

UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



TESIS

NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUD FRENTE A
INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL EN
ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA JUAN
XXIII – CAJAMARCA – 2022

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:
LICENCIADA EN ENFERMERÍA.

AUTORA

BACH. ENF. ROSA ANITA PASTOR GALLARDO

ASESORA

M. Cs. AÍDA CISTINA CERNA ALDAVE
CAJAMARCA –PERÚ

2024

CONSTANCIA DE INFORME DE ORIGINALIDAD

1. Investigador: **Rosa Anita Pastor Gallardo**

DNI: **76952272**

Escuela Profesional/Unidad UNC: **Escuela Profesional de Enfermería**
2. Asesor: **M.Cs. Aída Cistina Cerna Aldave**

Facultad/Unidad UNC: **Facultad de Ciencias de la Salud**
3. Grado académico o título profesional
 Bachiller Título profesional Segunda especialidad
 Maestro Doctor
4. Tipo de Investigación:
 Tesis Trabajo de investigación Trabajo de suficiencia profesional
 Trabajo académico
5. Título de Trabajo de Investigación:
Nivel de conocimiento y actitud frente a infecciones de transmisión sexual en adolescentes de la Institución Educativa Juan XXIII – Cajamarca-2022
6. Fecha de evaluación: **20 /6/ 2024**
7. Software antiplagio: TURNITIN URKUND (OURIGINAL) (*)
8. Porcentaje de Informe de Similitud: **18%**
9. Código Documento: **oid: 3117:362141268**
10. Resultado de la Evaluación de Similitud:
 APROBADO PARA LEVANTAMIENTO DE OBSERVACIONES O DESAPROBADO

Cajamarca, 3/7/ 2024

	 Dra. Martha Vicenta Abanto Villar DIRECTORA DE LA UNIDAD DE INVESTIGACIÓN (M)	<i>Firma y/o Sello</i> <i>Emisor Constancia</i>
Dra. MARTHA VICENTA ABANTO VILLAR		
<hr/> Nombres y Apellidos DNI:26673990		

* En caso se realizó la evaluación hasta setiembre de 2023

© Copyright

ROSA ANITA PASTOR GALLARDO

Todos los Derechos Reservados

FICHA CATALOGRÁFICA

PASTOR, R. 2024. NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUD FRENTE A INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA JUAN XXIII – CAJAMARCA – 2022.

Rosa Anita Pastor Gallardo/ 80 páginas.

Asesora: M. Cs. AÍDA CISTINA CERNA ALDAVE

Disertación académica para optar el Título profesional de Licenciada Enfermería-UNC
2024

HOJA DE JURADO EVALUADOR

TÍTULO DE LA TESIS:

**“NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUD FRENTE A INFECCIONES DE
TRANSMISIÓN SEXUAL EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN
EDUCATIVA JUAN XXIII – CAJAMARCA - 2022”**

AUTORA: Bach. Enf. Rosa Anita Pastor Gallardo

ASESORA: M. CS. Aída Cistina Cerna Aldave

JURADO EVALUADOR



Dra. VERÓNICA MARÍA CHÁVEZ ROSERO
PRESIDENTA



Dra. MARTHA VICENTA ABANTO VILLAR
SECRETARIA



M. Cs. FLOR VIOLETA RAFAEL SALDAÑA
VOCAL



Universidad Nacional de Cajamarca

"Norte de la Universidad Peruana"

Fundada por Ley 14015 del 13 de Febrero de 1962

Facultad de Ciencias de la Salud

Av. Atahualpa 1050

Teléfono/ Fax 36-5845



MODALIDAD "A"

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS PARA LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADO (A) EN ENFERMERÍA

En Cajamarca, siendo las 04:00 PM del 27 de Junio del 2024 los integrantes del Jurado Evaluador para la revisión y sustentación de la tesis, designados en Consejo de Facultad a propuesta del Departamento Académico, reunidos en el ambiente Auditorio de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de Cajamarca, dan inicio a la sustentación de tesis denominada: Nivel de conocimiento y actitud frente a infecciones de transmisión sexual en adolescentes de la Institución Educativa Juan XXIII - Cajamarca - 2022

del (a) Bachiller en Enfermería:

Rosa Anita Pastor Liallardo

Siendo las 5:30 PM del mismo día, se da por finalizado el proceso de evaluación, el Jurado Evaluador da su veredicto en los siguientes términos: APROBAR, con el calificativo de: MB (Discreto) con lo cual el (la) Bachiller en Enfermería se encuentra A.P.T.A. para la obtención del Título Profesional de: **LICENCIADO (A) EN ENFERMERÍA.**

Miembros Jurado Evaluador Nombres y Apellidos		Firma
Presidente:	<u>Dra. Verónica María Chávez Rosero</u>	<u>Verónica Chávez</u>
Secretario(a):	<u>Dra. Martha Vicenta Abanto Villar</u>	<u>Martha Villar</u>
Vocal:	<u>MCo. Flor Violeta Rafael Saldana</u>	<u>Flor Violeta R</u>
Accesitaria:		
Asesor (a):	<u>MCo. Aida Cistiva Cerro Aldave</u>	<u>Aida Cerro</u>
Asesor (a):		

Términos de Calificación:
EXCELENTE (19-20)
REGULAR (12-13)

MUY BUENO (17-18)
REGULAR BAJO (11)

BUENO (14-16)
DESAPROBADO (10 a menos)

DEDICATORIA:

A Dios por ser mi fortaleza espiritual, mi guía en cada paso que doy en este camino de la vida, procurando ser cada día mejor ser humano.

A mis queridos padres Antoñia y Alfredo que me han dado la existencia y en ella la capacidad de superación, quienes fueron el pilar principal para la formación de mi carrera profesional, brindándome su amor incondicional y apoyo moral.

AGRADECIMIENTO A:

Dios por haberme dado la capacidad y la oportunidad de desarrollar este estudio de investigación.

Mis padres por su esfuerzo y sacrificio, mis hermanos y amigos que me motivaron a seguir adelante.

Mis docentes por sus enseñanzas y consejos brindados en estos cinco años de formación académica.

Mi asesora M. Cs. Aída Cistina Cerna Aldave que con su dedicación, paciencia, esmero y profesionalismo me dirigió durante todo el trayecto del desarrollo de este estudio de investigación.

ÍNDICE DE CONTENIDOS	
DEDICATORIA	i
AGRADECIMIENTO A	ii
LISTA DE TABLAS	v
LISTA DE ANEXOS	vi
GLOSARIO	vii
RESUMEN	viii
ABSTRACT	ix
INTRODUCCIÓN	1
CAPÍTULO I	3
1. EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	3
1.1. Planteamiento del problema	3
1.2. Formulación del problema	6
1.3. Justificación del estudio	6
CAPÍTULO II	8
2. MARCO TEÓRICO	8
2.1. Antecedentes del estudio	8
2.2. Bases teóricas	12
2.3. Hipótesis	27
2.5. Matriz de operacionalización de variables	27
CAPÍTULO III	31
3. DISEÑO METODOLÓGICO	31
3.1. Diseño y tipo de estudio	31
3.2. Población de estudio	31
3.3. Criterios de inclusión y exclusión	31
3.4. Unidad de análisis	32
3.5. Marco muestral	32

3.6. Muestra	32
3.7. Selección de la muestra o procedimiento de muestreo	33
3.8. Técnicas a instrumentos de recolección de datos	33
3.9. Procesamiento y análisis de datos	36
3.10. Consideraciones éticas y rigor científico	36
CAPÍTULO IV	37
RESULTADOS Y DISCUSIÓN	37
CONCLUSIONES	47
RECOMENDACIONES	48
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	49
ANEXOS	59

LISTA DE TABLAS

- Tabla 1.** Características sociodemográficas de los adolescentes de la Institución Educativa Juan XXIII - Cajamarca, 2022. 37
- Tabla 2.** Nivel de conocimiento sobre las infecciones de transmisión sexual en adolescentes de la Institución Educativa Juan XXIII - Cajamarca, 2022. 39
- Tabla 3.** Actitud frente a las infecciones de transmisión sexual de adolescentes de la Institución Educativa Juan XXIII - Cajamarca, 2022. 41
- Tabla 4.** Relación entre el nivel de conocimientos y actitud de los adolescentes frente a las infecciones de transmisión sexual de la Institución Educativa Juan XXIII - Cajamarca, 2022.
. 43
- Tabla 5.** Prueba de chi-cuadrado para encontrar la relación entre el nivel de conocimiento y la actitud frente a infecciones de transmisión sexual en adolescentes de educación secundaria de la Institución Educativa Juan XXIII - Cajamarca, 2022. 45

LISTA DE ANEXOS

Anexo 1. Categorización del Nivel de Conocimiento a través de la Escala de Estanones.	59
Anexo 2. Cuestionario: conocimientos en infecciones de transmisión sexual.	60
Anexo 3. Cuestionario de actitudes.	65
Anexo 4. Hoja de consentimiento informado.	67
Anexo 5. Solicitud de autorización para recolección de información.	68

GLOSARIO

ITS: Infección de Transmisión Sexual

OMS: Organización Mundial de la Salud

VPH: Virus del Papiloma Humano

VIH: Virus de la Inmunodeficiencia Humana

VHS: Virus del Herpes Simple

SIDA: Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida

TBC: Tuberculosis

RESUMEN

El presente trabajo de investigación tuvo como objetivo analizar la relación entre el nivel de conocimiento y actitud frente a infecciones de transmisión sexual en adolescentes de la I.E. Juan XXIII - Cajamarca, 2022. Estudio cuantitativo de tipo descriptivo, correlacional, corte transversal; con una muestra de 105 estudiantes del 4° y 5° grado de secundaria de la I.E. Juan XXIII, utilizando como instrumento el cuestionario y la entrevista como técnica. Los resultados muestran que 54,3% tienen un nivel de conocimiento bajo sobre las ITS, 43,8% presentan un nivel medio y 1,9% tienen un nivel alto. En cuanto a la actitud de las adolescentes 66,7% tienen una actitud negativa frente a las ITS y 33,3% presentan una actitud positiva, además 46,7% de los adolescentes con nivel bajo de conocimiento tienen una actitud negativa y 1,9% de los adolescentes con alto nivel de conocimiento tienen una actitud positiva. Las edades que prevalecen son de 12 a 18 años, 14,2% iniciaron su vida sexual entre los 15 y 16 años, 72,4% profesan la región católica. Conclusión: existe relación significativa ($p < 0,05$) entre el nivel de conocimiento y la actitud frente a infecciones de transmisión sexual en adolescentes de educación secundaria de la I.E. Juan XXIII - Cajamarca, 2022. Asimismo, se deduce que a medida que aumenta el nivel de conocimiento existe una actitud positiva; pero si el nivel de conocimiento es bajo, la actitud es negativa.

Palabras claves: Infección de transmisión sexual, adolescente, actitud.

ABSTRACT

The objective of this research work is to analyze the relationship between the level of knowledge and attitude towards sexually transmitted infections in adolescents of the I.E. Juan XXIII - Cajamarca, 2022. Quantitative study of a descriptive, correlational, cross-sectional type; with a sample of 105 students from the 4th and 5th grade of secondary school of the I.E. John XXIII, using the questionnaire as an instrument and the interview as a technique. The results show that 54.3% have a low level of knowledge about STIs, 43.8% have a medium level and 1.9% have a high level. Regarding the attitude of adolescent girls, 66.7% have a negative attitude towards STIs and 33.3% have a positive attitude, in addition, 46.7% of adolescents with a low level of knowledge have a negative attitude and 19% of adolescents with a high level of knowledge have a positive attitude. The prevailing ages are from 12 to 18 years, 14.2% they began their sexual life between 15 and 16, 72.4% profess the Catholic religion. Conclusion: there is a relationship ($p < 0.05$) between the level of knowledge and the attitude towards sexually transmitted infections in adolescents of secondary education of the I.E. Juan XXIII - Cajamarca, 2022. Likewise, it follows that as the level of knowledge increases, there is a positive attitude; but if the level of knowledge is low, the attitude is negative.

Keywords: Sexually transmitted infection, adolescent, attitude.

INTRODUCCIÓN

En la actualidad las infecciones de transmisión sexual son un problema de salud pública mundial, la Organización Mundial de Salud estima que más de 1 millón de personas de 15 a 49 años se contagian por una infección de transmisión sexual, además siendo el principal causante de diversas enfermedades como la infertilidad femenina. En la mayoría de los países en desarrollo ocupan el segundo lugar las infecciones de transmisión sexual, siendo las más comunes sífilis, infección gonocócica, virus del papiloma humano, hepatitis B, virus de la Inmunodeficiencia Humana y clamidia. (1)

La Organización Mundial de Salud utiliza el término de las infecciones de transmisión sexual agrupando las infecciones sintomáticas y asintomáticas, con el objetivo de facilitar su prevención y su detección precoz para evitar consecuencias irreversibles. (2) La etapa de la adolescencia es la época principalmente de cambios, siendo el periodo de desarrollo biológico, psicológico, sexual y social, además es la población más vulnerable a contraer una infección de transmisión sexual fundamentalmente por razones de comportamiento, donde les embarga el interés por actividades nuevas y de experimento, etapa que influyen diversos factores de riesgo como el inicio de su vida sexual a temprana edad, desconocimiento, desigualdad social y de género, mitos, creencias y sobre todo la falta de comunicación con sus padres.

La importancia del desarrollo del presente estudio de investigación permitió analizar el nivel de conocimiento y la actitud sobre las infecciones de transmisión sexual en adolescentes, obteniendo información actualizada en tal sentido sea un aporte importante para la institución educativa determinando las acciones, estrategias de mejoramiento y fortalecimiento a los diversos programas que la institución educativa encamine para afrontar esta problemática y con ello se llegue actuar oportunamente, previniendo, concientizando a la población escolar y evitar que contraigan una infección de transmisión sexual.

El presente estudio de investigación está estructurado por capítulos:

Capítulo I: Problema de Investigación, detallando planteamiento del problema, formulación del problema, justificación del estudio, objetivo general y específicos. Capítulo II: Marco teórico: Antecedentes del estudio (Internacional, Nacional y Local), Bases Teóricas, Hipótesis (hipótesis alterna, hipótesis nula), Variables del estudio.

Capítulo III: Diseño Metodológico: Diseño y tipo de estudio de estudio, Población de estudio, Criterios de inclusión y exclusión, Unidad de análisis, Marco muestral, Muestra, Selección de la muestra o procesamiento de muestreo, Técnica e instrumentos de recolección de datos, Procesamiento y análisis de recolección de datos, Validez y confiabilidad del instrumento, Consideraciones éticas y rigor científico.

Capítulo IV: Resultados y Discusión, Conclusiones, Recomendaciones, Referencias bibliográficas y Anexos.

