

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN CRISTÓBAL
DE HUAMANGA**

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



TESIS:

**Nivel de conocimiento y conductas de riesgo frente a las
Infecciones de Transmisión Sexual en estudiantes del 4° y 5°
de secundaria de la I.E Simón Bolívar, Ayacucho 2025**

Para optar el título profesional de:
LICENCIADA EN ENFERMERÍA

PRESENTADO POR:
Bach. Mayli Solansh SULCA SAYAS
Bach. Karen Daniela YARANGA BALTAZAR

ASESOR:
Dr. Arturo MORALES SILVESTRE

AYACUCHO - PERÚ

2025

DEDICATORIA

Dedicamos esta tesis a nuestros padres, por su amor y apoyo incondicional, por cada sacrificio y por creer en nosotras incluso cuando dudábamos. Gracias por ser nuestra mayor motivación, este logro es para ustedes.

Mayli S.

Karen D.

AGRADECIMIENTO

A la prestigiosa Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga, por contribuir de manera significativa en nuestra formación profesional y brindarnos los conocimientos necesarios para el desarrollo académico y científico.

A la Escuela Profesional de Enfermería y a su plana docente, quienes con compromiso y vocación compartieron sus conocimientos y experiencias, fortaleciendo nuestra formación científica y humanística, e inculcando valores y principios éticos para afrontar los desafíos de la vida profesional.

A nuestro asesor de tesis Dr. Arturo Morales Silvestre, por su orientación constante, dedicación y apoyo durante el proceso de elaboración y culminación de la presente investigación, aportando con su experiencia académica y científica al fortalecimiento del estudio.

Al director de la Institución Educativa Simón Bolívar, a los docentes y estudiantes, por brindar las facilidades necesarias para la ejecución del estudio y la recolección de la información, así como por su disposición y valiosa participación.

Finalmente, a todas las personas que, de una u otra forma, contribuyeron a la realización de esta tesis: amigos, compañeros, docentes y quienes estuvieron presentes incluso con un gesto de ánimo. Cada uno aportó algo valioso a este logro.

Nivel de conocimiento y conductas de riesgo frente a las Infecciones de Transmisión Sexual en estudiantes del 4° y 5° de secundaria de la I.E Simón Bolívar, Ayacucho 2025

Autoras:

Bach. Mayli Solansh Sulca Sayas

Bach. Karen Daniela Yaranga Baltazar

RESUMEN

Objetivo: “Determinar la relación del nivel de conocimiento y las conductas de riesgo frente a las Infecciones de Transmisión Sexual en estudiantes del 4° y 5° de secundaria de la I.E Simón Bolívar, Ayacucho 2025”. **Metodología:** de enfoque cuantitativo, tipo aplicada, nivel descriptivo, de diseño no experimental, correlacional-transversal, con una muestra de 158 estudiantes, se planteó un cuestionario sobre características sociosanitarias de los adolescentes, un cuestionario sobre el nivel de conocimiento sobre las ITS y un cuestionario sobre las conductas de riesgo sobre las ITS. **Resultados:** del 100% (158) de estudiantes del 4° y 5° de secundaria de la I.E. Simón Bolívar, el 58.9% (93) presentaron un nivel de conocimiento medio sobre las ITS; de ellos, el 28.5% (45) presentaron conductas de riesgo bajo frente a las ITS, el 27.2% (43) presentaron conductas de riesgo moderadas, y el 3.2% (5) conductas de riesgo alto. Asimismo, el 36.7% (58) de los estudiantes presentaron un nivel de conocimiento alto; de ellos, el 22.2% (35) presentaron conductas de riesgo bajo, el 13.9% (22) presentaron conductas de riesgo moderado, y el 0.6% (1) presentaron conductas de riesgo alto. Finalmente, solo el 4.4% (7) de los estudiantes presentaron un nivel de conocimiento bajo; de ellos, el 1.9% (3) presentaron conductas de riesgo bajo, el 1.9% (3) presentaron conductas de riesgo moderado, y el 0.6% (1) presentaron conductas de riesgo alto. **Conclusión:** no existe relación entre el nivel de conocimiento y las conductas de riesgo frente a las infecciones de transmisión sexual en estudiantes del 4° y 5° de secundaria de la I.E. Simón Bolívar, Ayacucho 2025.

Palabras clave: Conocimiento, conductas de riesgos, adolescentes, ITS

Knowledge Level and Risk Behaviors Regarding Sexually Transmitted Infections in 4th and 5th Year High School Students at the Simón Bolívar School, Ayacucho 2025

Authors:

Bach. Mayli Solansh Sulca Sayas

Bach. Karen Daniela Yaranga Baltazar

ABSTRACT

Objective: To determine the relationship between the level of knowledge and risk behaviors regarding sexually transmitted infections (STIs) in 4th and 5th year high school students at the Simón Bolívar School, Ayacucho 2025. **Methodology:** This quantitative, applied, descriptive, non-experimental, cross-sectional correlational study was conducted with a sample of 158 students. A questionnaire was administered on the socio-health characteristics of the adolescents, a questionnaire on their level of knowledge about STIs, and a questionnaire on their STI-related risk behaviors.

Results: Of the 158 students in the 4th and 5th years of secondary school at the Simón Bolívar School in Ayacucho, 58.9% (93) demonstrated a medium level of knowledge about STIs; of these, 28.5% (45) exhibited low-risk behaviors, 27.2% (43) moderate-risk behaviors, and 3.2% (5) high-risk behaviors. Likewise, 36.7% (58) demonstrated a high level of knowledge; of this group, 22.2% (35) exhibited low-risk behaviors, 13.9% (22) moderate-risk behaviors, and 0.6% (1) high-risk behaviors. Finally, only 4.4% (7) demonstrated a low level of knowledge. Of these, 1.9% (3) exhibited low-risk behaviors, 1.9% (3) moderate-risk behaviors, and 0.6% (1) high-risk behaviors.

Conclusion: There is no relationship between the level of knowledge and risk behaviors regarding sexually transmitted infections among 4th and 5th-year secondary school students at the Simón Bolívar School, Ayacucho, 2025.

Keywords: Knowledge, risk behaviors, adolescents, ITS.

ÍNDICE

DEDICATORIA.....	ii
AGRADECIMIENTO	iii
RESUMEN.....	iv
ABSTRACT	v
ÍNDICE	vi
ÍNDICE DE TABLAS.....	viii
INTRODUCCIÓN.....	9
CAPITULO I.....	12
REVISIÓN DE LA LITERATURA.....	12
1.1. Antecedentes de estudio	12
1.2. Base teórica	19
1.3. Hipótesis	31
1.4. Variables	32
1.5. Operacionalización de variables	33
CAPÍTULO II	35
MATERIALES Y MÉTODOS	35
2.1. Enfoque de investigación	35
2.2. Tipo de investigación.....	35
2.3. Nivel de investigación.....	35
2.4. Diseño de investigación	35
2.5. Área de estudio	36

2.6.	Población	36
2.7.	Muestra y tipo de muestreo	37
2.8.	Técnica e instrumento de recolección de datos.....	39
2.9.	Recolección de datos	40
2.10.	Procesamiento de datos.....	41
2.11.	Presentación y análisis de datos	41
2.12.	Validación y confiabilidad de los instrumentos	41
2.13.	Aspectos éticos	42
CAPITULO III.....		43
RESULTADOS.....		43
CAPITULO III.....		50
DISCUSIÓN DE RESULTADOS		50
CONCLUSIONES.....		54
RECOMENDACIONES.....		55
Referencias Bibliográficas		56
ANEXOS		62

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1: Relación del nivel de conocimiento sobre las ITS y las conductas de riesgo frente a las Infecciones de Transmisión Sexual en estudiantes del 4° y 5° de secundaria de la I.E Simón Bolívar, Ayacucho 2025	45
Tabla 2: Nivel de conocimiento sobre las Infecciones de Transmisión Sexual en estudiantes del 4° y 5° de secundaria de la I.E Simón Bolívar, Ayacucho 2025	47
Tabla 3: Conductas de riesgo frente a las Infecciones de Transmisión Sexual en estudiantes del 4° y 5° de secundaria de la I.E Simón Bolívar, Ayacucho 2025.	48
Tabla 4: Conductas de riesgo frente a las ITS según las características sociosanitarias en estudiantes del 4° y 5° de secundaria de la I.E Simón Bolívar, Ayacucho 2025	49

INTRODUCCIÓN

Las infecciones de transmisión sexual (ITS) constituyen un importante problema de salud pública, sobre todo en los adolescentes, pues se adquieren principalmente por relaciones sexuales sin protección (1), alguna de estas ITS tiene cura como la sífilis, gonorrea, clamidia y otras no tiene cura como la hepatitis B, herpes simple, VIH y VPH (2,1). La vía principal de contagio es la sexual. También pueden transmitirse por contacto con sangre contaminada o de madre a hijo durante el embarazo, parto o lactancia (1,2,3,4).

En los adolescentes, estas infecciones representan un riesgo creciente porque, aunque tienen algo de información sobre sexualidad, muchos siguen adoptando conductas que aumentan su vulnerabilidad, como el no uso preservativos, inicio de la vida sexual a temprana edad y consumo de alcohol o drogas (5,1,6). El conocimiento sobre ITS en los adolescentes es clave para adoptar conductas preventivas, pues les permite identificar riesgos y métodos de protección (7).

