UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN CRISTÓBAL DE HUAMANGA

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

TESIS:

Relación entre el nivel de conocimiento y conductas de riesgo sobre infecciones de transmisión sexual en adolescentes, Hospital de Apoyo Huanta, Ayacucho. Octubre a diciembre 2024.

Para optar el título profesional de:
OBSTETRA

PRESENTADO POR:

Bach. Sechy Pamela RAMOS QUISPE
Bach. Graciela Claudia RETAMOZO LOZANO

ASESOR:

Dr. Pavel Antonio ALARCÓN VILA

AYACUCHO - PERÚ

2025

AGRADECIMIENTO

A nuestra casa de estudio, nuestra alma mater la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga, centro de excelencia académica, por habernos acogido y brindarnos la posibilidad de realizar nuestros estudios superiores, para alcanzar el éxito en lo personal y profesional.

Nuestra gratitud a los maestros de la Escuela Profesional de Obstetricia por compartir sus enseñanzas y por inculcarnos el deseo de servir y ser profesionales competentes durante nuestra formación.

A nuestro asesor de tesis, Dr. Pavel Antonio Alarcón Vila, por su invaluable apoyo para la realización de este estudio.

A nuestras juradas, Dra. Noemí Y. Quispe Cadenas, Dra. Delia Anaya Anaya y a la Mg. Bacilia Vivanco Garfias; quienes en base de sus experiencias y sabidurías han sabido orientarnos a lo largo del proceso y finalización de este trabajo de investigación.

DEDICATORIA

A Dios padre celestial, con mucha gratitud, por darme buena salud y la dicha de tener una familia maravillosa y permitirme culminar con éxito la carrera hermosa de obstetricia.

A mis padres con todo mi corazón; Reynaldo Ramos y Adelia Quispe, por su amor y apoyo incondicional que hoy se ve reflejado y el que celebro. El sacrificio lo valoro más allá de lo que pueda expresar. Y me llena de orgullo poder honrarlos de esta manera.
Los amo profundamente.

A mi querido Sineo, por su amor y colaboración que me ha ofrecido durante este viaje académico. Gracias por ser mi fortaleza. Tu presencia en mi vida es un regalo cada día y este logro es nuestro, en equipo.

Sechy Pamela RAMOS QUISPE

A dios por darme salud y vida e iluminar mi camino y por las bendiciones que día a día vierte en mí.

Con infinito amor y gratitud a mis padres Honorato Retamozo y Ordelia Lozano quienes estuvieron presentes en mi formación profesional brindándome su apoyo y sus sabios consejos, me enseñaron que para triunfar es necesario el sacrificio y la entrega, ustedes nunca dudaron que lograría este sueño.

A mi hijo Liam Aldous quien me presto el tiempo que le pertenecía para poder lograr esta meta, eres y serás el motor y motivo de mi vida.

A mi compañero de vida, el padre de mi hijo, gracias por tu amor, tu apoyo incondicional, comprensión y paciencia a lo largo de este viaje académico este logro es nuestro, en equipo.

A mis hermanos Wilfredo, Jhonny, Fredy, Nélida y Yimi por el apoyo incondicional que brindan. En especial para mi querida hermana Reyna Retamozo, aunque ya no estés aquí siempre estás en mi corazón, gracias por tu amor, tu apoyo y enseñanzas. Esta tesis es para ti con todo mi amor y gratitud.

Graciela Claudia RETAMOZO LOZANO

ÍNDICE

Pág.

INTRODUCCIÓN 9

CAPITULO I

PROBLEMA DE INVESTIGACION

1.1. Situación Problemática 11

1.2. Formulación de Problema 13

1.3. Objetivos de la Investigación 13

CAPITULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de Estudio 14

2.2. Base Teórico Científica 24

2.3. Definición Conceptual y Operativa de Términos 34

2.4. Hipótesis 36

2.5. Variables 36

2.6. Operacionalización de Variables 37

CAPITULO III

METODOLOGÍA

3.1. Tipo de Investigación 38

3.2. Enfoque de Investigación 38

3.3. Nivel De Investigación 38

3.4. Diseño o Método de Investigación 38

3.5. Población y Muestra 38

3.6. Criterio De Inclusión 38

3.7. Criterio de Exclusión 39

3.8. Técnica e Instrumento de Medición 39

3.9. Validez y Confiabilidad del Instrumento de Nivel de Conocimientos. 39

3.10. Validez y Confiabilidad del Instrumento de Conductas de Riesgo ... 40

3.11. Procedimiento de Recolección de Datos 40

3.12. Procesamiento y Análisis de Datos e Información 40

CAPITULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Resultados y Discusión 42

Conclusiones 65

Recomendaciones 66

Referencias Bibliográficas 67

Anexos 74

RESUMEN

“RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO Y CONDUCTAS DE RIESGO SOBRE INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL EN ADOLESCENTES, HOSPITAL DE APOYO HUANTA, AYACUCHO. OCTUBRE A DICIEMBRE 2024”

AUTORAS:

Bach. Sechy Pamela RAMOS QUISPE

Bach. Graciela Claudia RETAMOZO LOZANO

La investigación tuvo como objetivo general: Establecer la relación entre el nivel conocimiento y conductas de riesgo sobre infecciones de transmisión sexual en adolescentes atendidos en el hospital de Apoyo Huanta, Ayacucho, octubre a diciembre 2024.

Área de investigación: Hospital de Apoyo Huanta. En una muestra de 183 adolescentes seleccionadas de manera aleatoria simple. Recolección de datos mediante el uso de una ficha de entrevista. Los resultados hallados revelaron que 57,4% de los adolescentes presentan nivel de conocimiento malo respecto a las ITS; 33.3% presentan conductas de riesgo para las ITS. Según el análisis inferencial, se mostró que, la edad (p= 0.030), sexo (p= 0.033), procedencia (p= 0.025), Grado de estudio (p= 0.018), promedio de ingreso económico familiar (p= 0.028), tipo de familia (p= 0.043), Coitarquia (p= 0.033), Andría (p= 0.000), conocimiento de las ITS (p= 0.000) se relacionaron con las conductas de riesgo para las ITS.

Palabras Claves: Conocimiento, Conducta de riesgo, Infección de transmisión sexual.

ABSTRACT

“RELATIONSHIP BETWEEN THE LEVEL OF KNOWLEDGE AND RISK BEHAVIORS ABOUT SEXUALLY TRANSMITTED INFECTIONS IN ADOLESCENTS, SUPPORT OF HOSPITAL HUANTA, AYACUCHO. OCTOBER TO DECEMBER 2024”

AUTHORS:

Bach. Sechy Pamela RAMOS QUISPE

Bach. Graciela Claudia RETAMOZO LOZANO

The general objective of the research was: To establish the relationship between the level of knowledge and risk behaviors on sexually transmitted infections in adolescents attended at the hospital of Apoyo de Huanta, Ayacucho, October to December 2024.

Area of investigation: Hospital de Apoyo Huanta. In a sample of 183 adolescents selected in a simple random way. Data collection through the use of an interview form. The results revealed that 57.4% of the adolescents had poor knowledge of STIs; 33.3% had STI risk behaviors. Chi-square analysis showed that age (p= 0.030), sex (p= 0.033), origin (p= 0.025), level of education (p= 0.018), average family income (p= 0.028), family type (p= 0.043), cohabitation (p= 0.033), Andria (p= 0.000), knowledge of STIs (p= 0.000) and STI risk behaviors respectively.

Key words: Knowledge, Risk behavior, sexually transmitted infection.

INTRODUCCIÓN

Las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) representan un problema de salud pública de gran magnitud a nivel mundial, afectando a individuos de todos los niveles socioeconómicos y grupos sociales (1).

El Reporte de Vigilancia Global de ITS de la Organización Mundial de la Salud (OMS) en 2024 documentó que hubo 374 millones de nuevas infecciones de ITS curables en personas de 15 a 49 años. Más de 8 millones de adultos se infectaron con sífilis y más de 500 millones padecen herpes genital (2). La infección por VPH está asociada con más de 311,000 muertes anuales por cáncer de cuello uterino (2). Además, se proyecta que 1.1 millones de mujeres embarazadas estarán infectadas con sífilis, causando más de 390,000 resultados adversos en el parto (2).

En el contexto nacional, las estadísticas más recientes del Ministerio de Salud (MINSA) reportan un total de 505,797 casos de ITS, en los adolescentes como el grupo más vulnerable (3). En 2015, el Documento Técnico de la Situación de Salud de los Adolescentes y Jóvenes en el Perú registró 24,215 consultas por ITS entre adolescentes de 12 a 18 años (4). Estas cifras ponen de manifiesto la urgente necesidad de mejorar la atención integral y la educación en salud sexual dirigida a los adolescentes, quienes presentan características propias de su etapa de desarrollo que los hacen más susceptibles a contraer ITS.

La adolescencia, definida por la OMS como el periodo comprendido entre los 10 y 19 años, se caracteriza por cambios físicos, mentales y sociales significativos, incluida la capacidad reproductiva y el ejercicio de la sexualidad (5). La falta de orientación adecuada en salud sexual expone a los adolescentes a riesgos como relaciones sexuales precoces, no protegidas y con múltiples parejas, lo cual incrementa su vulnerabilidad a las ITS (6). Es crucial promover conocimientos precisos sobre salud sexual para que los adolescentes desarrollen una sexualidad responsable y segura.

Las ITS constituyen una amenaza para el desarrollo óptimo de los adolescentes debido a las graves consecuencias que pueden tener si no son diagnosticadas y tratadas a tiempo. Por ello, es esencial proporcionar conocimientos sobre salud sexual con un enfoque en la prevención (7).

El Modelo de Promoción de la Salud de Nola Pender ofrece una herramienta valiosa para los profesionales de la salud, destacando la importancia de la educación en salud para fomentar conductas saludables (8). Este modelo resalta cómo las intervenciones educativas pueden generar habilidades que favorezcan la adopción de conductas saludables y responsables en el individuo.

En este contexto, el objetivo del presente estudio fue determinar el nivel de conocimientos y conductas de riesgo sobre ITS en los adolescentes que acuden al Hospital de Apoyo Huanta, mediante un estudio aplicado, no experimental, prospectivo, relacional, transversal, haciendo uso del cuestionario de conductas de riesgo para las infecciones de transmisión sexual. Los resultados revelaron que 57,4% de los adolescentes presentan nivel de conocimiento inadecuado respecto a las ITS; 33.3% presentan conductas de riesgo para las ITS, se halló evidencia estadística significativa que demuestra la relación entre la edad (p= 0.030), sexo (p= 0.033), procedencia (p= 0.025), Grado de estudio (p= 0.018), promedio de ingreso económico familiar (p= 0.028), tipo de familia (p= 0.043), Coitarquia (p= 0.033), Andría (p= 0.000), conocimiento de las ITS (p= 0.000) y las conductas de riesgo para las ITS respectivamente.

CAPÍTULO I

PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1 SITUACIÓN PROBLEMÁTICA

La incidencia de las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) representa un desafío significativo para la Salud Pública, afectando de manera particular a los adolescentes. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), en el año 2020 se registraron aproximadamente 374 millones de nuevos casos de ITS a nivel mundial, incluyendo clamidia, gonorrea, sífilis y tricomoniasis. Estas infecciones, junto con el virus del herpes simple que afecta a más de 490 millones de personas, y el virus del papiloma humano (VPH), responsable de más de 300 millones de infecciones genitales y una causa importante de carcinoma uterino, constituyen una carga significativa para la salud pública global (9).

La necesidad de los adolescentes de vivir experiencias nuevas es normal. Esto ocurre porque desean explorar sus potencialidades e intereses, en general desafiando o cuestionando las reglas. A algunos les gusta experimentar emociones, el peligro y la exploración, y a muchos transmitir sus firmes creencias personales y su sentido de la identidad. Todo forma parte para convertirse en autosuficientes, asumir deberes y forjar su personalidad. Al asumir riesgos puede encontrarse con circunstancias que les enseñen nuevas habilidades y adquieran experiencias que los ayuden a afrontar problemas en el futuro, así aprender más del mundo y de sí mismo. La adolescencia, así como es un periodo de inmenso potencial también es de riesgo debido en gran parte a la tendencia natural y normativa a asumir conductas riesgosas en su esfera sexual, como en este caso son las ITS; por ello es importante en la salud publica abordar la temática de la educación sexual reproductiva durante esta etapa que representa una población altamente vulnerable (8).

Se demostró que los adolescentes son capaces de tomar decisiones sobre las posibles ventajas o desventajas de las distintas opciones. Aunque eran conscientes de las consecuencias, seguían participando en actividades de riesgo en el mundo real. Los adolescentes que piensan mientras experimentan emociones fuertes y una elevada excitación tienden a tomar peores decisiones y aquellos en situaciones menos estresantes, decisiones más sensatas. A los adolescentes les resulta difícil,

comprender las repercusiones de sus elecciones o incluso ejercer el sentido común cuando están lidiando con todas las emociones complicadas, como la preocupación, el miedo al rechazo o el placer de asumir un riesgo (5).

En Perú, la situación de las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) y el VIH también es preocupante. Según la Dirección General de Epidemiología, en 2017 se reportaron 40,551 casos de SIDA y 109,263 de VIH, siendo los adolescentes uno de los grupos más vulnerables (10). En particular, el departamento de Ayacucho enfrenta desafíos importantes en términos de acceso a servicios de salud y educación sexual, factores que influyen directamente en la incidencia y propagación de estas infecciones.

El Hospital de Apoyo Huanta, ubicado en Ayacucho, juega un papel importante en la atención y prevención de la salud sexual y reproductiva de los adolescentes en la región. Sin embargo, es fundamental comprender la situación específica de los adolescentes que acuden a este hospital en términos de conocimientos, actitudes y prácticas relacionadas con la prevención de ITS y VIH. Este estudio se propone evaluar y mejorar el nivel de conocimiento y las conductas de los adolescentes del Hospital de Apoyo de Huanta hacia la prevención de ITS y VIH. Al abordar estas áreas críticas, se espera contribuir a desarrollar intervenciones efectivas que promuevan una salud sexual integral y reduzcan la incidencia de ITS y VIH en esta población vulnerable de Ayacucho.

1.2 FORMULACIÓN DE PROBLEMA

PROBLEMA GENERAL

¿Existe relación entre el nivel de conocimiento y las conductas de riesgo para las infecciones de transmisión sexual en adolescentes atendidos en el hospital de Apoyo Huanta, Ayacucho, octubre a diciembre 2024?

PROBLEMAS ESPECÍFICOS

- ¿Cuál es el nivel de conocimientos sobre las infecciones de transmisión sexual de los adolescentes?
- ¿Existen conductas de riesgo para las infecciones de transmisión sexual en los adolescentes?
- ¿Existe relación entre las características sociodemográficas y las conductas de riesgo sobre infecciones de transmisión sexual en los adolescentes?

1.3 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

OBJETIVO GENERAL

Establecer la relación entre el nivel de conocimiento y conductas de riesgo sobre infecciones de transmisión sexual en adolescentes atendidos en el hospital de Apoyo Huanta, Ayacucho. Octubre a diciembre 2024.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Determinar el nivel de conocimientos sobre las infecciones de transmisión sexual de los adolescentes.
- Identificar las conductas de riesgo para las infecciones de transmisión sexual en los adolescentes.
- Establecer la relación entre las características sociodemográficas y las conductas de riesgo para las infecciones de transmisión sexual en los adolescentes.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1 ANTECEDENTES DE ESTUDIO

Chicaiza C. (Ecuador-2023), realizo una investigación titulada "Conocimientos y actitudes de los adolescentes sobre las enfermedades de transmisión sexual" **Métodos**: Se realizó un estudio cuantitativo, no experimental, de tipo cohorte transversal, con una población conformada por 102 estudiantes, haciendo uso de una encuesta. **Resultados**: Los participantes comprendieron una edad entre 15 a 19 años; con predominio del género femenino en un 82,4%, existen adolescentes que no han iniciado su actividad sexual con un 43,1%. Además, esta investigación tiene como objetivo conocer los conocimientos, por lo que los resultados de la evaluación indican que la mayoría de los adolescentes tienen un conocimiento medio sobre este tema. **Conclusión:** Se puede concluir que los adolescentes tienen un conocimiento medio respecto a las ITS, por lo que es fundamental promover la promoción de la salud y la prevención de enfermedades como estrategia fundamental de enfermería (11).

Eyeberu A., et al. (Etiopia-2023), en su trabajo de investigación titulado "Comportamiento sexual de riesgo y factores asociados entre estudiantes de secundaria en el estado regional de Harari: estudio multicéntrico" **Métodos:** se realizó una investigación transversal en una muestra de 1498 estudiantes de secundaria, seleccionados de manera aleatoria, y aplicando una encuesta, haciendo uso del Stata versión 14 y aplicando la regresión de Poisson con varianza robusta para evaluar la asociación entre la variable independiente y las conductas sexuales de riesgo. **Resultados**: el modelo de regresión de Poisson mostró que ser mujer (APR = 1,37; IC del 95 %: 1,33, 2,74), el uso de Internet (APR = 1,55; IC del 95%: 1,10, 2,01), ser menor de 15 años (APR = 7,07; IC del 95 %: 2,12, 23,56), tener entre 15 y 18 años (APR = 5,90; IC del 95 %: 2,97, 11,72) y ser soltero (APR = 1,37; IC del 95 %: 1,01, 1,88) se asociaron de forma independiente con una conducta sexual de riesgo (12).

