presente investigación es conducida por el bachiller Vanessa Ataucuri Guerra, de la Universidad Nacional San Antonio de Abad del Cusco, Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Profesional De Farmacia y Bioquímica.

La meta de este estudio es realizar una **“INTERVENCIÓN FARMACÉUTICA PARA MEJORAR EL CONOCIMIENTO DE INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL EN ALUMNOS DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA INCA GARCILASO DE LA VEGA DEL DISTRITO DE WANCHAQ-CUSCO.**

Si usted como padre de familia y/o apoderado del alumno accede a que participe en este estudio, debe saber que:

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

Si el alumno tuviese alguna duda sobre este proyecto, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación en él. Igualmente, puede retirarse del proyecto en cualquier momento sin que eso lo perjudique en ninguna forma. Si alguna de las preguntas durante la entrevista le parece incómodas, tiene usted el derecho de hacérselo saber al investigador o de no responderlas. Cabe resaltar que durante la sesión estará presente el tutor(a) para la supervisión respectiva.

Desde ya le agradecemos su autorización.

Autorizo a participar a mi menor hijo en esta investigación, conducida por el bachiller Vanessa Ataucuri Guerra. He sido informado (a) de que la meta de este estudio es una **INTERVENCIÓN FARMACÉUTICA PARA MEJORAR EL CONOCIMIENTO DE INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL EN ALUMNOS DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA INCA GARCILASO DE LA VEGA DEL DISTRITO DE WANCHAQ-CUSCO.**

Entiendo que una copia de esta ficha de consentimiento me será entregada, y que puedo pedir información sobre los resultados de este estudio cuando éste haya concluido.

.....
DNI. y
Firma del padre y/o apoderado.

Anexo 5

Asentimiento informado

ASENTIMIENTO INFORMADO

Te invito a participar en el proyecto de investigación: **"INTERVENCIÓN FARMACÉUTICA PARA MEJORAR EL CONOCIMIENTO DE INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL EN ALUMNOS DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA INCA GARCILASO DE LA VEGA DEL DISTRITO DE WANCHAQ, CUSCO-2024"**.

Lo que te pedimos es que respondas el cuestionario de forma anónima y segura, es decir, nadie sabrá qué pusiste. Hacerlo te tomará aproximadamente veinticinco minutos. Solo te pedimos que contestes con sinceridad para que los resultados sean útiles. Este cuestionario lo harás en tu colegio.

Participar en este estudio es totalmente voluntario. Si en algún momento no quieres seguir o decides ya no participar, no habrá ningún problema.

Este trabajo será realizado por: **Vanessa Ataucuri Guerra**, de la Escuela profesional de Farmacia y Bioquímica de la Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco.

La información que brindes **será confidencial**, es decir, nadie sabrá qué respuestas diste y tu nombre no aparecerá en los resultados. Los datos que se obtengan podrán ser presentados o publicados solo con fines académicos. Los cuestionarios y cualquier otro registro serán guardados en un lugar seguro y en la base de datos cada participante será reconocido solo con un código.

Tienes derecho a realizar cualquier consulta sobre la investigación antes, durante o después de participar. También puedes pedir los resultados de los cuestionarios o pruebas que respondas. Sabiendo esto, aceptas participar de manera libre y voluntaria en este estudio, entendiendo que el equipo de investigación respetará tus derechos en todo momento.

De todo lo expuesto, agradezco que respondas la siguiente pregunta **¿Quieres participar de la investigación?** _____, en caso respondas que sí, te agradecería que firmes el presente documento.

Firma _____

Nombre _____

DNI. _____

Anexo 6

Material de intervención farmacéutica utilizada: diapositivas



CONCEPTOS

 Son enfermedades que se transmiten de una persona a otra, principalmente a través del **contacto sexual**.

 También pueden ser transmitidas mediante **transfusiones** de sangre o productos sanguíneos, inyecciones de drogas si se comparten las **agujas** o, en el caso de las mujeres, pueden transferírselas a sus hijos durante el **embarazo** o el **parto**.

 ITS representan un desafío significativo para la salud pública, afectando a individuos en su edad reproductiva, siendo un factor crucial en la susceptibilidad al Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH).

AGENTES MICROBIOLÓGICOS CAUSANTES DE LA ITS

[Texto] Es un microorganismo que puede causar infecciones, alergias o toxicidad.

Tenemos a :

- Bacterias
- Parásitos
- Hongos
- Virus.

[Texto] Estas infecciones son reconocidas como un problema de relevancia para la salud pública.



VIRUS:

- Hepatitis B, C
- Herpes genital (virus de tipo 1 y 2)
- VIH/SIDA (virus de inmunodeficiencia humana)
- VPH (virus del papiloma humano)



BACTERIAS:

- Gonorrea (*neisseria gonorrhoeae*)
- Sífilis (*treponema pallidum*)
- Chancroide (*Haemophilus ducreyi*)
- Clamidia (*chlamydia trachomatis*)



AGENTES

HONGOS:

- Candidiasis (*candida albicans*)

PARASITOS:

- Tricomoniasis (*trichomonas vaginalis*)



TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO



El manejo eficaz de las ITS constituye la base fundamental para su **CONTROL**, ya que previene el desarrollo de **COMPLICACIONES Y SECUELAS**, reduce la **PROPAGACIÓN** en la comunidad.