CAPÍTULO I

1. EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. Planteamiento del problema

La Organización Mundial de la Salud (OMS) señala que las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS), son enfermedades infecciosas, que pueden transmitirse de una persona a otra durante una relación sexual vaginal, anal u oral. Incluso, algunas de ellas se pueden transmitir por otras vías, como la sangre y los hemoderivados. (3) Las ITS representan, por lo tanto, un problema de salud pública mundial, por la alta tasa de morbilidad, estas infecciones repercuten en la calidad de vida, salud reproductiva de la mujer y del varón, salud del niño y del adolescente. Lo pernicioso, es que afecta a la sociedad en todos los niveles sociales con más frecuencia a adultos jóvenes entre 15 y 49 años, causando diversas enfermedades. (1)

Es tan grave el problema que, en la mayoría de los países en desarrollo, las ITS ocupan el segundo lugar entre las causas de enfermedad de la mujer en edad reproductiva, haciéndose en énfasis en estos países en donde se observa pérdidas económicas provocadas por carencia de salud. (4) Aproximadamente, desde el año 1995 las ITS no han dejado de incrementar debido a varios hechos como el no uso sistémico del preservativo, a pesar de las campañas de prevención la población adolescente cada vez inicia precozmente las relaciones sexuales y tiene más número de parejas sexuales. (5)

Revela la OMS que, en todo el mundo cada día, más de un millón de personas contraen una infección de transmisión sexual y se estima que anualmente, unos 376 millones de personas contraen alguna de las cuatro ITS siguientes: clamidiasis, gonorrea, sífilis o tricomoniasis. (6) En España en el año 2022 llegaron a notificarse 2 956 casos de infecciones de transmisión sexual, siendo el 10% adolescentes, notificándose infección gonocócica (23%), sífilis (12%), clamidia (39%) y casos de VIH (12%), desarrollándose en un porcentaje mayor en mujeres. Así mismo en Estados Unidos se reportó casos de infecciones gonococias (70%), clamidiasis (63%), enfermedades relacionadas con el VPH (49%), sífilis (20%) y VIH (26%) en las edades de 15 a 24 años. (7)

En América Latina y el Caribe en el mismo año se han registrado 11 000 casos de ITS en adolescentes entre las edades de 10 a 19 años. Así mismo en Cuba se han notificado 9 428

casos de infecciones de transmisión sexual reportando casos de sífilis (55,9%) en mayor tasa de incidencia en el sexo femenino, gonorrea (52,4%). (8)

En la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar en Perú, del Instituto Nacional de Estadística e Informática en el año 2021 informa que el 12,9% de mujeres adolescentes declaró haber tenido una ITS. (4) La Estrategia Sanitaria Nacional Prevención y Control de ITS y VIH-SIDA señala que los adolescentes inician las relaciones sexuales entre los 12 y 15 años, además reportando el mayor número de casos en adolescentes entre los 15 y 19 años de edad (1537 casos en varones y 637 casos en mujeres). (9)

Para el año 2019 llegaron a notificarse 16 casos nuevos de VIH positivo por parte de la Estrategia de ITS/VIH-SIDA/TBC del Hospital Regional Docente de Cajamarca, los casos notificados más frecuentes fueron en pacientes del sexo masculino con un porcentaje de 75%, en el sexo femenino el 25%, desarrollándose en adolescentes un 18,75% y el 43,75% de ellos tienen grado de instrucción secundaria. (10)

Como se conoce, la adolescencia es principalmente una época de cambios, siendo este un periodo de desarrollo biológico, psicológico, sexual y social, además es la población más vulnerable a contraer una ITS fundamentalmente por razones de comportamiento, donde les embarga el interés por actividades nuevas y de experimento. En esta etapa se desarrollan emociones concomitantes como la maduración sexual genital, mayor interés en el sexo opuesto y en su mismo sexo, haciéndoles más propensos a involucrarse en comportamientos sexuales de riesgo. Así mismo, los adolescentes presentan menor posibilidad de tener acceso y utilizar los servicios de salud, en comparación con los adultos. (11)

En cuanto al nivel de conocimiento y actitud de los adolescentes acerca de la ITS se encontró información en estudios de investigación realizados en diferentes países latinoamericanos como en Colombia en una institución educativa pública en el 2018 reportaron que los adolescentes manifiestan falta de conocimiento, actitudes y prácticas relacionado a las ITS, ya que un 15% de ellos conoce acerca de dicho tema, además la forma que obtienen el conocimiento lo han adquirido en la escuela (68%), ocupando el segundo lugar los padres de familia (41%). (12)

Igualmente, en Argentina en el mismo año 98% de los adolescentes tienen el conocimiento de las ITS y las medidas de prevención, pero optan por no utilizarlas ya que prefieren presentar exceso de confianza en su pareja a la hora de un acto sexual, creyendo que es suficiente con

prevenir un embarazo no deseado (13). Así mismo en Ecuador 64,1% de los adolescentes no identifican los signos y síntomas de las ITS, el 46,7% conocen la vía de transmisión de dicha infección, pero en sus actitudes expresan apatía presentando vergüenza o incomodidad para hablar de dicho tema. (14)

En el año 2021, en el Perú 81,4% de las adolescentes del área urbano conoce los síntomas que puede causar una ITS, pero en el área rural se observa lo contrario ya que un mayor porcentaje de adolescentes desconocen de estas enfermedades. Así mismo en los distritos El Tambo y Chilca de Huancayo se encontró que 76% de los adolescentes de nivel secundario tienen un nivel de conocimiento medio de las medidas de prevención frente a las ITS (15). En la ciudad de Lima los adolescentes de las edades de 15 a 19 años el 69,4% tiene un nivel de conocimiento no adecuado sobre el VIH, donde la mayoría tienen estudios secundarios. (16)

Diariamente los adolescentes se exponen a diversos factores de riesgo estando susceptible a adquirir una ITS/VIH, influyendo la actitud y conductas de riesgo como relaciones sexuales no planificadas, parejas múltiples; factores culturales como el machismos, mitos, creencias y religión, haciendo que el adolescente revele dificultad para hablar libremente de temas sexuales y prevención de ITS con su entorno donde se desarrolla (familia, amigos, pareja, profesores); factores psicológicos estando presente el sentimiento de invulnerabilidad, conllevando a conductas, hábitos y comportamientos de riesgo. (17)

1.2. Formulación del problema

¿Cuál es la relación entre nivel de conocimiento y actitud frente a infecciones de transmisión sexual en adolescentes de la Institución Educativa Juan XXIII – Cajamarca - 2022?

1.3. Justificación del estudio

El desarrollo del presente estudio de investigación es importante, porque en la actualidad las infecciones de transmisión sexual son un problema de salud pública siendo el principal causante de diversas enfermedades como la infertilidad femenina, enfermedad inflamatoria pélvica, ciertos tipos de cáncer (cáncer de cuello uterino, cáncer de recto) y en algunos casos ocasionando la muerte; afectando a los adolescentes quienes son la población más vulnerable en padecer y transmitir fácilmente una infección de transmisión sexual y VIH/SIDA, que posteriormente les puede conllevar a problemas en el desarrollo de su salud física, psicológica y social.

Este estudio de investigación permitió medir el nivel de conocimiento y la actitud de los adolescentes frente a infecciones de transmisión sexual de la I.E. Juan XXIII, ya que hoy en día los adolescentes cuando empiezan su vida sexual mucho de ellas se protegen para evitar un embarazo, dejando de lado el riesgo de contraer una infección de transmisión sexual, donde influyen diversos factores de riesgo como el desconocimiento de las diferentes infecciones de transmisión sexual y las medidas de prevención, relaciones sexuales a una edad temprana, desigualdad social y de género, falta de comunicación entre padres e hijos. Así mismo mucho de ellos aceptan una actitud omisa por diversos factores como sus creencias, mitos, actitud y pensamiento de su entorno, información errónea que adquieren, impidiendo que el adolescente viva su sexualidad sana y responsablemente.

Los resultados de este estudio de investigación generan una información actualizada siendo un aporte importante para futuros investigadores en el tema, además para el personal de salud y así incentivar a brindar campañas de salud las cuales estén encaminadas a la prevención de infecciones de transmisión sexual con la finalidad de sensibilizar a los adolescentes, tomando conductas sexuales saludables. Así mismo para la institución educativa, docentes, tutores quienes asumen la responsabilidad de la educación de los adolescentes, incentivando a brindar capacitaciones a través de sesiones educativas, escuela para padres, sesiones demostrativas de temas de salud sexual tanto a los padres de familia y adolescentes.

La importancia del desarrollo de esta investigación determinará las acciones, estrategias de mejoramiento y fortalecimiento a los diversos programas que la institución educativa encamine

para la mejora de la educación de los adolescentes sobre su salud sexual. Asimismo, esperamos que este estudio sirva como referente bibliográfico para futuras investigaciones relacionadas con el tema. Este estudio es factible ya que se contó con los recursos necesarios para su desarrollo.

Objetivos

1.3.1. Objetivo general

Analizar la relación entre nivel de conocimiento y actitud frente a infecciones de transmisión sexual en adolescentes de la Institución Educativa Juan XXIII Cajamarca, 2022.

1.3.2. Objetivos específicos

- ✓ Describir las características sociodemográficas de los estudiantes adolescentes de la Institución Educativa Juan XXIII.
- ✓ Identificar el nivel de conocimiento sobre las infecciones de transmisión sexual en los adolescentes de educación secundaria de la Institución Educativa Juan XXIII.
- ✓ Determinar la actitud frente a las infecciones de transmisión sexual en los adolescentes de educación secundaria de la Institución Educativa Juan XXIII.
- ✓ Establecer la relación del nivel de conocimientos y actitud de los adolescentes frente a las infecciones de transmisión sexual en la población muestra.

CAPÍTULO II

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes del estudio

INTERNACIONALES

Pullaguary J. (Ecuador - 2020). En su investigación “Conocimiento, actitudes y prácticas en prevención de VIH-SIDA en adolescentes de primero de bachillerato de la ciudad de Loja”, su muestra estuvo conformada por 340 estudiantes de 13 a 20 años. Con el objetivo determinar el nivel de conocimiento, actitudes y prácticas en prevención de VIH-SIDA en adolescentes de primero de bachillerato de los colegios de la ciudad de Loja periodo 2018-2019. Estudio de tipo descriptivo, transversal. Obtuvo los siguientes resultados del 100% de los estudiantes encuestados 41,5% presentó un nivel de conocimiento malo en ambos sexos, evidenciando que el sexo femenino presentó un mayor porcentaje con un 44,3%, respectivamente a las actitudes 87,4% tuvieron una actitud favorable y el 16,6% tuvieron una actitud desfavorable, así mismo, el 48,5% tuvieron una buena práctica sobre la prevención de VIH-SIDA. Concluyen que el 50% de los estudiantes tuvieron un nivel de conocimiento malo, pero las actitudes y prácticas frente a esta enfermedad son adecuadas presentando un alto porcentaje. (18)

Gonzabay D. (Ecuador - 2021). Desarrolló el estudio: “Conocimiento sobre las enfermedades de transmisión sexual en los adolescentes de la Comuna Juan Montalvo, Cantón Santa Elena 2020-2021”, con una muestra de 30 estudiantes de 15 a 17 años. Tuvo como objetivo determinar el nivel de conocimiento sobre las enfermedades de transmisión sexual en los adolescentes de la comuna Juan Montalvo. Estudio cuantitativo, enfoque no experimental de tipo transversal, para la recolección de datos fue a través de una entrevista indirecta. Resultados: 56% de ellos respondieron correctamente sobre las preguntas planteadas, pero el 44% de ello no respondieron correctamente, pero a pesar que el 56% de ellos respondieron correctamente, no todos los estudiantes contestaron adecuadamente las preguntas, esto demuestra que el nivel de conocimiento de los adolescentes se encuentra en un nivel medio sobre las enfermedades de transmisión sexual, por lo tanto se puede concluir que existe cierto grado de desconocimiento en los adolescentes de las enfermedades de transmisión sexual. (19)

Tixe Y. (Ecuador - 2022). En su estudio sobre: “Conocimiento sobre enfermedades de transmisión sexual en estudiantes de secundaria ecuatorianos”, con una muestra de 250

estudiantes adolescentes entre las edades de 15 a 19 años de edad. Tuvo el objetivo de analizar la relación entre el conocimiento y el riesgo de enfermedades de transmisión sexual en estudiantes de secundaria de la ciudad de Ambato, provincia de Tungurahua- Ecuador. Estudio cuantitativo, descriptivo y transversal. Cuyos resultados fueron que de la muestra 42,8% de los estudiantes que se encuentran en una exposición de alto riesgo tuvieron un nivel de conocimiento alto y 9,6% presentaron un nivel de conocimiento regular, mientras que los estudiantes con bajo riesgo el 31,2% tienen un nivel de conocimiento regular y 16,4% tienen un nivel de conocimiento bueno. Concluyeron que el nivel de conocimiento acerca de las enfermedades de transmisión sexual no siempre es suficiente para influir en los comportamientos sexuales de los estudiantes de secundaria. (20)

NACIONALES

Ledesma G, Mendoza M. (Lima - 2019). En su investigación “Nivel de conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual en estudiantes de secundaria, I.E. Coronel Francisco Bolognesi, S.J.L. 2019”, su muestra estuvo conformada por 100 estudiantes. Tuvo como objetivo determinar el nivel de conocimiento sobre las infecciones de transmisión sexual. Investigación de enfoque cuantitativo, descriptivo, transversal, diseño no experimental. Resultados obtenidos de los niveles de conocimientos de los estudiantes adolescentes sobre las infecciones de transmisión sexual fue que el 23% de la población muestra presentaron un nivel de conocimiento bajo, 54% de ellos presentaron un nivel de conocimiento medio y 23% presentaron un nivel de conocimiento alto. Concluyó que el nivel de conocimiento sobre las infecciones de transmisión sexual predomina el nivel medio con un porcentaje de 54% de la población muestra. (21)

Ruiz Y. (Chiclayo - 2020). En su investigación “Nivel de conocimiento y actitud de los adolescentes hacia la prevención de ITS/VIH de una institución educativa Chiclayo-2020”, su muestra estuvo conformada por 50 estudiantes de ambos sexos. Tuvo como objetivo determinar la relación entre el nivel de conocimiento y la actitud de los adolescentes hacia prevención de ITS/VIH de una institución educativa en Chiclayo. Estudio correlacional de enfoque cuantitativo no experimental. Obtuvo como resultados que del 100% de la muestra 74% de los estudiantes tuvieron un nivel de conocimiento bajo sobre de conocimiento y actitud sobre ITS/VIH y 26% tienen un nivel de conocimiento alto, en cuanto a la actitud 70% presentaron actitudes de rechazo y 30% presentaron una actitud de aceptación hacia la prevención de ITS/VIH. Concluyendo que, si existe relación entre el nivel de conocimiento y la actitud sobre

ITS/VIH, señalando que a mayor grado de conocimiento y adopción de actitudes apropiadas permitirá tomar medidas adecuadas para evitar contraer alguna infección de transmisión sexual. (22)

Zorrilla W, Rodriguez M. (Lima - 2022). Realizaron el estudio “Conocimiento y actitudes sobre infecciones de transmisión sexual en estudiantes de secundaria de una Institución Educativa Daniel Alcides Carrión, Ate Vitarte-2022”, tuvo una muestra de 60 estudiantes. Con el objetivo determinar la relación entre el nivel de conocimiento y actitudes sobre las infecciones de transmisión sexual en los estudiantes de la Institución Educativa Daniel Alcides Carrión, Ate Vitarte-2022. Estudio de diseño relacional, cuantitativo. Los resultados señalan que 96,7% presentaron un nivel de conocimiento alto, el 3,3% tienen un nivel medio y 0,0% tienen un nivel bajo; en cuanto a las actitudes sobre las infecciones de transmisión sexual, 90% tienen una actitud favorable y 10% tienen una actitud desfavorable. Dentro de los datos generales la edad predominante fue de 12 a 17 años, así mismo predomina el sexo femenino con un 80%. Concluyeron que, si existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento y actitudes sobre las infecciones de transmisión sexual en los estudiantes de secundaria, por lo que aceptan la hipótesis alterna y rechazan la hipótesis nula. (23)

Ramírez G. (Lima - 2023). En su estudio realizado “Nivel de conocimientos sobre infecciones de transmisión sexual en adolescentes del 5to de secundario de una Institución Educativa San Juan de Miraflores 2023”, la muestra estuvo conformada por 90 estudiantes. Con el objetivo, determinar el nivel de conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual en adolescentes del quinto grado de secundaria de una Institución Educativa San Juan de Miraflores, 2023. Estudio descriptivo, cuantitativo de corte transversal. Cuyos resultados fueron que, del 100% de las adolescentes entrevistadas sobre el conocimiento de las infecciones de transmisión sexual 53% tuvieron un nivel de conocimiento medio, 27% presentaron un nivel de conocimiento bajo y tan solo el 20% tuvieron un nivel de conocimiento alto, en cuanto a las medidas de prevención frente a estas 47% tiene un nivel de conocimiento bajo, 40% un nivel medio y el 13% un nivel alto. (24)

Levano F. (Lima - 2023). En su estudio de investigación “Nivel de conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual y actitudes frente a las conductas sexuales de riesgo en estudiantes de quinto año de secundaria de la una institución Educativa de Chincha-Perú, 2023”, tuvo una muestra de 115 estudiantes. Tuvo como objetivo determinar el nivel de conocimiento sobre las infecciones de transmisión sexual y actitudes frente a las conductas

sexuales de riesgo en estudiantes de quinto año de secundaria de la I.E. José Pardo y Barreda, Chincha-2023. Estudio descriptivo de enfoque cuantitativo y de corte transversal. Resultados obtenidos del 100% de la muestra 52% tienen un nivel de conocimiento medio, 32% un nivel de conocimiento bajo y 16% un nivel de conocimiento alto; con respecto a las actitudes 57% tuvo una actitud diferente hacia las conductas sexuales de riesgo, 23% una actitud de aceptación y el 21% tuvo una actitud de rechazo. Concluyeron el mayor porcentaje de los adolescentes tienen un nivel de conocimiento medio respecto a las infecciones de transmisión sexual y un gran porcentaje tienen una actitud indiferente hacia las conductas sexuales de riesgo. (25)

LOCALES

Vásquez L. (Cajamarca - 2020). Realizó el estudio “Conocimiento sobre VIH/SIDA y actitudes sexuales en adolescentes de Instituciones Educativas Públicas de Cajamarca”, con una muestra de 152 adolescentes de cuarto y quinto grado de secundaria. Tuvo como objetivo determinar el nivel de conocimiento y su relación con las actitudes sobre VIH/SIDA en adolescentes del cuarto y quinto grado de secundaria de dos Instituciones Educativas Públicas de Cajamarca, 2020. Estudio descriptivo, correlacional, transversal. Los resultados señalan que 98% de los adolescentes presentan un nivel de conocimiento alto sobre la transmisión de la enfermedad VIH-SIDA, así mismo, en relación a la prevención 94,7% tienen un nivel medio. El 55,9% de los adolescentes presentan una actitud favorable y 37,5% presentan una actitud indiferente en prácticas sexuales. Concluyeron que, para evitar el incremento de embarazos no deseados, riesgos en la salud sexual, reproductiva y contraer infección del VIH-SIDA, se debe desarrollar programas de promoción de la salud sexual y de orientación a los adolescentes. (26)

Villegas T. (Cajamarca - 2023). En su investigación “Nivel de conocimiento de VIH SIDA y conductas sexuales de riesgo en adolescentes de la I.E. 16003 Miraflores- Jaén, 2022”, su muestra estuvo conformada por 91 estudiantes. Con el objetivo de determinar la relación entre el nivel de conocimiento de VIH/SIDA y las conductas sexuales de riesgo en adolescentes de la I.E. 16003 Miraflores- Jaén. Los resultados muestran que el nivel de conocimiento de VIH/SIDA fue que 59,3% tuvieron un nivel de conocimiento medio, el 23,1% presentaron un nivel alto y 17,6% presentaron un nivel bajo, en cuanto a las conductas sexuales de riesgo 79.1% presentaron un riesgo alto y un 20,9% presentaron un riesgo bajo. Concluyeron que existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento de VIH/SIDA y las conductas sexuales de riesgo en adolescentes. (27)

2.2.BASES TEÓRICAS

2.2.1. TEORÍA DEL APRENDIZAJE

Jean Piaget revela que los padres, maestros y miembros de la comunidad son facilitadores del cambio que se está operando en la mente del aprendiz, pero no la pieza principal. El aprendizaje, entendido como proceso de cambio que se va construyendo, nos hace pasar por diferentes etapas porque ciertos esquemas mentales van variando en sus relaciones, se va organizando de manera distinta a medida que crecemos y vamos interactuando con el entorno.