Cifuentes (Chile, 2021), realizo un trabajo de investigación titulado "Factores de riesgo para infecciones de trasmisión sexual en adolescentes de un colegio de educación secundaria" Métodos: La investigación se desarrolló como un estudio descriptivo- transversal 184 estudiantes adolescentes chilenos del nivel secundario seleccionados de manera aleatoria simple, haciendo uso de una encuesta **Resultados:** Se observó que los estudiantes cursaban tercero y cuarto de bachillerato y tenían edades comprendidas entre los 15 y los 19 años. Se encontraron indicios de conocimientos sobre las infecciones de transmisión sexual. Alrededor del 30% de los estudiantes ya habían empezado a mantener relaciones sexuales, lo que indicaba la prevalencia de comportamientos de riesgo como el consumo de drogas, la obtención de prebendas a cambio de sexo, el inicio de las relaciones sexuales antes de los 15 años y la no utilización de preservativos para protegerse. No había pruebas de que los estudiantes hubieran contraído ninguna infección de transmisión sexual (13).

Sharma SK. Et al. (India-2020), realizo una investigación titulada "Transiciones en conductas sexuales de alto riesgo en adolescentes varones y hombres jóvenes en la India" **Métodos:** se realizó un estudio de fuente secundaria de la Encuesta Nacional de Salud Familiar (NFHS), en una muestra total de 25 538 hombres dividido en dos grupos de edad, de 15 a 19 años (adolescentes) y de 20 a 24 años (hombres jóvenes), con fines comparativos. Se han utilizado estadísticas descriptivas y multivariantes. **Resultados**: los adolescentes varones son ahora más propensos a tener conductas sexuales de alto riesgo (del 64 al 70%). Los varones adolescentes de las regiones rurales (0,6 a 6,0%) y de las zonas urbanas (3,1 a 10,9%) tienen más probabilidades de convivir durante los diez años anteriores. En la India, los varones adolescentes que cursaban el décimo año o más de estudios (AOR = 1,98; $p < 0,01$), vivían en una región urbana (AOR = 2,23; $p < 0,01$) y procedían de hogares ricos (AOR = 1,41; $p < 0,05$) tenían más probabilidades que los varones jóvenes de participar en conductas sexuales de alto riesgo. Los varones adolescentes consumidores de alcohol (AOR = 1,82; $p < 0,01$) y los varones jóvenes (AOR = 2,38; $p < 0,01$) tenían mayor probabilidad de participar en conductas sexuales de alto riesgo (14).

Mercado M. (Ecuador-2020), realizó una investigación titulada "Conocimientos y prácticas para prevención y detección de las infecciones de transmisión sexual en adolescentes". **Métodos:** En este artículo se investigó el conocimiento sobre las ITS y las prácticas preventivas entre estudiantes de bachillerato del colegio Nelson Ortiz Stefanuto. Se empleó un enfoque cualicuantitativo, no experimental, explicativo, con modalidad de campo-documental. La recolección de datos se realizó mediante encuestas y grupos focales. **Resultados**: Los resultados mostraron que el 56% de los estudiantes identifica exclusivamente al VIH/SIDA como ITS, el 97% tiene conocimiento de las formas de contagio, y el 70% reconoce la eficacia del preservativo para la prevención. Además, el 90% comprende la transmisión vertical del VIH durante el parto. **Conclusiones**: A pesar del nivel favorable de conocimiento, se identificaron conductas de riesgo como relaciones sexuales sin preservativo con desconocidos bajo los efectos del alcohol, incrementando las posibilidades de contagio entre los adolescentes evaluados (15).

Woolley, N., & Macinko, J. (Brasil-2019), realizó una investigación titulada "Association between sociodemographic characteristics and sexual behaviors among a nationally representative sample of adolescent students in Brazil". **Métodos:** Este estudio transversal, aplicando una encuesta escolar representativa a nivel nacional a 102.301 adolescentes y aplicando modelos logísticos multivariables. **Resultados**: Alrededor del 27,5% de los adolescentes se iniciaron sexualmente. La riqueza del hogar se asoció con la iniciación sexual femenina, mientras que la raza/etnia se asoció con el uso del preservativo y las parejas sexuales múltiples entre los varones. Por ejemplo, los varones negros tenían un 35% más de probabilidades de tener múltiples parejas (aOR = 1,35; IC 95%: 1,13-1,62), pero un 22% menos de probabilidades de usar preservativo (aOR = 0,78; IC 95%: 0,65-0,94), en comparación con los varones blancos. La supervisión parental frecuente se relacionó positivamente con el uso del preservativo (mujeres, aOR = 1,28; IC 95%: 1,10-1,49; y hombres, aOR = 1,33; IC 95%: 1,18- 1,49) (16).

Ordoñez S. (Ecuador, 2018), llevó a cabo una investigación titulada "Conocimiento, actitudes y prácticas de prevención de ITS/VIH SIDA en estudiantes de Saraguro". **Materiales y métodos:** Utilizando un método descriptivo y transversal, **Resultados:** Se encontró que el 64.1% de los estudiantes no reconocía la sintomatología de las ITS, el 46.7% sabía que el contagio ocurre mediante relaciones sexuales sin protección, la mitad utilizaba condón como medida preventiva, y la mitad tenía actitudes desfavorables hacia las ITS/VIH/SIDA, aunque la mayoría mostraba buenas prácticas en cuanto a la sexualidad (17).

Bautista J. (Colombia, 2018), realizó un estudio titulado "Conocimientos, actitudes y prácticas sobre VIH-SIDA en adolescentes del 9º, 10º y 11º grado de un colegio público de Santa Martha – Colombia". **Materiales y métodos:** El estudio, de método descriptivo transversal, **Resultados**: Mostró que el 91% de los adolescentes había recibido información sobre VIH/Sida, el 68% en el colegio, el 18% no reconocía el VIH-Sida como una ITS, el 98% desconocía otras ETS como la cándida y la tricomoniasis, y el 98% no consideraba que el consumo de alcohol y drogas fuera un factor de riesgo para contraer ITS. **Conclusiones**: Se concluyó que la mayoría de los adolescentes desconocía información sobre VIH/Sida, lo cual es un factor de riesgo (18).

Avila I. (Colombia, 2017), realizó un proyecto titulado "Conocimientos, actitudes, susceptibilidad y autoeficacia frente a infección por VIH en adolescentes de Cartagena". **Métodos:** El método fue descriptivo y transversal. **Resultados:** Revelaron que el 45% de los adolescentes tenía conocimientos deficientes y el 55% conocimientos incorrectos. En cuanto a las actitudes, el 69.6% tenía una actitud negativa, el 46.1% no se consideraba susceptible a contraer la enfermedad y el 49.5% mostró baja autoeficacia para prevenir la infección. **Conclusiones:** Se concluyó que el desconocimiento del VIH y las ideas erradas aumentan la posibilidad de contraer una ITS, ya que las actitudes negativas, la baja percepción de susceptibilidad y la escasa autoeficacia para la prevención son factores de riesgo (19).

Flores S., Sifuentes R. (Lima-2024), realizo un trabajo de investigación titulado "**f**actores sociodemográficos asociados al nivel de conocimiento sobre las enfermedades de transmisión sexual en mujeres adolescentes en las regiones geográficas del Perú – ENDES 2022. **Métodos**: Se realizó un análisis secundario de los datos obtenidos de la ENDES 2022, llevada a cabo por el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI). Se emplearon proporciones e intervalos de confianza al 95%, y se aplicó la prueba de Chi Cuadrado (X^2) para analizar las variables de factores sociodemográficos y nivel de conocimiento. Se utilizó el análisis de encuestas complejas para considerar el diseño muestral y los factores de ponderación de la ENDES 2022. **Resultados:** Se obtuvieron datos de una muestra representativa de 5,893 adolescentes con una edad promedio de 14.45 ± 1.70 años. La relación entre los factores sociodemográficos y el nivel de conocimiento sobre ITS mostró que la mayoría de la población tiene un bajo nivel de conocimiento (90.04%). Factores como tener estudios secundarios incompletos (61.02%; $p<0.05$), residir en áreas urbanas (78.89%; $p<0.05$), identificarse como mestizo (42.01%; $p<0.05$), hablar castellano (94.31%; $p<0.05$), no trabajar (79.89%; $p<0.05$), y estar clasificado en el segundo quintil de riqueza (23.86%; $p<0.05$), mostraron asociación significativa con el nivel de conocimiento sobre ITS. **Conclusiones:** Se encontró una asociación significativa entre el nivel de conocimiento sobre ITS y factores sociodemográficos como nivel educativo, lugar de residencia, etnia, lengua materna, ocupación y nivel socioeconómico. Además, se destacó un bajo nivel de conocimiento sobre ITS en las adolescentes evaluadas. La región Selva del Perú mostró un mayor número de casos reportados de ITS y síndrome de flujo genital. También se observó que las adolescentes inician su vida sexual de manera temprana, tienen múltiples parejas y un bajo uso de preservativos (20).

Flores K. (Chimbote-2023), realizó una investigación titulada "Conocimiento y prácticas preventivas sobre las infecciones de transmisión sexual en adolescentes de una institución educativa, Santa, 2023". **Materiales y métodos:** La investigación fue de tipo descriptivo, correlacional de corte transversal. **Resultados**: Los adolescentes del 5° de secundaria que estudiaron en la institución educativa Artemio del Solar Icochea fueron encuestados mediante un cuestionario de conocimientos sobre infecciones de transmisión sexual y un cuestionario de

prácticas preventivas sobre infecciones de transmisión sexual. El procesamiento de datos se realizó en el programa SPSS versión 26.0. El 57.1% de los adolescentes mantienen prácticas preventivas inadecuadas sobre las infecciones de transmisión sexual, y un 42.9% prácticas preventivas adecuadas. El 38.1% de los adolescentes poseen conocimientos de nivel medio sobre las infecciones de transmisión sexual, mientras que el 33.3% tiene conocimientos bajos y el 28.6% conocimientos altos. **Conclusiones**: Existe una relación estadística altamente significativa entre el conocimiento y las prácticas preventivas sobre las infecciones de transmisión sexual (p=0,009); a mayor conocimiento, mejoran las prácticas preventivas (ρ= 0,667) (21).

Ramírez G. (Lima-2023), realizo una investigación titulada "Nivel de conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual en adolescentes del 5to secundario de una Institución Educativa San Juan De Miraflores 2023" **Metodología:** Se utilizó una metodología cuantitativa, descriptiva de corte transversal. La población objetivo fue de 90 estudiantes, quienes conformaron la muestra del estudio. **Resultados:** Se encontró que el 70% de los estudiantes viven con ambos padres, el 67% tienen 17 años y el 60% son de sexo femenino. En cuanto al nivel de conocimiento sobre ITS, el 53% de los estudiantes tiene un conocimiento medio, el 27% un conocimiento bajo y el 20% un conocimiento alto. **Conclusiones**: En la dimensión de conceptos generales sobre ITS, el 60% de los estudiantes tiene un conocimiento medio, el 30% bajo y el 10% alto. En relación con los signos y síntomas, el 50% tiene un conocimiento bajo, el 30% medio y el 20% alto. Respecto a las medidas de prevención, el 47% tiene un conocimiento bajo, el 40% medio y el 13% alto (22).

Chanamé F. (Junín-2021), realizo un trabajo de investigación titulado "Conocimientos y medidas preventivas frente a infecciones de transmisión sexual en adolescentes peruanos andinos" Métodos: Se llevó a cabo un estudio cuantitativo descriptivo de corte transversal, que incluyó a 200 adolescentes escolares de los distritos andinos de la región de Junín, Perú. Se evaluaron los conocimientos acerca de conceptos, formas de transmisión y medidas preventivas ante las ITS mediante un cuestionario validado a través de juicio de expertos en una prueba piloto.

Resultados: Se encontró que el 82% de los adolescentes tuvo respuestas incorrectas en relación al concepto de ITS, aunque el 89% respondió correctamente en cuanto a la definición del SIDA. Más del 85% de los participantes sabían que las relaciones sexuales son la principal vía de transmisión de las ITS, y que las relaciones sexuales, transfusiones sanguíneas y la transmisión de madre a hijo son las principales vías de transmisión del VIH. Sin embargo, el 70% de los adolescentes no respondió correctamente sobre la secuencia adecuada para utilizar un preservativo. **Conclusiones:** El estudio reveló que el nivel de conocimientos sobre las infecciones de transmisión sexual en los adolescentes de las zonas andinas del Perú es de intermedio a bajo. Se sugiere la necesidad de fortalecer las políticas públicas dirigidas a la prevención de ITS en esta población vulnerable (23).

Rodríguez J. (Chiclayo - 2020), realizo un trabajo de investigación titulado "Influencia del conocimiento en la conducta preventiva de infecciones de transmisión sexual en adolescentes de una institución educativa, Chiclayo 2022" Método: Se llevó a cabo un estudio cuantitativo no experimental de diseño transversal-correlacional con una muestra de 307 adolescentes de los grados 4 y 5. La muestra incluyó 162 adolescentes de ambos géneros de la institución educativa Privada Emprendedores GAJEL en Chiclayo, quienes cumplieron con criterios de inclusión y exclusión. Se utilizó la técnica de la encuesta y el cuestionario como instrumento de recopilación de información. **Resultados:** Se encontró que el 49.3% de los adolescentes han iniciado sus relaciones sexuales, mientras que el 50.6% aún no lo han hecho. La edad más prevalente de inicio fue de 10 a 14 años, con un 27.1%. En cuanto al conocimiento, el 51.9% mostró un nivel bajo, y respecto a la conducta preventiva, un 58.6% exhibió conductas deficientes. La correlación entre estas variables fueron significativas con un 99% de confianza, indicando una correlación positiva alta. **Conclusiones:** Se encontró una correlación positiva fuerte entre el conocimiento sobre las ITS y las conductas preventivas en los estudiantes de la Institución Educativa Privada Emprendedores GAJEL en Chiclayo (24).

Morales J. (Lima - 2020), realizó una investigación titulada "Conocimiento y actitud de transmisión de ITS en estudiantes del 5to año de secundaria de la institución educativa decisión campesina – 2018". Materiales y métodos: El estudio fue no experimental, descriptivo y transversal. **Resultados:** El 54.8% de los estudiantes mostró un conocimiento medio, el 27.4% un alto nivel y el 17.9% un bajo nivel. En cuanto a la actitud, el 75.6% tenía actitudes positivas frente a la transmisión de ITS (buscan prevenir), el 15.1% tenía una actitud indiferente y el 9.3% mantenía una actitud negativa (no prevenir ITS). **Conclusiones:** Los adolescentes encuestados de la Institución presentaron un conocimiento medio y su actitud fue positiva hacia la prevención de la transmisión de ITS (25).

Calle L. (Iquitos - 2018), realizó un proyecto titulado "Conocimiento y actitudes del VIH/SIDA en estudiantes de 5to secundaria del Colegio Nacional de Iquitos, 2018". Materiales y métodos: El estudio utilizó un enfoque cuantitativo, descriptivo, correlacional, no experimental y prospectivo. **Resultados:** Los estudiantes de 5º de secundaria, el 41.2% eran hombres y el 20.3% mujeres de 16 años. El 42.6% de los hombres y el 10.1% de las mujeres habían tenido relaciones sexuales; el 20.3% recibió información de sus padres. El 73% de los encuestados tenía un conocimiento alto sobre VIH/SIDA, mientras que el 27% tenía un conocimiento bajo (26).

Castro Y. (Piura - 2018), llevó a cabo un estudio titulado "Nivel de conocimiento relacionado con actitud frente a la prevención de infección de trasmisión sexual en una Institución Educativa. Huancabamba – Piura". Métodos: El estudio fue descriptivo-correlacional, en 109 estudiantes y utilizando un cuestionario. **Resultados:** el 30% tienen conocimientos sólidos, 30% tienen conocimientos regulares y 49% tienen conocimientos bajos. En cuanto a la opinión de los alumnos del I.E. San Francisco de Asís sobre la prevención de las ITS, se comprobó que el 87,85% tenían una actitud negativa y 13,08% una actitud positiva. Se empleó la prueba estadística chi-cuadrado para confirmar la hipótesis alternativa, y los resultados mostraron que hay relación entre el nivel de conocimientos y la actitud ($p < 0,05$) (27).

Delgadillo S. (Ayacucho - 2023), realizo una investigación titulada "Nivel de conocimiento sobre las formas de transmisión y medidas preventivas del VIH/SIDA en estudiantes de secundaria de 4to y 5to de la Institución Educativa Pública Villa San Cristóbal Ayacucho, 2022" **Metodología:** Se utilizó un enfoque cuantitativo, de tipo básico, nivel descriptivo y diseño no experimental de corte transversal. La muestra estuvo compuesta por 101 estudiantes, seleccionados mediante un muestreo no probabilístico. La técnica e instrumento de recolección de datos empleados fueron la encuesta y el cuestionario. **Resultados:** Se encontró que el 79.2% (80 estudiantes) posee un conocimiento medio sobre las formas de transmisión y medidas preventivas del VIH/SIDA, mientras que el 11.9% (12 estudiantes) tiene un conocimiento bajo y el 8.9% (9 estudiantes) un conocimiento alto. **Conclusiones:** El estudio determinó que el nivel de conocimiento sobre las formas de transmisión y medidas preventivas del VIH/SIDA entre los estudiantes de secundaria de la Institución Educativa Pública "Villa San Cristóbal" no es bajo, indicando que la mayoría posee un conocimiento de nivel medio (28).

Paucar L. (Ayacucho - 2021), realizo una investigación titulada "Nivel de conocimiento, actitudes, medidas preventivas e infecciones de transmisiones sexuales en adolescentes del cuarto y quinto grado de secundaria de los Planteles de Aplicación Guamán Poma de Ayala - UNSCH, Ayacucho 2021" **Métodos:** Se empleó un enfoque cuantitativo, de tipo aplicativo, con un diseño descriptivo correlacional, prospectivo y de corte transversal. La población de estudio estuvo compuesta por estudiantes adolescentes de cuarto y quinto grado de los mencionados planteles. La muestra fue de 100 estudiantes seleccionados mediante muestreo no probabilístico por conveniencia. Se utilizó un cuestionario para medir el nivel de conocimiento y una escala de Likert para evaluar las actitudes. **Resultados:** Se encontró que el 57% de los estudiantes tenía un nivel de conocimiento regular sobre las ITS, el 32% un conocimiento alto y el 11% un conocimiento bajo. En cuanto a las medidas de prevención, el 54% tenía un nivel alto de conocimiento, el 31% conocimiento regular y el 15% conocimiento bajo. Respecto a las actitudes, el 82% mostró una actitud favorable y el 18% una actitud desfavorable hacia las ITS. **Conclusiones**: No se identificó una relación significativa entre el nivel de conocimiento, las actitudes y las medidas preventivas

hacia las infecciones de transmisión sexual en los estudiantes adolescentes de cuarto y quinto grado de secundaria de los Planteles de Aplicación "Guamán Poma de Ayala – UNSCH" en Ayacucho (29).