A nivel global, se ha reportado además una disminución en el uso del preservativo entre adolescentes de 15 años, en países de Europa y Canadá, entre 2019 y 2022, el uso del condón en el último acto sexual bajó de 70 % a 61 % en varones y de 63 % a 57 % en mujeres (8).

En Latinoamérica las ITS muestran un incremento sostenido; Ecuador registró cerca de 36,000 casos en 2019 y en Perú 3,113 casos de ITS en el 2024. La implementación de programas de educación sexual aún no ha resuelto las dificultades existentes, por lo que es necesario seguir fortaleciendo las estrategias de prevención (9,10).

En otras investigaciones como la de Cardona D, et al. (11); hallaron que el 81% tenía bajo conocimiento y el 66,6% conductas de alto riesgo. Por su parte, Madrid M, et al. (12) reportaron un nivel de conocimiento favorable, pero con prácticas riesgosas como sexo sin preservativo bajo efectos del alcohol, mientras que Gonza C. (13) encontró 50,0% con bajo conocimiento y 79,4% con conductas riesgosas.

En Ayacucho, Berrocal A, Mauricio A. (14), en su tesis titulada “Conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual y actitud en varones adolescentes y jóvenes. Centro

de Salud los Licenciados Ayacucho. Febrero - abril 2024” estimaron que el 46,5% tenía bajo conocimiento y el 30% actitudes desfavorables frente a las ITS.

De todo lo mencionado cabe mencionar que en la I.E. Simón Bolívar, muchos estudiantes provienen de entornos con escasa orientación familiar sobre sexualidad, lo que limita su acceso a información adecuada y favorece la aparición de conductas de riesgo. Esta situación, sumada a los cambios propios de la adolescencia, incrementa la vulnerabilidad frente a las ITS. Ante ello, surge la necesidad de conocer el nivel de conocimiento y conductas de riesgo frente a las ITS. En este contexto, se planteó la investigación titulada “Nivel de conocimiento y conductas de riesgo frente a las Infecciones de Transmisión Sexual en estudiantes del 4° y 5° de secundaria de la I.E Simón Bolívar, Ayacucho 2025”

En esa línea el objetivo de la investigación fue “Determinar la relación del nivel de conocimiento y las conductas de riesgo frente a las Infecciones de Transmisión Sexual en estudiantes del 4° y 5° de secundaria de la I.E Simón Bolívar, Ayacucho 2025”, siendo los objetivos específicos:

1. Determinar el nivel de conocimiento sobre las Infecciones de Transmisión Sexual en estudiantes del 4° y 5° de secundaria de la I.E Simón Bolívar, Ayacucho 2025.
2. Conocer las conductas de riesgo frente a las Infecciones de Transmisión Sexual en estudiantes del 4° y 5° de secundaria de la I.E Simón Bolívar, Ayacucho 2025.
3. Identificar las conductas de riesgo según las características sociosanitarias en estudiantes del 4° y 5° de secundaria de la I.E Simón Bolívar, Ayacucho 2025.

La hipótesis planteada fue:

Hi: Existe relación entre el nivel de conocimiento y las conductas de riesgo frente a las infecciones de transmisión sexual en estudiantes del 4° y 5° de secundaria de la I.E. Simón Bolívar, Ayacucho 2025.

Ho: No existe relación entre el nivel de conocimiento y las conductas de riesgo frente a las infecciones de transmisión sexual en estudiantes del 4° y 5° de secundaria de la I.E. Simón Bolívar, Ayacucho 2025.

El estudio tuvo un enfoque cuantitativo de tipo aplicada, nivel descriptivo, de diseño no experimental, correlacional-transversal, con una muestra de 158 estudiantes del 4° y 5° de secundaria la I.E. Simón Bolívar, la técnica usada fue la encuesta, se planteó un cuestionario sobre características sociosanitarias de los adolescentes, un cuestionario sobre el nivel de conocimiento sobre las ITS y un cuestionario sobre las conductas de riesgo sobre las ITS.

Los resultados fueron: del 100% (158) de estudiantes del 4° y 5° de secundaria de la I.E. Simón Bolívar, el 58.9% (93) presentaron un nivel de conocimiento medio sobre las ITS; de ellos, el 28.5% (45) presentaron conductas de riesgo bajo frente a las ITS, el 27.2% (43) conductas de riesgo moderadas, y el 3.2% (5) conductas de riesgo altas. Asimismo, el 36.7% (58) de los estudiantes presentó un nivel de conocimiento alto; de este grupo, el 22.2% (35) presentaron conductas de riesgo bajas, el 13.9% (22) conductas de riesgo moderadas, y el 0.6% (1) conductas de riesgo altas. Finalmente, solo el 4.4% (7) de los estudiantes presentaron un nivel de conocimiento bajo; de ellos, el 1.9% (3) presentaron conductas de riesgo bajas, el 1.9% (3) conductas de riesgo moderadas, y el 0.6% (1) conductas de riesgo altas.

De acuerdo a la prueba de hipótesis realizada (Chi cuadrada), Dado que el valor de significancia obtenido ($p = 0.360$) fue superior al nivel de significancia 0.05, se aceptó la hipótesis nula (H_0) y se rechazó la hipótesis alterna (H_i). Por lo tanto, se concluyó que, no existe relación entre el nivel de conocimiento y las conductas de riesgo frente a las infecciones de transmisión sexual en estudiantes del 4° y 5° de secundaria de la I.E. Simón Bolívar, Ayacucho 2025.

La estructura del estudio se organizó de la siguiente manera: El Capítulo I aborda la revisión de literatura y las bases teóricas y científicas; el Capítulo II describe los materiales y métodos empleados; el Capítulo III presenta los resultados obtenidos; y el Capítulo IV desarrolla la discusión de dichos resultados, seguido de las conclusiones, recomendaciones, referencias y anexos.

CAPITULO I

REVISIÓN DE LA LITERATURA

1.1. Antecedentes de estudio

1.1.1. Antecedentes Internacionales:

Andaur, Et al. (2023), en Chile realizaron una investigación que tuvo como objetivo “Determinar el conocimiento y conductas de riesgo de VIH/SIDA en adolescentes chilenos pertenecientes a colegios urbano y rural” Metodología: El estudio incluyó a 385 adolescentes de entre 14 y 18 años. Mediante una encuesta anónima, se recopilaron datos sociodemográficos, conocimientos sobre el VIH/SIDA, conductas de riesgo y formas de acceder a la información. Resultados: Un tercio de los adolescentes encuestados (33,6%) reportó haber iniciado actividad sexual, principalmente hombres. Los estudiantes rurales mostraron un menor conocimiento sobre el VIH/SIDA. El 32,2% de las personas que iniciaron actividad sexual reportaron no usar preservativos o usarlos rara vez, y solo el 4,4% de los estudiantes se han realizado una prueba de detección/diagnóstico del VIH. Conclusiones: Se observó un conocimiento regular del VIH/SIDA; los estudiantes rurales mostraron menor conocimiento y diversas conductas de riesgo (15) .

Okoh, Et al. (2021), en Nigeria realizaron un estudio que tuvo como objetivo “Determinar el nivel de conocimiento sobre las infecciones de transmisión sexual entre estudiantes de último año de secundaria en el área de gobierno local de Jos norte del estado de Plateau (Nigeria)”. Metodología: el estudio fue descriptivo, transversal con 200 estudiantes de bachillerato seleccionados de tres colegios privados y tres públicos. Resultados: Se mostraron que la edad media fue de 12 a 23 años, el 11 % de los encuestados nunca había oído hablar de las infecciones de transmisión sexual y, entre los que sí lo habían hecho, el VIH/SIDA fue la infección mencionada con mayor frecuencia. Se encontró una puntuación

media de conocimiento, específicamente, el 56,8 % tenía un conocimiento bajo, el 41,6 % tenía un conocimiento regular y el 1,6 % tenía un conocimiento bueno de las infecciones de transmisión sexual. Se encontró que el conocimiento estaba estadísticamente asociado con el tipo de escuela y el tipo de estudiante. Las principales fuentes de conocimiento fueron la escuela y los medios de comunicación masivos/sociales. Conclusión: Se observó que los estudiantes de secundaria superior del área local de Jos Norte tenían un conocimiento deficiente de las infecciones de transmisión sexual (ITS). Es necesario adoptar estrategias para brindar información correcta sobre las ITS a este grupo de jóvenes, lo cual constituye un punto de partida esencial para su proceso de cambio de comportamiento (16).