El aprendizaje como adaptación

Para la Teoría del Aprendizaje de Piaget es el concepto de inteligencia humana como un proceso de naturaleza biológica. Sostiene que el hombre es un organismo vivo que se presenta a un entorno físico ya dotado de una herencia biológica y genética que influye en el procesamiento de la información proveniente del exterior. Piaget describe la mente de los organismos humanos como el resultado de dos “funciones estables”: la organización y la adaptación, que es el proceso de ajuste por el cual el conocimiento del individuo y la información que le llega del entorno se adaptan el uno al otro.

Asimilación: es la manera que un organismo afronta un estímulo externo en base a sus leyes de organización presente. Según este principio de la adaptación en el aprendizaje, los estímulos, ideas u objetos externos son siempre asimilados por algún esquema mental preexistente en el individuo.

Acomodación: involucra una modificación en la organización presente en respuesta a las exigencias del medio.

Equilibración: mediante la asimilación y la acomodación, somos capaces de reestructurar cognitivamente nuestros aprendizajes durante cada etapa del desarrollo. (28)

2.2.2. NIVEL DE CONOCIMIENTO

CONOCIMIENTO

El conocimiento es una de las capacidades más relevantes del ser humano, ya que le permite entender la naturaleza de las cosas que los rodean, sus relaciones y cualidades por medio del razonamiento.

El conocimiento es el proceso por el cual la realidad se refleja y reproducida en el pensamiento de las personas, este proceso está sujeto a leyes naturales o sociales y está vinculado a actividades prácticas. Siendo el conjunto de información y representaciones abstractas interrelacionadas acumuladas a través de la observación y la experiencia. El proceso de conocer, rigurosamente debe existir una relación en la cual coexisten cuatro elementos, el sujeto que conoce, el objeto de conocimiento, la operación misma de conocer y el resultado obtenido que no es más que la información recabada acerca del objeto. (29)

Características del conocimiento

- ✓ Racional: el conocimiento se origina de una actividad superior exclusiva del hombre, esta es la razón.
- ✓ Objetivo: es la búsqueda de la verdad objetiva, por tanto, la obtención de un conocimiento debe representar fielmente la realidad, sin alteraciones o deformaciones del objeto de estudio, revelando así sus características y cualidades.
- ✓ Intelectual: es un proceso lógico que se fundamenta en la sensación, percepción y representación para conceptuar un conocimiento.
- ✓ Universal: el conocimiento con sus propias particularidades, tiene validez en todo lugar y para todas las personas.
- ✓ Verificable: todo conocimiento puede ser sometido a verificación, ya sea por procesos de demostración racional o mediante la experimentación.
- ✓ Sistemático: se presenta de forma organizada y posee uniformidad en sus concepciones.
- ✓ Precisión: se orienta a la exactitud, identificando los aspectos esenciales de la realidad, evitando su confusión con otros objetos o fenómenos. (30)

TIPOS DE CONOCIMIENTO

Conocimiento empírico: se refiere al hecho de que un sujeto llega a reconocer o a diferenciar las cosas por rutina, por simple experiencia o práctica.

Conocimiento teórico: es aquel conocimiento que solo se conoce en teoría y que no es posible de ser comprobado en la práctica

Conocimiento científico: se presentan ciertas características: orden, jerarquización, progresión, comprobación y predicción y están basados en la aplicación de un método lógico.

Conocimiento vulgar: es aquel que se adquiere en la vida cotidiana del trato con los hombres y la naturaleza. Su carácter es superficial, empírico y no sistematizado.

Conocimiento popular: es la información que se transmite sin una crítica de las fuentes que la validan, va dirigido al público en general y su lenguaje es sencillo. Dentro de este tipo de conocimiento se incluye la información periodística, televisiva, conferencias populares, etc.

Conocimiento de divulgación: se caracteriza por que en estos existe una crítica razonada de las teorías expuestas, una explicación somera de las fuentes de información y por qué los datos son recopilados directamente de investigadores de primera mano. Diccionarios especializados, conferencias científicas, estudios monográficos, etc. (31)

Niveles de conocimiento

El conocimiento surge de la relación entre el sujeto que conoce y el objeto conocido. En el proceso de conocimiento, el ser humano se introduce en la realidad propia de los objetos para tomar posesión de ellos, esta realidad se presenta en diferentes grados o niveles de abstracción.

Nivel de conocimiento sensible o sensorial: es aquel que permite conocer un objeto a través de los sentidos haciendo posible acumular en la mente mucha información relacionada con imágenes, colores, estructuras y dimensiones, estructurando de esta forma la realidad interna, privada o personal.

Nivel de conocimiento conceptual: es aquella capacidad que tiene el hombre para establecer conceptos en forma de lenguaje, transmitirlos por medio de símbolos abstractos, y efectuar una combinación de conceptos mediante mecanismos cognitivos, basados en concepciones invisibles, inmateriales, universales y esenciales.

Nivel de conocimiento holístico: permite entender los hechos desde una perspectiva de múltiples interacciones, caracterizándose por ser un nivel de conocimiento con una actitud integradora y explicativa de la teoría, enfocada a la comprensión total de los procesos, de los sujetos y objetos en sus respectivos contextos. (30)

Medición del nivel del conocimiento

Es el proceso que permite determinar el grado de asimilación del aprendizaje o experiencia adquirida. Trata de medir el nivel de modificación producido en el conocimiento, habilidades o actitudes, atribuible a la formación recibida, producido en las personas. (32)

El conocimiento se puede evaluar a través de la escala nominal que su fin es identificar sujetos u objetos dentro de una distribución, en esta escala las unidades observacionales se agrupan en clases excluyentes según determinada propiedad, además posee solo la característica de descripción, y esto significa que posee etiquetas únicas que sirven para identificar o clasificar el conocimiento. (33)

La escala de Estanones es utilizado en el campo de la investigación permitiendo medir el nivel de conocimiento, calificando en tres criterios: nivel alto, nivel medio y nivel bajo; con la finalidad de categorizar a los sujetos de estudio. Además permite conocer el puntaje medio de la evaluación de cada persona, se aplica con un valor mínimo y un valor máximo permitiendo encontrar los límites de los intervalos agrupados, indicando que a partir del valor “a” hacia la izquierda son de nivel bajo, a partir del “b” hacia la derecha son de nivel alto y entre “a y b” indican un nivel medio. (34) (Anexo 01)

Se determina el nivel de la escala de Estanones:

- ✓ **Conocimiento alto:** los estudiantes con alto nivel cognitivo sobre las infecciones de transmisión sexual intervalo de 16 a 20 puntos
- ✓ **Conocimiento Medio:** los estudiantes con un nivel bajo cognitivo sobre las infecciones de transmisión sexual intervalo de 11 a 15 puntos.
- ✓ **Conocimiento bajo:** los estudiantes con nivel bajo cognitivo sobre las infecciones de transmisión sexual intervalo de 0 a 10 puntos. (35)

ACTITUD

La actitud es el comportamiento habitual que se produce en diferentes circunstancias, determinando la vida anímica, siendo una combinación compleja de la personalidad, creencias, valores, comportamientos y motivación de cada individuo. La actitud es la manera de actuar y reflejar emociones y sentimientos ante determinadas situaciones haciendo que el individuo se adapta de forma activa a su entorno y es la consecuencia de un proceso cognitivo, afectivo y conductual. (36)

Para la pedagogía, la actitud es una disposición subyacente que, con otras influencias, contribuye para determinar una variedad de comportamientos en relación con un objeto o clase de objetos, y que incluye la afirmación de las convicciones y los sentimientos acerca de ella y sobre acciones de atracción o rechazo. (37)

Tipos de actitudes

La actitud positiva: permite afrontar una situación enfocando al individuo únicamente en los beneficios de la situación en la cual atraviesa y, enfrentar la realidad de una forma sana, positiva y efectiva. No considerarán un error o un fracaso como un obstáculo, sino como una oportunidad.

Características que representan una actitud positiva: confianza, optimismo, alegría, felicidad, sinceridad, sentido de responsabilidad, flexibilidad, determinación, confiabilidad, tolerancia, voluntad de adaptarse, humildad, diligencia.

La actitud negativa: no permite al individuo sacar ningún provecho de la situación que se está viviendo lo cual lo lleva a sentimientos de frustración, resultados desfavorables que no permiten el alcance de los objetivos trazados. Además, es probable que se quejen de los cambios, en lugar de adaptarse al entorno cambiante. Culpando a los demás por su fracaso. Las características que representan son: ira, odio, pesimismo, frustración, duda, resentimiento, celos, inferioridad. (38)

Componentes de la actitud

Componente Cognitivo: incluyen el dominio de hechos, opiniones, creencias, pensamientos, valores, conocimientos y expectativas acerca del objeto de la actitud refiriéndose a la parte de la actitud que se relaciona en el conocimiento general de una persona.

Componente Afectivo: es el segmento emocional o de sentimiento de una actitud, está relacionado con la declaración que afecta a otra persona, siendo el componente más característico de las actitudes. La valoración emocional, positiva o negativa, acompaña a las categorías asociándolas a lo agradable o a lo desagradable, tratándose de sentimientos o emociones que surgen sobre algo, como el miedo o el odio.

Componente Conductual: consiste en las tendencias de una persona a comportarse de una manera particular hacia un objeto. Se refiere a esa parte que refleja la intención de una persona a corto o largo plazo, estas se adquieren principalmente a través del aprendizaje, incluyen comportamientos verbales y no verbales. (39)

Factores de una actitud

Psicológico: la actitud de una persona está determinada por factores psicológicos como ideas, valores, creencias, percepción, etc. Todos estos tienen un papel complejo en la determinación de la actitud de una persona.

Sociales: naturalmente, están inclinados a desarrollar actitudes positivas hacia la mayoría de las personas y los problemas. Las normas sociales involucran las reglas de la sociedad sobre qué comportamientos se consideran apropiados, y se involucra los siguientes ámbitos:

La familia: es la fuente más poderosa para la formación de actitudes. Las actitudes desarrolladas por un individuo, ya sean positivas o negativas como resultado de la influencia familiar, son muy poderosas y difíciles de cambiar.

Prejuicios: una actitud puede implicar un prejuicio, en el que juzgamos un problema sin dar consideración imparcial a toda la evidencia. Los prejuicios son ideas o juicios preconcebidos donde se desarrollan algunas actitudes hacia otras personas, objetos, etc.

Experiencia personal: la actitud se formará más fácilmente cuando la experiencia personal involucra factores emocionales, la apreciación será una experiencia más profunda y un seguimiento más prolongado.

Medios de comunicación y redes sociales: tienen una gran influencia en la configuración de las opiniones y creencias de las personas.

Instituciones educativas y religiosas: tienen una fuerte influencia en la configuración de las actitudes porque establecen la base de la comprensión y los conceptos morales dentro del individuo. (38)

La escala de Likert mide la actitud y comportamiento de una persona analizando el pensamiento y sentimiento de esta, recolectándose a través de una encuesta de preguntas cerradas, estableciéndose el nivel de acuerdo o desacuerdo empleando cinco niveles:

1. Totalmente en desacuerdo
2. En desacuerdo
3. Ni de acuerdo ni en desacuerdo
4. De acuerdo
5. Totalmente de acuerdo

La unidad de análisis que responde a la escala marcará su grado de aceptación o rechazo hacia la proposición expresada en el ítem. Los ítems por lo general tienen implícita una dirección positiva o negativa. A cada modo de respuesta se le da una puntuación (1, 2, 3, 4, 5) la suma media de las puntuaciones de las respuestas de cada encuestado representa la posición del individuo respecto a la declaración investigada. (40)

2.2.3. INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL

Son infecciones que se transmiten de una persona a otra durante una relación sexual por vía vaginal, anal u oral sin protección y pueden ser producto de más de 30 tipos de virus, bacteria y parásitos. (41) Las más frecuentes son: la sífilis, la gonorrea, la clamidia, el Virus del Papiloma Humano (VPH), las hepatitis B y C, el VIH. Desde el comienzo de la vida sexual los seres humanos están expuestos a estas infecciones que afecta a ambos sexos, cualquier edad y orientación sexual. (42)

En el año 1998, la Organización Mundial de la Salud aprobó la utilización del término ITS (infecciones de transmisión sexual) para agrupar las infecciones sintomáticas y asintomáticas, con el objetivo de facilitar su prevención y su detección precoz para evitar consecuencias irreversibles. (2)

Transmisión

Se transmite, sobre todo, durante las relaciones sexuales sin condón por vía oral, anal y vaginal. También se pueden transmitir mediante el contacto con:

- ✓ Fluidos corporales infectados, como sangre, semen, secreciones vaginales o saliva (hepatitis B).
- ✓ A través de la contigüidad de la piel por medio de heridas, membranas o mucosas como úlceras en la boca, pene, ano o vagina, o por el edema causado por secreciones patógenas en esos mismos sitios.
- ✓ Juguetes sexuales contaminados.

Síntomas

Los signos y síntomas que pueden indicar una infección de transmisión sexual son:

- ✓ Llagas o protuberancias en los genitales o en la zona oral o rectal
- ✓ Dolor o ardor al orinar

- ✓ Secreción proveniente del pene
- ✓ Flujo vaginal inusual o con olor extraño
- ✓ Sangrado vaginal inusual
- ✓ Dolor durante las relaciones sexuales
- ✓ Dolor e inflamación de los ganglios linfáticos, particularmente en la ingle, aunque a veces más extendidos
- ✓ Dolor en la parte inferior del abdomen
- ✓ Fiebre
- ✓ Erupción en el tronco, las manos o los pies

Causas

Las enfermedades de transmisión sexual (ETS) o infecciones de transmisión sexual (ITS) pueden ser causadas por:

- ✓ Bacterias (gonorrea, sífilis, clamidia)
- ✓ Parásitos (tricomoniasis)
- ✓ Virus (virus del papiloma humano, herpes genital, VIH) (43)

Factores

Factores Biológicos:

- ✓ Edad: los jóvenes corren mayor riesgo al iniciar su vida sexual en la adolescencia, en el caso de las mujeres jóvenes la mucosa vaginal y el tejido cervical es inmaduro siendo más vulnerables a las ITS.
- ✓ Estado inmunológico: el estado inmunológico del huésped y la virulencia del agente infeccioso afectan la transmisión de las ITS. Las ITS aumenta el riesgo de transmisión de VIH, pero también el VIH facilita la transmisión de las ITS.