Vila Y.; Yucra C. (Ayacucho - 2019), realizo la investigación titulada "Nivel de Conocimiento y Conductas de Riesgo de las Infecciones de Transmisión Sexual en Adolescentes. Centro de Salud San Juan Bautista de Ayacucho. Octubre - diciembre 2018." **Métodos:** Se empleó una metodología aplicada, correlacional, no experimental- cuantitativa, descriptiva prospectiva y transversal. La muestra fue de 98 adolescentes seleccionados mediante muestreo probabilístico aleatorio simple. Se utilizó un cuestionario de recolección de datos. **Resultados:** Se encontró que el 59.2% presentaron buen nivel de conocimiento sobre ITS, seguido del 35.7% tuvieron regular nivel de conocimiento sobre ITS, el 43.9% presentaron conductas de riesgo para ITS; Así mismo se estableció que no existe relación entre el nivel de conocimiento sobre ITS y las conductas de riesgo sobre ITS ($p > 0.05$), por otro lado se estableció que el nivel de conocimiento sobre ITS se relacionó con la coitarquia ($p< 0.05$), sexo ($p<0.05$), por otro lado las conductas de riesgo para ITS estuvieron relacionados a coitarquia ($p<0.05$). (30)

2.2 BASE TEÓRICO CIENTÍFICA

2.2.1. La adolescencia

Durante mucho tiempo se ha debatido cómo definir la adolescencia, que es la etapa de la vida entre la infancia y la edad adulta. La adolescencia incluye tanto cambios significativos en los roles sociales como crecimiento biológico, y ambos han evolucionado a lo largo del siglo pasado. Mientras que el conocimiento del crecimiento diario ha aumentado su edad final hasta los veinte años, el desarrollo de la pubertad ha acelerado el inicio de la adolescencia en casi todas las poblaciones. Simultáneamente, la comprensión que tiene el público del inicio de la edad adulta se está viendo influida por el retraso en los cambios de roles, como el matrimonio, la maternidad y la finalización de los estudios. Se puede argumentar que la transición de la infancia a la edad adulta ocupa actualmente una porción del ciclo vital mayor que en el pasado, en un momento en que la salud y el bienestar se ven afectados por fuerzas sociales como los medios digitales y anuncios nunca vistos. Para que las leyes, las políticas sociales y los sistemas de servicios se enmarquen en un desarrollo apropiado, es necesaria una definición más amplia y abarcadora de la adolescencia. Una definición de 10 a 24 años, en lugar de 10 a 19, reflejaría mejor el desarrollo adolescente y la percepción general de esta etapa de la vida y permitiría dispersar las inversiones en una gama más amplia de contextos (31). En esta etapa existen cambios de maduración tanto física como reproductiva, que está causada por cambios en el sistema hormonal y se manifiesta físicamente en el aspecto del cuerpo en ambos sexos. El aumento de estatura y peso, así como las hormonas sexuales, testosterona y estrógeno, reflejan estos cambios y favorecen el desarrollo de rasgos sexuales secundarios adicionales. Su autopercepción también se ve afectada por estos cambios corporales, ya que están más interesados en su cuerpo, o en su atractivo físico y su aspecto. (32)

Según la OMS, es la fase de la vida que va de la niñez a la edad adulta, o sea desde los 10 hasta los 19 años. Representa una etapa en el desarrollo humano y crucial para establecer las bases de buena salud; se experimenta un rápido crecimiento físico, cognitivo y psicosocial, la cual influye en cómo se sienten,

piensan, toman decisiones e interactúan con su entorno. A pesar de que la adolescencia está considerada como una etapa saludable de la vida, se producen enfermedades, traumatismos considerables y muertes. Muchos de estos problemas se pueden prevenir o tratar. Durante esta fase, establecen pautas de conducta, como relacionadas con la nutrición, ejercicios, el consumo de sustancias psicoactivas y la actividad sexual, las cuales benefician su salud y la de otras personas a su alrededor, o poner en peligro su salud en el momento y en el futuro. (33)

2.2.1.1. Etapas de la Adolescencia Según la UNICEF (34)

Adolescencia Temprana:

Entre los 10 a 13 años, en la cual las hormonas sexuales empiezan su actuar llevándose a cabo los cambios físicos, aumento de estatura, cambio de la voz, aparición de vellos púbicos y axilares, olor corporal, aumento de sudoración; con ello la aparición del acné. A demás en esta etapa los adolescentes buscan el apego de los amigos.

Adolescencia media

Etapa en la que se experimentan cambios tanto en la identidad y en el aspecto psicológico, durante esta etapa es frecuente verse inmersos en situaciones riesgosas, así mismo prevalece la autoimagen que tienen de sí mismos, transición considerada entre los 14 a 16 años.

Adolescencia tardía

A partir de los 17 años, la adolescencia tardía puede durar hasta los 21 años. Empiezan a sentirse más a gusto con su cuerpo y buscan la aprobación que les ayude a definir quiénes son. Sus propias decisiones están más en consonancia con sus crecientes preocupaciones sobre el futuro. Empiezan a dar prioridad a las relaciones individuales o a los grupos más pequeños en lugar de a las grandes agrupaciones.

2.2.2. La adolescencia y sexualidad.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) conceptualiza la sexualidad humana como una característica fundamental del ser humano que existe a lo largo de toda su vida. Incluye la orientación sexual, el erotismo, el disfrute, la intimidad, las identidades y roles de género y el sexo (35).

Otra forma de conceptualizar la sexualidad es como un aspecto básico de la condición humana, que implica la interacción de elementos biológicos, psicológicos, económicos, culturales, éticos y espirituales o religiosos. Tiene que ver con el amor, la procreación, los vínculos afectivos, el erotismo, el género y las identidades de género, y la orientación sexual. Y donde se crea un amplio abanico de expresiones para ello, incluyendo ideas, imaginaciones, deseos, creencias, actitudes, valores y roles y tareas prácticas (36).

La sexualidad debe percibirse de forma orgánica y no intencionada. Si la generación mayor imparte conocimientos y modela una conexión de pareja cariñosa, respetuosa y comprensiva, sus hijos verán la sexualidad como un aspecto normal, sano y bueno del crecimiento (37), Nuestra sexualidad es un aspecto vital de nuestra existencia, desde la concepción hasta la muerte. Es normal que los adolescentes tomen las riendas del desarrollo de su sexualidad a medida que se convierten en adultos. En lugar de considerarla un asunto privado del que es mejor que se encarguen los adultos, la sexualidad debe entenderse en el contexto del desarrollo humano (38).

2.2.3. Prácticas sexuales en la adolescencia

Los patrones de conducta sexual de los adolescentes son comportamientos aprendidos con distintas variaciones en función de las características personales, las experiencias previas y el entorno cultural en el que se cría el individuo. Están causados por cambios significativos en las concentraciones de hormonas sexuales, que se reflejan en un marcado aumento del deseo y la actividad sexuales. Los adolescentes adoptan diversos comportamientos sexuales, como el deseo sexual intenso, la masturbación, las fantasías sexuales intensas, el aprendizaje de conductas sexuales y su incorporación a la práctica copulatoria, la curiosidad por saber cómo provocar la respuesta sexual de la otra persona y una mayor búsqueda de material gráfico y lecturas eróticas. Los adolescentes que adoptan estos hábitos sexuales crean o se exponen a problemas de salud que pueden afectar a su salud adulta. El comportamiento inquisitivo, la asunción de riesgos y el afán de novedad que caracterizan a los adolescentes son factores que contribuyen a la elevada morbilidad, los embarazos precoces, las ITS y las muertes de adolescentes por abortos

inducidos provocados por embarazos no deseados (37).

2.2.4. Infecciones de transmisión sexual

Según la OMS; las infecciones de transmisión sexual (ITS) constituyen un grupo diverso de patologías que pueden clasificarse según su etiología en virales, bacterianas, fúngicas y protozoarias. Estas infecciones se transmiten principalmente por contacto sexual, representando un desafío significativo para la salud pública debido a su prevalencia y las posibles complicaciones asociadas. En la práctica obstétrica, es crucial reconocer que algunas ITS pueden ser asintomáticas o presentar síntomas leves, lo que subraya la importancia de la detección temprana y el tratamiento oportuno para prevenir complicaciones a largo plazo (39).

Robles A., afirma que las infecciones de transmisión sexual constituyen un grave problema de salud pública debido a su amplia distribución y a su capacidad para propagarse no sólo a través de la actividad sexual, sino también por otras vías y sin síntomas clínicos evidentes (35).

Aliaga L., sostiene que tanto la interacción sexual como la no sexual pueden dar lugar a la transmisión de infecciones de transmisión sexual (ITS). Afectan a personas de todos los orígenes, tanto hombres como mujeres. No obstante, las personas menores de 25 años representan aproximadamente dos tercios de todos los casos de ITS. Los adolescentes y los adultos jóvenes son propensos a las infecciones de transmisión sexual, las mismas que se contagian principalmente a través del sexo oral, vaginal o anal con una persona infectada o enferma (37).

2.2.5. Clasificación de las infecciones de transmisión sexual

Las ITS pueden clasificarse en función del agente etiológico, o patógeno, de la siguiente manera:

- **Bacterias:**

  Sífilis

  Chancro blando o chancroide.

  Gonorrea o blenorragia.

  Gardanerella.

  Clamydia.

- **Virus:**

  Herpes genital.

  Hepatitis B

  VPH

  VIH/ SIDA

- **Hongos:**

  Candidiasis.

- **Parásitos:**

  Trichomonas vaginales

Entre los más frecuentes, se tienen:

2.2.5.1. Sífilis

La sífilis, causada por la bacteria Treponema pallidum, es una enfermedad crónica y sistémica que puede afectar tanto a la madre como al feto durante el embarazo. En la obstetricia, se reconoce la importancia de la detección precoz y el tratamiento oportuno para prevenir complicaciones como abortos espontáneos, mortinatos o defectos congénitos graves (40).

2.2.5.2. Gonorrea

La gonorrea, causada por la bacteria Neisseria gonorrhoeae, es una infección bacteriana común que puede provocar complicaciones graves si no se trata adecuadamente en la práctica obstétrica. La detección y el manejo tempranos son fundamentales para prevenir la transmisión vertical y las complicaciones neonatales (40).

2.2.5.3. Herpes Genital

El herpes genital, causado por el virus del herpes simple, es una infección crónica y recurrente que puede tener un impacto significativo en la salud reproductiva en la práctica obstétrica. El manejo multidisciplinario es esencial para minimizar los riesgos de transmisión vertical y las complicaciones durante el embarazo (40).

2.2.5.4. Virus del Papiloma Humano

El virus del papiloma humano (VPH) es una infección viral común asociada con verrugas genitales y cáncer cervical en la práctica obstétrica. La vacunación preventiva y la vigilancia adecuada son fundamentales para reducir la carga de enfermedad y mejorar los resultados de salud materno- fetal (40).

2.2.6. Síntomas comunes de las infecciones de transmisión sexual

En la práctica clínica, los síntomas comunes de las ITS incluyen:

- Escozor o dolor al orinar.
- Secreción u olor inusual en la vagina o el pene.
- Irritación, hinchazón o lesiones en los genitales.
- Comezón, dolor o ardor en la zona genital.
- Dolor durante las relaciones sexuales.
- Dolor abdominal bajo.
- Ulceras genitales.
- Sangrado. (41)

2.2.7. Factores de riesgo para las ITS

Según la Organización Mundial de la Salud, un factor de riesgo es cualquier atributo, característica o exposición que aumente la probabilidad de que una persona contraiga una enfermedad o se haga daño. Los factores de riesgo más significativos son el comportamiento sexual inseguro, el consumo de alcohol y tabaco y una higiene personal inadecuada (42).

Una enfermedad o infección de transmisión sexual puede afectar a cualquier persona que mantenga relaciones sexuales. Por otra parte, determinadas

circunstancias, comportamientos y tradiciones aumentan este riesgo (42).

Los factores de riesgo de las ITS en adolescentes incluyen aspectos institucionales, conductuales, psicológicos, sociales y biológicos. Para mantener el control sobre ellos en este momento de sus vidas, la educación es crucial (36).

Factores sociales:

Familia disfuncional, Cuando un adolescente proviene de un hogar disfuncional donde no se satisfacen sus necesidades afectivas, los padres no cumplen la ley, se educa sin valores humanos (respeto, responsabilidad) y no hay normas de convivencia. Esto afecta al desarrollo emocional del individuo y, por supuesto, a su formación integral. Los antivalores están presentes, y la familia ya no sirve de base para la experiencia y el desarrollo del alumno. Como resultado, el alumno rechaza el entorno familiar y se involucra en comportamientos sexuales negativos (prostitución y consumo de drogas) (37).

Tipo de familia, La familia moderna ya no se compone sólo de madre, padre e hijo, sino que se ha ampliado para incluir a otras familias, así como la convivencia con uno de los progenitores u otros grupos no familiares. En algunos casos, incluso ha pasado a formar parte de una familia de lesbianas u homosexuales. Esta disfuncionalidad de la familia traumatiza a los jóvenes que buscan en sus padres apoyo y afecto en múltiples parejas sexuales y que intentan seguir sus pasos (37).

Ingresos económicos bajos, Los problemas financieros o económicos obligan a las familias a desintegrarse y a no satisfacer las necesidades básicas de los adolescentes, lo que se traduce en un comportamiento errático. Muchos de ellos se rebelan y optan por consumir sustancias psicoactivas, por lo que buscan métodos para conseguir dinero con el que satisfacer sus deseos insatisfechos e indeseables en casa (37).

Comunicación, Cuando se produce una ruptura de la comunicación entre padres e hijos, se genera desconfianza en el adolescente, que entonces busca otras personas con quien se relacionen; familia, amigos, profesores, novias u otros grupos con las que poder hablar de sus problemas sexuales de forma

abierta y honesta. Muchas personas, incluso amigos y amigas, desconocen las ITS y sus efectos (37).

Factores biológicos:

Edad: Debido a la composición de su mucosa cervical y vaginal, las mujeres jóvenes son especialmente vulnerables a las ITS; este riesgo aumenta cuando mantienen relaciones sexuales durante las primeras etapas de la pubertad (43).

Sexo: Las infecciones de transmisión sexual afectan principalmente a las mujeres a través del contacto vaginal. Dado que las partes genitales de las mujeres están más expuestas que las de los hombres, es más probable que los hombres infecten a las mujeres que las mujeres a los hombres (43).

Tipo de relación sexual: Las ITS ingresan en el organismo a través de las relaciones coitales; oral, vaginal y rectal sin protección, cuando se está en contacto con los fluidos corporales de la persona infectada. Las mujeres son más susceptibles a la infección debido a la mayor superficie mucosa de la vagina que entra en contacto con el agente infeccioso. Dado que la mucosa rectal queda expuesta durante el contacto anal, tanto los hombres como las mujeres corren un mayor riesgo de contraer una infección (43).

Durante el coito: En lo que respecta tanto a la cantidad como a la duración de la exposición a los fluidos genitales, la pareja receptora sea hombre o mujer suele estar más expuesta. La falta de lubricación y el aumento de la vascularización de la región pueden provocar lesiones o la entrada de infecciones, como puede ocurrir cuando el cuello uterino cambia durante el ciclo menstrual, cuando se utilizan hormonas, cuando hay hemorroides en el recto o cuando existen otras patologías ano rectales (43).

Factores conductuales: La actividad sexual bajo los efectos del alcohol o las drogas, la promiscuidad, compartir juguetes sexuales, no utilizar preservativos, mantener relaciones sexuales bajo coacción o violencia y mantener relaciones sexuales con una pareja que ha tenido una ITS, son algunos de los comportamientos que aumentan el riesgo de infección (43).

Automedicación: Una enfermedad o infección de transmisión sexual puede afectar a cualquier persona que mantenga relaciones sexuales. Por otra parte,

determinadas circunstancias, comportamientos y tradiciones aumentan este riesgo. Debido a la automedicación y al uso inadecuado de antibióticos, se produce una resistencia a los medicamentos por parte de los gérmenes patógenos, que incluyen bacterias, virus, hongos y otros (42).

2.2.8. Nivel de conocimiento

Brito M. (España, 2010) clasifica el conocimiento de los adolescentes sobre las infecciones de transmisión sexual (ITS) en tres categorías: bueno, regular y malo. Esta clasificación está relacionada con la limitada información que reciben los adolescentes en temas de sexualidad y sobre las ITS. Además, señala que las fuentes de información a las que acceden los adolescentes incluyen internet, radio, televisión, libros y revistas, entre otros. (42)

Según Bunge, el conocimiento es un conjunto de ideas, conceptos y afirmaciones que pueden expresarse de forma clara, exacta y ordenada, así como de forma vaga y errónea. Este conocimiento se divide en dos tipos: el conocimiento vulgar, a través del cual los individuos se relacionan con el mundo y obtienen información inmediata sobre los objetivos y fenómenos naturales y sociales mediante los sentidos, utilizando un lenguaje simple y natural; y el conocimiento científico, que es racional, analítico, sistemático y verificable a través de la experiencia. (38)

2.2.8.1. Elementos del conocimiento

El conocimiento se forma por la interacción de estos factores y tiene un marcado carácter práctico. Tiene sentido en la medida en que es beneficioso para nosotros.