Oharume I. (2020), en Nigeria realizaron un estudio titulado “Conocimientos, comportamientos sexuales y percepción del riesgo de infecciones de transmisión sexual entre estudiantes de la escuela politécnica de Ibadan, estado de Oyo (Nigeria)”. Metodología: tuvo un estudio transversal, descriptiva que utilizó una técnica de muestreo en cuatro etapas para seleccionar a 401 estudiantes de las cinco facultades de la escuela politécnica de Ibadan (Nigeria). Resultados: Se mostraron que 18,7% (pocos) de los estudiantes entrevistados tenían un buen conocimiento de las ITS. El 65,3% (la mayoría) sobre el comportamiento sexual, había tenido relaciones sexuales en los últimos 12 meses, mientras que el 26,7% había tenido múltiples parejas sexuales en los últimos seis meses. Solo el 23,1% de los estudiantes solteros sexualmente activos usaba preservativo regularmente. Pocos estudiantes (14,2%) se consideran en riesgo de contraer ITS. Conclusión: Estos resultados enfatizan la necesidad de proporcionar al alumnado más información sobre las ITS con el fin de influir positivamente en su percepción del riesgo y su comportamiento sexual (17).

1.1.2. Antecedentes Nacionales:

García J. (2023), en Huancabamba-Piura realizaron una investigación con el objetivo de “Determinar la relación que existe entre el conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual y conductas de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria, I.E.P Agropecuario N: 13 Huancabamba Piura, 2023”. Metodología: La investigación fue de tipo cuantitativo, nivel correlacional diseño no experimental, y de corte transversal. Se les aplicó a 123 adolescentes un instrumento que es la encuesta. Resultados: Se demostró que el 42,3% de los adolescentes encuestados tuvieron un conocimiento alto y las conductas de riesgo fueron ausentes 83,8%. Conclusión: Se concluyó que existe relación estadísticamente significativa ($p \text{ valor} = 0,019 < \alpha = 0,05$) entre las variables y se confirma la hipótesis alterna, lo que confirma que el conocimiento es elemental para obtener ausencia de conductas de riesgo y evitar una infección de transmisión sexual (18).

Estacio E. (2023), en San Martín realizaron una investigación con el objetivo de “Determinar la relación del nivel de conocimiento y conductas de riesgo a infección por VIH/SIDA en tres colegios, San Martín – 2023”. Metodología: Emplearon una investigación de enfoque cuantitativo, con diseño correlacional, usaron como técnica la encuesta. Resultados: Se demostró que el 93% de los estudiantes tienen un nivel de conocimiento de VIH/SIDA regular y el 79% tienen una conducta de riesgo regular. Conclusión: Que mediante el coeficiente de Rho Spearman de -0,071 corresponde a una correlación negativa alta; y un $p \text{ valor}$ igual a 0,211 ($p \text{ valor} > 0.01$); aceptando la hipótesis nula; es decir, no existe relación significativa entre el conocimiento y conductas de riesgo a infección por VIH/SIDA en estudiantes del nivel secundario. Asimismo, un R^2 de 0.0033, que indica que solo el 0.33% de la conducta de riesgo para contraer VIH/SIDA se debe al conocimiento del riesgo de la infección en los estudiantes secundarios (19).

Perca L. (2021), en Lima realizaron una investigación, con el objetivo de “Determinar la relación entre el nivel de conocimiento de Infecciones de transmisión sexual y actitudes sobre conductas sexuales riesgosas en estudiantes varones de una Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann”. Metodología: Emplearon una investigación de enfoque cuantitativo, tipo no experimental correlacional, método deductivo, que se les aplicó a 81 estudiantes varones mediante un instrumento basado en 2 partes. Resultados: El 90% de los estudiantes encuestados tenían entre 18 y 29 años. Sobre el nivel de conocimiento de las ITS, el 73% demostró tener un nivel de conocimiento medio y el 74% demostró poseer una actitud favorable hacia las conductas sexuales riesgosas. Conclusión: Se concluyó en donde los estudiantes varones que tienen un nivel de conocimiento alto o regular sobre las ITS tienden a adoptar una actitud favorable hacia las conductas sexuales riesgosas determinada por la prueba estadística Chi Cuadrado 11,235 (p valor de 0,024) (20).

Peralta V, Rojas P. (2021), en Lima realizaron una investigación con el objetivo de “Determinar el nivel de conocimiento sobre las infecciones de transmisión sexual y sus medidas preventivas en estudiantes de 3ro, 4to y 5to de secundaria de una institución educativa pública de lima, 2021”. Metodología: la investigación fue descriptiva, con enfoque cuantitativo y diseño no experimental. Se les aplicó a 174 escolares un cuestionario virtualmente mediante google forms. Resultados: Se encontró que el nivel de conocimiento sobre ITS y sus medidas preventivas que predominó fue el bajo con 98.9% en escolares del 3ro, 4to y 5to de secundaria. Conclusiones: Los estudiantes de 3ro, 4to y 5to de secundaria presentaron un nivel de conocimiento bajo respecto a las ITS y sus medidas preventivas (21).

Jiménez F. (2020), en Piura, realizaron una investigación que tuvo como objetivo “Determinar la relación entre el nivel conocimiento y conductas de riesgo sobre ITS en adolescentes de la I.E 14787- Sullana - Piura, 2020”. Metodología: Emplearon una investigación cuantitativa,

correlacional y de diseño no experimental, de corte transversal, usaron como técnica la encuesta y como instrumento un cuestionario en el que se aplicó a 69 estudiantes de edades comprendidas entre 15 a 19 años con vida sexual activa. Resultados: Mostraron que al relacionar ambas variables el 56,52% de adolescentes tienen un bajo conocimiento, el 42,03% tienen ausencia de conductas de riesgo. Así mismo, se encuentra un predominio de nivel de conocimiento bajo sobre Infecciones de Transmisión Sexual representado por el 56,52% de adolescentes. Del mismo modo, en forma global se identificó que el 73,91% de los estudiantes, manifestaron ausencia de conductas de riesgo sobre ITS. Conclusión: El coeficiente de correlación de Spearman demostró que no existe correlación estadísticamente significativa entre ambas variables de estudio, esto debido a que el p-valor es mayor del 5%, por ende, se contrastó la hipótesis nula (22).

1.1.3. Antecedentes locales

Curitomay D. (2024), en Ayacucho se realizó una investigación con el objetivo de “Determinar la relación del nivel de conocimientos y medidas preventivas en infecciones de transmisión sexual en estudiantes del 5to de secundaria de la I.E. Señor de los Milagros, Ayacucho, septiembre - noviembre 2024”. Metodología: Emplearon una investigación aplicada, observacional, prospectiva, transversal con enfoque cuantitativo, nivel de investigación relacional. Se aplicó a 93 estudiantes de la I.E. Señor de los Milagros, que se utilizó para el análisis la prueba estadística Chi cuadrado. Resultados: El 51,6% de los estudiantes fueron de sexo femenino y el 48,4% masculino, el 68,8% no tenían pareja y el 31,2% si la tiene, el 46,2% ha comenzado sus relaciones sexuales. El 43% tuvo conocimiento medio, el 40,9% conocimiento alto y el 16,1% conocimiento bajo. El 65,6% tuvieron medidas preventivas en infecciones de transmisión sexual adecuadas y el 34,4% inadecuadas. Conclusión: La mayoría de estudiantes tuvieron conocimiento medio y alto, y adecuadas medidas preventivas en infecciones de transmisión sexual. Existe significancia estadística entre el

conocimiento y las medidas preventivas en infecciones de transmisión sexual (23).

Ramos S, Retamozo G. (2024), en Ayacucho se realizó una investigación con el objetivo de “Determinar la 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”. Metodología: Emplearon una investigación aplicada, de enfoque cuantitativo, prospectivo, transversal y no experimental, nivel de investigación relacional. Usaron como técnica una ficha de entrevista a 183 adolescentes seleccionadas de manera aleatoria simple. Resultados: Se demostró que 57,4% de los adolescentes presentan nivel de conocimiento malo respecto a las ITS; 33.3% presentan conductas de riesgo para las ITS. Conclusión: Se concluyó que, la edad, sexo, procedencia, grado de estudio, promedio de ingreso económico familiar, tipo de familia, Coitarquia, Andría, conocimiento de las ITS se relacionaron con las conductas de riesgo para las ITS (24).

Berrocal A, Mauricio A. (2024), en Ayacucho se realizó una investigación con el objetivo de “Determinar el nivel de conocimiento sobre las Infecciones de Transmisión Sexual y actitud en varones adolescentes y jóvenes atendidos en el Centro de Salud Los Licenciados. Ayacucho. Febrero-abril 2024”. Metodología: Emplearon una investigación aplicada, cuantitativa, con diseño observacional, relacional, prospectivo y de corte transversal. Usaron como técnica la entrevista y como instrumento un cuestionario en el que aplicó a 170 varones adolescentes y 110 jóvenes seleccionadas de manera aleatoria simple. Resultados: Del 100% (170) adolescentes el 46,5% (79) tienen nivel de conocimiento bajo de los cuales el 30,0% presentaron actitud desfavorable frente a las ITS. En el grupo de jóvenes del 100% (110) el 52,7% (58) presentaron nivel de conocimiento alto de los cuales el 51,8% (57) presentaron actitud favorable frente a las ITS. Conclusión: Los adolescentes en mayor porcentaje presentaron nivel de conocimiento bajo y actitud favorable sobre las ITS, mientras que los

jóvenes tienen un nivel de conocimiento alto y actitud favorable habiendo relación significativa en ambos grupos $p < 0.05$ (14).