En consecuencia, el tratamiento adecuado de las ITS en el primer contacto entre los pacientes y los proveedores de salud se erige como una medida de salud pública crucial.



En el caso de pacientes adolescentes, existe la posibilidad de **INFLUIR** en los futuros comportamientos sexuales y las conductas relacionadas con la **BÚSQUEDA DE TRATAMIENTO** durante una etapa crítica del

TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO



CURABLES, SI SE DETECTAN A TIEMPO.

- BACTERIAS: gonorrea, sífilis, clamidia...
- HONGOS: candidiasis
- PARÁSITOS: tricomoniasis



NO CURABLES

- TRATABLES: VIH, herpes
- PREVENIDAS: hepatitis b, VPH

PRUEBAS DE DIAGNÓSTICO

Sirven para detectar si una persona está infectada.

- Esto permite recibir tratamiento oportuno y evitar la propagación de la infección.

IMPORTANCIA



- Microscopia directa
- Cultivos
- Detección de antígenos
- Serología
- Detección de metabolitos microbianos (como el test de Whiff)
- Métodos moleculares.

PRUEBAS



- **Análisis de sangre:** Confirman el diagnóstico de VIH o las últimas etapas de la sífilis
- **Muestras de orina:** Confirman algunas ITS
- **Muestras de fluidos:** Se examinan las llagas genitales para diagnosticar el tipo de infección
- **Hisopos:** Se toman muestras del sitio de la infección para diagnosticar VPH, clamidia, gonorrea y herpes.

MUESTRAS



PRUEBAS DE DIAGNÓSTICO

SIGNOS Y SÍNTOMAS:

- Secreción vaginal blanca, verdosa o amarillenta así como fuerte olor.
- Secreción proveniente del pene.
- Picazón o irritación vaginal y del pene.
- Dolor durante las relaciones sexuales
- Micción dolorosa.
- Fiebre, diarrea, baja de peso...



Dolor al orinar



Flujo vaginal maloliente



Dolor en las relaciones sexuales



Secreción inusual del pene



AUTOMEDICACIÓN

[Texto]



La automedicación se describe como el proceso de obtener y usar medicamentos sin la orientación o prescripción de un profesional de la salud. Llamado también autocuidado y/o autotratamiento.

En la actualidad, la automedicación se ha convertido en un desafío de salud pública a nivel global. Aunque se ha promovido como una forma de autocuidado que puede tener impactos positivos y negativos.

POSITIVOS en los sistemas de salud al reducir los costos y la demanda de atención médica para problemas menores como dolores leves.

NEGATIVOS estos incluyen la posibilidad de enmascarar o empeorar la enfermedad, recibir diagnósticos y tratamientos inadecuados, experimentar interacciones entre medicamentos y sufrir reacciones adversas.

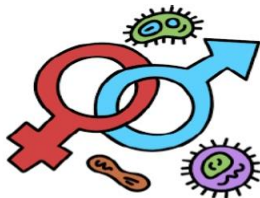
Anexo 7

Material de trabajo: tríptico



SIGNOS Y SÍNTOMAS

- Secreción vaginal y proveniente de pene suele ser transparente, blanca, verdosa o amarillenta presenta fuerte olor.
- Picazón o irritación vaginal y del pene.
- Dolor durante las relaciones sexuales, micción dolorosa.



AUTOMEDICACIÓN



Acto en la que los pacientes consiguen y utilizan medicamentos **sin consultar** a un médico para el tratamiento.

- Resistencia a los antibióticos.
- Intoxicación, alergias.
- Enmascarar u ocultar la enfermedad.
- Dependencia y adicción a los fármacos

INFECCIONES DE TRANSMISION SEXUAL



Anexo 8

Registro fotográfico

Foto 01: Prueba de pre-test sobre conocimientos de las Infecciones de Transmisión Sexual



Foto 02: Exposición de la intervención farmacéutica



Foto 03: Entrega del material de trabajo a los estudiantes



Foto 04: Revisión del material de trabajo por parte de los estudiantes



Foto 05: Manejo del material por parte de los estudiantes



Foto 06: Toma del post test, luego de la intervención farmacéutica



Anexo 9

Prueba de alfa de Cronbach

Índice de confiabilidad	
Alfa de Cronbach	Preguntas o elementos
,850	20

Procedimiento e interpretación:

El valor del coeficiente Alfa de Cronbach se obtuvo a partir de las respuestas registradas en el cuestionario aplicado a la muestra, las cuales fueron procesadas en el software SPSS, versión 27. Este programa generó automáticamente el índice de confiabilidad a partir de la información obtenida, considerando las correlaciones entre los ítems y su varianza total. El resultado obtenido fue de 0,850, lo que indica una alta consistencia interna. Esto significa que los ítems presentan coherencia entre sí y miden de manera estable el nivel de conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual. En consecuencia, el cuestionario diseñado para la investigación fue confiable y apto para la recolección de datos en la población de estudio.