1. Objeto: Algo que se pretende comprender; puede ser un proceso, una idea abstracta o una cosa física.

2. Sujeto: El individuo que se acerca a la realidad e interactúa con el objeto es el sujeto. Dado que la realidad del sujeto está conformada por conocimientos y puntos de vista previos, tiene condicionantes particulares tanto desde el punto de vista material y físico como mental, psicológico y cultural.

3. Percepción: Es la interacción inicial entre el sujeto y el objeto necesaria

para que surja el conocimiento.

4. Reflexión: Es el proceso mediante el cual subjetivamos un objeto de conocimiento, lo identificamos y lo diferenciamos o asimilamos a otros objetos potenciales. Es la abstracción mental a la que se lleva el objeto de conocimiento. La mente crearía esquemas de clasificación como resultado de este proceso para organizar y sintetizar una realidad inaccesible.

2.2.8.2. Los medios del conocimiento:

Se basan en:

La experiencia interna que es la realización de nuestro yo interior, donde uno de los principales hechos de esta experiencia es que lo que vivimos ocurre realmente en nuestro interior; Experiencia externa, donde todo lo que aprendemos o encontramos procede de nuestros sentidos; la Razón puesto que utiliza los sentidos, elabora la información que reciben, la generaliza y abstrae, y convierte la experiencia única y delicada en conocimiento aplicable en cualquier lugar y momento; La autoridad ya que gran parte de nuestro conocimiento se deriva de la comunicación de personas con grandes conocimientos; estas personas tienen autoridad científica y deberíamos aceptar plenamente todo lo que revelan o enseñan, finalmente la imagen que constituye la herramienta que la conciencia cognoscente utiliza para captar su objeto. Además, es el significado que asignamos a la comprensión resultante de la realidad (40).

2.2.9. Salud y Conocimiento Sexual

Un estado de bienestar físico, mental y social en relación con la sexualidad se conoce como salud sexual. Requiere tener una actitud buena y cortés sobre la sexualidad y las relaciones, además de tener encuentros sexuales alegres y seguros, libres de coacción, prejuicios y violencia (44). Desde una perspectiva obstétrica, la salud sexual sugiere una parte vital del bienestar total de los pacientes, donde la comprensión de la salud sexual es esencial para tomar decisiones educadas y fomentar un buen comportamiento. Según la Promoción de la Salud, una comunicación sanitaria eficaz es crucial para que las personas puedan hacerse cargo de su salud y mejorarla, ya que repercute directamente

en la adopción de comportamientos saludables. (45)

2.3 DEFINICIÓN CONCEPTUAL Y OPERATIVA DE TÉRMINOS

- **Factor:** Componente que influye en la obtención de resultados, atribuyéndose a él la responsabilidad de cambios, ya sean positivos o negativos.
- **Adolescente:** Persona cuya edad oscila entre los 11 y los 19 años.
- **Nivel de conocimiento:** Implica invariablemente una dualidad de realidades: el objeto conocido, que el sujeto cognoscente posee de un modo particular, y el propio sujeto cognoscente. El hombre entra en las distintas facetas de la realidad a través del conocimiento y se adueña de ella.
- **Conducta sexual de riesgo:** Comportamientos sexuales que aumentan significativamente el riesgo para la salud, como tener relaciones sexuales sin usar preservativo o contacto oral-genital sin protección.
- **Infecciones de transmisión sexual:** hace referencia a enfermedades provocadas por bacterias, virus y parásitos. Se adquieren a través de las relaciones sexuales y se transmiten de una persona a otra.
- **Edad:** Tiempo transcurrido desde el nacimiento hasta el momento de la evaluación, expresado en años cronológicos.
- **Sexo:** Diferenciación anatómica de los órganos genitales entre mujeres y hombres.
- **Procedencia:** Lugar de nacimiento o residencia actual de una persona, considerando áreas como urbana, urbano-marginal y rural para este estudio.
- **Grado de estudio:** Grado educativo alcanzado actualmente por el adolescente.
- **Condición económica:** Situación financiera del hogar del adolescente, clasificada como buena, regular o deficiente según el ingreso económico familiar.

- **Tipo de familia**: La convivencia de la familia con sus padres se denomina tipo de familia. Una familia funcional es aquella en la que los padres y los hijos se comunican, muestran afecto y se comprenden mutuamente. Una familia disfuncional es aquella que es conflictiva o en la que existen disputas que impiden a la familia funcionar en la sociedad en la que viven.
- **Coitarquia:** Es la edad en que la adolescente tuvo por primera vez su relación coital con consentimiento.
- **Andría:** Es el número de parejas sexuales o contactos sexuales hasta la fecha.

2.4 HIPÓTESIS

H0: No existe relación entre el nivel de conocimiento y conductas de riesgo para las infecciones de transmisión sexual en adolescentes atendidos en el hospital de Apoyo Huanta, Ayacucho. Octubre a diciembre 2024.

H1: Existe relación entre el nivel de conocimiento y conductas de riesgo para las infecciones de transmisión sexual en adolescentes atendidos en el hospital de Apoyo de Huanta, Ayacucho. Octubre a diciembre 2024.

2.5 VARIABLES

Variable independiente

Nivel conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual

Variable dependiente

Conductas de riesgo para las infecciones de transmisión sexual

Variable atributiva

Edad, sexo, procedencia, grado de estudio, ingreso económico familiar, tipo de familia, coitarquia, andría.

2.6 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	DIMENSIÓN	INDICADOR
Variable Independiente		
Nivel de conocimientos de ITS	Adecuado Regularmente adecuado Inadecuado	15 a 20 puntos 11 a 14 puntos 0 a 10 puntos
Variable Dependiente		
Conductas de riesgo	No presentan Si presentan	0 a 7 puntos 8 a 20 puntos
Variable atributiva		
Características sociodemográficas		
Edad	11 a 13 años 14 – 16 años 17 a 19 años	Entrevista personal
Sexo	Masculino Femenino	
Procedencia	Urbano Rural Marginal	
Grado de estudio	1°-3° año de secundaria 4°-5° año de secundaria	
Promedio de ingreso económica mensual familiar	Ingreso mensual en soles: S/. …….. de acuerdo al ingreso mínimo vital.	
Tipo de familia	Funcional Disfuncional	

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA

3.1 TIPO DE INVESTIGACIÓN

Aplicada.

3.2 ENFOQUE DE INVESTIGACION

Cuantitativo.

3.3 NIVEL DE INVESTIGACION

Relacional.

3.4 DISEÑO O MÉTODO DE INVESTIGACIÓN

Prospectivo, transversal y no experimental.

3.5 POBLACIÓN Y MUESTRA

Población

Estuvo conformada por todos los adolescentes atendidos en el Hospital de Apoyo de Huanta, octubre a diciembre 2024.

Muestra

Conformada por 183 adolescentes, calculado mediante fórmula para poblaciones finitas de Z, con el nivel de confianza del 95%.

$$n = \frac{Z^2\, P\, (1 - P)\, N}{E^2\, (345 - 1) + Z^2\, P\, (1 - P)}$$

$$n = \frac{(1{,}96)^2 \times 0{,}5\, (1 - 0.5)\, 345}{(0{,}05)^2\, (345 - 1) + (1{,}96)^2 \times 0{,}5\, (1 - 0{,}5)}$$

$$n = 183$$

3.6. CRITERIO DE INCLUSIÓN:

- Adolescentes que acuden al consultorio del Hospital de Apoyo Huanta, que ya iniciaron con vida sexual activa.
- Adolescentes sensibilizados con consentimiento informado.

3.7. CRITERIO DE EXCLUSIÓN:

- Adolescentes que acuden al consultorio del Hospital de Apoyo Huanta, que no iniciaron con vida sexual activa.
- Adolescentes que no decidan participar en el estudio.
- Adolescentes con alguna alteración mental.

3.8. TECNICA E INSTRUMENTO DE MEDICIÓN

Técnica: Entrevista personal a los adolescentes.

Instrumentos:

Fichas de recolección de datos.

- **La primera sección**: Representa las características generales de los adolescentes, se hicieron un total de 8 preguntas donde se consideró la edad, sexo, procedencia, grado de estudio, promedio de ingreso económico mensual familiar, tipo de familia, coitarquia y andría.
- **La segunda sección:** Se evaluó el nivel de conocimiento sobre las infecciones de transmisión sexual, con un total de 20 preguntas, la cual se evaluó de la siguiente manera:

  Correctos; aquellos con respuesta afirmativa "SI": 01 Puntos

  Incorrectos; aquellos con respuesta negativa "NO": 00 Puntos

  Donde el nivel de conocimiento depende de las siguientes puntuaciones:

  - **Inadecuado:** hasta 10 puntos (menor del 50%)
  - **Regularmente adecuado:** 11 – 14 puntos (55% - 70%)
  - **Adecuado:** 15 a 20 puntos (75% -100%)

- **La tercera sección:** Estuvo dirigida a evaluar las conductas de riesgo mediante 20 preguntas, donde es importante anotar si el adolescente responde siempre u ocasionalmente. si los adolescentes responden: siempre o a veces vale un punto y si contesta nunca corresponde a un puntaje de cero; considerándose como nota máxima de 20 puntos.

  Los puntajes fueron:

  - Si presentan conductas sexuales de riesgo, si tienen de 8 a 20 puntos.
  - No presentan conductas sexuales de riesgo, si presentaron de 0 a 7 puntos.

3.9. VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO DE NIVEL DE CONOCIMIENTOS

El instrumento sobre nivel de conocimientos creado por Caqui, se validó mediante la opinión de expertos. Se identificó a un total de siete expertos en la materia y se utilizaron sus opiniones para validar el constructo del instrumento de investigación. Posteriormente, se tuvieron en cuenta las recomendaciones de los expertos a la hora de modificar el instrumento. Asimismo, se utilizó el coeficiente AIKEN para validarlo (46).

3.10. VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO DE CONDUCTAS DE RIESGO

El instrumento utilizado para evaluar la conducta de riesgo se tomó prestado del estudio de Aliaga de 2017. Se utilizó la Prueba Binomial de Juicios de Expertos para evaluar la validez de constructo y de contenido del instrumento. La prueba estadística de Kuder Richardson se utilizó para evaluar la fiabilidad, y la fiabilidad del instrumento quedó demostrada por el resultado de 0,6. Donde se preguntó sobre temas generales como; cuándo tuvieron su primera experiencia sexual, qué edad tenían, cuando la tuvieron, si ven películas pornográficas, si tienen contacto sexual bajo los efectos del alcohol, con qué frecuencia cambian de pareja, si asisten a un centro de salud para recibir información acerca de sexualidad responsable y entre otros (47).

3.11. PROCEDIMIENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Se realizó un estudio descriptivo prospectivo para determinar el nivel de conocimiento sobre las infecciones de transmisión sexual y relacionar con las conductas de riesgo que tienen los adolescentes que son atendidos en el Hospital de Apoyo Huanta, Ayacucho.

Coordinación: Se obtuvo la autorización de la directora del Hospital de apoyo Huanta.

Captación de casos: Se identificó a los adolescentes que acudieron al Hospital de Apoyo Huanta, a quienes se les explicó de forma clara, de que trata el estudio, los objetivos, propósitos e importancia del mismo. Previo consentimiento informado (anexo 1).

Recolección de datos. Se aplicó una entrevista personal, para obtener datos relacionados a su filiación personal, y luego se les administro un cuestionario para evaluar el nivel de conocimientos, así como para identificar las posibles conductas de riesgo que realizan los adolescentes, los mismos que serán registrados en una ficha de recolección (anexo 2).

3.12. PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS E INFORMACIÓN

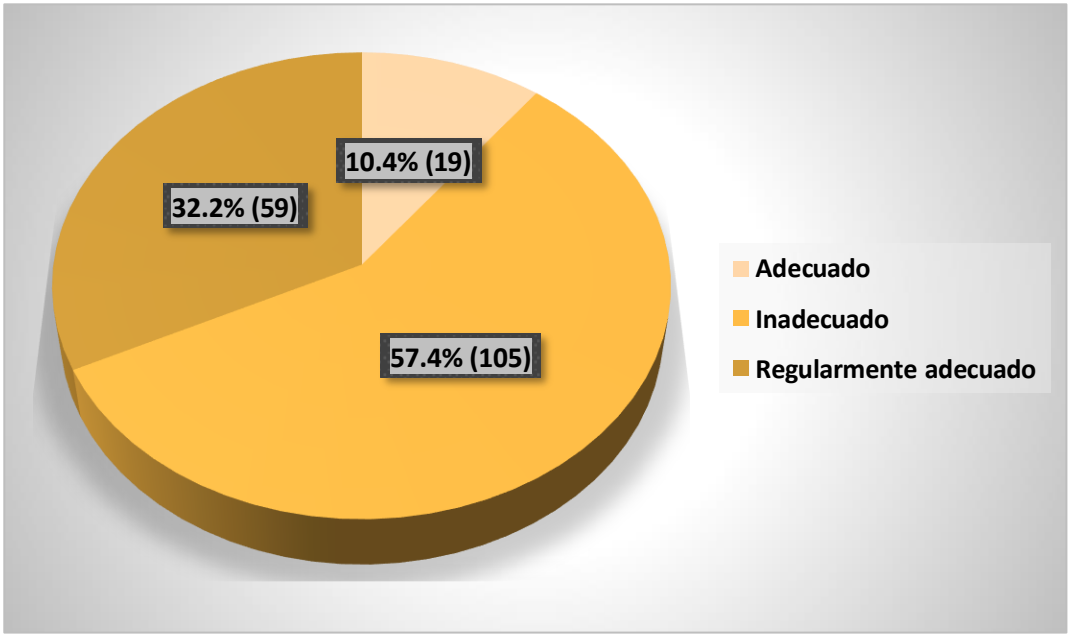
Procesamiento: Se recabó la información necesaria haciendo uso de los instrumentos de investigación, a las mismas que se les asignó codificación única para la elaboración e identificación en la sabana de datos haciendo uso de los programas de Microsoft office Excel 2019 y SPSS versión 25.0.

La base de datos estaba completamente bajo el control y la supervisión de los investigadores del estudio, lo que garantizaba la privacidad de la información recopilada y su conservación para posteriores investigaciones en el paquete estadístico (Statistical Package for the Social Sciences) SSPS versión 25, construyéndose tablas estadísticas de frecuencia simples e inferencias estadísticas mediante del Chi Cuadrado (X^2).

CAPITULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

GRÁFICO 1. NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE LAS INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL DE LOS ADOLESCENTES ATENDIDOS EN EL HOSPITAL APOYO HUANTA, 2024.



El gráfico 1, se muestra que del 100.0% (183) de adolescentes, el 57,4% (105) presentan un nivel de conocimiento inadecuado respecto a las infecciones de transmisión sexual, el 32.2% (59) tienen un conocimiento regularmente adecuado y solo el 10.4% (19) conocimiento adecuado respectivamente.

Por lo que podemos concluir que existe un mayor predominio con 57,4% (105) de adolescentes atendidos en el hospital de apoyo Huanta, las cuales presentan un nivel de conocimiento inadecuado sobre las infecciones de transmisión sexual.

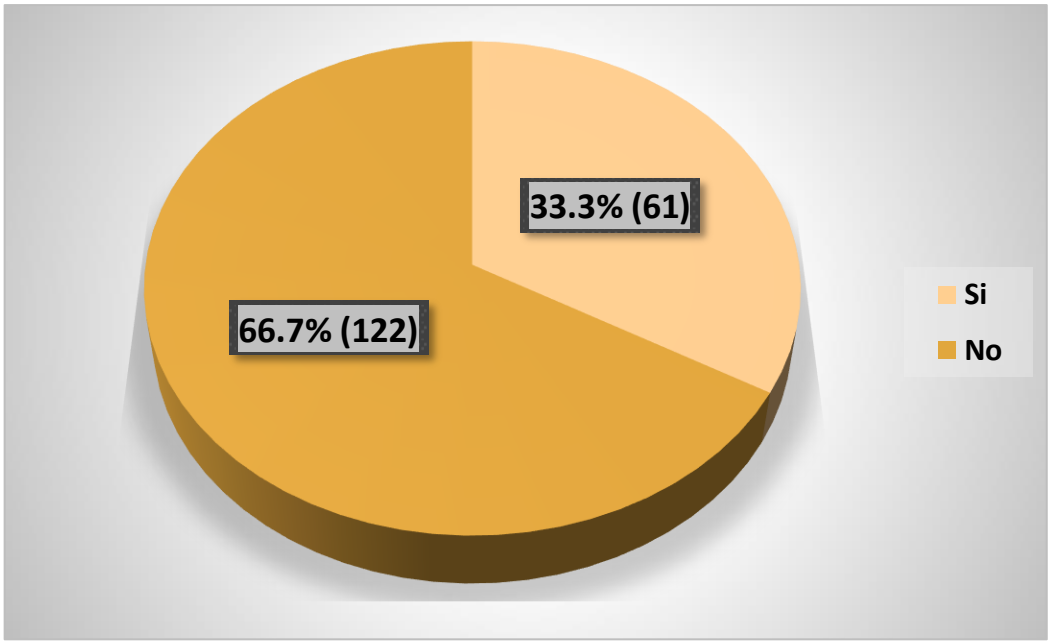
Nuestros resultados concuerdan con los reportados por Morales J. quien en su investigación titulada "Conocimiento y actitud de transmisión de ITS en estudiantes del 5to año de secundaria de la institución educativa decisión campesina – 2018", hallo que el 54.8% de los estudiantes mostró un conocimiento medio, Del mismo modo, Delgadillo en su investigación titulada "Nivel de conocimiento sobre las formas de transmisión y medidas preventivas del VIH/SIDA en estudiantes de secundaria de 4to y 5to de la Institución Educativa Pública Villa San Cristóbal Ayacucho, 2022" encontró que el 79.2% de los

estudiantes posee un conocimiento medio sobre las formas de transmisión y medidas preventivas del VIH/SIDA, por otra parte, Ramírez en la investigación titulada "Nivel de conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual en adolescentes del 5to secundaria de una Institución Educativa San Juan De Miraflores 2023" encontró que en cuanto al nivel de conocimiento sobre ITS, el 53% de los adolescentes tiene un conocimiento medio.