Mendoza M, Roca R. (2024), en Pichari se realizó una investigación con el objetivo de “Determinar el conocimiento sobre las infecciones de transmisión sexual y la conducta sexual de riesgo, en adolescentes del distrito de Pichari, Cusco”. Metodología: Emplearon una investigación de tipo aplicativo observacional prospectivo, transversal con enfoque cuantitativo, nivel de investigación descriptivo, relacional. Resultados: Se demostró que, el total de adolescentes el 61,5% (40) presentan conocimiento bueno sobre ITS, de ellos el mayor porcentaje 32,3% (21) conocimiento regular y solo 6,2% (4) conocimiento bajo; el 80% (52) no presentan conducta sexual de riesgo; mientras que el 20% (13) si presentan conducta sexual de riesgo para adquirir una ITS. Del grupo de adolescentes que presentan conocimiento bueno y regular el mayor porcentaje 50.8% (33) y 27.7% (18) respectivamente no presentan conducta sexual de riesgo, mientras el grupo de adolescentes que presentan conocimiento bajo, el 4.6% (3) si presentan conducta sexual de riesgo para contraer una ITS. Conclusión: La mayoría de los adolescentes del distrito de Pichari presentan un conocimiento bueno sobre las ITS y no presentan conducta sexual de riesgo para contraer infecciones de transmisión sexual (25).

1.2.Base teórica

1.2.1. Conocimiento

Bunge define el conocimiento como un “conjunto de ideas, conceptos, enunciados que pueden ser claros, precisos, ordenados, vagos e inexactos. Asimismo, afirma que el conocimiento vulgar, es impreciso y limitado donde se capta la información mediante los sentidos, el mismo que se materializa mediante el lenguaje simple y natural, mientras que el conocimiento científico es racional, analítico, sistemático y verificable a través de la experiencia” (22).

Según la investigación de Vásquez E.; el conocimiento puede definirse como una determinación del sujeto por objeto. El sujeto se conduce respectivamente frente al objeto, el cual no significa pasividad, sino se habla de una actividad y espontaneidad del sujeto en el conocimiento. Por eso el conocimiento es la representación, imagen o estructura objetiva, necesaria, universal, fundamentada de las cualidades, características de un objeto (35).

1.2.2. Nivel de conocimiento

Brito M. (36), clasifica el nivel de conocimiento que posee el adolescente acerca de ITS como bajo, medio y alto. El nivel de conocimiento se entiende como el grado de información, comprensión y dominio que una persona posee sobre un tema específico. Este nivel refleja cuánto sabe un individuo acerca de un objeto de estudio, permitiendo identificar si sus conocimientos son básicos, intermedios o avanzados. En investigación, el nivel de conocimiento es fundamental porque determina la capacidad de los participantes para interpretar, aplicar y relacionar la información en situaciones concretas, lo cual sirve de base para medir aprendizajes, diseñar estrategias educativas o evaluar el impacto de programas de formación.

1.2.3. Medidas del nivel de conocimiento

Nivel Bajo: El estudiante posee conocimientos limitados, con dificultades para reconocer conceptos básicos y entender información esencial sobre las infecciones de transmisión sexual.

Nivel Medio: El estudiante tiene un conocimiento aceptable, reconoce y explica las principales ideas, pero puede presentar lagunas o confusión en ciertos aspectos.

Nivel Alto: El estudiante demuestra comprensión clara y detallada, puede explicar conceptos, prevenir riesgos y aplicar información pertinente con precisión (36).

1.2.3.1. Teorías del conocimiento

- **Teoría del Racionalismo:** Rene Descartes (Filósofo) menciona que el racionalismo reconoce la razón como una fuente única del legítimo conocimiento originado de la experiencia sensorial y el sentido de la percepción. Así mismo, el racionalismo es considerado una corriente filosófica desarrollada en Europa continental en el siglo XVII y XVIII.
- **Teoría del empirismo:** El autor Hobbes menciona que el empirismo está fundado en las experiencias y además muestra un interés en la instrucción de la persona; esta teoría enfatiza la experiencia y la percepción sensorial por medio de la creación de ideas o hipótesis.
- **Teoría del relativismo:** Es una teoría utilizada en la filosofía para fundamentar los conocimientos, cabe precisar que los conocimientos descansan en la razón y/o experiencias sensibles; es valorada más la razón que los sentidos. Por lo

tanto, el relativismo da paso a 2 corrientes de pensamientos, las cuales son el escepticismo y el nihilismo.

- **Teoría del aprendizaje significativo:** La información obtenida por el ser, es ligada a una nueva información que él ya posee. De tal forma que se reconstruyan y reajusten ambas en estos procesos. Es así, el conocimiento previo condicionará las nuevas experiencia y conocimiento. Ante lo mencionado, el nuevo conocimiento se reincorpora de manera sustantiva en el alumno.
- **Teoría del constructivismo:** Está basado en la teoría del conocimiento constructivista. Además, facilita a los individuos herramientas que le permitan crear nuevos conocimientos suyos para resolver situaciones problemáticas, lo que implica que sus ideas se modifiquen o mejoren y puedan seguir aprendiendo nuevos conocimientos.
- **Teoría del constructivismo social:** Para Piaget, esta teoría tiene un papel fundamental en la concepción de los aprendizajes, puesto que es considerado como proceso interno que permite al individuo participar de manera activa, adquiriendo nuevos estadios. Considera al conocimiento como un proceso dentro del intercambio social.
- **Teoría del cognoscitivismo:** Está basada en la percepción y apreciación de los objetos y la interacción entre aquellos, además ha establecido que la apreciación de la realidad es apropiada para las relaciones entre las entidades. Por lo tanto, el cognoscitivismo es asumido como una representación de la realidad (21).

1.2.3.2. Tipos de conocimiento

Los tipos de conocimiento son:

- **Conocimiento empírico:** Conocimiento que se obtiene mediante la observación, medición y el experimento científico y permite caracterizar al objeto de estudio.
- **Conocimiento teórico:** Conocimiento que permite explicar la esencia de los hechos y elaborar teorías sobre la base de las leyes, regularidades y tendencias del comportamiento o manifestación del objeto de estudio.
- **Conocimiento científico:** Este conocimiento va más allá del empírico: por medio de él, trascendido el fenómeno, se conocen las causas y las leyes que lo rigen; es metódico. Conocer verdaderamente, es conocer las causas.
- **Conocimiento filosófico:** Este conocimiento se distingue del científico por el objeto de la investigación y por el método. El objeto de las ciencias son los datos próximos, inmediatos, perceptibles por los sentidos o por los instrumentos, pues, siendo de orden material y físico, son por eso susceptibles de experimentación. El objeto de la filosofía está constituido por realidades inmediatas, no perceptibles por los sentidos, las cuales, por ser de orden suprasensible, traspasan la experiencia.
- **Conocimiento teológico:** El conocimiento relativo a Dios, aceptado por la fe teológica, constituye el conocimiento teológico. Es aquel conjunto de verdades a las cuales los hombres llegan, no con el auxilio de su inteligencia, sino mediante la aceptación de los datos de la revelación divina. Se vale, de modo especial, del argumento de autoridad. Son

los conocimientos adquiridos a través de los libros sagrados y aceptados racionalmente por los hombres, después de haber pasado por la crítica histórica más exigente. El contenido de la revelación, hecha la crítica de los hechos allí narrados y comprobados por los signos que los acompañan, se reviste de autenticidad y de verdad (37).

1.2.3.3. Elementos del conocimiento

El conocimiento tiene un carácter eminentemente práctico, tiene sentido en cuanto que nos resulta útil, mediante la interacción de estos elementos es como llega a producirse el conocimiento:

- **Objeto:** Es aquello que se pretende conocer, que puede ser una sustancia material, o un proceso o pensamiento abstracto.
- **Sujeto:** Es la persona que se aproxima a una realidad y que tendrá que interrelacionarse con el objeto, el sujeto es único y su realidad está mediatizada por informaciones anteriores, puntos de vista, tiene por tanto condicionantes únicos tanto desde una perspectiva material o física como mental o psicológica y cultural.
- **Percepción:** Es la primera actividad de interrelación entre el objeto y el sujeto necesario para que se produzca el conocimiento
- **Reflexión:** Es la abstracción mental a la que llevamos el objeto de conocimiento, es el proceso mediante el que subjetivamos el objeto, es la forma en que la percepción llega a nuestra mente y somos capaces de identificar el objeto y distinguirlo o asimilarlo a otros posibles objetos. Este proceso generaría sistemas de clasificación que la mente

desarrolla con el fin de sintetizar y sistematizar una realidad que resulta inabordable (38).

1.2.4. Conductas de Riesgo

1.2.4.1. Conducta

La conducta está relacionada al modo en que una persona para tiende a comportarse en diversos ámbitos de su vida, este término puede emplearse como sinónimo de comportamiento ya que se refiere a las acciones que desarrolla un sujeto frente a los estímulos que recibe y a los vínculos que establece con su entorno (39); para la psicología, el concepto sólo se utiliza con relación a aquellos animales que disponen de capacidades cognitivas avanzadas; según la psicología conductista (skinner, watson) la conducta es cualquier respuesta observable que puede ser medida objetivamente. Se centra en la relación entre estímulo y respuesta, sin considerar estados mentales internos; por otro lado, para las ciencias sociales, la conducta incluye factores propios de la genética, la cultura, la sociedad, la psicología y hasta la economía (40,41).