Factores Conductuales:

- ✓ Tener relaciones sexuales bajo el efecto del alcohol u otras drogas.
- ✓ Tener varias parejas sexuales simultáneas.
- ✓ Cambiar frecuentemente de parejas sexuales.
- ✓ Mantener contacto sexual con parejas “causales”, trabajadoras o trabajadores sexuales.
- ✓ Compartir juguetes sexuales sin limpieza adecuada.
- ✓ Tener relaciones sexuales con penetración y sin protección.

- ✓ Haber tenido una ITS durante el último año, ya que se corre el riesgo de volver a contraer la infección.
- ✓ Tener relaciones sexuales bajo coerción o violencia.

Factores sociales:

- ✓ Diferencias de poder: en una relación sexual cuando existen jerarquías, poder económico, diferencia de edad o aspectos culturales que establecen discriminación hacia un grupo de población se dan diferencias de poder. En algunas culturas las mujeres toman pocas decisiones sobre sus prácticas sexuales, impidiendo el uso de condones.
- ✓ Contextos de mayor riesgo: existen grupos de personas vulnerables a las ITS porque se encuentran en situaciones que dificultan la prevención de las mismas como son la privación de la libertad, índices altos de violencia sexual o social o de estigma y discriminación, menor acceso a información o servicios de salud sexual adecuados o situaciones donde los usos y costumbres dificultan la negociación de prácticas sexuales protegidas. (44)

SÍFILIS

La sífilis es una infección bacteriana, causada por la espiroqueta *Treponema Pallidum* que se puede transmitir por contacto sexual o de forma congénita (madre-feto), siendo el ser humano el hospedador. (45)

Manifestaciones clínicas: la sífilis se puede presentar de diferentes formas clínicas, habitualmente categorizadas por la duración y la localización de la infección, aunque aproximadamente la mitad de los pacientes infectados no desarrollarán síntomas y solo son diagnosticados mediante pruebas serológicas.

Sífilis primaria

Poco después del período de incubación aparece una pápula en el lugar de inoculación que rápidamente se erosiona dando lugar al chancro. Se caracteriza por ser de base limpia e indurada, no exuda y es poco dolorosa. Los genitales externos son los lugares más frecuentes donde aparece el chancro, seguido del cuello uterino, boca, área perianal. Además, puede haber un agrandamiento moderado de un ganglio linfático, que no es supurativo. El chancro cura al cabo de tres a seis semanas, sin lesión residual.

Sífilis secundaria

Empieza entre dos y ocho semanas después de la aparición del chancro. Las treponemas invaden los órganos y los líquidos orgánicos. Las manifestaciones más frecuentes es el exantema, maculopapular o pústulas, que puede afectar a cualquier superficie del cuerpo, persistiendo de unos días a ocho semanas. En las áreas intertriginosas, las pápulas se agrandan y erosionan produciendo placas infecciosas denominadas condiloma planos que también pueden desarrollarse en las membranas mucosas. La sintomatología constitucional consiste en febrícula, faringitis, anorexia, artralgias y linfadenopatías generalizadas. Puede afectar a cualquier órgano del cuerpo como: el SNC, el riñón, puede aparecer hepatitis sifilítica, alteraciones del tracto gastrointestinal.

Sífilis latente

Es el período en el que hay una ausencia de manifestaciones clínicas, que no implica una falta de progresión de la enfermedad, pero durante el cual las pruebas antitreponémicas específicas son positivas. Durante la sífilis latente puede producirse una recaída. La sífilis latente tardía es una enfermedad inflamatoria poco progresiva que puede afectar a cualquier órgano. Esta fase suele ser referida como neurosífilis (paresias, tabes dorsal, sífilis meningovascular), sífilis cardiovascular (aneurisma aórtico) o goma (infiltrados de monocitos y destrucción tisular en cualquier órgano). (46)

Gonorrea

La gonorrea, es una enfermedad infecto-contagiosa y es considerada como el prototipo de las enfermedades venéreas clásicas. El agente causal de la gonorrea es la bacteria *Neisseriagonorrhoeae*, diplococo Gram negativo. Infecta típicamente los epitelios de la uretra, el cuello uterino, el recto, la faringe o las conjuntivas causando irritación o dolor y secreción purulenta. (47)

Manifestaciones clínicas: aparecen de 2 a 5 días después de la infección. La gonorrea puede afectar los genitales, el recto o la garganta, en algunos casos no se presentan síntomas especialmente cuando la infección está presente en el recto o la garganta.

En la mujer pueden incluir: flujo vaginal generalmente verdoso o amarillento, disuria, sangrado después de relaciones sexuales, sangrado entre los períodos de menstruación, dolor abdominal o pélvico, hinchazón o sensibilidad en la vulva, fiebre, vómitos.

En el varón se presentan: flujo del pene generalmente verdoso o amarillento, disuria, testículos adoloridos o hinchados.

Las infecciones del recto pueden no causar síntomas tanto en los hombres como en las mujeres o pueden causarles los siguientes: secreciones, picazón anal, dolores, sangrado, dolor al defecar. (48)

Chlamydia Trachomatis

La infección por Chlamydia Trachomatis es una infección de transmisión sexual causada por bacteria intracelular Chlamydia Trachomatis que en hombres se manifiesta como uretritis y en mujeres como cervicitis, también se puede presentar proctitis, infecciones faríngeas y conjuntivitis.

Se transmite de persona a persona mediante el contacto con exudados de las membranas mucosas de las personas infectadas durante una relación sexual. En el caso de la conjuntivitis y la neumonía neonatal la transmisión es a través del canal del parto. El periodo de incubación es de 7 y 14 días para la enfermedad genitourinaria y de 5 a 12 días para la conjuntivitis neonatal. (49)

Manifestaciones clínicas

En las mujeres se presenta: flujo vaginal, ardor al orinar, dolor o molestias al tener sexo, dolor abdominal bajo, náuseas, fiebre, secreción de moco amarillento o de pus por la vagina.

En los hombres se presenta: secreción del pene clara o turbia, dolor y ardor al orinar, ardor o picor alrededor de la uretra, salida de pus por la uretra, dolor e inflamación en los testículos.

Herpes Genital

El herpes genital es una enfermedad de transmisión sexual causada por los virus herpes simplex tipo1 (VHS-1) y tipo2 (VHS-2) que pertenecen a la familia herpes viridae, que conforman virus de ADN. El ciclo infeccioso del virus se inicia tras el contacto con la mucosa oral o genital, a través de abrasiones o microfisuras en la piel del huésped.

Manifestaciones clínicas: varían en función del tipo de VHS, sexo, edad, estado inmunitario del paciente y exposición previa al virus. (50) Se desarrollan llagas en el pene, alrededor o dentro de la vagina, en los glúteos y ano o pueden formarse en otras regiones de la piel, durando de 2 a 6 semanas.

Síntomas primarios: ocurren al desarrollo de la infección por primera vez acompañado de llagas o ampollas, el herpes puede causar: dolor y picazón, ganglios linfáticos inflamados, fiebre, fatiga y malestar general.

Síntomas recurrentes: se desarrollan síntomas similares a los síntomas primarios siendo menos graves y durando periodos cortos (8 a 10 días) desarrollándose llagas, pero en menos cantidad que la fase inicial donde la persona puede transmitir el herpes por 2 a 5 días. (51)

Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH)

El VIH es un lentivirus que pertenece a la familia de los retrovirus. Las infecciones por lentivirus se caracterizan por presentar un curso crónico de la enfermedad, un período largo de incubación, una replicación persistente del virus y compromiso del sistema nervioso central. (52) La infección por VIH destruye específicamente los linfocitos CD4 y ello debilita el sistema inmunitario. A medida que avanza la infección, el número de linfocitos CD4+ disminuye hasta llegar a límites muy bajos lo que pone en riesgo al paciente con VIH para padecer infecciones y tumores oportunistas. (53)

Mecanismos de transmisión del virus: se puede transmitir a través del contacto entre fluidos corporales que poseen una alta concentración viral. El virus ha sido aislado en la saliva, las lágrimas y la orina, el semen, el líquido preseminal, los fluidos vaginales, el líquido amniótico, la leche materna, el líquido cefalorraquídeo y la sangre, entre otros fluidos corporales humanos.

Las tres principales formas de transmisión son:

- ✓ Sexual (acto sexual sin protección): la transmisión se produce por el contacto de secreciones infectadas con la mucosa genital, rectal u oral de la otra persona.
- ✓ Parenteral (por sangre): es una forma de transmisión a través de jeringas contaminadas que se da por la utilización de drogas intravenosas, transfusión sanguínea; también durante la realización de piercings, tatuajes y escarificaciones.
- ✓ Vertical (de madre a hijo): la transmisión puede ocurrir durante las últimas semanas del embarazo, durante el parto, o al amamantar al bebé. (54)

Manifestaciones Clínicas

Infección clínica latente (VIH crónico): en esta etapa de la infección, el VIH sigue presente en el cuerpo y en los glóbulos blancos. Sin embargo, es posible que muchas personas no tengan ningún síntoma o infección durante este tiempo.

Infección por el VIH sintomática: medida que el virus continúa multiplicándose y destruyendo células inmunológicas, las células del cuerpo que ayudan a combatir los gérmenes, puedes desarrollar infecciones leves o signos y síntomas crónicos como los siguientes: Fiebre, fatiga, ganglios linfáticos inflamados, diarrea, pérdida de peso, candidosis vaginal oral (candidiasis), herpes (herpes zóster), neumonía, evolución al SIDA.

Etapas de la Infección del VIH

La infección aguda: esta etapa ocurre 2-4 semanas después de ser infectado con el virus. La mayoría de las personas desarrollan síntomas parecidos a la gripe (fiebre, dolores musculares, sarpullido, dolor en las coyunturas). Los síntomas pueden ser lo suficientemente leves para pasar por desapercibidos, pero en esta etapa el virus se multiplica y se propaga por todo el cuerpo. La habilidad del VIH de propagarse es más alta en esta etapa porque la cantidad del virus en la sangre es tan alta.

La latencia clínica: esta etapa puede durar años, los síntomas asociados a esta etapa de la infección de VIH son limitados. Muchas personas pueden vivir años sin síntomas. Durante esta fase, el virus se encuentra en el cuerpo sin que ataque al sistema inmunológico. Durante esta etapa, las personas pueden todavía transmitir el virus.

SIDA: por lo general, esta etapa ocurre años después de haber sido infectado con el VIH. Una persona adquiere SIDA cuando su respuesta inmunológica es muy débil y ha perdido la habilidad para combatir las infecciones. Los síntomas asociados con esta etapa pueden variar enormemente. Es importante notar que una persona puede transmitir el VIH a otros durante cualquiera de estas etapas. (55)

Virus del Papiloma Humano

El virus del papiloma humano (VPH) pertenece a la familia Papillomaviridae, virus que generalmente infectan la piel y las mucosas. Son un grupo de más de 200 virus relacionados y algunos de estos se transmiten por las relaciones sexuales vaginales, anales u orales. Hay dos grupos de VPH de transmisión sexual: de riesgo bajo y de riesgo alto.

- ✓ VPH de riesgo bajo: la mayoría no causan enfermedades, sin embargo, algunos tipos de VPH de bajo riesgo producen verrugas en el área de los genitales, el ano, la boca o la garganta.

- ✓ VPH de riesgo alto: causan varios tipos de cáncer, hay alrededor de 14 tipos de VPH de riesgo alto e incluyen los siguientes: 16, 18, 31, 33, 35, 39, 45, 51, 52, 56, 58, 59, 66 y 68. El VPH16 y el VPH18, causan la mayoría de los cánceres relacionados con el VPH. (56)

Manifestaciones clínicas

Las verrugas genitales pueden ser un signo de VPH en hombres y mujeres. Algunas cepas de bajo riesgo del VPH pueden causar verrugas genitales, que pueden aparecer semanas o meses después de la exposición. Las verrugas genitales son pequeñas de 1 a 5mm de diámetro en forma de coliflor que pueden crecer y producirse en varios lugares variando la morfología pueden manifestarse como pápulas, condilomas y lesiones de superficie plana o filiforme.

Las verrugas pueden aparecer en los muslos, el recto, el ano o la uretra en mujeres y hombres. En las mujeres también pueden aparecer en el cuello del útero, los genitales externos, o en la vagina. En los hombres, las verrugas también pueden aparecer en el escroto o pene.

Las cepas de alto riesgo que pueden causar cáncer, los síntomas pueden variar dependiendo de la ubicación. El cáncer de cuello uterino en la mujer puede aparecer años después de una infección por VPH. Algunos de sus síntomas son: sangrado y manchado entre períodos menstruales, sangrado después de tener relaciones sexuales vaginales, sangrado después de la menopausia, períodos menstruales más abundantes de lo habitual, sangrado después de un examen pélvico, secreción inusual de la vagina, dolor durante las relaciones sexuales (57)

Transmisión: el virus del papiloma humano es altamente contagioso, se transmite por vía oral, anal, genital y por contacto con la piel de individuos infectados. Los principales factores de riesgo asociados con la infección por VPH son: tabaquismo, relaciones sexuales sin protección, uso de anticonceptivos orales, antecedente de enfermedades de transmisión sexual e inmunodepresión (58)

2.2.4. CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS

CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS

Es la disciplina que estudia las características de la población, teniendo por objeto de estudio de las poblaciones humanas; tratando desde un punto de vista principalmente cuantitativo, su dimensión, su estructura, su evolución y sus características generales.

Los datos sociodemográficos son características de un grupo de personas según ciertos atributos como la edad, sexo, grado de instrucción, estado civil, religión, tasa de natalidad, tasa de mortalidad, ingreso económico, lugar de residencia. (59)

Elementos del entorno demográfico

Edad: es el periodo en el que transcurre la vida de un ser vivo que inicia desde su nacimiento, además implica cambios continuos teniendo una edad máxima en la que puede alcanzar el ser humano. Está definida por distintas fases entre ellas:

- ✓ Primera Infancia (0-5 años)
- ✓ Infancia (6 - 11 años)
- ✓ Adolescencia (12 - 18 años)
- ✓ Juventud (14 - 26 años)
- ✓ Adulthood (27- 59 años)
- ✓ Persona Mayor (60 años o más) envejecimiento y vejez (60)

Sexo: según la Organización Mundial de Salud son las características biológicas y fisiológicas que definen a hombres y mujeres. Estos conjuntos de características biológicas tienden a diferenciar a los humanos como hombres o mujeres, pero no son mutuamente excluyentes, ya que hay individuos que poseen ambos. (61)

Grado de instrucción: es el curso de un proceso educativo adquirido por una persona logrando el más alto nivel de escolaridad, sin tener en cuenta si se han terminado o están provisional o definitivamente incompletos.

- ✓ Sin nivel
- ✓ Preescolar
- ✓ Primaria
- ✓ Secundaria
- ✓ Superior

El grado de instrucción define los grados de experiencias de aprendizaje y conocimientos, destrezas y competencias que cada programa educativo se propone impartir. (62)

Religión: es la agrupación de creencias y costumbres fundamentadas en la divinidad con la capacidad de regir la vida de las personas que la siguen, es por ello que juegan un papel importante en la historia de la humanidad. Además, suele definirse como un sistema cultural

de determinados comportamientos y prácticas, cosmovisiones, éticas, morales, textos. Hoy en el mundo se profesan diversas religiones entre ellas: cristianismo, catolicismo, adventista, entre otros. (63)

ADOLESCENTE

La Organización Mundial de la Salud (OMS), define la adolescencia como la etapa que transcurre entre los 10 y 19 años. Normalmente la dividen en dos fases; adolescencia temprana de 12 a 14 años y adolescencia tardía de 15 a 19 años. En cada una de estas etapas se presentan cambios fisiológicos (estimulación y funcionamiento de los órganos por hormonas, femeninas y masculinas), estructurales (anatómicos), psicológicos (integración de la personalidad e identidad) y la adaptación a los cambios culturales y/o sociales. (64)

2.3.Hipótesis

2.3.1. Hipótesis Alterna

Existe relación entre el nivel de conocimiento y la actitud frente a infecciones de transmisión sexual en adolescentes de educación secundaria de la Institución Educativa Juan XXIII Cajamarca, 2022.

2.3.2. Hipótesis Nula

No existe relación entre el nivel de conocimiento y la actitud frente a infecciones de transmisión sexual en adolescentes de educación secundaria de la Institución Educativa Juan XXIII Cajamarca, 2022.

2.4.VARIABLES del estudio.

Variable 1: Nivel de conocimiento sobre las infecciones de transmisión sexual en adolescentes.

Variable 2: Actitud de los adolescentes frente a infecciones de transmisión sexual.

2.5.Matriz de operacionalización de variables.

Operacionalización de variable 1: Nivel de conocimiento sobre las infecciones de transmisión sexual en adolescentes.