Al respecto podemos mencionar que el cuerpo calloso, la red de fibras nerviosas que conecta los hemisferios izquierdo y derecho del cerebro, presenta un aumento de materia blanca durante la adolescencia. Esto facilita una mejor comunicación entre los hemisferios y permite aplicar una amplia gama de enfoques analíticos y creativos para abordar las intrincadas cuestiones que pueden surgir en la vida de un adolescente. La experiencia desempeña un papel crucial en la creación de las conexiones cerebrales necesarias para la regulación cognitiva consciente de las pasiones y emociones adolescentes. Los adolescentes que se arriesgan en entornos comparativamente seguros fortalecen su sistema nervioso y aprenden técnicas de autocontrol para circunstancias más peligrosas; por lo que, evitar o disminuir el riesgo es el objetivo del conocimiento sobre las ITS y las técnicas de prevención; esta prevención sólo puede tener lugar si son conscientes de los problemas o repercusiones importantes de las acciones que realizan a diario. Debido a su limitada experiencia, los adolescentes son especialmente vulnerables a convertirse en víctimas de sus actos.

La mayoría de los adolescentes de esta encuesta tiene conocimientos inexactos e insuficientes sobre las infecciones de transmisión sexual, como muestra este estudio. Dado que el conocimiento permite tomar decisiones asertivas y, en consecuencia, llevar una vida sexual saludable, podemos afirmar que este es un resultado desfavorable porque no se encuentran en un mejor estado cognitivo para prevenir futuras complicaciones en su salud sexual. Esto indica que carecen de las herramientas necesarias para hacer frente a las diversas situaciones que pueden presentarse en sus vidas.

GRÁFICO 2. CONDUCTAS DE RIESGO PARA LAS INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL EN LOS ADOLESCENTES ATENDIDOS EN EL HOSPITAL DE APOYO HUANTA, 2024.



El gráfico 2, se muestra que del 100.0% (183) adolescentes, el 66.7% (122) no presentan conductas de riesgo para las infecciones de transmisión sexual, y el 33.3% (61), si lo presentan.

De los resultados se concluye que del total de adolescentes un porcentaje de 33.3% (61), si presentan conductas de riesgo para contraer una ITS.

Nuestros resultados se asemejan a los de Vila quien en la investigación titulada "Nivel de Conocimiento y Conductas de Riesgo de las Infecciones de Transmisión Sexual en Adolescentes. Centro De Salud San Juan Bautista De Ayacucho. Octubre - diciembre 2018." Encontró que el 43.9% presentaron conductas de riesgo para ITS. Por su parte, Castillo I. quien en el estudio "Conocimientos, actitudes, susceptibilidad y autoeficacia frente a infección por VIH en adolescentes de Cartagena", reveló que el 69.6% de adolescentes tenía una actitud negativa y el 49.5% mostró baja autoeficacia para prevenir la infección. Así mismo, Rodríguez J. en la investigación "Influencia del conocimiento en la conducta preventiva de infecciones de transmisión sexual en adolescentes de una institución educativa, Chiclayo 2022" respecto a la conducta

preventiva encontró que un 58.6% exhibió conductas deficientes. Por su parte, Flores K., quien en el estudio “Conocimiento y prácticas preventivas sobre las infecciones de transmisión sexual en adolescentes de una institución educativa, Santa, 2023”, reporto que el 57.1% de los adolescentes mantienen prácticas preventivas inadecuadas sobre las infecciones de transmisión sexual.

En función de lo descrito, los adolescentes constituyen el grupo más susceptibles en padecer infecciones de transmisión sexual, en nuestra región los adolescentes tienen relaciones sexuales a temprana edad sin protección, por lo que hoy los adolescentes incurren en graves situaciones de riesgo de presentar ITS. El conocimiento sobre las ITS, es un modo de prevención que tiene como finalidad de evitar o disminuir un riesgo; mediante orientaciones preventivas, educación acerca de la sexualidad, adquisición de habilidades para tomar decisiones sexuales responsables y proporcionar información acerca de los riesgos y consecuencias de llevar una vida sexual a tan temprana edad; incitar a los adolescentes a posponer o abstenerse de la actividad sexual.

Aunque del análisis podemos mencionar que la dedicación de la población adolescente a mantenerse informada sobre las medidas de prevención de las ITS y la colaboración estratégica entre el sistema educativo y el sector salud para crear iniciativas de concienciación social a nivel hospitalario, comunitario e institucional son las principales razones de la elevada prevalencia de conductas sexuales seguras.

Tabla 1. RELACIÓN ENTRE LA EDAD Y LAS CONDUCTAS DE RIESGO PARA LAS INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL, EN LOS ADOLESCENTES ATENDIDOS EN EL HOSPITAL DE APOYO HUANTA, 2024.

Grupo etario	Conductas de Riesgo para ITS				Total		X^2
	No		Si				
	n	%	n	%	n	%	
Entre 11 a 13 años	7	3.8%	11	6.0%	18	9.8%	p = 0.030
De 14 a 16 años	59	32.2%	27	14.8%	86	47.0%	
De 17 a 19 años	56	30.6%	23	12.6%	79	43.2%	
Total	122	66.7%	61	33.3%	183	100.0%	

La tabla 1, se muestra que del 100% (183) adolescentes, el 47,0% (86) tienen edades comprendidas entre 14 a 16 años de edad, de ellos el 32,2% (59) no presentan conductas de riesgo para las infecciones de transmisión sexual, respecto del 14,8% (27) quienes si lo presentan. Así mismo, del 43,2% (79) adolescentes quienes tienen edades comprendidas entre 17 a 19 años de edad, de ellos el 30,6% (56) no presentan conductas de riesgo para las infecciones de transmisión sexual, respecto del 12,6% (23) quienes si lo presentan. Por otro lado, del 9,8% (18) adolescentes quienes tienen edades comprendidas entre 11 a 13 años de edad, el 6,0% (11) presentan conductas de riesgo para las infecciones de transmisión sexual, respecto del 3,8% (7) quienes no lo presentan.

Por lo que podemos concluir que el mayor porcentaje de adolescentes que presentan conducta de riesgo para las ITS, se encuentran en la adolescencia media (14-16 años de edad), con un 14.8% (27). Del mismo modo con un porcentaje similar o considerable de 12.6% (23), que se encuentran en la adolescencia tardia (17-19años) también presentan conductas de riesgo para las ITS.

Al realizar la prueba estadística del Chi cuadrado, se halló relación entre la edad y las conductas de riesgo para las infecciones de transmisión sexual en los adolescentes atendidos en el hospital de apoyo de Huanta, 2024. (p= 0.030).

Nuestros hallazgos son similares a los de Eyeberu A., et al, quienes en la investigación titulado "Comportamiento sexual de riesgo y factores asociados entre estudiantes de secundaria en el estado regional de Harari: estudio multicéntrico" entre sus resultados mencionan que el modelo de regresión de Poisson mostró que tener entre 15 y 18 años (APR = 5,90; IC del 95 %: 2,97, 11,72) se asociaron con una conducta sexual de riesgo. Por su parte, Calle L. quien en el estudio "Conocimiento y actitudes del VIH/SIDA en estudiantes de 5to secundaria del Colegio Nacional de Iquitos, 2018", encontró que el 41.2% eran hombres y el 20.3% mujeres de 16 años. Por su parte Ramírez en la investigación titulada "Nivel de conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual en adolescentes del 5to secundario de una Institución Educativa San Juan De Miraflores 2023" encontró que el 67% de los adolescentes tenían 17 años. Por su parte, Flores S., Sifuentes R. en la investigación "factores sociodemográficos asociados al nivel de conocimiento sobre las enfermedades de transmisión sexual en mujeres adolescentes en las regiones geográficas del Perú – ENDES 2022. Entre sus resultados refiere que la edad promedio de 14.45 ± 1.70 años.

En función al análisis, las edades entre 14 - 16 años, representan el mayor porcentaje de la población en estudio, quienes también se ven involucrados en distintas conductas de riesgo que los llevan a ejercer una sexualidad se podría decir irresponsable y son los más expuestos a adquirir una ITS por la edad. Según la OMS, esto se debe a la mayor acción de las hormonas sexuales, estrógeno y progesterona en las mujeres y testosterona en los varones, que en rango de estas edades se desencadenan e impulsan el desarrollo físico y sexual, afectando las emociones. Pero esto no quiere decir que no exista riesgo en las demás edades; ya que depende muchas veces de las decisiones que tome el adolescente. Por ende, todos los involucrados al adolescente tienen la responsabilidad de ser partícipes en acciones de fomento, control y prevención sobre las ITS.

Tabla 2. RELACIÓN ENTRE EL SEXO Y LAS CONDUCTAS DE RIESGO PARA LAS INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL, EN LOS ADOLESCENTES ATENDIDOS EN EL HOSPITAL DE APOYO HUANTA, 2024.

Sexo	Conductas de Riesgo para ITS				Total		X^2
	No		Si				
	n	%	n	%	n	%	
Femenino	42	23.0%	11	6.0%	53	29.0%	p = 0.033
Masculino	80	43.7%	50	27.3%	130	71.0%	
Total	122	66.7%	61	33.3%	183	100.0%	

La tabla 2, se muestra que del 100% (183) adolescentes, el 71,0% (130) adolescentes pertenecían al sexo masculino, de ellos el 43,7% (80) no presentan conductas de riesgo para las infecciones de transmisión sexual, respecto del 27,3% (50) quienes, si lo presentan, así mismo, del 29,0% (53) adolescentes del sexo femenino, el 23,0% (42) no presentan conductas de riesgo para las infecciones de transmisión sexual, respecto del 6,0% (11) quienes si lo presentan.

Por lo que podemos concluir que el mayor porcentaje de adolescentes que si presentan conductas de riesgo para las ITS, son de sexo masculino con un 287.3% (50). Del mismo modo el grupo de adolescentes que no presentan conductas de riesgo, son de sexo masculino con un 43.7% (80).

Al realizar la prueba estadística del Chi cuadrado, se halló relación entre el sexo del adolescente y las conductas de riesgo para las infecciones de transmisión sexual (p= 0.033).

Nuestros resultados se asemejan a los de Sharma SK. Et al., quien en la investigación “Transiciones en conductas sexuales de alto riesgo en adolescentes varones y hombres jóvenes en la India”, encontró que los adolescentes varones son más propensos a tener conductas sexuales de alto riesgo (del 64 al 70%). Los varones adolescentes de las regiones rurales (0,6 a 6,0%) y de las zonas urbanas (3,1 a 10,9%) tienen más probabilidades de convivir durante los diez años anteriores. En la India, los varones adolescentes que cursaban el décimo año o más de estudios (AOR = 1,98; p < 0,01), vivían en una región urbana (AOR = 2,23; p < 0,01) y procedían de hogares

ricos (AOR = 1,41; p < 0,05) tenían más probabilidades que los varones jóvenes de participar en conductas sexuales de alto riesgo. Los varones adolescentes consumidores de alcohol (AOR = 1,82; p < 0,01) y los varones jóvenes (AOR = 2,38; p < 0,01) tenían mayor probabilidad de participar en conductas sexuales de alto riesgo.

Por su parte, Chicaiza C. quien en la investigación "Conocimientos y actitudes de los adolescentes sobre las enfermedades de transmisión sexual" encontró que el predominio del género fue el femenino en un 82,4%.

Al respecto, podemos afirmar que el adolescente, al ser el sexo masculino es el que más predominó tiene en asumir riesgos o involucrarse en situaciones que conlleven a adquirir una ITS, esto puede deberse a que los varones en su mayoria son los más audaces a sugerir para iniciar una relación, es desde ese punto donde empiezan a mantener relaciones coitales muy precozmente, por lo tanto es necesario proporcionar una educación sexual que constantemente esté aportando suficientes conocimientos, orientada y basada en igualdad, libre de tabúes para evitar prácticas que pongan en peligro la SSR de los adolescentes.

Tabla 3. RELACIÓN ENTRE LA PROCEDENCIA Y LAS CONDUCTAS DE RIESGO PARA LAS INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL, EN LOS ADOLESCENTES ATENDIDOS EN EL HOSPITAL DE APOYO HUANTA, 2024.

Procedencia	Conductas de Riesgo para ITS				Total		X^2
	No		Si				
	n	%	n	%	n	%	
Urbano	93	50.8%	38	20.8%	131	71.6%	
Periurbano	22	12.0%	12	6.6%	34	18.6%	p = 0.025
Rural	7	3.8%	11	6.0%	18	9.8%	
Total	122	66.7%	61	33.3%	183	100.0%	

La tabla 3, se muestra que del 100% (183) adolescentes, el 71,6% (131) proceden de la zona urbana, de ellos el 50,8% (93) no presentan conductas de riesgo para las infecciones de transmisión sexual, respecto del 20,8% (38) quienes si lo presentan. Así mismo, del 18,6% (34) adolescentes quienes proceden de la zona periurbana, el 12,0% (22) no presentan conductas de riesgo para las infecciones de transmisión sexual, respecto del 6,6% (12) quienes si lo presentan. Por otro lado, del 9,8% (18) adolescentes quienes proceden de la zona rural, el 6,0% (11) presentan conductas de riesgo para las infecciones de transmisión sexual, respecto del 3,8% (7) quienes no lo presentan.

Por lo que podemos concluir que el mayor porcentaje de adolescentes que si presentan conductas de riesgo para ITS, con un 20.8% (38), provienen de la zona urbana.

Al realizar la prueba estadística del Chi cuadrado, se halló relación entre el sexo del adolescente y las conductas de riesgo para las infecciones de transmisión sexual (p= 0.025).

Nuestros resultados no se asemejan a los de Flores S. quien en su estudio "factores sociodemográficos asociados al nivel de conocimiento sobre las enfermedades de transmisión sexual en mujeres adolescentes en las regiones geográficas del Perú – ENDES 2022. Encontró que residir en áreas urbanas es un factor que se asocia significativa con el nivel de conocimiento sobre ITS (p<0.05). Por su parte, Sharma SK. Et al., quien en la investigación "Transiciones en conductas sexuales de alto riesgo en adolescentes varones y hombres jóvenes en la India", encontró que los adolescentes varones que vivían en una región urbana (AOR = 2,23; p < 0,01) tenían más

probabilidades de participar en conductas sexuales de alto riesgo.

Al respecto podemos decir que las conductas de riesgo pueden tener distintos factores, pero desde un enfoque sociocultural o de procedencia podemos mencionar que los adolescentes especialmente los de la zona urbana y periurbana, tienen más acceso a todo tipo de distracciones, informaciones distorsionadas, al consumo de alcohol, drogas y a las comidas rápidas, a esto se añade la dejadez de los padres en muchas familias por temas de trabajo y entre otras, pues esto aumenta el riesgo para contraer ITS.

Tabla 4. RELACIÓN ENTRE EL GRADO DE ESTUDIO Y LAS CONDUCTAS DE RIESGO PARA LAS INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL, EN LOS ADOLESCENTES ATENDIDOS EN EL HOSPITAL DE APOYO HUANTA, 2024.

Grado de estudio	Conductas de Riesgo para ITS				Total		X^2
	No		Si				
	n	%	n	%	n	%	
4to y 5to Secundaria	80	43.7%	51	27.9%	131	71.6%	p = 0.018
1ro – 3ro Secundaria	42	23.0%	10	5.5%	52	28.4%	
Total	122	66.7%	61	33.3%	183	100.0%	

La tabla 4, se muestra que del 100% (183) adolescentes, el 71,6% (131) cursan entre 4to y 5to grado de secundaria, de los cuales el 43,7% (80) no presentan riesgo para las infecciones de transmisión sexual, respecto del 27,9% (51) quienes si lo presentan. Así mismo, del 28,4% (52) adolescentes quienes cursan entre 1ro y 3ro grado de secundaria, el 23,0% (42) no presentan riesgo para las infecciones de transmisión sexual, respecto del 5,5% (10) quienes si lo presentan.

Por lo que podemos concluir que el mayor porcentaje de adolescentes que presentan conductas de riesgo para ITS con un 27.9% (51), están cursando el 4to y 5to año de secundaria. Del mismo modo el grupo de adolescentes que también presentan conductas de riesgo con un 5.5% (10), están cursando el 1ro – 3ro año de secundaria.

Al realizar la prueba estadística del Chi cuadrado, se halló relación entre el grado de estudio del adolescente y el riesgo para las infecciones de transmisión sexual (p= 0.018).

Los hallazgos del presente estudio concuerdan a los reportados por Sharma SK. Et al., quien en la investigación “Transiciones en conductas sexuales de alto riesgo en adolescentes varones y hombres jóvenes en la India”, encontró que los adolescentes varones que cursaban el décimo año o más de estudios (AOR = 1,98; p < 0,01), tenían más probabilidades de participar en conductas sexuales de alto riesgo. Por su parte Flores S., Sifuentes R. (2024), en la investigación “factores sociodemográficos asociados al nivel de conocimiento sobre las enfermedades de transmisión sexual

en mujeres adolescentes en las regiones geográficas del Perú – ENDES 2022. Entre sus resultados refiere que tener estudios secundarios incompletos (61.02%; $p<0.05$) mostraron asociación significativa con el nivel de conocimiento sobre ITS.