1.2.4.2. Conducta sexual de riesgo de los adolescentes

Son las conductas que aumentan la probabilidad de contraer una infección de transmisión sexual; en el ámbito del riesgo sexual, una conducta riesgosa implica exponerse a situaciones que pueden causar daño propio o ajeno, especialmente por transmisión de infecciones. En los adolescentes es común que minimicen los efectos negativos de estas prácticas y no se perciban más vulnerables que los adultos, por lo que no consideran arriesgadas acciones como tener relaciones sexuales sin condón o consumir alcohol y

otras sustancias que reducen el juicio y el autocontrol. Estas situaciones y comportamientos generan repercusiones tanto en la salud física, por infecciones derivadas de la falta de protección, como en el bienestar psicológico, debido a las consecuencias negativas o al posible arrepentimiento. Aun así, estas conductas son frecuentes entre los jóvenes, quienes suelen realizarlas por la satisfacción momentánea sin considerar los riesgos posteriores (42,43,44).

1.2.5. Infecciones de Transmisión Sexual

Las infecciones de transmisión sexual (ITS) son infecciones que se adquieren principalmente a través de relaciones coitales sin protección, existen más de 30 virus, bacterias y parásitos que ocasionan una ITS (1); siendo ocho de estos patógenos los de máxima incidencia, de los cuales cuatro de ellas tienen cura (sífilis, gonorrea, clamidia y tricomoniasis) y las otras cuatro no (hepatitis B, infección por herpes simple, infección por virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) y la infección por el virus del papiloma humano (VPH)) (2,1); ; aunque la principal vía de transmisión es la sexual, también pueden transmitirse a través del contacto con sangre contaminada, y en algunos casos, de madre a hijo durante el embarazo, el parto y la lactancia (36); las ITS afectan directamente a la salud sexual y reproductiva y pueden dar lugar a estigmatización, esterilidad, cáncer, complicaciones del embarazo e incluso la muerte (1,2,3,4).

1.2.5.1. Clasificación

a. Causadas por virus

- **Hepatitis B:** La hepatitis B es una infección viral que afecta el hígado y puede ser aguda o crónica; se transmite principalmente de madre a hijo durante el parto, en la infancia o por contacto con sangre y

fluidos corporales, incluyendo relaciones sexuales sin protección. Sus síntomas, que pueden aparecer entre dos semanas y cuatro meses, incluyen dolor abdominal, fiebre, orina oscura, pérdida del apetito, vómitos, cansancio extremo e ictericia, aunque a veces pasan desapercibidos. Si progresa a cronicidad, puede causar complicaciones graves como cirrosis y cáncer hepático. Es una enfermedad prevenible mediante una vacuna segura y eficaz, administrada desde el nacimiento y complementada con un esquema de tres dosis para jóvenes en edad reproductiva que ofrece protección casi total (45,46).

- **Herpes simple:** La infección por el virus del herpes simple es común y causa vesículas o úlceras dolorosas que se transmiten principalmente por contacto piel con piel; existen dos tipos: el VHS-1, que se transmite sobre todo por contacto bucal y produce herpes labial, aunque también puede causar herpes genital, y el VHS-2, que se propaga por contacto sexual y es la causa principal del herpes genital. Muchas personas no presentan síntomas, pero cuando estos aparecen incluyen bultos, vesículas o llagas alrededor de los genitales o el ano, además la infección aumenta el riesgo de adquirir o transmitir el VIH. Aunque los medicamentos ayudan a reducir los brotes y molestias, el herpes no tiene cura definitiva (47,48,49,50).
- **VIH/SIDA:** El VIH es un retrovirus que ataca el sistema inmunitario, destruyendo glóbulos blancos y aumentando el riesgo de infecciones y ciertos cánceres. Se transmite por sangre, semen, secreciones

vaginales y leche materna, así como de madre a hijo durante el embarazo o parto, pero no por besos, abrazos ni alimentos. Sin tratamiento antirretroviral puede progresar a sida tras varios años; los síntomas pueden ser inicialmente inexistentes y luego incluir fiebre, ganglios inflamados, cansancio y, en fases avanzadas, pérdida de peso extrema, neumonías y alteraciones neurológicas. El diagnóstico se realiza mediante pruebas de tamizaje y pruebas confirmatorias como ELISA (51,52,53,54).

- **Papiloma humano:** El VPH es la infección de transmisión sexual más común y afecta principalmente las mucosas orales y genitales. Aunque muchas infecciones desaparecen solas, algunos de los más de 240 tipos del virus pueden causar verrugas genitales o cáncer, especialmente los tipos 16 y 18, asociados casi al 100% con lesiones precancerosas y cáncer de cuello uterino. El virus se transmite fácilmente por contacto sexual piel con piel, incluso sin penetración. Si la infección por tipos de alto riesgo persiste por años, puede producir cambios celulares que evolucionan a cáncer. El diagnóstico se realiza mediante Papanicolaou o pruebas específicas para detectar el virus. El uso correcto del preservativo reduce el riesgo, pero no lo elimina por completo. La vacunación es la medida más eficaz, ya que previene las infecciones por los tipos de VPH que causan cáncer y verrugas genitales. (55) (56).

b. Causadas por bacterias

- **Clamidia:** La clamidia es una ITS causada por *Chlamydia trachomatis*, frecuente en jóvenes sexualmente activos y transmitida por relaciones sexuales sin protección o durante el parto. Afecta principalmente el cuello uterino en mujeres y la uretra en hombres, pudiendo causar también infecciones rectales u orofaríngeas. Muchos casos son asintomáticos (70% de mujeres y 50% de hombres), pero cuando hay síntomas incluyen ardor al orinar, secreciones genitales, dolor abdominal o testicular y sangrado intermenstrual. Aunque se cura fácilmente con antibióticos, si no se trata puede provocar infertilidad y otras complicaciones reproductivas. La prevención se basa en el uso correcto de preservativos y el tamizaje en embarazadas para evitar la transmisión al recién nacido, ya que no existe vacuna (57).
- **Gonorrea:** La gonorrea es una infección causada por *Neisseria gonorrhoeae* y constituye la segunda ITS bacteriana más frecuente. Se transmite por relaciones sexuales vaginales, anales u orales sin protección, o de madre a hijo durante el parto. Los síntomas aparecen entre 1 y 14 días después del contacto; en los hombres puede causar secreción blanquecina, amarilla o verdosa, dolor al orinar y, a veces, inflamación testicular, mientras que muchas mujeres son asintomáticas, aunque pueden presentar secreción vaginal, dolor urinario o sangrado intermenstrual. La enfermedad es tratable con antibióticos, pero la creciente resistencia bacteriana dificulta el

tratamiento y aumenta el riesgo de que se vuelva intratable. El uso correcto y constante del condón reduce de forma importante la transmisión (58).

- **Sífilis:** La sífilis es una infección causada por la bacteria *Treponema pallidum*, que se transmite por contacto con úlceras infecciosas en los genitales, ano, boca o de madre a hijo durante el embarazo. Se desarrolla en etapas: primaria, secundaria, latente y terciaria; la fase primaria suele presentar un chancro indoloro, mientras que la secundaria provoca erupciones, fiebre y ganglios inflamados, y la latente puede durar años sin síntomas. Sin tratamiento, hasta un 25% puede evolucionar a sífilis terciaria, afectando órganos como el corazón y el sistema nervioso y pudiendo ser mortal. Muchas personas no presentan síntomas, por lo que el uso correcto del preservativo reduce el riesgo, aunque no elimina totalmente la transmisión si hay lesiones fuera de la zona protegida. El diagnóstico se basa en la historia clínica, la exploración física y pruebas de laboratorio, incluidas pruebas rápidas y análisis de sangre (59,60,61).

c. Causadas por protozoos:

- **Tricomoniasis:** La tricomoniasis es una ITS frecuente en mujeres en edad fértil, causada por el protozoo *Trichomonas vaginalis*. Puede ser sintomática o asintomática, siendo el flujo vaginal purulento el síntoma más común, acompañado de prurito, dolor al orinar y dolor durante las relaciones sexuales; en los hombres suele ser asintomática,

aunque puede presentarse secreción o dolor al orinar. Si no se trata, se asocia con complicaciones obstétricas como parto prematuro, bajo peso al nacer y ruptura prematura de membranas, e incluso puede transmitirse de madre a hijo, causando infecciones respiratorias o vaginales en el recién nacido. Su prevención se basa en el uso correcto y constante del preservativo, y las personas diagnosticadas deben informar a sus parejas para evitar reinfecciones. Además, la tricomoniasis aumenta el riesgo de adquirir VIH (62).

1.2.6. Características sociosanitarias

Conjunto de aspectos relacionados con la salud que tienen un impacto social en el individuo y su entorno, incluyendo el acceso y uso de servicios médicos, educación en salud, comportamientos y factores que influyen en el bienestar físico y psicológico.