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Valores finales	Escala de medición
VI. Nivel de conocimiento sobre las infecciones de transmisión sexual en adolescentes.	El nivel de conocimiento es una de las capacidades más relevantes del ser humano, ya que le permite entender la naturaleza de las cosas que los rodean, sus relaciones y cualidades por medio del razonamiento. (29)	Medido según escalas, las cuales se reflejan en tres niveles de conocimiento y está orientado en el conocimiento de las infecciones de transmisión sexual.	<ul style="list-style-type: none"> -Medidas de prevención -Factores de riesgo -Vías de transmisión -Tipos de infecciones de transmisión sexual -Complicaciones. -Tratamiento -Manifestaciones clínicas 	Nivel alto	16 a 20 puntos	Escala de Estanones
				Nivel medio	11 a 15 puntos	
				Nivel bajo	0 a 10 puntos	

Operacionalización de variable 2: Actitud de los adolescentes frente a infecciones de transmisión sexual.

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Valores finales	Escala de medición
VII. Actitud de los adolescentes frente a infecciones de transmisión sexual.	La actitud es el comportamiento habitual que se produce en circunstancias de la vida siendo esta una combinación compleja de la personalidad, creencias, valores, comportamiento y motivación de cada personalidad, creencias, valores, comportamiento y motivación de cada individuo. (36)	La actitud y el comportamiento de la persona se mide analizando el pensamiento y sentimiento de esta, a través de preguntas cerradas.	Componente cognitivo: creencias, opiniones.	Actitud positiva	50 a 90 puntos	Escala de Likert
			Componente afectivo: sentimientos/ emociones	Actitud negativa	0 a 49 puntos	
			Comportamiento conductual: práctica o comportamiento frente a las ITS			

Operacionalización: Características sociodemográficas de los adolescentes.

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Valores finales	Escala de medición
Características sociodemográficas de los adolescentes	Los datos sociodemográficos son características de un grupo de personas según ciertos atributos como la edad, sexo, grado de instrucción, estado civil, religión, tasa de natalidad, tasa de mortalidad, ingreso económico, lugar de residencia. (59)	Datos sociodemográficos que permiten identificar las características del grupo de estudio.	Edad	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Primera Infancia: 0-5 años ▪ Infancia: 6 - 11 años ▪ Adolescencia: 12 a 18 años ▪ Juventud: 14 a 26 años ▪ Adulthood: 27 a 59 años ▪ Adulto Mayor: 60 años a más. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Adolescencia: 12 a 18 años ▪ Juventud: 14 a 26 años 	Nominal
			Sexo	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Masculino ▪ Femenino 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Femenino 	
			Grado de instrucción	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Sin nivel ▪ Preescolar ▪ Primaria ▪ Secundaria ▪ Superior 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Secundaria: cuarto grado y quinto grado 	
			Religión	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Católica ▪ Evangélica ▪ Adventista ▪ Otros 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Católica ▪ Evangélica ▪ Adventista ▪ Otros 	

CAPÍTULO III

3. DISEÑO METODOLÓGICO

3.1. Diseño y tipo de estudio

La presente investigación tiene un carácter cuantitativo, empleándose cálculos matemáticos, para la comprobación de la hipótesis.

Tipo de Investigación: Se empleó una investigación básica, normalmente utilizada para la generación de conocimiento. En este enfoque cuantitativo se recolectó la data con la finalidad de probar la hipótesis, usando métodos estadísticos para su aceptación.

Diseño de investigación: Se empleó un diseño descriptivo no experimental, de tipo correlacional y transversal, para ello se utilizó el método de observación, permitiendo analizar la información de ciertas variables, los datos han sido recopilados en un determinado tiempo y en la muestra seleccionada.

3.2. Población de estudio

Se tuvo en cuenta el total de alumnas del cuarto y quinto grado (secciones desde “A” al “J”) de la población estudiantil de la Institución Educativa Juan XXIII de Cajamarca – 2022, siendo un total de 700 alumnas.

GRADO	POBLACIÓN
Cuarto	350
Quinto	350
Total	700

3.3. Criterios de inclusión y exclusión

3.3.1. Criterios de inclusión

Estudiantes del cuarto y quinto año de la Institución educativa Juan XXIII – Cajamarca.

Que acepten participar voluntariamente en dicho estudio de investigación.

Estudiantes que firmen el consentimiento informado.

3.3.2. Criterios de exclusión

Estudiantes que no se encuentren en el momento de la encuesta.

Estudiantes que no deseen participar en dicha investigación.

Estudiantes con habilidades especiales.

3.4. Unidad de análisis

Conformada por cada uno de las estudiantes de la institución educativa Juan XXIII del cuarto y quinto año de educación secundaria.

3.5. Marco muestral

Se tomó el 100% de la población de estudiantes de la institución educativa Juan XXIII de Cajamarca.

3.6. Muestra

Tamaño de muestra, para la selección de la muestra se considera el Muestreo Aleatorio Simple, además el tipo de variable es cuantitativa y por lo tanto se utilizó la siguiente formula:

$$n = \frac{NZ^2PQ}{(N-1)D^2 + Z^2PQ} \quad f = \frac{n}{N} > 0.05$$

Si el factor de corrección mayor del 5% se aplica
$$n_o = \frac{n}{1 + \frac{n}{N}}$$

Resolviendo tenemos:

$$n = \frac{700 * 1.96^2 * 0.5 * 0.5}{(700 - 1)0.08^2 + 1.96^2 * 0.5 * 0.5} = 123.7 = 124 \quad n_o = \frac{124}{1 + \frac{124}{700}} = 105.33 = 105$$

Donde:

n_o = Tamaño de la muestra final siempre y cuando se exceda el 5%

n = Tamaño de la Muestra preliminar

N = Población ($N=700$)

Z : Valor Asociado a un nivel de confianza. ($Z=1.96$ si es 95% de Confianza)

D = Margen de error (0.08)

P = Probabilidad de ocurrencia

Q= Probabilidad de no ocurrencia

Entonces teniendo un Nivel de Confianza del 95%, una Varianza de máxima (PQ=0.25), un error de muestreo del 8% (D=0.08) y una Población de 700, se obtiene una muestra de 124 alumnas, realizando el factor de corrección la muestra final es de 105 adolescentes. El margen de error o el valor de D, puede ir del 1% al 5% o 10% como máximo (65), se tomó el 8% para tener una muestra de 105 estudiantes adolescentes.

%Error	Nivel de Confianza
1	99%
5	95%
10	90%

Para el estudio se tomó tres secciones entre cuarto y quinto grado, colocando el método de la rifa son seleccionadas la sección “J” del cuarto grado y las secciones “A y E” del quinto grado.

3.7. Selección de la muestra o procedimiento de muestreo

Se utilizó el muestreo probabilístico, así mismo aleatorio simple, para poder realizar este procedimiento es necesario tener establecido el tamaño de la muestra para luego elegir de la muestra de forma aleatoria y seleccionar los elementos muestrales, esto dando a cada miembro una probabilidad igual para la selección, sin tener alguna predisposición o sesgo de elección.

3.8. Técnicas a instrumentos de recolección de datos

Técnica

La técnica empleada en este estudio fue la encuesta y como instrumento para recolectar los datos fue el cuestionario, aplicados a los estudiantes del cuarto y quinto grado de secundaria de la Institución Educativa Juan XXIII.

Instrumento

Para medir el conocimiento de los adolescentes sobre las infecciones de transmisión sexual, se utilizó el cuestionario de Rojas Tesen Anthony Wilder de 2018 que consta de dos partes: la primera parte son datos personales de la muestra. La segunda parte son preguntas sobre infecciones de transmisión sexual que consta de 20 preguntas abiertas o cerradas. Se calificó de acuerdo a la siguiente escala:

Según la escala de Estanones para evaluar el nivel de conocimiento

Nivel de conocimiento: 16-20 puntos

Nivel de conocimiento: 11-15 puntos

Nivel de conocimiento: 0-10 puntos

Ficha técnica N°01

Nombre del cuestionario: “Conocimientos en infecciones de transmisión sexual”

Autor y Año: Rojas Tesen Anthony Wilder - 2018 (66)

Dimensiones: Enfocado en la identificación del nivel de conocimiento en infecciones de transmisión sexual en estudiantes del cuarto y quinto año de tres instituciones educativas.

Ítems: 20

Escala: Sistema de calificación numérica para escolares dado por ministerio de educación del Perú.

Descripción:

Nivel alto de conocimiento: 15-20 puntos

Nivel regular de conocimiento: 11- 15 puntos

Nivel bajo de conocimiento: 0-10 puntos

Para medir la actitud de los adolescentes frente a infecciones de transmisión sexual, se utilizó el cuestionario: Actitud hacia las infecciones de transmisión sexual elaborado por Trelles San Miguel Verónica Lizeth - 2013 (67). Se calificó de acuerdo a la siguiente escala:

Según la escala de Likert para evaluar la actitud de los adolescentes

Actitud Positiva (totalmente de acuerdo; de acuerdo; ni de acuerdo, ni en desacuerdo)

Actitud Negativa (en desacuerdo; totalmente en desacuerdo)

Ficha Técnica N°02

Nombre del cuestionario: Actitud

Autor y Año: Trelles San Miguel Verónica Lizeth - 2013

Dimensiones: Enfocado en la Determinar la actitud hacia las infecciones de transmisión sexual en estudiantes de una institución educativa estatal.

Ítems: 18

Escala: Likert

Descripción:

Actitud positiva: 50 a 90 puntos.

Actitud negativa: 0 a 49 puntos.

La calificación del instrumento se realizó aplicando criterios cualitativos y cuantitativos: totalmente de acuerdo= 5 puntos, de acuerdo= 4 puntos, ni de acuerdo, ni en desacuerdo= 3 puntos, en desacuerdo= 2 puntos, totalmente en desacuerdo= 1 puntos.

Proceso de recolección de datos

Para la recolección de datos se realizó con previa autorización del director de la Institución Educativa Juan XXIII de Cajamarca, así mismo con el docente de aula encargado para acceder a las aulas y aplicar el instrumento a la muestra, además de tubo en cuenta los criterios de inclusión y exclusión, haciendo firmar el consentimiento informado a los estudiantes que deseen participar en dicha investigación.

Validez y Confiabilidad del Instrumento

En esta investigación se utilizó instrumentos ya validados.

Prueba piloto

La prueba piloto se aplicó a un grupo de adolescentes con características similares a la muestra de estudio, quienes no participaron en el estudio de investigación.

3.9. Procesamiento y análisis de datos

La información recolectada se almacenó en una base de datos utilizando software Microsoft Excel XP versión 2018. Para el análisis de los datos fueron procesados estadísticamente en el programa SPSS (Statistics Package for Social Sciences/Programa Estadístico para las Ciencias Sociales) versión 26. Los resultados fueron presentados en tablas, así mismo interpretados, discutidos y analizados, esta información sistematizada será parte del capítulo IV denominado Resultados y Discusión.

3.10. Consideraciones éticas y rigor científico

Autonomía: En la investigación el participante fue independiente en todas sus respuestas las cuales no fueron influenciadas por parte de otras personas, además solo se incluyó a los estudiantes de dicha institución que aceptaron participar voluntariamente en la investigación explicándoles en qué consiste dicha investigación y así completar el formato de consentimiento informado.

Confidencialidad: La información obtenida a través de los instrumentos solo es conocida por la investigadora y solo fue utilizado para la investigación académica.

Consentimiento Informado: los estudiantes fueron informados sobre de la investigación y dieron su consentimiento voluntario antes de convertirse en participantes de la investigación.

Beneficencia: los datos obtenidos de esta investigación benefician al personal de salud, padres de familia, institución educativa y a investigadores, ya que a través del conocimiento de esta realidad puedan tomar decisiones sobre del conocimiento y las actitudes frente a las infecciones de transmisión sexual en los adolescentes con la finalidad de tomar decisiones en la mejora, calidad y beneficio del adolescente en cuanto a su salud sexual y reproductiva.

No maleficencia: durante el desarrollo de la investigación no se ocasionó algún riesgo para los estudiantes participantes, ya que la información obtenida solo se usó con fines de estudio sin atentar contra su integridad moral ni física de los estudiantes.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Tabla 1. Características sociodemográficas de los adolescentes de la Institución Educativa Juan XXIII - Cajamarca, 2022.

Características sociodemográficas		N	%
Sexo	Femenino	105	100,0
Edad	12 – 18 años	103	98,1
	19 – 25 años	2	1,9
Grado de instrucción	Cuarto Grado	35	33,3
	Quinto Grado	70	66,7
Edad de inicio de Relaciones sexuales	No ha tenido relaciones	85	81,0
	13 – 14 años	5	4,8
	15 – 16 años	15	14,2
Religión	Católico	76	72,4
	Evangélico	21	20,0
	Adventista	4	3,8
	Otros	4	3,8
TOTAL		105	100,0

Fuente: Cuestionario de autora (2022).

La tabla muestra los datos de las características sociodemográficas de los adolescentes de la Institución Educativa Juan XXIII, donde se observa que el 100% son mujeres; referente a la edad 98,1% tienen entre 12 y 18 años y 1,9% tiene entre 19 y 26 años; respecto al grado de estudios 66,7% pertenecen a quinto grado mientras que 33,3% son de cuarto grado; respecto al inicio de relaciones sexuales tenemos que 81% no ha tenido relaciones sexuales, 14,2% ha iniciado las relaciones sexuales entre los 15 y 16 años, y 4,8% ha iniciado entre los 13 y 14 años; respecto a la religión 72,4% son católicos, 20,0% son evangélicos, 3,8% son adventistas y 3,8% profesan otras religiones.

El resultado obtenido del sexo de los estudiantes se observa que los adolescentes de la muestra fueron femeninos ya que la investigación se realizó en un colegio escolarizado de mujeres. Respecto a la edad 98,1% están entre las edades de 12 y 18 años, estos resultados se aproximan con el estudio de investigación de Pullaguari J. (18) la edad de los estudiantes de su muestra

tienen de 13 a 20 años, así mismo se asemejan con el estudio de Ruiz Y, (22) los adolescentes de su muestra tienen las edades de 13 a 16 años, estos resultados difieren con los estudios de Gonzabay D. (19) los adolescentes de su muestra tienen las edades entre 15 a 17 años, igualmente en el estudio de Tixe Y. (20) donde su muestra fueron estudiantes de 15 a 19 años.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) (64) define a la adolescencia como la etapa que transcurre entre los 10 y 19 años. Dividido en dos etapas: adolescencia temprana de 12 a 14 años y adolescencia tardía de 15 a 19 años.

Los resultados obtenidos del grado de instrucción 33,3% están en el cuarto grado y 66,7% cursan el quinto grado de secundaria, teniendo una similitud con el estudio de Vásquez L. (26) los adolescentes de su muestra 40,1% están en el cuarto grado y 59,9% están en el quinto grado de secundaria.

En cuanto a la edad de inicio de las relaciones sexuales, 14,2% de las adolescentes inicio su vida sexual entre las edades de 15 a 16 años, estos resultados concuerdan con el estudio de investigación de Villegas T. (27) de una muestra de 91 adolescentes, iniciaron su vida sexual a las edades de 15 a 16 años (78%). Según la Estrategia Sanitaria Nacional Prevención y Control de Infecciones de Transmisión Sexual y VIH-SIDA del Ministerio de Salud – Perú (9) advierte que los adolescentes constituyen el segmento más vulnerable de la población nacional siendo una época de diferentes cambios, un periodo de desarrollo biológico, psicológico, sexual y social, convirtiéndola en la población más vulnerable a padecer y transmitir una infección de transmisión sexual o VIH, debido a que los adolescentes inician su sexualidad entre los 12 y 15 años de edad y el mayor reporte de casos de infecciones de transmisión sexual son entre los 15 y 19 años de edad.

La religión que profesan los adolescentes de la Institución educativa Juan XXIII, 72,4% son católicos y 20% son evangélicos, estos resultados tienen similitud con el estudio de investigación de Vásquez L. (26) quien obtuvo que la religión que profesan su muestra de estudio 96,7% son católicos y 3,3% profesan la religión evangélica.

Tabla 2. Nivel de conocimiento sobre las infecciones de transmisión sexual en adolescentes de la Institución Educativa Juan XXIII - Cajamarca, 2022.

Nivel de Conocimiento	N	%
Bajo	57	54,3
Medio	46	43,8
Alto	2	1,9
TOTAL	105	100,0

Fuente: Cuestionario de autora (2022).

La tabla muestra el nivel de conocimiento sobre las infecciones de transmisión sexual de los participantes del estudio, mostrando que del 100% (105 estudiantes) de los datos registrados el 54,3% presenta un nivel de conocimiento bajo, mientras que 43,8% presentan un nivel medio y solo un 1,9% presentan un nivel alto.