En este contexto, podemos referir que decir simplemente a los adolescentes lo que deben o no deben hacer para modificar su actitud ante una situación concreta en el ámbito de la sexualidad es insuficiente; comprender los factores que influyen en el comportamiento de los adolescentes es un proceso complicado. Muchos no siguen los consejos, incluso después de que se les explique cómo mejorar su salud y por qué es crucial. El grado de estudio alcanzado determina cuánta información tiene un adolescente ya que se ha observado que, en su mayoria en padres de familia en la ciudad de Huanta, aún existe el tabú, en la cual prohíben en sus I.E. hablar temas de sexualidad en menores de 3er año de secundaria, mencionando que sus hijos todavía son “unos niños”. Entonces se puede decir que esto se debe a que cuanta más educación tenga un adolescente, más conocimientos podrá tener o no sobre los riesgos que corre al adoptar comportamientos sexuales que podrían derivar en ITS.

Tabla 5. RELACIÓN ENTRE EL PROMEDIO DE INGRESO ECONÓMICA MENSUAL FAMILIAR Y LAS CONDUCTAS DE RIESGO PARA LAS INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL, EN LOS ADOLESCENTES ATENDIDOS EN EL HOSPITAL DE APOYO HUANTA, 2024.

Ingreso Económico (S/.)	Conductas de Riesgo para ITS						X^2
	No		Si		Total		
	n	%	n	%	n	%	
< 1130 S/.	24	13.1%	12	6.6%	36	19.7%	
1130 a 3000 S/.	91	49.7%	38	20.8%	129	70.5%	p = 0.028
> 3000 S/.	7	3.8%	11	6.0%	18	9.8%	
Total	122	66.7%	61	33.3%	183	100.0%	

En la tabla 5, se muestra que del 100% (183) adolescentes, el 70,5% (129) refieren que el promedio de ingreso económico familiar es entre 1130 a 3000 nuevos soles, de ellos el 49,7% (91) no presentan conductas de riesgo para las infecciones de transmisión sexual, respecto del 20,8% (38) quienes si lo presentan. Así mismo, del 19,7% (36) adolescentes quienes refieren que el promedio de ingreso económico familiar es menor a 1130 nuevos soles, de ellos el 13,1% (24) no presentan conductas de riesgo para las infecciones de transmisión sexual, respecto del 6,6% (12) quienes si lo presentan. Y el 9,8% (18) adolescentes quienes refieren que el promedio de ingreso económico familiar fue superior a 3000 nuevos soles, el 6,0% (11) presentan conductas de riesgo para las infecciones de transmisión sexual, respecto del 3,8% (7) quienes no lo presentan.

Por lo que podemos concluir que el mayor porcentaje de adolescentes que presentan conductas de riesgo para ITS con un 20.8% (38), tienen un promedio de ingreso económico familiar entre 1025 a 3000 soles, se podría especular que son adolescentes que tienen una condición económico regular.

Al realizar la prueba estadística del Chi cuadrado, se halló relación entre el promedio de ingreso económico familiar y las conductas de riesgo para las infecciones de transmisión sexual (p= 0.028).

Estos hallazgos son similares a los de Flores S., Sifuentes R., en la investigación "factores sociodemográficos asociados al nivel de conocimiento sobre las enfermedades de transmisión sexual en mujeres adolescentes en las regiones geográficas

del Perú – ENDES 2022. Entre sus resultados refiere que factores como estar clasificado en el segundo quintil de riqueza (23.86%; $p<0.05$) mostraron asociación significativa con el nivel de conocimiento sobre ITS.

Al respecto podemos mencionar que los recursos materiales, emocionales y sociales de las familias se agotan como consecuencia de su desventaja socioeconómica. Sin recursos públicos, adolescentes de familias con bajos ingresos corren el riesgo de sufrir problemas de salud, el abandono infantil, hacinamiento y en peor de los casos una violación sexual que en su mayoria son características comunes de estas familias o en otros casos los adolescentes buscan la manera de conseguir dinero y deciden malgastarlo en el consumo de sustancias psicoactivas como el alcohol y las drogas. Estos factores pueden aumentar la prevalencia de comportamientos poco saludables en los adolescentes, como el inicio precoz de una vida sexual activa y el consiguiente riesgo de contraer ITS.

Tabla 6. RELACIÓN ENTRE EL TIPO DE FAMILIA Y LAS CONDUCTAS DE RIESGO PARA LAS INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL, EN LOS ADOLESCENTES ATENDIDOS EN EL HOSPITAL DE APOYO HUANTA, 2024.

Tipo de familia	Conductas de Riesgo para ITS				Total		X^2
	No		Si				
	n	%	n	%	n	%	
Funcional	81	44.3%	50	27.3%	131	71.6%	p = 0.043
Disfuncional	41	22.4%	11	6.0%	52	28.4%	
Total	122	66.7%	61	33.3%	183	100.0%	

En la tabla 6, se muestra que del 100% (183) adolescentes, el 71,6% (131) refieren pertenecer a una familia funcional, de ellos el 44,3% (81) no presentan conductas de riesgo para las infecciones de transmisión sexual, respecto del 27,3% (50) quienes si lo presentan. Así mismo, del 28,4% (52) adolescentes quienes refieren que pertenecen a una familia disfuncional, el 22,4% (41) no presentan conductas de riesgo para las infecciones de transmisión sexual, respecto del 6,0% (11) quienes si lo presentan.

Por lo que podemos concluir que 44.3% (81) son adolescentes con familia funcional y no tienen conductas de riesgo para infecciones de transmisión sexual.

Al realizar la prueba estadística del Chi cuadrado, se halló relación entre el tipo de familia y las conductas de riesgo para las infecciones de transmisión sexual (p= 0.043).

Nuestros hallazgos son similares a los de Ramírez G., quien en su investigación "Nivel de conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual en adolescentes del 5to secundario de una Institución Educativa San Juan De Miraflores 2023", entre sus hallazgos refiere que el 70% de los estudiantes viven con ambos padres.

Al respecto podemos mencionar que, los adolescentes aun viviendo con ambos padres poseen conductas riesgosas para las ITS, esto nos hace pensar en la posible explicación que los padres de familia no educan, no supervisan, no dialogan, no tienen la confianza con sus hijos; será por factor trabajo, miedo de hablar sobre temas de sexo y sexualidad o priorizan otras cosas. Por ello cabe recalcar que la familia juega un rol muy importante en la prevención de las conductas de riesgo, siendo el agente protector

del desarrollo sano en el adolescente. El vínculo entre ambos es muy significativo, necesario y psicológicamente favorable para su adaptación. Se cree que el apoyo emocional estimula a interiorizar valores y criterios sociales, haciéndolos más sensibles a las condiciones sociales antes de actuar.

Tabla 7. RELACIÓN ENTRE COITARQUIA Y LAS CONDUCTAS DE RIESGO PARA LAS INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL, EN LOS ADOLESCENTES ATENDIDOS EN EL HOSPITAL DE APOYO HUANTA, 2024.

Coitarquia	Conductas de Riesgo para ITS				Total		X^2
	No		Si				
	n	%	n	%	n	%	
Intermedia (14 años a más)	80	43.7%	50	27.3%	130	71.0%	p = 0.033
Precoz (> 14 años)	42	23.0%	11	6.0%	53	29.0%	
Total	122	66.7%	61	33.3%	183	100.0%	

En la tabla 7, se muestra que del 100% (183) adolescentes, el 71,0% (130) refieren haber iniciado con su vida sexual activa de forma intermedia, de ellos el 43,7% (80) no presentan conductas de riesgo para las infecciones de transmisión sexual, respecto del 27,3% (50) quienes si lo presentan. Así mismo, del 29,0% (53) adolescentes quienes refieren haber iniciado su vida sexualmente activa de manera precoz, el 23,0% (42) no presentan conductas de riesgo para las infecciones de transmisión sexual, respecto del 6,0% (11) quienes si lo presentan.

Por lo que podemos concluir que 43.7% (80) son adolescentes que tuvieron su coitarquia después de los 14 años (intermedia) y no tienen conductas de riesgo para infecciones de transmisión sexual.

Al realizar la prueba estadística del chi cuadrado, se halló relación entre la Coitarquia y las conductas de riesgo para las infecciones de transmisión sexual (p= 0.033).

Los hallazgos del presente estudio concuerdan a los reportados por Rodríguez J. quien en su investigación “Influencia del conocimiento en la conducta preventiva de infecciones de transmisión sexual en adolescentes de una institución educativa, Chiclayo 2022” encontró que la edad más prevalente de inicio fue de 10 a 14 años, con un 27.1%. La correlación entre estas variables fue significativa con un 99% de confianza, indicando una correlación positiva alta.

Al respecto podemos mencionar que, las actitudes y acciones sexuales de los adolescentes han cambiado en las últimas décadas, dando ahora más valor a la experiencia sexual, y es mucho más probable que las mantengan con parejas ocasionales sin protección, por la búsqueda de aceptación, la curiosidad, presión del grupo, etc. Sin embargo, el inicio precoz de la actividad sexual aumenta el riesgo de ITS, si su primera experiencia sexual se produce durante su fase de maduración sexual o cerca de ella. Por ello se aconseja al grupo adolescente retrasar el inicio de las relaciones sexuales como medida preventiva y enfocarse en fortalecer sus habilidades como; la autoestima, empatía, proyecto de vida, la toma de decisiones responsables. Y a los adolescentes que ya iniciaron con sus relaciones sexuales que se protejan, respeten y quieran su cuerpo.

Tabla 8. RELACIÓN ENTRE EL NÚMERO DE PAREJAS SEXUALES Y LAS CONDUCTAS DE RIESGO PARA LAS INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL, EN LOS ADOLESCENTES ATENDIDOS EN EL HOSPITAL DE APOYO HUANTA, 2024.

Andría	Conductas de Riesgo para ITS						X^2
	No		Si		Total		
	n	%	n	%	n	%	
Solo 1	85	46.4%	20	10.9%	105	57.4%	
Entre 2 a 3	33	18.0%	28	15.3%	61	33.3%	p = 0.000
Màs de 3	4	2.2%	13	7.1%	17	9.3%	
Total	122	66.7%	61	33.3%	183	100.0%	

En la tabla 8, se muestra que del 100% (183) adolescentes, el 57,4% (105) refieren tener solo una pareja sexual, de ellos el 46,4% (85) no presentan conductas de riesgo para las infecciones de transmisión sexual, respecto del 10,9% (20) quienes si lo presentan. Así mismo, del 33,3% (61) adolescentes quienes refieren haber tenido entre 2 a 3 parejas sexuales, el 18,0% (33) no presentan conductas de riesgo para las infecciones de transmisión sexual, respecto del 15,3% (28) quienes si lo presentan. Por otro lado, del 9,3% (17) adolescentes quienes refieren haber tenido más 3 parejas sexuales, el 7,1% (13) presentan conductas de riesgo para las infecciones de transmisión sexual, respecto del 2,2% (4) quienes no lo presentan.

Por lo que podemos concluir que el mayor porcentaje de adolescentes que presentaron conductas de riesgo para las ITS con un 15.3% (28), tuvieron entre 2 a 3 parejas sexuales (coitarquia); y del mismo modo el 7.1% (13) adolescentes si tienen riesgo a contraer alguna ITS, tuvo más de 3 parejas sexuales.

Al realizar la prueba estadística del Chi cuadrado, se halló relación entre el número de parejas y las conductas de riesgo para las infecciones de transmisión sexual (p= 0.000).

Nuestros hallazgos son semejantes a los de Woolley, N., & Macinko, J. quienes en su investigación “Association between sociodemographic characteristics and sexual behaviors among a nationally representative sample of adolescent students in Brazil”,

quienes entre sus resultados hallaron que la raza, etnia se asoció con el uso del preservativo y las parejas sexuales múltiples entre los varones, siendo que los varones negros tenían un 35% más de probabilidades de tener múltiples parejas (aOR = 1,35; IC 95%: 1,13-1,62), pero un 22% menos de probabilidades de usar preservativo (aOR = 0,78; IC 95%: 0,65-0,94), en comparación con los varones blancos.

Al respecto podemos mencionar que, la actividad sexual con mayor número de parejas de por vida son características de las parejas sexuales múltiples. Los adolescentes son más propensos a participar en relaciones de corta duración, para tener más opciones sobre con quién quieren establecer una relación comprometida en el futuro, también podrían tener varios encuentros sexuales y corran un mayor riesgo de contraer ITS y embarazos no deseados. El consumo de alcohol y drogas interfiere en la toma de decisiones sobre el uso de protección y no se preocupen por las consecuencias de sus acciones, aumentando así el riesgo de tener varios encuentros sexuales.

Tabla 9. RELACIÓN ENTRE NIVEL DE CONOCIMIENTO Y LAS CONDUCTAS DE RIESGO PARA LAS INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL, EN LOS ADOLESCENTES ATENDIDOS EN EL HOSPITAL DE APOYO HUANTA, 2024.

Nivel de Conocimiento	Conductas de Riesgo para ITS				Total		X^2
	No		Si				
	n	%	n	%	n	%	
Adecuado	5	2.7%	14	7.7%	19	10.4%	
Regularmente adecuado	32	17.5%	27	14.8%	59	32.2%	p = 0.000
Inadecuado	85	46.4%	20	10.9%	105	57.4%	
Total	122	66.7%	61	33.3%	183	100.0%	

En la tabla 9, se muestra que del 100% (183) adolescentes, el 57,4% (105) tienen un nivel de conocimiento inadecuado sobre las infecciones de transmisión sexual, de ellos el 46,4% (85) no presentan conductas de riesgo para las infecciones de transmisión sexual respecto del 10.9% (20) quienes si lo presentan. Así mismo, del 32,2% (59) adolescentes quienes tienen un nivel de conocimiento regularmente adecuado sobre las infecciones de transmisión sexual, el 17,5% (32) no presentan conductas de riesgo para las infecciones de transmisión sexual respecto del 14.8% (27) quienes si lo presentan. Por otro lado, del 10,4% (19) adolescentes quienes tienen un nivel de conocimiento adecuado sobre las infecciones de transmisión sexual, el 7,7% (14) presentan conductas de riesgo para las infecciones de transmisión sexual respecto del 2.7% (5) quienes no lo presentan.

Por lo que podemos concluir que el mayor porcentaje de adolescentes atendidos en el hospital de Apoyo Huanta con un 14.8% (27), tienen un nivel de conocimiento regularmente adecuado y sí presentan conductas de riesgo para infección de transmisión sexual.

Al realizar la prueba estadística del Chi cuadrado, se halló relación entre el nivel de conocimiento sobre las infecciones de transmisión sexual y las conductas de riesgo para las infecciones de transmisión sexual (p= 0.000).

En función a los hallazgos podemos mencionar que, una de las últimas zonas del cerebro en madurar es el córtex prefrontal. Algunos adolescentes pueden tener

ciertos comportamientos que podrían explicarse por este retraso. Funciones como la atención, la resolución de problemas, la evaluación de los efectos de las acciones, la previsión, la planificación, el equilibrio entre las recompensas inmediatas y los objetivos a largo plazo, el control de los impulsos, el aplazamiento del placer y las emociones están influidas por esta área. Los cambios cognitivos de los adolescentes durante su desarrollo físico y mental influyen en la relación entre los conocimientos y los comportamientos de riesgo en la esfera de su vida sexual. En consecuencia, la forma en que aborden la comprensión de los peligros sexuales se verá influida por los conocimientos que adquieran. Para preservar una salud sexual y reproductiva adecuada, la información que maneje el adolescente será crucial para crear un empoderamiento preventivo y disminuir los riesgos para adquirir infecciones de transmisión sexual en un contexto social cada vez más inquietante. En esta etapa se desarrollan emociones relacionados con la maduración sexual. Los adolescentes con más conocimientos sobre ITS son menos propensos a tener conductas de riesgo; sin embargo, reciben información inadecuada, distorsionada en el ámbito social. Por ello se insta a poder articularnos mejor para seguir concientizando la prevención de este problema de ámbito mundial.

CONCLUSIONES

1. Del 100% (183) adolescentes en estudio, el 57,4% (105) presentan un nivel de conocimiento inadecuado, seguido del 32.2% (59) tuvieron un conocimiento regularmente adecuado y solo el 10.4% (19) conocimiento adecuado.
2. Del 100% (183) adolescentes en estudio, el 66.7% (122) de los adolescentes no presentan conductas de riesgos para las infecciones de transmisión sexual, mientras que el 33.3% (61) si refieren tener conductas de riesgo para las ITS.
3. Se halló evidencia estadística significativa que demuestra la relación entre la edad (p= 0.030), sexo (p= 0.033), procedencia (p= 0.025), Grado de estudio (p= 0.018), promedio de ingreso económico familiar (p= 0.028), tipo de familia (p= 0.043), Coitarquia (p= 0.033), Andría (p= 0.000) y las conductas de riesgo para las infecciones de transmisión sexual respectivamente.
4. Se tiene asociación estadísticamente significativa que demuestra la relación entre el nivel de conocimiento sobre las infecciones de transmisión sexual y las conductas de riesgo para tener una ITS en los(as) adolescentes (p= 0.000).