Es un contexto complejo e integrador que constituye el vínculo entre la persona y la sociedad; por lo que está sujeta a la influencia de factores socioculturales protectores y de riesgo. El proceso salud-enfermedad de las personas, familias y comunidades es objeto-sujeto del trabajo de los equipos de salud, cuyo cometido principal es el de mejorar la calidad de vida de las poblaciones que tiene a su cuidado (68).

Para el desarrollo del estudio, se tomaron en cuenta las características sociosanitarias siguientes:

- **Sexo:** Se refiere a la condición biológica de ser hombre o mujer. Esta variable es esencial para analizar diferencias sociales, culturales y de salud que pueden existir entre géneros (65).
- **Acceso a servicios de salud:** Se refiere a la posibilidad real de que una persona reciba atención médica oportuna y adecuada, incluyendo

consultas, **diagnósticos**, tratamientos y seguimiento, sin barreras económicas, geográficas o culturales (69).

- **Educación sexual previa:** Hace referencia al conocimiento y formación recibida sobre sexualidad, salud reproductiva y prevención de enfermedades antes de iniciar la vida sexual activa (70).
- **Edad de inicio sexual:** Es la edad a la que una persona tiene su primera experiencia sexual, un dato clave para estudios de salud sexual y riesgos asociados (70).
- **Número de parejas sexuales:** Cantidad de personas con las que un individuo ha mantenido relaciones sexuales, información relevante para evaluar riesgos de infecciones y salud sexual (70).
- **Uso de preservativo:** Indica la frecuencia o hábito del uso del condón o preservativo durante las relaciones sexuales, siendo una medida esencial para la prevención de infecciones de transmisión sexual (ITS) y embarazos no deseados (70).

1.3. Hipótesis

Hi: Existe relación entre el nivel de conocimiento y las conductas de riesgo frente a las infecciones de transmisión sexual en estudiantes del 4to y 5to de secundaria de la I.E. Simón Bolívar, Ayacucho 2025.

Ho: No existe relación entre el nivel de conocimiento y las conductas de riesgo frente a las infecciones de transmisión sexual en estudiantes del 4to y 5to de secundaria de la I.E. Simón Bolívar, Ayacucho 2025.

1.4. Variables

- **Independiente**

Nivel de conocimiento sobre las ITS en los estudiantes

- **Dependiente**

Conducta de riesgo frente a las ITS

- **Interviniente**

Características sociosanitarias

- Sexo
- Acceso a servicios de salud
- Educación sexual previa
- Conocimientos previos
- Edad de inicio sexual
- N° de parejas sexuales

1.5. Operacionalización de variables

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADOR	VALOR FINAL	ESCALA
Variable Independiente Nivel de Conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual	Aspecto cognitivo para identificar a tiempo las ITS y poder tomar decisiones sin dañar a la otra persona.	Conjunto de información almacenada mediante el aprendizaje brindado por personal capacitado sobre las ITS	Conocimiento general	Ítems: 1, 2, 3, 4, 5	- Bajo: 20 a 27 puntos - Medio: 28 a 33 puntos - Alto: 34 a 40 puntos	Ordinal
			Formas de transmisión	Ítems: 6, 7, 8, 9, 10		
			Signos y síntomas	Ítems: 11, 12, 13, 14, 15		
			Medidas de prevención	Ítems: 16, 17, 18, 19, 20		
Variable Dependiente Conductas de riesgo frente a las infecciones de transmisión sexual	Son estrategias y prácticas diseñadas para reducir el riesgo de contraer o transmitir infecciones de transmisión sexual.	Conjunto de acciones que realizan los adolescentes para evitar las infecciones de transmisión sexual.	Conductas sexuales	Ítems: 1, 2, 3, 4, 5, 6	- Conductas de Riesgo Bajo: 20 a 27 puntos - Conductas de riesgo Moderado: 28 a 33 puntos - Conductas de Riesgo Alto: 34 a 40 puntos	Ordinal
			Conocimiento y actitudes	Ítems: 7, 8, 9, 10		
			Acceso y uso de servicios de salud	Ítems: 11, 12, 13		
			Influencias sociales y relaciones	Ítems: 14, 15, 16, 17, 18		
			Consumo de sustancias	Ítems: 19, 20		
Variable interviniente	Factor que afecta la relación entre una variable independiente y una	Se utilizará un cuestionario que incluye seis preguntas específicas sobre las	Características Sociosanitarias	Sexo	- Femenino 1 - Masculino 2	Nominal
				Acceso a servicios de salud	- Si 1 - No 2	Nominal

	variable dependiente.	características Sociosanitarias.		Educación sexual previa	- Si, en el colegio 1 - Si, en mi centro de salud2 - Si, en internet3 - Si, con mis padres o amigos4 - No5	Nominal
				Conocimientos previos	- Cambios físicos y emocionales - Anatomía y fisiología - Sexualidad y afectividad - Métodos anticonceptivos - Infecciones de Transmisión Sexual - Embarazo en la adolescencia - T.A - N.A	Nominal
				Edad de inicio sexual	- Antes de los 14 años - Entre los 14 a 15 años - Después de los 16 años - Nunca he tenido relaciones sexuales	Nominal
				Nº de parejas sexuales	- Ninguna - Solo uno - Mas de 2 - Mas de 3	Nominal

CAPÍTULO II

MATERIALES Y MÉTODOS

2.1. Enfoque de investigación

El enfoque fue cuantitativo, los datos se recolectaron y analizaron mediante datos numéricos para medir el nivel de conocimiento y la presencia de conductas de riesgo en los estudiantes. Según Hernández, Fernández y Baptista los estudios cuantitativos se basan en la medición numérica y el análisis estadístico de datos para establecer relaciones entre variables y generalizar resultados. (71)

2.2. Tipo de investigación

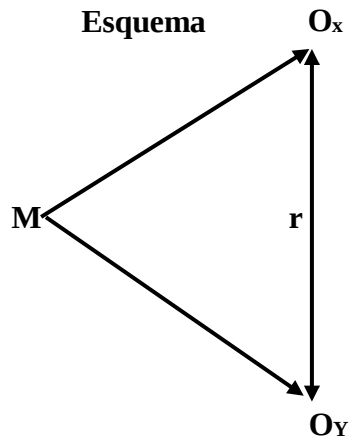
El estudio fue de tipo aplicada, Según Hernández y Sampiere, este tipo de estudio tiene como propósito emplear los conocimientos existentes para resolver problemas concretos, al mismo tiempo que permite generar nuevos aprendizajes mediante la implementación y sistematización de la práctica fundamentada en la investigación. (72)

2.3. Nivel de investigación

El estudio fue de nivel descriptivo y correlacional. Según Chávez, el nivel es correlacional ya que tiene como propósito de determinar el grado de relación entre las variables, por ende, se busca identificar la relación entre el nivel de conocimiento y las conductas de riesgo (73). También puede incluirse un componente descriptivo para caracterizar ambas variables por separado. (74)

2.4. Diseño de investigación

Fue de diseño no experimental correlacional-transversal. Se aplicó una encuesta estructurada a una muestra de estudiantes de 4º y 5º de secundaria para medir ambas variables en un mismo punto temporal y examinar su posible relación. (74) (73)



Donde:

M : Estudiantes del 4° y 5° de secundaria de la I.E Simón Bolívar, Ayacucho 2025

O_x : Nivel de conocimiento

O_y : conductas de riesgo frente a las Infecciones de Transmisión Sexual

r : Relación entre la variable O_x y variable O_y

2.5. Área de estudio

Institución Educativa Simón Bolívar, distrito Andrés Avelino Cáceres Dorregaray, Provincia Huamanga, Región Ayacucho.

2.6. Población

La población estuvo constituida por 266 estudiantes de la I.E. Simón Bolívar, Ayacucho, 2025, distribuidas de la siguiente manera del 4to (A (28), B (30), C (30), D (29)) y 5to (A (30), B (32), C (29), D (30), E (28)), entre varones y mujeres.

2.6.1. Criterio de inclusión

- Estudiantes matriculados en 4° o 5° de secundaria en el año 2025 en la IE Simón Bolívar – Ayacucho.

- Estudiantes que asisten regularmente a clases.
- Estudiantes que acepten participar voluntariamente en el estudio y cuyos padres hayan firmado el consentimiento informado.