Anexo 10

Prueba de Wilcoxon

La prueba de los rangos con signo de Wilcoxon se aplicó para comparar los puntajes obtenidos en el cuestionario antes y después de la intervención farmacéutica. Para el cálculo, los datos fueron ingresados al software SPSS versión 27, seleccionando la opción de Pruebas no paramétricas para dos muestras relacionadas y el procedimiento Wilcoxon. El análisis consistió en comparar las diferencias entre las puntuaciones del pre test y pos test, ordenarlas según su magnitud y asignarles rangos, distinguiendo entre cambios positivos y negativos. El programa determinó el estadístico de prueba y el nivel de significancia correspondiente. El resultado obtenido fue $p < 0,05$, lo que indica que existe una diferencia estadísticamente significativa entre los puntajes antes y después de la intervención farmacéutica, evidenciando el efecto positivo de la misma en la mejora del conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual en los estudiantes evaluados.

Anexo 11

Plan básico del Programa de Intervención Farmacéutica sostenible

1. Objetivo:

Mejorar y mantener el conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual (ITS) y automedicación responsable en estudiantes de la Institución Educativa Inca Garcilaso de la Vega.

2. Responsables:

- Químico farmacéutico líder del programa.
 - Planifica, organiza y supervisa todas las etapas del taller.
 - Lidera la sesión de apertura y cierre.
 - Supervisa el cumplimiento de los objetivos educativos.
 - Evalúa los resultados y el impacto del taller.
- Coordinación con personal docente (Facilitador Principal) y directivo.
 - Dirige las dinámicas grupales.
 - Explica conceptos clave de forma clara y participativa.
 - Motiva la participación activa de los estudiantes.
 - Resuelve dudas durante las actividades.

3. Componentes principales:

- Talleres educativos periódicos: Sesiones trimestrales impartidas por el Químico Farmacéutico, con contenidos actualizados sobre ITS, prevención y automedicación.
- Material didáctico: Guías, folletos y recursos digitales accesibles para estudiantes y docentes, para reforzar el aprendizaje.

- Capacitación docente: Formación a profesores para que puedan replicar y dar seguimiento a los contenidos en clases regulares.
- Consultas y asesorías: Espacios presenciales o virtuales para resolver dudas y orientar sobre uso responsable de medicamentos.
- Comunicación digital: Grupos de WhatsApp o plataformas educativas para compartir información, resolver preguntas y mantener el contacto continuo.
- Evaluaciones periódicas: Aplicar pre y post test cada ciclo para medir la efectividad y hacer ajustes al programa.

4. Sostenibilidad:

Involucrar a la comunidad educativa, capacitar docentes, y usar recursos digitales para que el programa continúe activo más allá del proyecto inicial.

Anexo 12

TALLER INTERACTIVO: “CONOCIENDO Y PREVIENDO LAS INFECCIONES DE TRANSMISION SEXUAL-ITS”

1. Objetivo:

Promover el conocimiento sobre las infecciones de transmisión sexual (ITS), sus causas, consecuencias y formas de prevención, mediante dinámicas grupales participativas.

2. Duración:

50 minutos

3. Dirigido a:

Estudiantes de 5to de secundaria.

4. Materiales:

Cartulinas, plumones, fichas informativas, proyector, cinta adhesiva.

5. Estructura del Taller:

a) Dinámica inicial “Mitos y verdades” (10 minutos)

- El facilitador lee frases sobre ITS (ej.: “Solo las personas promiscuas pueden contraer ITS”).
- Los estudiantes se ubican en el lado del aula según crean que es mito o verdad.
- Se analiza cada frase con fundamentos científicos breves.

b) Actividad grupal “Estaciones de conocimiento” (20 minutos)

- Se forman 4 grupos y cada uno rota por estaciones temáticas:
- Estación 1: ¿Qué son las ITS?

- Estación 2: Agentes causales: bacterias, virus, parásitos.
- Estación 3: Prevención: métodos y conductas.
- Estación 4: Consecuencias de no tratar las ITS.

En cada estación responden una consigna escrita y elaboran una cartulina.

Luego exponen.

c) Caso práctico “¿Qué harías si...?” (10 minutos)

- Se entregan tarjetas con situaciones reales (ej.: “Tu amiga tiene síntomas, pero siente vergüenza de ir al centro de salud”).
- En grupo, discuten y presentan cómo actuarían.

d) Cierre y evaluación (10 minutos)

- Breve resumen de lo aprendido.
- Se aplican 3 preguntas rápidas (oral o en ficha) para verificar comprensión.
- Se entrega material informativo (trípticos o fichas).