RECOMENDACIONES

1. Al servicio diferenciado Adolescente del Hospital de Apoyo Huanta, a seguir mejorando continuamente la atención articulada con las Instituciones Educativas de su jurisdicción y docentes responsable del área de TOE (tutoría y orientacion educación) para que en un trabajo conjunto incluyan en su plan de enseñanza temas de sexualidad responsable y prevención de embarazos no deseados, entre otros. Estas estrategias no solo proporcionaran información vital, sino también empoderaran a los adolescentes para tomar buenas decisiones sobre sus cuerpos y sus vidas.
2. A los padres de familia mejorar la comunicación con sus hijos para fomentar un ambiente de confianza y hablar sobre temas de sexo y sexualidad; ademas practicar la escucha activa mostrando empatía y comprensión, desde su experiencia vivida, ya que todos alguna vez fuimos adolescentes.
3. Finalmente se recomienda, continuar con la investigación para así permitir fortalecer y mejorar las estrategias de intervención en promoción y prevención de las ITS en los adolescentes.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Álvarez Mesa M, de la Torre Navarro L, Domínguez Gómez J. Las Infecciones de Transmisión Sexual: una revisión dirigida a la atención primaria de salud. Rev Cuba Med Gen Integral. septiembre de 2014;30(3):343-53.
2. Sexually transmitted infections (STIs) [Internet]. [citado 27 de junio de 2024]. Disponible en: https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/sexually-transmitted-infections-(stis)
3. Of Gen Estadística e Informática. Ministerio de Salud Pública. Boletín Estadístico Sobre Infecciones De Transmisión Sexual Perú. 2011; Disponible en: http://bvs.minsa.gob.pe/local/minsa/2728.pdf
4. González F. Documento Técnico Situación Actual de Salud de los Adolescentes y Jóvenes en el Perú. MINSA [Internet]. 2017. Disponible en: http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4143.pdf
5. Rojas Betancur M, Méndez Villamizar R, Montero Torres L. Salud sexual y reproductiva en adolescentes: la fragilidad de la autonomía. Hacia Promoc Salud. junio de 2016;21(1):52-62.
6. Calero Yera E, Rodríguez Roura S, Trumbull Jorlen A. Abordaje de la sexualidad en la adolescencia. Humanidades Médicas. diciembre de 2017;17(3):577-92.
7. Palacios GVL, Flores MM. Nivel de conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual en adolescentes. Alpha Centauri. 15 de diciembre de 2020;1:57-70.
8. Esteban RFC, Caycho-Rodríguez T, Arias SAS, Guerra RMR, Vilchez CC, Orci KC, et al. Efectividad de intervención basada en modelo de Nola Pender en promoción de estilos de vida saludables de universitarios peruanos. Rev Cuba Enferm [Internet]. 16 de diciembre de 2019 [citado 27 de junio de 2024];35(4). Disponible en: https://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/2859
9. Raya A, García Hernández D, Blázquez Gómez C, Martínez Blanco P, Tierz Bartolomé N, Fernández San Martín MI. Evaluación pre-post intervención de los conocimientos de infecciones de transmisión sexual en adolescentes. Metas Enferm. 2019;22(1):5-13.

10. Guevara-Valtier MC, Soltero-Rivera SG, Santos-Flores JM, Guzman-Rodriguez LM, Gutierrez-Valverde JM. Determinantes sociales de salud y necesidad educativa sobre infecciones de transmisión sexual en adolescentes embarazadas. SANUS Rev Enferm [Internet]. 15 de julio de 2020 [citado 28 de junio de 2024];5(14). Disponible en: https://sanus.unison.mx/index.php/Sanus/article/view/170
11. Chicaiza Bautista CA, Cantuñi Carpio V del P. Conocimientos y actitudes en adolescentes frente a enfermedades de transmisión sexual. Salud Cienc Tecnol. 2023;(3):344.
12. Eyeberu A., Lami M., Bete T., Yadeta E., Negash A., Balcha T., Sertsu A., Birhanu B., Alemu A., Meseret F., Getachew T., Alemu A., Mohamed A., Ahemed F., Birhanu A., Nigussie S., Debella A., Dessie Y. Risky sexual behavior and associated factors among secondary school students in Harari regional state: Multicenter study, International Journal of Africa Nursing Sciences,Volume 18,2023,100520. . Disponible en: https://doi.org/10.1016/j.ijans.2022.100520.
13. Cifuentes Zúñiga Camila Fernanda, Gaete Villegas Guisella Alejandra, Sepúlveda Saldias Claudia Mariela, Morales Ojeda Ismael Antonio, Parada Jiménez Darynka Angélica. Factores de riesgo para infecciones de trasmisión sexual en adolescentes de un colegio de educación secundaria. Horiz. Med. [Internet]. 2021 Ene [citado 2024 Nov 29] ; 21(1): e1125. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-558X2021000100002&lng=es.
http://dx.doi.org/10.24265/horizmed.2021.v21n1.03
14. Sharma, SK, Vishwakarma, D. Transiciones en la conducta sexual de alto riesgo de los adolescentes varones y los hombres jóvenes en la India. BMC Public Health 20 , 1089 (2020). https://doi.org/10.1186/s12889-020-09191-6
15. Mercado MLM, Mercado EMM, Caicedo MGM. Conocimientos y prácticas para prevención y detección de las infecciones de transmisión sexual en adolescentes. Rev Conecta Lib ISSN 2661-6904. 26 de abril de 2020;4(1):50- 9.
16. Woolley, N., & Macinko, J. Association between sociodemographic characteristics and sexual behaviors among a nationally representative sample of adolescent students in Brazil. 2019. Cadernos de saúde pública, 35,

e00208517. Disponible en: https://www.scielo.br/j/csp/a/RdGJSzpwgvBN8yhY9TnychP/?format=html&lang=en

17. Ordóñez Alvarado SA. Conocimientos, actitudes y prácticas de prevención de ITS/VIH SIDA, en estudiantes de la Unidad Educativa Saraguro sección matutina. [Internet] [bachelorThesis]. 2018 [citado 2 de julio de 2024]. Disponible en: https://dspace.unl.edu.ec//handle/123456789/20518
18. Bautista Contreras-Britto J, Trout-Guardiola G. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre VIH-sida en adolescentes de 9°, 10° y 11° grado de un colegio público del distrito de Santa Marta – Colombia. Duazary [Internet]. 2018;15(3):295-305. Recuperado de: https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=512157124006
19. Avila IYC, Aguilar JPR, Yepes KPS, Pacheco MAC, Yepes KA. Conocimientos, actitudes, susceptibilidad y autoeficacia frente a la infección por VIH en adolescentes de Cartagena, Colombia. Univ Salud. 4 de mayo de 2017;19(1):26-36.
20. Flores S., Sifuentes R. Factores sociodemográficos asociados al nivel de conocimiento sobre las enfermedades de transmisión sexual en mujeres adolescentes en las regiones geográficas del Perú – ENDES 2022. 2024 [citado 2 de julio de 2024]; Disponible en: http://repositorioslatinoamericanos.uchile.cl/handle/2250/9401447
21. Flores López KV, Percobich Valle KN. Conocimiento y prácticas preventivas sobre las infecciones de transmisión sexual en adolescentes de una institución educativa, Santa, 2023. Repos Inst - UNS [Internet]. 27 de mayo de 2024 [citado 2 de julio de 2024]; Disponible en: http://repositorio.uns.edu.pe/handle/20.500.14278/4638
22. Ramirez Benzaquen G. Nivel de conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual en adolescentes del 5to secundaria de una Institución Educativa San Juan De Miraflores 2023. 22 de septiembre de 2023 [citado 2 de julio de 2024]; Disponible en: http://repositorio.upsjb.edu.pe/handle/20.500.14308/4957
23. Chanamé-Zapata F, Rosales-Pariona I, Mendoza-Zúñiga M, Salas-Huamani J, León-Untiveros G, Chanamé-Zapata F, et al. Conocimientos y medidas

preventivas frente a infecciones de transmisión sexual en adolescentes peruanos andinos. Rev Salud Pública. febrero de 2021;23(1):1.

24. Rodriguez Pejerrey JE, Saavedra Marchena P. Influencia del conocimiento en la conducta preventiva de infecciones de transmisión sexual en adolescentes de una institución educativa, Chiclayo 2022. Repos Inst - USS [Internet]. 2024 [citado 2 de julio de 2024]; Disponible en: http://repositorio.uss.edu.pe//handle/20.500.12802/12529
25. Morales J. Nivel de conocimiento y actitud sobre la transmisión de las ITS en estudiantes de quinto año de secundaria de la institución educativa decisión campesina – 2018. 2020. [citado 2 de julio de 2024]; Disponible en: https://renati.sunedu.gob.pe/handle/renati/251883
26. Calle Huaymacari LA. Nivel de conocimiento y actitudes sobre VIH/SIDA en estudiantes de 5° secundaria del Colegio Nacional de Iquitos, mayo a julio 2018. 27 de septiembre de 2018 [citado 2 de julio de 2024]; Disponible en: http://repositorio.ucp.edu.pe/handle/UCP/553
27. Castro Y. Nivel de conocimiento relacionado con actitud frente a la prevención de infección de trasmisión sexual en una Institución Educativa. Huancabamba – Piura. 2018. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/29271
28. Delgadillo Mendoza SF, Gutiérrez Torres SH. "Nivel de conocimiento sobre las formas de transmisión y medidas preventivas del VIH/SIDA en estudiantes de secundaria de 4to y 5to de la Institución Educativa Pública Villa San Cristóbal Ayacucho, 2022". 2023 [citado 2 de julio de 2024]; Disponible en: http://repositorio.unsch.edu.pe/handle/UNSCH/5247
29. Paucar Orellana LF, Mauricio Huamán R. Nivel de conocimiento, actitudes, medidas preventivas e infecciones de transmisiones sexuales en adolescentes del cuarto y quinto grado de secundaria de los Planteles de Aplicación Guamán Poma de Ayala - UNSCH, Ayacucho 2021. 2021 [citado 2 de julio de 2024]; Disponible en: http://repositorio.unsch.edu.pe/handle/UNSCH/4738
30. Vila Y., Yucra C. Nivel de conocimiento y conductas de Riesgo de las infecciones de transmisión sexual en adolescentes. Centro de Salud San Juan Bautista de Ayacucho. Octubre - diciembre 2018. [citado 10 setiembre de

2024]; Disponible en: https://repositorio.unsch.edu.pe/server/api/core/bitstreams/eada6f80-eb35-4f2b-81e0-2cd5eaca98ba/content

31. Sawyer, S. M., Azzopardi, P. S., Wickremarathne, D., & Patton, G. C. The age of adolescence. 2018.The lancet child & adolescent health, 2(3), 223-228. [citado 11 setiembre de 2024]; Disponible en: https://www.thelancet.com/journals/lanchi/article/PIIS2352-4642(18)30022-1/abstract?source=post_page
32. Pareja Vidal, EA. Sánchez Alvarado, AK. Nivel de conocimiento y actitudes sexuales en adolescentes de 14 a 17 años de la Institución Educativa Secundaria 19 de abril de Chupaca. [tesis en internet]. [Huancayo]: Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt; 2016 [citado el 11 de setiembre del 2024]. Recuperado a partir de: http://repositorio.uroosevelt.edu.pe/handle/20.500.14140/34
33. OMS. Salud del adolescente. [citado 13 enero 2025]; Disponible en: https://www.who.int/es/health-topics/adolescent-health#tab=tab_1
34. UNICEF. ¿Qué es la adolescencia? [citado 13 enero 2025]; Disponible en: https://www.unicef.org/uruguay/crianza/adolescencia/que-es-la- adolescencia
35. Robles A. Conocimientos y Actitudes sexuales en los adolescentes de 14 a 19 años de la urbanización popular Isaías Vásquez Moran distrito de Sullana. [tesis en internet]. [Sullana]: Universidad católica los Ángeles Chimbote; 2015 [citado el 11 de setiembre del 2024]. Disponible en: https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/318
36. Thimeos, JA. Educación sexual preventiva en adolescentes. Contextos: Estudios de humanidades y ciencias sociales, 2013, no 29, p. 25-42. Disponible en: https://scholar.google.com.pe/scholar?q=Alvarado+J.+Educaci%C3%B3n+sexual+preventiva+en+adolescentes.&hl=es&as_sdt=0&as_vis=1&oi=schola rt
37. Aliaga L. Nivel de conocimiento sobre las infecciones de transmisión sexual y conductas sexuales de riesgo en escolares mujeres de una institución educativa. [tesis en internet]. [Lima]: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2016 [citado el 11 de setiembre del 2024]. Recuperado a partir de: https://cybertesis.unmsm.edu.pe/backend/api/core/bitstreams/ddd9899e- 9e01-4b41-8d8e-60068ae3e713/content

38. Técnicas de análisis de datos - Nivel de conocimiento en enfermedades de transmisión sexual y medidas preventivas en los estudiantes del colegio “sacos oliveros”, Huancayo, Perú,2019. [Internet]. [citado 29 de junio de 2024]. Disponible en: https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/7179/3/IV_FCS_504_TI_Vasquez_Sanchez_2019.pdf
39. OMS, Infecciones de transmisión sexual (ITS) [Internet]. [citado 29 de junio de 2024]. Disponible en: https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/sexually-transmitted-infections-(stis)
40. Sáenz Galarza, MM. Factores de riesgo socio-culturales de infecciones de transmisión sexual (ITS), en los alumnos de bachillerato matutino del colegio República del Perú, Machala. [tesis en internet]. [Ecuador]: Universidad Técnica de Machala; 2014 [citado el 04 de junio del 2018]. Recuperado a partir de: repositorio.utmachala.edu.ec/handle/48000/2076
41. Normas de manejo y tratamiento de las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS): Primera parte. Rev Chil Infectol. abril de 2009;26(2):174-90. calameo.com [Internet]. [citado 29 de junio de 2024]. LIbro Enfermedades De Transmisión Sexual. Disponible en: https://www.calameo.com/read/0029197024cbda2f12ad8
42. Manuyama, M., Montoya, S. Factores de riesgo e infecciones de transmisión sexual en adolescentes de la institución educativa Nº 60052. [tesis en internet]. [Iquitos]: Universidad del Oriente; 2014 [citado el 6 de junio del 2024]. Recuperado a partir de: https://core.ac.uk/download/pdf/229594494.pdf
43. Mejía Cruz, B. Evaluación de un programa de educación sexual para prevenir infecciones de transmisión sexual y embarazo no deseado en la adolescencia.

    Noviembre 2014 [tesis en internet]. [México]: Universidad Autónoma del estado de México; 2014 [citado el 20 de mayo del 2018]. Recuperado a partir de: https://es.scribd.com/document/342426595/Planteamiento-Del Problema-Sexualidad-1
44. Conocimiento científico - EcuRed [Internet]. [citado 29 de junio de 2024]. Disponible en: https://www.ecured.cu/Conocimiento_cient%C3%ADfico
45. Coe G. Comunicación y promoción de la salud. 1 de enero de 1998 [citado 29 de junio de 2024]; Disponible en:

https://www.academia.edu/88278505/Comunicaci%C3%B3n_y_promoci%C3%B3n_de_la_salud

46. Caqui Valerio, EY. Nivel de conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual en adolescentes del 5to de secundaria de las instituciones educativas Ramón Castilla y Mariano Benín. [tesis en internet]. [Huánuco]: Universidad de Huánuco; 2015 [citado el 4 de setiembre del 2024]. Recuperado de: https://repositorio.udh.edu.pe/bitstream/handle/123456789/423/CAQUI%20VALERIO%20ELIZABETH%20YENY.pdf?sequence=3&isAllowed=y
47. Aliaga Espinoza, LF. Nivel de conocimiento sobre las infecciones de transmisión sexual y conductas sexuales de riesgo en escolares mujeres de una institución educativa. [tesis en internet]. [Lima]: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2016 [c citado el 4 de setiembre del 2024]. Recuperado a cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/cybertesis/5851

ANEXOS

ANEXO 1

CONSENTIMIENTO INFORMADO

TITULO: "Relación entre el nivel conocimiento y conductas de riesgo sobre infecciones de transmisión sexual en adolescentes, Hospital de Apoyo de Huanta, Ayacucho. Octubre a diciembre 2024"

OBJETIVO: Establecer la relación entre el nivel conocimiento y conductas de riesgo sobre infecciones de transmisión sexual en adolescentes, Hospital de Apoyo de Huanta, Ayacucho. Octubre a diciembre 2024

SELECCION DE PARTICIPANTES: Todos los adolescentes

RIESGOS: El presente proyecto de investigación no conlleva a ningún riesgo para la participante.

BENEFICIOS: Identificar el nivel de conocimientos sobre las ITS y las conductas de riesgo que realizan los adolescentes.

CONFIDENCIALIDAD: Su nombre no será utilizado en ningún informe cuandolos resultados de la investigación sean expuestos.

PARTICIPACIÓN VOLUNTARIA: La participación es estrictamente. voluntaria.

DERECHO DE RETIRARSE DEL ESTUDIO: El participante tendrá el derecho deretirarse de la investigación en cualquier momento. No habrá ningún tipo de sanción o represalias.

AUTORIZACION

He leído el procedimiento descrito arriba. Las investigadoras me han explicado el estudio y han contestado mis dudas. Voluntariamente doy mi consentimiento para participar en el estudio que están realizando las bachilleres.

.....

FIRMA

ANEXO 2

INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Hola amigo(a) adolescente en este momento me encuentro realizando un estudio sobre el conocimiento y la conducta sexual de riesgo en relación a las infecciones de transmisión sexual en adolescentes. Lo que respondas servirá de referencia para obtener información al respecto, con la finalidad de mejorar los programas de atención al adolescente como tú. Este cuestionario es **ANÓNIMO**. Recuerda: Las repuestas no son buenas o malas, solo se quiere saber tu parecer. Si en algún momento deseas dejar de llenar las fichas puedes dejar de hacerlo. Espero que respondas a todas las preguntas con sinceridad. Además, todo lo que aquí manifiestes es **CONFIDENCIAL.**

FICHA DE ENTREVISTA ESTRUCTURADA

INSTRUCCIONES: lea cuidadosamente cada ítem luego marque con un aspa (X) la respuesta o alternativa que corresponda.

I. DATOS GENERALES:

Edad:

11 a 13 años ( ) 14 a 16 años ( ) 17 a 19 años ( )

Sexo:

Masculino ( ) Femenino ( )

Procedencia:

Urbano (x) Rural ( ) Periurbano ( )

Grado de Instrucción:

Secundaria completa ( ) Secundaria incompleta ( )

Promedio de ingreso económica mensual familiar:

S/. .....

Tipo de familia: En la familia con quienes vives existe:

1. Afecto, comprensión y diálogo entre Padres e hijos. **Funcional** ( )

2. Conflictos, discordia y no hay diálogo entre padres e hijos. **Disfuncional ( )**

Coitarquia.