2.6.2. Criterio de exclusión

- Estudiantes de los grados 1º, 2º y 3º grado de secundaria de la IE Simón Bolívar – Ayacucho.
- Estudiantes que no deseen participar.
- Estudiantes que no asistieron el día de la aplicación.
- Estudiantes cuyo padre no firmó el consentimiento informado

2.7. Muestra y tipo de muestreo

La muestra fue de 158 estudiantes de la I.E. Simón Bolívar, Ayacucho, 2025, para el cálculo muestral se utilizó la fórmula para una población finita, considerando un margen de error de 5% sobre el total de la muestra y el 95% de confianza.

$$n = \frac{N \cdot Z^2 \cdot p \cdot q}{e^2 \cdot (N - 1) + Z^2 \cdot p \cdot q}$$

$$n = \frac{266 \cdot 3.8416 \cdot 0.25}{0.0025 \cdot (265) + 3.8416 \cdot 0.25}$$

$$n = \frac{255.5668}{0.6625 + 0.9604}$$

$$n = \frac{255.5668}{1.6229} = 157.5 \approx 158$$

Donde:

n = tamaño de la muestra

N = tamaño de la población (**266**)

Z = valor Z según el nivel de confianza (por ejemplo, 1.96 para 95%)

p = proporción esperada (si no se conoce, se usa 0.5)

q = 1 – p

e = margen de error tolerado (0.05 para ±5%) – Nivel de significancia (P)

2.7.1. Muestreo

Para determinar el tamaño de la muestra se utilizó un muestreo probabilístico, con el propósito de garantizar que la muestra sea representativa de la población. La unidad de análisis fue establecida mediante una selección estratificada, considerando las características específicas de los grupos dentro de la población. Para el cálculo del tamaño muestral, se empleó la fórmula correspondiente a poblaciones finitas, lo cual permitió definir con precisión el número de participantes requeridos.

$$ni = n. \frac{Ni}{N}$$

Donde:

N: Total de elementos de la población

n: Total de elementos de la muestra

Ni: Cantidad de elementos por sección

Ni: Cantidad total de muestreo por sección

Grado	Sección	Alumnos	Muestreo
4°	A	28	17
	B	30	18
	C	30	18
	D	29	17
5°	A	30	18
	B	32	19
	C	29	17
	D	30	18
	E	28	16
TOTAL		266	158

2.8. Técnica e instrumento de recolección de datos

2.8.1. Técnica

La técnica que se utilizó fue la encuesta

2.8.2. Instrumento

El Instrumento fue el Cuestionario estructurado, que incluye preguntas sobre conocimientos (preguntas cerradas) y conductas de riesgo (preguntas cerradas).

- **Primera sección:** Se planteó un cuestionario sobre características sociosanitarias de los adolescentes, está conformada por un total de seis preguntas donde se consideran: El sexo, acceso a servicios de salud, educación sexual previa, conocimientos previos, edad de inicio sexual, número de parejas sexuales.
- **Segunda sección:** Se evaluó el nivel de conocimiento sobre las infecciones de transmisión sexual, con un total de 20 ítems agrupados en 4 áreas: Conocimiento general (ítems 1 al 5), formas de transmisión (ítems del 6 al 10), signos y síntomas (ítems del 11 al 15) y medidas de prevención (ítems del 16 al 20). La cual presentan dos alternativas tipo Likert No=1 y Si = 2

El nivel de conocimiento tuvo á siguiente medición final:

- **Bajo:** de 20-27 puntos (presenta importantes vacíos o confusión en el tema, posee un porcentaje de conocimientos de 0 a 50%)
- **Medio:** de 28-33 puntos (posee conocimientos básicos, pero puede tener conceptos erróneos o incompletos. requiere refuerzo educativo, posee un porcentaje de conocimientos de 51 a 74%)
- **Alto:** de 34-40 puntos (conoce los aspectos esenciales y desmonta mitos comunes. puede tomar decisiones informadas

sobre su salud sexual, posee un porcentaje de conocimientos de 75 a 100%)

- **Tercera sección:** Cuestionario sobre las conductas de riesgo mediante 20 ítems, agrupados en 5 áreas: Conductas sexuales (ítems del 1 al 6), conocimiento y actitudes (ítems del 7 al 10), acceso y uso de servicios de salud (ítems del 11 al 13), influencias sociales y relaciones (ítems del 14 al 18) y consumo de sustancias (ítems del 19 al 20). La cual tendrán dos alternativas tipo Likert No=1 y Si = 2

La presencia de conductas de riesgo depende de la siguiente puntuación:

- **Conducta de riesgo Baja:** 20-27 puntos
- **Conducta de riesgo Moderada:** 28-33 puntos
- **Conducta de riesgo Alta:** 34-40 puntos

2.9. Recolección de datos

- **Solicitud para autorización de ejecución de tesis:** Se gestionó el documento al Director de la I.E. Simón Bolívar, con la finalidad de obtener la autorización para realizar las actividades que sean necesarias para la ejecución del trabajo de investigación.
- **Consentimiento informado:** Se les solicitó a los padres de familia el permiso correspondiente para la participación de sus menores hijos, por lo tanto, firmaron el consentimiento informado.
- **Consentimiento informado a los estudiantes:** Para ejecutar el estudio se informó sobre el consentimiento informado a los estudiantes del 4º y 5º año de secundaria de la I.E. Simón Bolívar, Ayacucho.
- **Coordinación con los tutores:** La coordinación con los tutores y responsables de las aulas de 4º y 5º año de secundaria se realizó previamente

para planificar el día y la hora de la intervención. Luego, nos presentamos ante las alumnas de los grados mencionados y se les brindó una charla sobre el tema, explicándoles también la forma correcta de llenar el instrumento. De esta manera, se resolvieron las dudas que pudieran tener.

2.10. Procesamiento de datos

Una vez aplicada la encuesta, se procedió a la verificación y control de calidad de los instrumentos utilizados, con el propósito de asegurar la validez y confiabilidad de los datos obtenidos. Posteriormente, la información fue procesada mediante el software estadístico SPSS versión 26.0 y Microsoft Excel, lo que permitió elaborar una base de datos organizada y precisa en ambas plataformas para su análisis correspondiente.

2.11. Presentación y análisis de datos

De acuerdo con los objetivos e hipótesis planteados, los resultados fueron presentados mediante tablas simples y de doble entrada, lo que permitió organizar la información de manera clara y comprensible para su posterior interpretación. Para la toma de decisión de la hipótesis se realizó la prueba estadística inferencial Chi cuadrado de la misma forma se usó este mismo para relacionar las variables.

2.12. Validación y confiabilidad de los instrumentos

Validación de los instrumentos

Se llevó a cabo el proceso de validación mediante juicio de expertos (ANEXO), participaron 3 expertos en el tema, quienes evaluaron la claridad, coherencia y pertinencia de cada ítem en función de los objetivos del estudio.

Confiabilidad de los instrumentos

Para la fiabilidad se aplicó una prueba piloto a una muestra de 50 estudiantes con características similares a la población objetivo, luego se estimó mediante el coeficiente de Alfa de Crombach, evidenciando una confiabilidad de 0.730 para el cuestionario de evaluación del nivel de conocimiento sobre las infecciones de transmisión sexual, lo cual indica que el instrumento es aceptable y 0.760 para Cuestionario de evaluación de conductas de riesgo frente a las infecciones de trasmisión sexual, lo cual indica que el instrumento es aceptable.

Nivel de conocimiento sobre las ITS

Confiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
0.730	20

Evaluación de conductas de riesgo frente a las ITS

Estadísticos de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
0,760	20

2.13. Aspectos éticos

En esta investigación se garantizó el cumplimiento estricto de los principios éticos aplicados en estudios con participación humana. Se solicitó el consentimiento informado a los padres o apoderados, asegurando que comprendieran los objetivos, procedimientos, beneficios y posibles riesgos del estudio, y se respetó la participación voluntaria de los estudiantes, quienes pudieron retirarse en cualquier momento sin consecuencias. Además, se protegió la confidencialidad de la información recolectada, evitando cualquier dato identificadorio, no se ocasionó daño físico ni psicológico, y los resultados fueron utilizados únicamente con fines académicos, contribuyendo al fortalecimiento de futuras estrategias de educación en salud sexual en la institución educativa.

CAPITULO III

RESULTADOS

Tabla 1

Relación del nivel de conocimiento sobre las ITS y las conductas de riesgo frente a las Infecciones de Transmisión Sexual en estudiantes del 4° y 5° de secundaria de la I.E Simón Bolívar, Ayacucho 2025.

Conductas de riesgo frente a las ITS	Nivel de conocimiento sobre las ITS							
	Bajo		Medio		Alto		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Bajo	3	1.9	45	28.5	35	22.2	83	52.5
Moderado	3	1.9	43	27.2	22	13.9	68	43.0
Alto	1	0.6	5	3.2	1	0.6	7	4.4
TOTAL	7	4.4	93	58.9	58	36.7	158	100

P= 0.360; P >0.05

Fuente: Encuesta a los estudiantes sobre el nivel de conocimiento de las ITS y las conductas de riesgo frente a las ITS en estudiantes del 4° y 5° de secundaria de la I.E Simón Bolívar, Ayacucho 2025.

De la tabla 1 se observó que del 100% (158) de estudiantes del 4° y 5° de secundaria de la I.E. Simón Bolívar, el 58.9% (93) presentaron un nivel de conocimiento medio sobre las ITS; de ellos, el 28.5% (45) presentaron conductas de riesgo bajo frente a las ITS, el 27.2% (43) presentaron conductas de riesgo moderadas, y el 3.2% (5) conductas de riesgo alto. Asimismo, el 36.7% (58) de los estudiantes presentaron un nivel de conocimiento alto; de ellos, el 22.2% (35) presentaron conductas de riesgo bajo, el 13.9% (22) presentaron conductas de riesgo moderado, y el 0.6% (1) presentaron conductas de riesgo alto. Finalmente, solo el 4.4% (7) de los estudiantes presentaron un nivel de conocimiento bajo; de ellos, el 1.9% (3) presentaron conductas de riesgo bajo, el 1.9% (3) presentaron conductas de riesgo moderado, y el 0.6% (1) presentaron conductas de riesgo alto.