Estos resultados concuerdan con la investigación de Pullaguari J. (18) en su estudio realizado con una muestra de 340 estudiantes entre las edades de 13 a 20 años, obtuvo los resultados, 41,5% presentó un nivel de conocimiento malo; 29,1% un nivel de conocimiento regular y 29,4% un nivel de conocimiento bueno, así mismo se aproximan con los resultados de Ledesma G, Mendoza M. (21) en su investigación de 100 estudiantes, 54% de ellos tienen un nivel de conocimiento medio, 23% nivel de conocimiento bajo y 23% un nivel alto.

Además, el estudio realizado por Ruiz Y. (22) donde los resultados obtenidos de 50 estudiantes, 66% presentaron un nivel de conocimiento medio, el 18% un nivel de conocimiento bajo y 16% de ellos presentaron un nivel alto. Por lo contrario, estos resultados sin bien no están totalmente de acuerdo con los resultados encontrados por Tixe Y. (20) quien obtuvo que de 250 estudiantes adolescentes entre las edades de 15 a 19 años que se encuentran en exposición de alto riesgo, 42,8% tienen conocimiento alto y 9,6% presentaron un nivel de conocimiento regular, mientras que los estudiantes con bajo riesgo de exposición, 31,2% tienen un nivel de conocimiento regular y 16,4% un nivel de conocimiento bueno.

Como sabemos, los adolescentes son la población más vulnerable en padecer y transmitir una infección de transmisión sexual, fundamentalmente por razones de comportamiento donde les embraga el interés por actividades nuevas y de experimento, maduración sexual, mayor interés en el sexo opuesto y en su mismo sexo.

Teniendo en cuenta lo anterior y analizando estos resultados nos muestran que el nivel de conocimiento de las adolescentes es bajo (54,3%) de 0 a 10 puntos, relacionando el escaso conocimiento acerca del tema, significando un resultado negativo. Por lo tanto, estos resultados nos demuestran la importancia de educar a los adolescentes sobre infecciones de transmisión sexual y medidas de prevención de estas, con la finalidad de promover una sexualidad segura y responsable.

Así mismo es importante reforzar el conocimiento a las redes de apoyo de los adolescentes sobre temas de sexualidad, como señala Jean Piaget (28) en su teoría del aprendizaje los facilitadores de información son los padres, maestros y miembros de la comunidad, en tal sentido a los estudiantes adolescentes les permita estar cada vez mejor preparados y asuman con mayor responsabilidad su salud sexual.

Tabla 3. Actitud frente a las infecciones de transmisión sexual de adolescentes de la Institución Educativa Juan XXIII - Cajamarca, 2022.

Actitud	N	%
Negativo	70	66,7
Positivo	35	33,3
TOTAL	105	100,0

Fuente: Cuestionario de autora (2022).

En la tabla se muestra la actitud frente a las infecciones de transmisión sexual en los adolescentes de educación secundaria de la Institución Educativa Juan XXIII, donde 66,67% presentan una actitud negativa, mientras que 33,33% tienen una actitud positiva.

Los resultados se aproximan con el estudio de investigación de Pullaguari J. (18) realizado con una muestra de 340 estudiantes adolescentes de ambos sexos entre las edades de 13 a 20 años, obteniendo que del 100% de la población 87,4% tuvo una actitud favorable y 16,6% tuvieron una actitud desfavorable. Así mismo concuerdan con los resultados del estudio de Ruiz Y. (22) que de 50 estudiantes de ambos sexos 70% presentaron actitudes de rechazo y el 30% presentaron actitud de aceptación hacia la prevención de ITS/VIH.

Sin embargo, estos resultados difieren con los resultados encontrados en la investigación de Zorrilla W, Rodríguez M. (23) en su estudio realizado con una muestra de 60 estudiantes, 90% de ellos presentaron una actitud favorable y 10% presentaron una actitud desfavorable sobre las infecciones de transmisión sexual.

Por lo expuesto podemos decir que las adolescentes de la Institución Educativa Juan XXIII tienen una actitud negativa frente a las infecciones de transmisión sexual siendo más de la mitad de los estudiantes 66,67% (70) participantes.

Las actitudes influyen en el comportamiento de riesgo por la percepción social y las actitudes de los adolescentes frente a su círculo social. Los mitos, actitudes sociales o creencias que prevalecen entre la sociedad pueden influir en el comportamiento del adolescente hacia su propia sexualidad. Los resultados obtenidos en este estudio señalan que las adolescentes tienen una actitud negativa frente a las infecciones de transmisión sexual, influyendo las características propias de su edad, factores culturales (mitos, machismo, creencias y religión) haciendo que el adolescente revele dificultad para hablar libremente de temas sexuales en el entorno que se desarrolla, factores psicológicos estando presente el sentimiento de

vulnerabilidad, cambios físicos y biológicos, lo que conducen a comportamientos de mayor riesgo.

Además, la mayoría de los adolescentes alcanzan la madurez sexual mucho antes que la madurez emocional, cognitiva o social, lo que muchas veces se asocia con el inicio temprano de relaciones sexuales, la promiscuidad, comunicación ineficaz con sus padres, falta de información de infecciones de transmisión sexual y la falta de uso de barreras de protección, ocasionado que el adolescente fácilmente contraiga una infección de transmisión sexual y así aumentando la tasa de casos, así mismo repercute en la calidad de vida del adolescente, en su salud reproductiva (signos y síntomas en los genitales, complicaciones durante el embarazo, infertilidad), psicológica y social.

Es por ello, que es necesario que el gobierno, personal de salud, docentes y padres de familia mejoren el conocimiento de las infecciones de transmisión sexual, para transmitir conocimientos claros y precisos a los adolescentes, logrando que el adolescente mejore sus actitudes frente a estas enfermedades y tomar con mayor responsabilidad su sexualidad, previniendo riesgos en su salud.

Tabla 1. Relación entre el nivel de conocimientos y actitud de los adolescentes frente a las infecciones de transmisión sexual de la Institución Educativa Juan XXIII - Cajamarca, 2022.

Actitud	Nivel de conocimiento						Total	
	Bajo		Medio		Alto		N°	%
	N°	%	N°	%	N°	%		
Negativo	49	46,7	21	20,0	0	0,0	70	66,7
Positiva	8	7,6	25	23,8	2	1,9	35	33,3
Total	57	54,3	98	43,8	39	1,9	105	100,0

Fuente: Cuestionario de la autora (2022).

La tabla muestra la relación entre el nivel de conocimientos y actitud de los adolescentes frente a las infecciones de transmisión sexual, se observa que los adolescentes con nivel bajo de conocimiento presentan una actitud negativa (46,7%), por otro lado, los adolescentes con alto nivel de conocimiento presentan una actitud positiva (1,9%).

Los resultados obtenidos tienen similitud con el estudio desarrollado en Lima por Zorrilla W, Rodríguez M. (23) en una muestra de 60 estudiantes adolescentes, el mayor porcentaje de ellos presentaron una actitud favorable teniendo un nivel de conocimiento alto y en un menor de porcentaje tuvieron una actitud desfavorable presentando un nivel de conocimiento medio frente las infecciones de transmisión sexual. Igualmente coincide con la investigación de Pullaguari J. (18) en su estudio obtuvieron los siguientes resultados los estudiantes con un conocimiento alto tienen una actitud favorable (84%), los estudiantes con un conocimiento regular tienen una actitud desfavorable (12,1%) y los adolescentes con un nivel de conocimiento malo tienen una actitud desfavorable (10,6%).

La teoría nos indica que las actitudes son parte de la vida del ser humano siendo una combinación compleja de la personalidad, creencias, valores y comportamiento, que se va construyendo a lo largo de la vida a través de las experiencias y la educación recibida, así mismo es la manera de actuar y el reflejo de emociones y sentimientos, pudiendo presentar una actitud positiva o negativa de acuerdo a la situación que se enfrenta a diario. Por ello es complejo poder explicar el motivo de relación o no entre el conocimiento con actitudes de las personas. (26)

Sin embargo, la etapa de la adolescencia es una época principalmente de cambios en la que el adolescente puede presentar un actitud y comportamiento de acuerdo a sus conocimientos, experiencias, creencias, pensamientos. Los resultados de este estudio se deduce que a medida

que aumenta el nivel de conocimiento de los adolescentes en temas de infecciones de transmisión sexual existirá también una actitud positiva frente a estas enfermedades, ya que, conociendo las medidas de prevención, síntomas, vías de transmisión, evitaran el contagio de estas; pero si el nivel de conocimiento es bajo, la actitud que presentaran será una actitud negativa, conllevándoles a estar más propensos a involucrarse en conductas sexuales de riesgo.

Contrastación de hipótesis

Se realiza la contrastación de hipótesis mediante la prueba de chi-cuadrado, para ello se utilizó el SPSS v26.

1° Planteamiento de hipótesis

Ha: Existe relación entre el nivel de conocimiento y la actitud frente a infecciones de transmisión sexual en adolescentes de educación secundaria de la Institución Educativa Juan XXIII Cajamarca, 2022.

Ho: No existe relación entre el nivel de conocimiento y la actitud frente a infecciones de transmisión sexual en adolescentes de educación secundaria de la Institución Educativa Juan XXIII Cajamarca, 2022.

2° Nivel de significancia

Confianza = 95%

Significancia = 5%

$$\alpha = 0,05$$

3° Prueba estadística

Tabla 2. Prueba de chi-cuadrado para encontrar la relación entre el nivel de conocimiento y la actitud frente a infecciones de transmisión sexual en adolescentes de educación secundaria de la Institución Educativa Juan XXIII - Cajamarca, 2022.

Prueba de chi-cuadrado				
	Valor	g.l.	Significación bilateral (p-value)	asintótica
Chi-cuadrado de Pearson	22,694	2	0,000	
Razón de verosimilitud	24.008	2	0,000	
Asociación lineal por lineal	22.457	1	0,000	
N de casos válidos	105			

p<0,05

4° Criterio de decisión

Si Sig. < 0,05 rechazamos la Ho y aceptamos Ha

Si Sig. >= 0,05 rechazamos la Ha y aceptamos Ho

5° Decisión y conclusión

Se demuestra que el valor de significancia es 0,000 donde ($p < 0,05$) indicando que existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y la actitud frente a infecciones de transmisión sexual en adolescentes de educación secundaria de la Institución Educativa Juan XXIII (Tabla 4). Resultados que han sido estadísticamente significativos, con nivel de significancia de 0,000 según la aplicación de la prueba de hipótesis estadística Chi-cuadrado con 95% de confiabilidad, por lo que, se ha cumplido con la hipótesis de la presente investigación: Existe relación entre el nivel de conocimiento y la actitud frente a infecciones de transmisión sexual en adolescentes de educación secundaria de la Institución Educativa Juan XXIII Cajamarca, 2022.

Estos resultados concuerdan con el estudio de Zorrilla W, Rodríguez M. (23) realizado en Lima 2022 titulado “Conocimiento y actitudes sobre infecciones de transmisión sexual en estudiantes de secundaria de una institución educativa, Ate Vitarte-2022” el nivel de significancia de 0,000 siendo ($p < 0,05$) concluyendo que si existe relación entre el nivel de conocimiento y actitudes sobre las ITS en los estudiantes de la secundaria. También coincide con el estudio de Villegas T. (27) obteniendo el resultado que, si existe relación significativa ($p < 0,05$) entre el Nivel de Conocimiento de VIH/SIDA y las conductas sexuales de riesgo en adolescentes de la I.E. 16003 Miraflores - Jaén.

Además, concuerdan con el estudio de Ruiz Y. (22) obteniendo como resultado el valor de significancia de 0,000 ($p < 0,05$) indicando que existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y actitud de los adolescentes hacia la prevención de infecciones de transmisión sexual/VIH.

Los resultados del estudio difieren con el estudio de Vásquez L. (26) quien evaluó la relación de las variables con la prueba de correlación de Spearman = -0,143 concluyendo que no existe relación entre el conocimiento sobre VIH/SIDA y actitudes sexuales de los adolescentes de cuarto y quinto grado de secundaria.

CONCLUSIONES

Se concluye:

1. Las características sociodemográficas de las adolescentes, el total de la muestra son del sexo femenino ya que el estudio se realizó en un colegio escolarizado de mujeres, el mayor porcentaje de adolescentes se encuentran entre los 12 y 18 años de edad, un mínimo número de adolescentes tienen entre las edades de 19 a 25 años. El mayor número de adolescentes aún no han iniciado su vida sexual, pero un 14,2% iniciaron su vida sexual entre 15 y 16 años. La religión católica profesa la mayoría de las adolescentes.
2. Los resultados del nivel de conocimiento sobre las infecciones de transmisión sexual del 100% de la población muestra, más de la mitad de la muestra presentan un nivel de conocimiento bajo sobre las infecciones de transmisión sexual (54,3%), el 43,8% presentan un nivel de conocimiento medio y tan solo un mínimo número de adolescentes presentan un nivel de conocimiento bajo (1,9%).
3. Las adolescentes de la Institución educativa Juan XXIII más de la mitad presentan una actitud negativa (66,7%) frente a las infecciones de transmisión sexual, influyendo las características propias de su edad, factores culturales, factores psicológicos y el desconocimiento de las infecciones de transmisión sexual.
4. A medida que aumenta el nivel de conocimiento de los adolescentes sobre temas de infecciones de transmisión sexual existirá también una actitud positiva frente a estas enfermedades, ya que, conociendo las medidas de prevención, síntomas, vías de transmisión, evitarán el contagio de estas; pero si el nivel de conocimiento es bajo, la actitud que presentaran será una actitud negativa, conllevándoles a estar más propensos a involucrarse en conductas sexuales de riesgo

RECOMENDACIONES:

Al personal de salud

1. Brindar campañas de salud a través de los diferentes puestos y centros de salud, las cuales estén encaminadas a la prevención de infecciones de transmisión sexual, sensibilizando a la población estudiantil para mayor responsabilidad y mejora en su salud sexual.
2. Promocionar el programa “salud del adolescente”, para mayor accesibilidad a los servicios prestadores de salud.

A la Facultad Ciencias de la Salud

1. Incentivar a los docentes y estudiantes a realizar consejerías educativas sobre salud sexual y reproductiva en diferentes instituciones educativas.
2. Realizar investigaciones en adolescentes de sexo masculino para comparar con los resultados obtenidos.

A la Institución Educativa Juan XXIII

1. Incentivar a la implementación de talleres de escuelas para padres, en coordinación con los docentes de tutoría y profesionales de la salud, concerniente a información precisa y clara sobre infecciones de transmisión sexual y medidas de prevención frente a ellas.

A los adolescentes

1. Poner en práctica los conocimientos adquiridos sobre medidas de prevención frente a infecciones de transmisión sexual.
2. Establecer comunicación efectiva con sus padres, sobre salud sexual y reproductiva, evitando de esta forma posibles contagios por estas enfermedades mencionadas.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Reyes A. Comunidad y Salud. [En línea].; 2016 [citado el 29 de Abril del 2022]. Disponible en: http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1690-32932016000200008.
2. Domingo A. Las infecciones de transmisión sexual. [En línea].; 2013 [citado el 29 de Abril del 2022]. Disponible en: <https://www.pediatriaintegral.es/wp-content/uploads/2013/xvii03/03/185-196%20Infecciones.pdf>.
3. Organización Panamericana de la Salud (OPS). Infecciones de Transmisión Sexual. [En línea].; 2016 [citado el 29 de Abril del 2022]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/infecciones-transmision-sexual>.
4. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar. Conocimiento de VIH e Infecciones de Transmisión Sexual. [En línea].; 2021 [citado el 30 de Abril del 2022]. Disponible en: https://www.inei.gov.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1838/pdf/cap010.pdf.
5. Carpallo S. Los contagios de enfermedades de transmisión sexual no dejan de crecer. [En línea].; 2019 [citado el 29 de Abril del 2022]. Disponible en: https://elpais.com/elpais/2019/04/03/buenavida/1554319433_010263.html.
6. Arroyo S. Factográfico de Salud. [En línea].; 2020 [citado el 29 de Abril del 2022]. Disponible en: <https://instituciones.sld.cu/dms10oct/files/2020/03/ITS.-Estadisticas-mundiales.-Factografico-de-salud-febrero-2020.pdf>.
7. Hernando V, Simón L, Ruiz M, Diaz A, Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica. Vigilancia Epidemiológica de las Infecciones de Transmisión Sexual en España,2021. [En línea].; 2023 [citado el 29 de Agosto del 2023]. Disponible en: https://www.sanidad.gob.es/ciudadanos/enfLesiones/enfTransmisibles/sida/vigilancia/docs/Vigilancia_ITS_1995_2021.pdf.
8. Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA. Comunidades en el Centro - La respuesta al VIH en América Latina. [En línea].; 2018 [citado el 29 de Abril del 2022]. Disponible en: http://onusidalac.org/1/images/2019-global-AIDS-update_latin-america_es.pdf.