Precoz, antes de los 14 años ( ) Intermedio, después de los 14 años ( ) **No inicie mis relaciones sexuales ()**

Número de parejas sexuales / Andría

Sólo uno ( ) 2 a 3 parejas ( ) Más de 3 parejas ( )

II. CONOCIMIENTO SOBRE LAS INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL

N°	PREGUNTAS	SI	NO
01	Las infecciones de transmisión sexual son aquellas que se transmiten de una persona infectada a otra que está sana, por contacto sexual (vaginal, oral o anal).		
02	Considera que las bacterias, virus, parásitos son agentes causales de las infecciones de transmisión sexual.		
03	Tener relaciones sexuales con más de un compañero/a, uso de drogas, transfusiones sanguíneas son factores que predisponen a una infección de transmisión sexual.		
04	Consideras que las infecciones de transmisión sexual se pueden adquirir por transmisión sanguínea, sexual y perinatal (madre a hijo).		
05	Las infecciones de transmisión sexual curables son: Sífilis, Gonorrea, Clamidia.		
06	Las infecciones de transmisión sexual no curables son: VIH/SIDA, virus del papiloma humano (VPH).		
07	Los síntomas como: Ardor al orinar, salida de pus por el pene o vagina, mal olor, picazón y llagas son propios de las infecciones de transmisión sexual		
08	El cáncer del cuello uterino, aborto, malformaciones del recién nacido son complicaciones de las infecciones de transmisión sexual en mujeres.		
09	La infertilidad, el cáncer de pene son complicaciones de las Infecciones de transmisión sexual en los varones		
10	El uso del preservativo, fidelidad mutua e inicio tardío de la relación sexual es la forma adecuada de prevenir una infección de transmisión sexual.		
11	La abstinencia sexual es la única forma de prevenir las Infecciones de Transmisión Sexual y el preservativo disminuye el contagio.		
12	Consideras que una persona sexualmente activa debe llevar consigo el preservativo para cada relación sexual		
13	Consideras que cualquier persona está en riesgo para adquirir una Infección de Transmisión Sexual aunque no tenga relaciones sexuales		
14	El tratamiento de la infecciones de trasmisión sexual es caro		
15	Las Infecciones de Transmisión Sexual excepto el VIH		

	se puede contagiar al recien nacido por medio de la leche materna		
16	El cáncer de cuello uterino se previene con la vacuna de papiloma humano		
17	La hepatitis B es una enfermedad de trasmisión sexual que se previene con vacuna		
18	El VIH/SIDA solo afecta a las personas homosexuales		
19	El consumir alcohol y drogas puede contribuir a la práctica promiscua en las relaciones sexuales y contraer algún tipo de enfermedades de trasmisión sexual.		
20	Las infecciones de trasmisión sexual solo se contraen cuando se tiene relaciones con personas del mismo sexo		

III. CONDUCTAS DE RIESGO SOBRE ITS

1. ¿Cuándo sales de casa informas dónde vas?

a. Siempre ( )

b. A veces ( )

c. Nunca ( )

2. ¿Tienes límites de hora para regresar a casa?

a. Siempre ( )

b. A veces ( )

c. Nunca ( )

3. ¿Tus familiares te restringe tus salidas?

a. Siempre ( )

b. A veces ( )

c. Nunca ( )

4. ¿Usas el internet para conseguir parejas?

a. Siempre ( )

b. A veces ( )

c. Nunca ( )

5. ¿Estás de acuerdo con el intercambio de parejas?

a. Siempre ( )

b. A veces ( )

c. Nunca ( )

6. ¿Compartes fotos íntimas?

a. Siempre ( ) b. A veces () b. Nunca ()

Si tu respuesta es siempre o a veces: ¿con quienes?

7. **¿Asistes o has asistido a fiestas semáforo?**

a. Siempre ( )

b. A veces ( )

c. Nunca ( )

8. **¿Puedes salir solo(a) de casa?**

a. Siempre ( )

b. A veces ( )

c. Nunca ( )

9. **¿Has visto películas pornográficas?**

a. Siempre ( )

b. A veces ( )

c. Nunca ( )

10. **¿Tus padres conocen a los(as) amigos(as) con quienes sales?**

a. Siempre ( )

b. A veces ( )

c. Nunca ( )

11. **¿Sales con chicos(as) mayores a tu edad?**

a. Siempre ( )

b. A veces ( )

c. Nunca ( )

12. **¿Has tenido tocamientos sexuales?**

a. Siempre ( )

b. A veces ( )

c. Nunca ( )

13. **¿A qué edad tuviste tu primera relación sexual?**

a. antes de los 13 años ( )

b. entre los 14 a 15 años ( )

c. después de los 16 años ( )

d. no inicie con mis relaciones sexuales ( )

14. **¿Cuándo tienes relaciones coitales haces uso del condón?**

a. Siempre ( )

b. A veces ( )

c. Nunca ( )

15. Con respecto a la higiene sexual, en tu caso: ¿Te realizas la higiene íntima?

a. Antes de las relaciones sexuales ( )

b. Después de las relaciones sexuales ( )

c. No lo hago ( )

16. ¿Cambias de pareja (enamorado(a)) frecuentemente?

a. Siempre ( )

b. A veces ( )

c. Nunca ( )

17. ¿Qué opinas a cerca del condón?

a. No protege ( )

b. Siempre protege ( )

c. Protege a veces ( )

18. Actualmente tienes:

a. Enamorado (a) ( )

b. Amigos (as) ( )

c. Vacilón ( )

d. No tengo enamorado (a) ( )

19. ¿Has tenido relaciones sexuales bajo los efectos del alcohol y/o drogas?

a. Siempre ()

b. A veces ()

c. Nunca ()

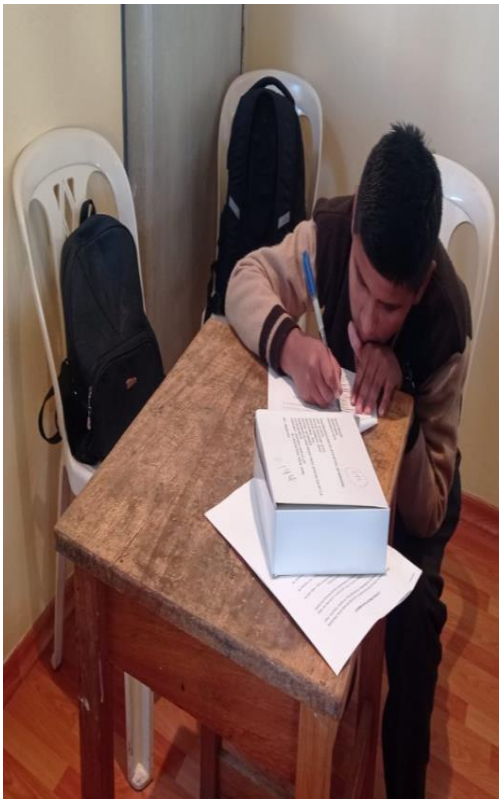
20. ¿Crees que asistir a un centro de salud para recibir información acerca de sexualidad responsable es innecesario?

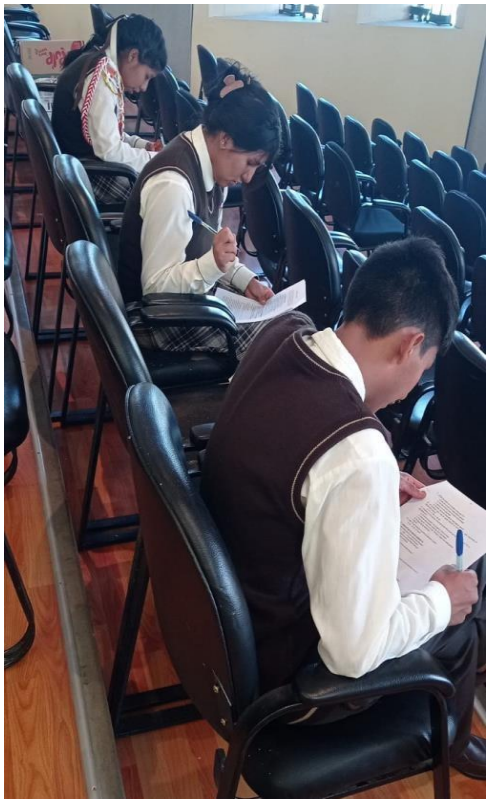
a. Siempre ()

b. A veces ()

c. Nunca ()

ANEXO 3





ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

RESOLUCIÓN DECANAL N° 289-2025-FCSA-UNSCH-D

BACHILLERES: SECHY PAMELA RAMOS QUISPE

GRACIELA CLAUDIA RETAMOZO LOZANO

En la ciudad de Ayacucho, siendo las nueve horas y cinco minutos de la mañana del día 02 de mayo del dos mil veinticinco, se reunieron en el Auditórium de la Escuela Profesional de Obstetricia, en la ciudad universitaria (módulos) los docentes miembros del jurado, para el acto de sustentación de trabajo de tesis titulado **Relación entre el nivel de conocimiento y conductas de riesgo sobre infecciones de transmisión sexual en adolescentes, Hospital de Apoyo Huanta, Ayacucho. Octubre a diciembre 2024.** , presentado por las Bachilleres **SECHY PAMELA RAMOS QUISPE y GRACIELA CLAUDIA RETAMOZO LOZANO**, para optar el título profesional de Obstetra. Los miembros del Jurado de Sustentación están conformados por:

Presidente : Prof. Magna Maricia Meneses Gallirgos (delegada por el Decano)
Miembros : Prof. Noemí Yolanda Quispe Cadenas
: Prof. Delia Anaya Anaya
: Prof. Bacilia Vivanco Garfias
Asesor : Prof. Pavel Antonio Alarcón Vila
Secretario Docente: Prof. Pavel Antonio Alarcón Vila

Con el quorum de reglamento se dio inicio a la sustentación de tesis; como acto inicial la presidente de la comisión pide al secretario docente dar lectura a la **RESOLUCIÓN DECANAL N° 289-2025-FCSA-UNSCH-D**, también manifiesta que los documentos presentados por la recurrente no tienen ninguna observación, dando algunas indicaciones a las sustentantes.

Da inicio con la exposición la bachiller en Obstetricia, **Sechy Pamela RAMOS QUISPE**, seguido de la bachiller **Graciela Claudia RETAMOZO LOZANO**, una vez concluida la presentación, la presidenta de la comisión solicita a los miembros del jurado evaluador realizar sus respectivas preguntas, iniciando su participación con la Prof. Bacilia Vivanco Garfias, seguidamente da pase a la Prof. Delia Anaya Anaya, continua la Prof. Noemí Y. Quispe Cadenas, cerrando con las preguntas la Prof. Magna M. Meneses Callirgos. Seguidamente se hace la invitación al asesor de tesis Prof. Pavel Antonio Alarcón Vila, para que pueda realizar su intervención para aclarar algunas preguntas e interrogantes.

Una vez concluida con las intervenciones, la presidente de la comisión, invita a las sustentantes y público en general a abandonar el auditórium para que puedan proceder con la calificación.

RESULTADO DE LA EVALUACIÓN FINAL

Bachiller: SECHY PAMELA RAMOS QUISPE

JURADOS	TEXTO	EXPOSICIÓN	PREGUNTAS	P. FINAL
Prof. Magna Meneses Gallirgos	17	17	17	17
Prof. Noemí Y. Quispe Cadenas	17	17	17	17
Prof. Delia Anaya Anaya	17	17	17	17
Prof. Bacilia Vivanco Garfias	17	17	17	17
PROMEDIO FINAL				17

Bachiller: GRACIELA CLAUDIA RETAMOZO LOZANO

JURADOS	TEXTO	EXPOSICIÓN	PREGUNTAS	P. FINAL
Prof. Magna Meneses Gallirgos	17	17	17	17
Prof. Noemí Y. Quispe Cadenas	17	17	17	17
Prof. Delia Anaya Anaya	17	17	17	17
Prof. Bacilia Vivanco Garfias	17	17	17	17
PROMEDIO FINAL				17

De la evaluación realizada por los miembros del jurado calificador, llegaron el siguiente resultado: Aprobar a la Bachiller **SECHY PAMELA RAMOS QUISPE**; quien obtuvo la nota final de Diecisiete (17), Aprobar a la Bachiller **GRACIELA CLAUDIA RETAMOZO LOZANO**; quien obtuvo la nota final de Diecisiete (17) y en señal de conformidad, los miembros del jurado evaluador firman al pie del presente.

Siendo las once y veinte de la mañana, se da por concluido el presente acto académico.

Prof. Magna M. Meneses Gallirgos
Presidente

Prof. Noemí Y. Quispe Cadenas
Miembro

Prof. Delia Anaya Anaya
Miembro

Prof. Bacilia Vivanco Garfias
Miembro

Prof. Pavel A. Alarcón Vila
Secretario Docente (e)

	UNSCH	FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD	ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD DE TRABAJO DE TESIS- N° 05 - 2025

La Directora de la Escuela Profesional de Obstetricia, en mérito a la **Resolución Decanal N° 1556-2024-UNSCH-FCSA-D**, delegada por el Decano de la Facultad de Ciencias de la Salud, verifica en segunda instancia, la originalidad de los trabajos de investigación y de tesis (borrador final antes de la sustentación), en el marco del Reglamento de Originalidad de Trabajos de Investigación, aprobado por Resolución del Consejo Universitario Nº 039-2021-UNSCH-CU, demás normas y procedimientos inherentes; Por tanto, deja constancia que el trabajo de tesis titulado **Relación entre el nivel de conocimiento y conductas de riesgo sobre infecciones de transmisión sexual en adolescentes, Hospital de Apoyo Huanta, Ayacucho. Octubre a diciembre 2024.**

Autoras:
Bach. Sechy Pamela RAMOS QUISPE
Bach. Graciela Claudia RETAMOZO LOZANO
ASESOR: Dr. Pavel Antonio ALARCÓN VILA

Ha sido sometido al análisis del sistema antiplagio **TURNITIN** se concluye que presenta un porcentaje de 25 **%** de similitud.

De acuerdo con el porcentaje establecido en el Artículo 13 del Reglamento de Originalidad de Trabajos de Investigación de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga es **PROCEDENTE** conceder la Constancia de Originalidad.

Ayacucho, 27 de abril del 2025

Dra. Delia Anaya Anaya
Directora de la EP. de Obstetricia

Relación entre el nivel de conocimiento y conductas de riesgo sobre infecciones de transmisión sexual en adolescentes, Hospital de Apoyo Huanta, Ayacucho. Octubre a diciembre 2024.

por SECHY PAMELA RAMOS QUISPE Y GRACIELA CLAUDIA RETAMOZO LOZANO

Fecha de entrega: 27-abr-2025 09:42p.m. (UTC-0500)
Identificador de la entrega: 2658944212
Nombre del archivo:
TESIS_RAMOS_QUISPE_SECHY_PAMELA_Y_RETAMOZO_LOZANO_GRACIELA_CLAUDIA.docx (1.68M)
Total de palabras: 17390
Total de caracteres: 96915

Relación entre el nivel de conocimiento y conductas de riesgo sobre infecciones de transmisión sexual en adolescentes, Hospital de Apoyo Huanta, Ayacucho. Octubre a diciembre 2024.

INFORME DE ORIGINALIDAD

25%	24%	12%	13%
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.unsch.edu.pe Fuente de Internet	8%
2	Submitted to Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga Trabajo del estudiante	5%
3	repositorio.uladech.edu.pe Fuente de Internet	1%
4	repositorio.uss.edu.pe Fuente de Internet	1%
5	hdl.handle.net Fuente de Internet	1%
6	repositorio.uns.edu.pe Fuente de Internet	1%
7	Submitted to BENEMERITA UNIVERSIDAD AUTONOMA DE PUEBLA BIBLIOTECA Trabajo del estudiante	1%
8	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	1%
9	repositorio.upch.edu.pe Fuente de Internet	1%
10	revista.saludcyt.ar Fuente de Internet	<1%

11	repositorio.upn.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
12	repositorio.unu.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
13	cybertesis.unmsm.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
14	Submitted to Universidad Catolica Cardenal Raul Silva Henriquez Trabajo del estudiante	<1 %
15	Submitted to Universidad Cesar Vallejo Trabajo del estudiante	<1 %
16	core.ac.uk Fuente de Internet	<1 %
17	Delgado Vargas, Sandra. "Nivel de conocimiento sobre los factores de riesgo y la práctica de prevención del cáncer de mama en estudiantes de enfermería del octavo ciclo de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, 2018", Universidad Católica los Ángeles de Chimbote (Peru) Publicación	<1 %
18	repositorio.ucp.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
19	repositorio.unc.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
20	tesis.ucsm.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
21	www.investigarmqr.com Fuente de Internet	<1 %
22	Natalia Oliveira Woolley, James Macinko. "Association between sociodemographic	<1 %

characteristics and sexual behaviors among a nationally representative sample of adolescent students in Brazil", Cadernos de Saúde Pública, 2019
Publicación

23	Pedraza Corpus, Nancy. "Trayectorias sexuales y riesgo de ITS/VPH en mujeres adultas de la delegacion Venustiano Carranza en la Ciudad de Mexico", El Colegio de Mexico, 2022 Publicación	<1 %
24	Submitted to uncedu Trabajo del estudiante	<1 %
25	Baca Rodríguez, Miriam Lorena. "Factores sociodemográficos, nivel de conocimiento y práctica de estimulación temprana en las madres de niños de 3 a 6 meses Puesto de Salud Villa María. Nuevo Chimbote, 2015", Universidad Católica los Ángeles de Chimbote (Peru) Publicación	<1 %
26	repositorio.ucss.edu.pe Fuente de Internet	<1 %

Excluir citas	Activo	Excluir coincidencias	< 30 words
Excluir bibliografía	Activo		