9. Organización Mundial de la Salud (OMS). Los jóvenes y el VIH/SIDA una oportunidad en un momento crucial. [En línea].; 2002 [citado el 06 de Mayo del 2022]. Disponible en: https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/youngpeoplehivaids_es_0.pdf.
10. Cotrina M, Malaver Y, Caicay A, Ramírez A, Sánchez M. Análisis de Situación de Salud. [En línea].; 2020 [citado el 30 de Abril del 2022]. Disponible en: http://www.hrc.gob.pe/media/portal/BRGKY/documento/9033/ASIS_HRDC_A%C3%91O_2019.pdf?r=1606503282.
11. Espinosa A, Freitas M, Monteiro V, Carolina G, Sergio N. Protocolo Brasileño para Infecciones de Transmisión Sexual. [En línea].; 2021 [citado el 06 de Mayo del 2022]. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/ress/a/gDYMGYkLjvCkFZP5DJndhQk/?format=html&lang=es>.
12. Contreras J, Trout G. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre VIH-SIDA en adolescentes de 9°, 10° y 11° grado de un colegio público. [En línea].; 2018 [citado el 07 de Mayo del 2022]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/5121/512157124006/html/>.
13. Martín H, Ferraris S, Langsam M. Jóvenes, enfermedades de transmisión sexual y derechos. [En línea].; 2018 [cited 2022 Mayo 07]. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/csc/a/4nsqZs4zzH8Zg9ML4S3vhGK/?lang=es>.
14. Ordoñez S. Conocimientos, actitudes y prácticas de prevención de ITS/VIH SIDA, en estudiantes de la Unidad Educativa Saraguro sección matutina. [En línea].; 2018 [citado el 07 de Mayo del 2022]. [Tesis previa a la obtención de Título de Médico General]. Disponible en: <https://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/20518/1/TESIS%20SILVANA%20ORDO%C3%91EZ.pdf>.
15. Chanamé F., Rosales I., Mendoza M., Salas J. y León G. Conocimientos y medidas preventivas frente a infecciones de transmisión sexual en adolescentes peruanos andinos. [En línea].; 2020 [citado el 07 de Mayo del 2022]. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/rsap/v23n1/0124-0064-rsap-23-01-e200.pdf>.

16. Amado N, Luna C. Asociación entre nivel educativo y conocimiento sobre transmisión de VIH/Sida en mujeres adolescentes de Perú-ENDES 2019. [En línea].; 2021 [citado el 07 de Mayo del 2022]. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S2308-05312021000400826&script=sci_arttext.
17. Villegas N., Cianelli R., Santisteban D., Lara L., Vargas J. Factores que Influencian la Adquisición de Infecciones de Transmisión Sexual y VIH en Mujeres Jóvenes Chilenas que Participaron en la Intervención Online I-STIP. [En línea].; 2017[citado el 08 de Mayo del 2022]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5715657/>.
18. Pullaguari J. Conocimiento, actitudes y prácticas en prevención de VIH-SIDA en adolescentes de primero de bachillerato de la ciudad de Loja. [En línea].; 2020 [citado el 26 de Septiembre del 2022] [Tesis previa la obtención de Título de Médico General]. Disponible en: https://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/23385/1/JonathanDanilo_PullaguariAraguanaza.%281%29.pdf.
19. Gonzabay D. Conocimiento sobre las Enfermedades de Transmisión Sexual en los adolescentes de la comuna Juan Montalvo, Canton Santa Elena 2020-2021. [En línea].; 2021 [citado el 22 de Enero del 2024]. [Proyecto de investigación previo a la obtención de Título de Licenciado en Enfermería]. Disponible en: <https://repositorio.upse.edu.ec/bitstream/46000/6576/1/UPSE-TEN-2021-0151.pdf>.
20. Tixe Y. Conocimiento sobre enfermedades de transmisión sexual en estudiantes de secundaria ecuatorianos. [En línea].; 2022 [citado el 26 de Enero del 2023]. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/salcietec/sct-2022/sct221ah.pdf>.
21. Ledesma G, Mendoza M. Nivel de conocimiento de los adolescentes del quinto de secundaria sobre las infecciones de transmisión sexual en la Institución Educativa Mater Admirabilis. [En línea].; 2019 [citado el 26 de Septiembre del 2022]. [Tesis para optar el grado Académico de Licenciada en Enfermería]. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/36419/Ledesma_PG%20-%20Mendoza_FM.pdf?sequence=1&isAllowed=y.

22. Ruiz Y. Nivel de conocimiento y actitud de los adolescentes hacia la prevision de ITS/VIH de una Institución Educativa Chiclayo-2020. [En línea].; 2020 [citado el 26 de Enero del 2024]. [Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería]. Disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/9627/Ruiz%20Huapaya%20Yolanda%20Katherine.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
23. Zorrilla M, Rodriguez M. Conocimiento y actitudes sobre Infecciones de Transmisión Sexual en estudiantes de secundaria de una Institución Educativa, Ate Vitarte-2022. [En línea].; 20 [citado el 26 de Septiembre del 2022]. . Disponible en: <https://repositorio.uoosevelt.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14140/1113/TESIS%20RODRIGUEZ%20-%20ZORRILLA.pdf?sequence=4&isAllowed=y>.
24. Ramirez G. Nivel de conocimiento sobre infecciones de transmision sexual en adolescentes del 5to secundaria de una Institución Educativa San Juan de Miraflores 2023. [En línea].; 2023 [citado el 08 de Junio del 2024]. [Tesis para optar el Título profesional de Licenciada en Enfermería]. Disponible en: <https://repositorio.upsjb.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14308/4957/T-TPLE-RAMIREZ%20BENZAQUEN%20GREYSITH.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
25. Levano F. Nivel de conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual y actitudes frente a las conductas sexuales de riesgo en estudiantes de quinto año de secundaria de una Institución Educativa de Chincha – Perú, 2023. [En línea].; 2023 [citado el 10 de Mayo del 2024]. [Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería]. Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/backend/api/core/bitstreams/fcc45380-b7b7-498b-a36f-2f86fa8f42d5/content>.
26. Vásquez Y. Conocimiento sobre VIH/SIDA y actitudes sexuales en adolescentes de Instituciones Educativas Públicas de Cajamarca 2020. [En línea].; 2020 [citado el 26 de Septiembre del 2022]. [Tesis para obtener el Título de Licenciada en Enfermería]. Disponible en: <https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14074/4564/TESIS%20CONOMIENTOS%20SOBRE%20VIH%20SIDA%20Y%20ACTITUDES%20SEXUALES%20EN%20ADOLESCENTES%20DE%20I.E%20PUBLICAS%20SAN%20RAMON%20Y%20LA%20MERCED%20DE%20CAJAMARCA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.

27. Villegas T. Nivel de conocimiento de VIH/SIDA y conductas sexuales de riesgo en adolescentes de la I.E. 16003 Miraflores-Jaén,2022. [En línea].; 2023 [citado el 29 de Abril del 2023]. [Tesis para optar el Título profesional de Licenciado en Enfermería]. Disponible en: <http://190.116.36.86/bitstream/handle/20.500.14074/6072/TESIS-VILLEGAS%20VASQUEZ%20TITO.pdf?sequence=5&isAllowed=y>.
28. Bertrand R. La Teoría del Aprendizaje de Jean Piaget. [En línea].; 2015 [citado el 22 de Junio del 2022]. Disponible en: <https://psicologiaymente.com/desarrollo/teoria-del-aprendizaje-piaget>.
29. Martinez A, Ríos F. Los Conceptos de Conocimiento, Epistemología y Paradigma, como Base Diferencial en la Orientación Metodológica del Trabajo de Grado. [En línea].; 2006 [citado el 08 de Mayo del 2022]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/101/10102508.pdf>.
30. Alan D, Cortez L. Procesos y fundamentos de la investigación científica. [En línea].; 2017 [citado el 29 de Abril del 2022]. Disponible en: <http://repositorio.utmachala.edu.ec/bitstream/48000/14231/1/Cap.3-Niveles%20del%20conocimiento.pdf>.
31. Navarro V. Niveles del conocimiento. [En línea].; 2018 [citado el 22 de Mayo del 2022]. Disponible en: <https://www.monografias.com/trabajos102/niveles-conocimiento/niveles-conocimiento.shtml#:~:text=Se%20tienen%20as%C3%AD%20cuatro%20especies,Conocimiento%20filos%C3%B3fico>.
32. Cornella A. Medir el conocimiento es medir al “conocedor”. [En línea].; 1999 [citado el 26 de Mayo del 2022]. Disponible en: http://profesionaldelainformacion.com/contenidos/1999/octubre/medir_el_conocimiento_es_medir_al_conocedor.html#:~:text=Si%20el%20valor%20de%20la,para%20quien%20finalmente%20la%20procesa%E2%80%9D.
33. Giampaolo M. Escala de medición en Estadística. [En línea].; 2010 [citado el 26 de Mayo del 2022]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/993/99315569009.pdf>.
34. García A. Satisfacción de la calidad del servicio percibido por pacientes de la clínica Anticoma EIRL. Según Modelo SERVPERF. [En línea].; 2014 [citado el 14 de Noviembre

- del 2022]. Disponible en: <https://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/2174/ARGOMEDO%20GARC%203%8DA%2C%20Alondra%20Evelyn.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
35. Rodríguez N, Tello G. Nivel de conocimiento de los directores técnicos de los establecimientos farmacéuticos del barrio San José, sobre la falsificación de productos farmacéuticos y dispositivos médicos. [En línea].; 2020 [citado el 14 de Noviembre del 2022]. Disponible en: <http://repositorio.upagu.edu.pe/bitstream/handle/UPAGU/1424/FYB-030-2020.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
36. Pérez J, Gardey A. Actitud - Definición. [En línea].; 2021 [citado el 14 de Noviembre del 2022]. Disponible en: <https://definicion.de/actitud/>.
37. Grau A. Actitud. [En línea].; 2019 [citado el 14 de Noviembre del 2022]. Disponible en: <https://www.significados.com/actitud/>.
38. Linares R. Actitud – Definición, Tipos, Características, Factores y Funciones. [En línea].; 2018 [citado el 15 de Noviembre del 2022]. Disponible en: <https://psicoportal.com/psicologia/actitud/>.
39. Moreno M, Timón M, Sastre G. Teoría General de las Actitudes. [En línea].; 1998 [citado el 15 de Noviembre del 2022]. Disponible en: <https://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/8906/02CapituloParteI.pdf>.
40. García J, Aguilera J, Castillo R. Guía técnica para la construcción de Guía técnica para la construcción de. [En línea].; 2011 [citado el 15 de Noviembre del 2022]. Disponible en: <https://www.odiseo.com.mx/2011/8-16/pdf/garcia-aguilera-castillo-guia-construccion-escalas-actitud.pdf>.
41. Organización Mundial de la Salud (OMS). Infecciones de Transmisión Sexual. [En línea].; 2019 [citado el 29 de Mayo del 2022]. Disponible en: <https://www.mscbs.gob.es/ciudadanos/enfLesiones/enfTransmisibles/sida/prevencion/prostitucion/docs/infecTransmSexual.pdf>.
42. Miembro de la Coalición Internacional de Sida. Infecciones de transmisión sexual. [En línea].; 2010 [citado el 29 de Mayo del 2022]. Disponible en:

<https://www.huesped.org.ar/informacion/otras-infecciones-de-transmision-sexual/que-son-las-infecciones-de-transmision-sexual/>.

43. Morris S. Introducción a las infecciones de transmisión sexual. [En línea].; 2021 [citado el 31 de Mayo del 2022]. Disponible en: <https://www.msmanuals.com/es-pe/hogar/infecciones/enfermedades-de-transmisi%C3%B3n-sexual-ets/introducci%C3%B3n-a-las-enfermedades-de-transmisi%C3%B3n-sexual-ets>.
44. Cruz C, Ramos U, González A. Guía de prevención, diagnóstico y tratamiento de las ITS. [En línea].; 2011 [citado el 30 de Mayo del 2022]. Disponible en: <https://data.miraquetemiro.org/sites/default/files/documentos/Gu%C3%ADa%20de%20prevenci%C3%B3n,%20diagn%C3%B3stico%20y%20tratamiento%20de%20las%20ITS.pdf>.
45. Arando M, Otero L. Formación Médica Continuada: Infecciones de Transmisión Sexual. [En línea].; 2018 [citado el 30 de Mayo del 2022]. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-enfermedades-infecciosas-microbiologia-clinica-28-articulo-sifilis-S0213005X19300072>.
46. López J, Frassetto J. Sífilis: una revisión actual. [En línea].; 2000 [citado el 30 de Mayo del 2022]. Disponible en: <https://www.seimc.org/contenidos/ccs/revisionestematicas/serologia/sifilis.pdf>.
47. Conde C, Uribe F. Gonorrea: la perspectiva clásica y la actual. [En línea].; 2019 [citado el 01 de Junio del 2022]. Disponible en: <https://www.scielosp.org/article/spm/1997.v39n6/543-579/>.
48. Dirección de SIDA y ETS. Gonorrea. [En línea].; 2015 [citado el 01 de Junio del 2022]. Disponible en: <https://www.msal.gob.ar/index.php/mapa-del-sitio/114-gonorrea?format=pdf>.
49. Dirección general de Salud Pública. Protocolo para la vigilancia en la comunidad Valenciana. [En línea].; 2013 [citado el 02 de Junio del 2022]. Disponible en: <http://chguv.san.gva.es/documents/10184/189524/Chlamydia+Trachomatis.pdf/d1ab452b-9ac1-4b22-b01c-74ba20913d08>.

50. Sánchez MP. Úlceras genitales por virus herpes simplex. [En línea].; 2016 [citado el 29 de Mayo del 2022]. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-enfermedades-infecciosas-microbiologia-clinica-28-articulo-ulceras-genitales-por-virus-herpes-S0213005X18303744>.
51. Brazier Y. Síntomas, causas y tratamiento para el herpes. [En línea].; 2021 [citado el 02 de Junio del 2022]. Disponible en: <https://www.medicalnewstoday.com/articles/es/323873>.
52. Tobón J, Toro A. Estudio del paciente con infección por VIH. [En línea].; 2008 [citado el 03 de Junio del 2022]. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/medlab/myl-2008/myl081-2b.pdf>.
53. Galindo M, Font R, Toledo J, Camacho A. Documento Informativo sobre la Infección por el VIH. [En línea].; 2017 [citado el 02 de Junio del 2022]. Disponible en: https://gesida-seimc.org/wp-content/uploads/2017/05/documento_informativo_sobre_infeccion_vih_profesionales.pdf.
54. Chávez E, Castillo R. Revisión bibliográfica sobre VIH/sida. [En línea].; 2013 [citado el 03 de Junio del 2022]. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/multimed/mul-2013/mul134r.pdf>.
55. Organización Mundial de la Salud (OMS). Infección por el VIH. [En línea].; 2022 [citado el 03 de Junio del 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/hiv-aids>.
56. Instituto Nacional del Cáncer. El virus del papiloma humano (VPH) y el cáncer. [En línea].; 2021 [citado el 04 de Junio del 2022]. Disponible en: <https://www.cancer.gov/espanol/cancer/causas-prevencion/riesgo/germenes-infecciosos/vph-y-cancer>.
57. Fundación Toromto People With AIDS. El VPH (Virus del Papiloma Humano) y El VIH. [En línea].; 2010 [citado el 04 de Junio del 2022]. Disponible en: <http://pwatoronto.org/spanish/pdfs/topic-HPV+HIV.pdf>.

58. Gerrero M, Maya A, García R, Olvera D. Lesiones por virus del papiloma humano en pacientes urológicos. [En línea].; 2018 [citado el 04 de Junio del 2022]. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/uro/ur-2018/ur186j.pdf>.
59. Palladino A. Introducción a la demografía. [En línea].; 2013 [citado el 16 de Junio del 2022]. Disponible en: <https://med.unne.edu.ar/sitio/multimedia/imagenes/ckfinder/files/files/aps/INTRODUCCI%C3%93N%20A%20LA%20DEMOGRAF%C3%8DA%20APS.pdf>.
60. Sanchis S. Etapas de la vida del ser humano. [En línea].; 2020 [citado el 20 de Junio del 2022]. Disponible en: <https://www.psicologia-online.com/etapas-de-la-vida-del-ser-humano-5150.html>.
61. Organización Mundial de la Salud (OMS). La salud sexual y su relación con la salud reproductiva: un enfoque operativo. [En línea].; 2017 [citado el 20 de Junio del 2022]. Disponible en: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/274656/9789243512884-spa.pdf>.
62. Instituto de Estadística de la UNESCO. Encuesta de Educación Formal. [En línea].; 2018 [citado el 14 de Junio del 2022]. Disponible en: <http://uis.unesco.org/sites/default/files/documents/instruction-manual-survey-formal-education-2018-sp.pdf>.
63. Giménez V. La religión ante los problemas sociales espiritualidad, poder y sociabilidad en América Latina. [En línea].; 2020 [citado el 14 de Junio del 2022]. Disponible en: <http://biblioteca.clacso.edu.ar/clacso/gt/20200604051639/Beliveau-La-religion.pdf>.
64. Organización Mundial de la Salud. ¿Qué es la adolescencia? [En línea].; 2015 [citado el 08 de Julio del 2023]. Disponible en: <https://www.gob.mx/salud/articulos/que-es-la-adolescencia#:~:text=La%20Organizaci%C3%B3n%20Mundial%20de%20la,de%2015%20a%2019%20a%C3%B1os>.
65. Aguilar S. Fórmulas para el cálculo de la muestra en investigaciones de salud. Red de Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal. 2005 Enero; 11(1-2).

66. Rojas A. Nivel de Conocimiento en Infecciones de Transmisión Sexual en estudiantes del cuarto y quinto año de secundaria de tres Instituciones Educativas en un distrito de alta incidencia de ITS - Chiclayo 2018. [En línea].; 2020 [citado el 30 de Agosto del 2022]. [Tesis para optar al Título de Médico Cirujano]. Disponible en: https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/6397/rojas_taw.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
67. Trelles V. Conocimiento y Actitud hacia las infecciones de transmisión sexual en estudiantes de una Institución Educativa Estatal - 2013. [En línea].; 2013 [citado el 30 de Agosto del 2022]. [Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería]. Disponible en: https://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14138/396/Trelles_v1.pdf?sequence=1&isAllowed=y.

ANEXOS

Anexo 1. Categorización del Nivel de Conocimiento a través de la Escala de Estanones

1. Determinación de promedio y desviación estándar.
 - ✓ Desviación estándar = 3,7
 - ✓ Promedio = 13,1
 - ✓ Constante de Estanones = 0,75
2. Determinación de los valores de “a” y “b”, según la fórmula de Estanones.

Formula de Estanones

$$\bar{X} \pm 0.75(DS)$$
$$a = -0.75(DS) \quad b = +0.75(DS)$$

- ✓ Determinación del valor de “b”

$$“b” = 13,1 + (0,75)(3,7) = 15,9$$

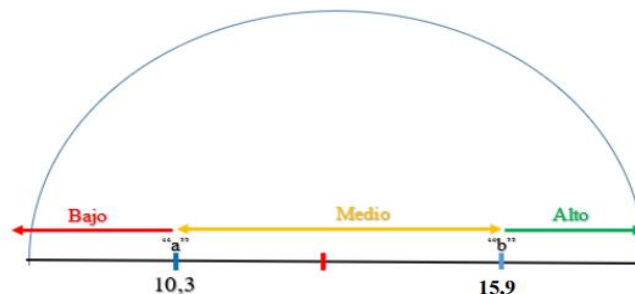
- ✓ Determinación del valor de “a”

$$“a” = 13,1 - (0,75)(3,7) = 10,3$$

- ✓ Valores entre “a” y “b”

$$= 10,3 - 15,9$$

3. Ubicación de los puntajes máximos y mínimos para la evaluación correspondiente.



Anexo 2. Cuestionario: conocimientos en infecciones de transmisión sexual



Instrucciones: Marque con un aspa (X) la respuesta que usted crea conveniente.

Datos generales:

Sexo: Masculino () Femenino ()

Grado de estudio: _____ Sección: _____

Edad: _____

Edad de inicio de relaciones sexuales: _____ NO ()

Religión: Católica () Evangélica () Adventista () Otros.....

Encuesta:

1. ¿Cuál de los siguientes métodos protege contra las infecciones de transmisión Sexual (ITS) y Virus de inmunodeficiencia humana (VIH)?
 - a. Pastillas anticonceptivas
 - b. Inyectables anticonceptivos
 - c. Uso de preservativo
 - d. Uso de antirretrovirales
 - e. Uso de antibióticos
2. ¿Qué métodos anticonceptivos previenen las ITS y el VIH?
 - a. Dispositivos intrauterinos.
 - b. El uso de condón.
 - c. pastillas hormonales.
 - d. Inyectables hormonales.
 - e. Espermicidas.
3. Reconoce cual es un factor de riesgo para obtener ITS/VIH:
 - a. Besos, abrazos
 - b. Tener una pareja sexual
 - c. Relaciones sexuales sin preservativo
 - d. Relaciones sexuales protegido
 - e. Masturbarse
4. Marque la alternativa correcta:

- a. El grado de solvencia económica no es un favor predisponente para adquirir una ITS o VIH.
 - b. La posición geográfica no es un factor importante en la adquisición de una ITS o VIH
 - c. El grado de educación no es un factor más importante para adquirir una ITS o VIH.
 - d. El uso de la tecnología es el factor más importante para adquirir ITS o VIH.
 - e. El grado de solvencia económica, estrato social, posición geográfica, grado de educación, son diversos factores que pueden predisponer más no asegurar que puedas adquirir una ITS o VIH
5. Con cuál de los siguientes no se puede transmitir una ITS y VIH/SIDA:
- a. Sexo anal
 - b. Sexo oral
 - c. Sexo vaginal
 - d. Transfusiones
 - e. Masturbación
6. Sobre las formas de transmisión de una ITS y VIH, marque lo correcto:
- a. Tener sexo con muchas parejas, pero con condón te asegura el 100% de protección.
 - b. Una mujer embarazada puede tener relaciones sexuales sin protección y no contagiarse.
 - c. Una mujer infértil tiene menos riesgo de contagio.
 - d. Una mujer menopáusica está protegida contra las ITS y VIH.
 - e. Tener una sola pareja y siempre usar preservativo es la mejor manera.
7. No es un medio de transmisión de VIH:
- a. Sexual, oral
 - b. Sexual, vaginal
 - c. Sexual, anal
 - d. Contacto con el sudor
 - e. Transplacentaria
8. ¿Qué secreciones del cuerpo consideras de mayor riesgo para contagiarte de las infecciones de transmisión sexual?
- a. Saliva, sudor, orina, semen.
 - b. Sudor, lágrimas, sangre, saliva.
 - c. Sangre, flujo vaginal, semen.
 - d. Sangre, semen, saliva.

- e. Sangre, sudor y lágrimas
9. Que entiendes por SIDA:
- a. Es una infección de transmisión sexual muy contagiosa que tiene cura.
 - b. Es una infección de transmisión sexual muy contagiosa que aún no tiene cura.
 - c. Es una infección de transmisión sexual que solo afecta a los hombres.
 - d. Es una infección de transmisión sexual muy contagiosa que solo afecta a las mujeres
 - e. Es la complicación de la infección por VIH.
10. El sida es consecuencia de:
- a. Gripe aviar.
 - b. Inmunodepresión.
 - c. Infección no oportunista.
 - d. Virus de inmunodeficiencia en Simios.
 - e. Inmunocompetencia
11. ¿Cuál es el significado de las siglas SIDA para ti?:
- a. Síntomas de infección diarreica aguda.
 - b. Síntomas de ineficiencia adquirida.
 - c. Síndrome de inmunodeficiencia adquirida.
 - d. Síndrome de inmunodeficiencia activa.
 - e. Síndrome innato con déficit de anticuerpos.
12. Es un factor protector contra VIH:
- a. Usar preservativo
 - b. Tener solo dos parejas sexuales
 - c. Ser varón
 - d. Ser mujer
 - e. Uso de anticonceptivos
13. Marque la alternativa incorrecta respecto a las formas de contagio de una ITS y VIH:
- a. Por uso compartido del baño y la ducha.
 - b. Por mantener relaciones sexuales sin protección.
 - c. Por medio del uso de jeringas o navajas contaminadas con sangre de un infectado.
 - d. Por medio de una transfusión sanguínea.
 - e. Una madre embarazada tiene alto riesgo de infectar al bebé que lleva en su vientre.
14. No son complicaciones que trae las Infecciones de Transmisión Sexual-VIH:

- a. Infertilidad.
 - b. Aborto.
 - c. Insomnio
 - d. SIDA
 - e. Dolor e incomodidad
15. El tratamiento para el VIH/SIDA es el TARGA: tratamiento antirretroviral de gran actividad, cual crees que es su finalidad:
- a. Actuar sobre e impedir la replicación vírica del VIH.
 - b. Revitalizar y aumentar las defensas del organismo.
 - c. Mejorar la calidad de las defensas.
 - d. Eliminar el virus por completo.
 - e. Mantener la cantidad de virus con las que se encuentra el organismo.
16. En el VIH/SIDA existen dos tipos de parejas, la concordante y la discordante, se considera pareja discordante cuando:
- a. Ambos no tienen la enfermedad, son VIH seronegativo
 - b. Es una pareja que no tiene tratamiento anti retroviral
 - c. Es una pareja infectada con tratamiento incompleto
 - d. Ambos tienen la enfermedad, pero uno tiene mayor tiempo de enfermedad.
 - e. Pareja en la cual uno es VIH seropositivo y el otro es VIH seronegativo
17. Es una ITS producida por un virus:
- a. Sífilis
 - b. Vaginosis
 - c. Gonorrea
 - d. Herpes
 - e. Chancro
18. Las manifestaciones clínicas más frecuentes de las Infecciones de transmisión sexual son:
- a. Tos con flema, Secreciones por el pene y la vagina, dolor al tener relaciones sexuales, úlceras o llagas en la región genital.
 - b. Secreciones por el pene y la vagina, dolor al tener relaciones sexuales, úlceras o llagas en la región genital y constante dolor de cabeza.
 - c. Dolor al tener relaciones sexuales, úlceras o llagas en la región genital, sudoración por las noches y fiebre.

- d. Ardor y/o quemazón al orinar, Secreciones por el pene y la vagina, dolor al tener relaciones sexuales, úlceras o llagas en la región genital.
 - e. Constante dolor de cabeza, sudoración por las noches, fiebre y dolor al tener relaciones sexuales
19. ¿Qué síntomas se presenta en personas que tienen VIH?
- a. Pérdida de apetito, diarrea, dolores de cabeza y agitación con actividad física.
 - b. Cansancio, pérdida de peso, diarrea con sangre, enfermedades del hígado por tener bajas las defensas del cuerpo.
 - c. Pérdida de peso, fiebres altas, buen apetito, sarcoma de Kaposi, enfermedades oportunistas.
 - d. Fiebre, diarrea, fatiga, pérdida del apetito, pérdida de peso, sudoraciones nocturnas, enfermedades oportunistas por tener bajas las defensas del cuerpo.
 - e. Pérdida del apetito, agitación con la actividad física, fiebres altas y defensas normales.
20. El uso del condón es un método efectivo para evitar contraer ITS y VIH. Sabe usted ¿Cuáles son los cuidados del preservativo o condón para evitar su deterioro?
- a. Llevarlo en la billetera, utilizar vaselina como lubricante, romper el paquete con los dientes.
 - b. Fijarte la fecha de vencimiento, no llevarlo en la billetera, fijarte que esté cerrado y en buen estado, no romper el paquete con los dientes.
 - c. No utilizar vaselina como lubricante, no llevarlo en la billetera, no fijarte la fecha de vencimiento.
 - d. Llevarlo en la billetera, romper el paquete con los dientes, Fijarte la fecha de vencimiento, fijarte que esté cerrado y en buen estado.
 - e. Fijarte que este en buen estado, no llevarlo en la billetera, utilizar un lubricante extra y vaselina, no romperlo con los dientes, la fecha de vencimiento no es importante.



Anexo 3. Cuestionario de actitudes

En el siguiente cuadro encontrarás una secuencia de enunciados con respecto a la actitud que usted tomaría frente a una infección de transmisión sexual. Marca con un aspa (x) donde consideres mejor tu respuesta.

Leyenda

1. Totalmente en desacuerdo
2. En desacuerdo
3. Ni de acuerdo, ni en desacuerdo
4. De acuerdo
5. Totalmente de acuerdo

ENUNCIADO	1	2	3	4	5
1. Considero que si los adolescentes tienen relaciones sexuales distintas a la vaginal es menos peligroso					
2. Es común que los adolescentes tengan relaciones sexuales casuales y eso no implica peligros					
3. El consumo de licor antes de la relación sexual la hace más placentera					
4. Bailar algunas canciones de moda que implican rozamientos (choque, perreo) puede ser riesgoso y provocar una relación sexual					
5. El uso del preservativo es la medida ideal para protegerse de infecciones sexuales					
6. Si tuvieran sólo relaciones con su enamorada (o) no sería necesario usar preservativo					
7. Considero que la abstinencia sexual es solo una forma de presión de los padres por miedo a que sus hijos inicien su vida sexual					
8. Seria molesto para los adolescentes tener que utilizar preservativo con su enamorada (o) porque se rompería la confianza como pareja					
9. El adolescente sentiría vergüenza comprar un preservativo en una farmacia de garantía					

10. Sentirían incomodidad en utilizar el preservativo porque interrumpe la continuidad del acto sexual					
11. Sentirían menos temor si utilizarían un preservativo.					
12. Se sentirían igual de seguro(a) si utilizarían o no preservativo					
13. Los adolescentes sentirían molestia tener que usar preservativo porque están seguros que no se “siente igual”					
14. Utilizarían el preservativo en cada relación sexual porque saben que es bueno para su salud					
15. Guardarían el preservativo en un lugar seguro como la billetera.					
16. Si el preservativo estaría en mal estado evitarían tener relaciones sexuales					
17. Evitarían tener encuentros sexuales casuales en fiestas de amigos o discotecas					
18. El preservativo no es una protección segura contra infecciones por eso no lo usarían siempre.					



Anexo 4. Hoja de consentimiento informado

Hola: soy Rosa Anita Pastor Gallardo, Bachiller en Enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca, estoy realizando una investigación en niveles de conocimiento y actitudes frente a infecciones de transmisión sexual en los adolescentes de la Institución Educativa Juan XXIII – Cajamarca. Los resultados obtenidos, permitirá adquirir información valiosa con la finalidad de trabajar en los puntos deficientes encontrados. Es por ello requiero su participación en forma anónima, se les garantiza que la información obtenida será de tipo confidencial que solo se utilizará para fines científicos. Además, se informa que su participación en este estudio no se comprometerá su integridad. Para fines prácticos se le solicita firmar dicho documento como prueba de aceptación.

Firma y huella digital



Anexo 5. Solicitud de autorización para recolección de información

“AÑO DEL FORTALECIMIENTO DE LA SOBERANÍA NACIONAL”

SOLICITO AUTORIZACIÓN PARA APLICAR CUESTIONARIO DE TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

Señor:

DIRECTOR DE LA INSTITUCIÓN EDUACTIVA JUAN XXIII

Yo, Pastor Gallardo Rosa Anita, bachiller en Enfermería, ex alumna de la Universidad Nacional de Cajamarca, identificada con DNI N°76952272, teléfono 935732540, con domicilio legal en el Jr. Jorge Chávez N°274, de la ciudad de Cajamarca. Ante usted con el debido respeto que se merece me presento y expongo:

Por el medio del presente solicito a usted la autorización para la aplicación de mi cuestionario de trabajo de investigación titulado: **“Nivel de conocimiento y actitud frente a infecciones de transmisión en adolescentes Institución educativa Juan XXIII – Cajamarca – 2022”**. Dicho instrumento será aplicado a las alumnas del 4 grado de la sección “J” y 5 grado de las secciones “A y E” de dicha institución educativa.

Le agradezco de antemano el tiempo que le dedique a mi asunto. Es precisa la ocasión para hacer presente las muestras de mi especial consideración y estima personal.

Cajamarca, 25 de noviembre del 2022

Atentamente

PASTOR GALLARDO ROSA ANITA

DNI N° 76952272

NOMBRE DEL TRABAJO

NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUD FRENTE A INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL EN ADOLESCENTES DE LA IN

AUTOR

ROSA ANITA PASTOR GALLARDO

RECUENTO DE PALABRAS

18782 Words

RECUENTO DE CARACTERES

107572 Characters

RECUENTO DE PÁGINAS

81 Pages

TAMAÑO DEL ARCHIVO

693.4KB

FECHA DE ENTREGA

Jun 20, 2024 10:44 AM GMT-5

FECHA DEL INFORME

Jun 20, 2024 10:46 AM GMT-5**● 18% de similitud general**

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

- 15% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 4% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

● Excluir del Reporte de Similitud

- Base de datos de trabajos entregados
- Material citado
- Material bibliográfico
- Coincidencia baja (menos de 12 palabras)