Prueba de chi-cuadrado

	Valor	Gl	Sig. asintótica
Chi-cuadrado	4,357 ^a	4	0.360

Dado que el valor de significancia obtenido ($p = 0.360$) fue superior a 0.05, se aceptó la hipótesis nula (H_0) y se rechazó la hipótesis alterna (H_1). Por lo tanto, se concluyó que no existe relación entre el nivel de conocimiento y las conductas de riesgo frente a las infecciones de transmisión sexual en estudiantes del 4to y 5to de secundaria de la I.E. Simón Bolívar, Ayacucho 2025. Aunque los estudiantes cuentan con cierta información sobre las ITS, este conocimiento no siempre se refleja en conductas de prevención. Esto muestra que se requieren intervenciones educativas más completas, enfocadas no solo en informar, sino también en promover cambios reales en el comportamiento.

Tabla 2

Nivel de conocimiento sobre las Infecciones de Transmisión Sexual en estudiantes del 4° y 5° de secundaria de la I.E Simón Bolívar, Ayacucho 2025.

Nivel de conocimiento sobre las Infecciones de Transmisión Sexual		
Medida	Número de estudiantes	Porcentaje (%)
Bajo	7	4.4
Medio	93	58.9
Alto	58	36.7
TOTAL	158	100

Fuente: Encuesta a los estudiantes sobre el nivel de conocimiento de las ITS en estudiantes del 4° y 5° de secundaria de la I.E Simón Bolívar, Ayacucho 2025.

En la Tabla 2 se observa, que del 100% (158) de estudiantes del 4.° y 5.° de secundaria de la I.E. Simón Bolívar, Ayacucho 2025, el 58.9% (93) presentaron un nivel de conocimiento **medio** sobre las ITS, el 36.7% (58) nivel alto y solo el 4.4% (7) nivel bajo.

Tabla 3

Conductas de riesgo frente a las Infecciones de Transmisión Sexual en estudiantes del 4° y 5° de secundaria de la I.E Simón Bolívar, Ayacucho 2025.

Conductas de riesgo frente a las Infecciones de Transmisión Sexual		
Medida	Número de estudiantes	Porcentaje (%)
Bajo	83	52.5
Moderado	68	43
Alto	7	4.4
TOTAL	158	100

Fuente: Encuesta a los estudiantes sobre conductas de riesgo frente a las Infecciones de ITS en estudiantes del 4° y 5° de secundaria de la I.E Simón Bolívar, Ayacucho 2025.

En la Tabla 3 se observa, que del 100% (158) de estudiantes del 4.° y 5.° de secundaria de la I.E. Simón Bolívar, Ayacucho 2025, el 52.5% (83) presentaron conductas de riesgo bajo frente a las ITS, el 43% (68) moderado y el 4.4% (7) alto.

Tabla 4

Conductas de riesgo frente a las ITS según las características sociosanitarias en estudiantes del 4° y 5° de secundaria de la I.E Simón Bolívar, Ayacucho 2025.

CARACTERÍSTICAS SOCIO SANITARIAS		CONDUCTA DE RIESGO FRENTE A LAS ITS								X²
		Bajo		Moderado		Alto		TOTAL		
		N	%	N	%	N	%	N	%	
Sexo	Femenino	42	26.6	20	12.7	1	0.6	63	39.9	P=0.011
	Masculino	41	25.9	48	30.4	6	3.8	95	60.1	
Sub total		83	53	68	43	7	4	158	100	
Accesos a servicios de salud	Si	42	26.6	32	20.3	2	1.3	76	48.1	P=0.520
	No	41	25.9	36	22.8	5	3.2	82	51.9	
Sub total		83	53	68	43	7	4	158	100	
Educación sexual previa	Si, en el colegio,	55	34.8	45	28.5	2	1.3	102	64.6	P=0.043
	Si, en mi centro de salud	14	8.9	10	6.3	1	0.6	25	15.8	
	Si, en internet	6	3.8	4	2.5	0	0.0	10	6.3	
	Si, con mis padres o amigos	6	3.8	4	2.5	3	1.9	13	8.2	
	No	2	1.3	5	3.2	1	0.6	8	5.1	
Sub total		83	53	68	43	7	4	158	100	
Conocimientos previos	Cambios físicos y emocionales en la adolescencia	15	9.5	10	6.3	0	0.0	25	15.8	P=0.632
	Anatomía y fisiología del aparato reproductor	1	0.6	2	1.3	0	0.0	3	1.9	
	Sexualidad y afectividad	3	1.9	4	2.5	0	0.0	7	4.4	
	Métodos anticonceptivos	4	2.5	4	2.5	0	0.0	8	5.1	
	Infecciones de Transmisión Sexual	3	1.9	2	1.3	0	0.0	5	3.2	

	Embarazo en la adolescencia	1	0.6	5	3.2	0	0.0	6	3.8	
	Todas las anteriores	54	34.2	37	23.4	6	3.8	97	61.4	
	Ninguna de las anteriores	2	1.3	4	2.5	1	0.6	7	4.4	
Sub total		83	53	68	43	7	4	158	100	
Edad de inicio sexual	Antes de los 14 años	6	3.8	11	7.0	2	1.3	19	12.0	P=0.004
	Entre los 14 a 15 años	13	8.2	23	14.6	2	1.3	38	24.1	
	Después de los 16 años	11	7.0	11	7.0	2	1.3	24	15.2	
	Nunca he tenido relaciones sexuales	53	33.5	23	14.6	1	0.6	77	48.7	
Sub total		83	53	68	43	7	4	158	100	
N° de parejas sexuales	Ninguna	53	33.5	23	14.6	1	0.6	77	48.7	P=0.001
	Solo una	14	8.9	19	12.0	2	1.3	35	22.2	
	Dos	11	7.0	8	5.1	1	0.6	20	12.7	
	Tres o más	5	3.2	18	11.4	3	1.9	26	16.5	
Sub total		83	53	68	43	7	4	158	100	

Fuente: Encuesta a los estudiantes sobre las características sociosanitarias y las conductas de riesgo frente a las ITS en estudiantes del 4° y 5° de secundaria de la I.E

Simón Bolívar, Ayacucho 2025.

En la tabla 3 se observa, sobre las conductas de riesgo frente a las ITS según las características sociosanitarias, del 100% (158). El 60.1% (95) son de sexo masculino, de los cuales el 30.4% (48) presentaron conducta de riesgo moderado y el 39.9% (62) son de sexo femenino de los cuales el 26.6% (42) tienen conducta de riesgo bajo. Por otro lado, sobre los accesos a servicios básicos de salud el 51.9% (82) no acceden a los servicios de salud de los cuales el 25.9% (41) tienen conductas de riesgo bajo y el 22.8% (36) tienen conductas de riesgo moderado. En relación a la **educación sexual previa** 64.6% (102) recibieron información en el colegio, de los cuales el 34.8% (55) presentaron conductas de riesgo bajo y el 28.5% (42) presentaron conductas de riesgo moderado. Sobre los **conocimientos previos** el 61.4% (97) tienen conocimientos sobre Cambios físicos y emocionales en la adolescencia, anatomía y fisiología del aparato reproductor, sexualidad y

afectividad, métodos anticonceptivos, infecciones de transmisión sexual, embarazo en la adolescencia, de los cuales el 34.2% (54) presentaron conductas de riesgo bajo y el 23.4% (37) presentaron conductas de riesgo moderado. Así mismo sobre la **edad de inicio sexual** el 24.1% (38) iniciaron su vida sexual entre los 14 a 15 años, de ellos el 14.6% (23) presentaron conducta de riesgo moderado y el 8.2% (13) presentaron conductas de riesgo bajo. Finalmente, sobre el **número de parejas sexuales** el 48.7% (77) no tienen una pareja sexual de los cuales el 33.5% (53) presentaron conductas de riesgo bajo y el 14.6% (23) presentaron conductas de riesgo moderado.

Por tanto, se determinó que el **sexo** si está relacionado con las conductas de riesgo por que el valor de $p = 0.011$. Por otro lado, el **acceso a servicios de salud** no esta relacionado a las conductas de riesgo por que el valor de $P = 0.520$. Así mismo la **educación sexual previa** si está relacionado si está relacionado a las conductas de riesgo por que el valor de $P = 0.043$. Por otra parte, **conocimientos previos** no está relacionado a las conductas de riesgo por que el valor de $P = 0.632$. En relación a la **edad de inicio sexual** si está relacionado a las conductas de riesgo por que el valor de $P = 0.004$, de la misma forma el **número de parejas sexuales** si está relacionado a las conductas de riesgo por que el valor de $P = 0.001$.

CAPITULO III

DISCUSIÓN DE RESULTADOS

El nivel de conocimiento sobre las infecciones de transmisión sexual y las conductas de riesgo en adolescentes es un tema de creciente en la actualidad, debido al aumento de prácticas sexuales tempranas, el uso inconsistente del preservativo y la exposición limitada a educación sexual integral. Diversos estudios han mostrado que, aunque los adolescentes pueden poseer información básica sobre ITS, ello no siempre se traduce en conductas preventivas adecuadas, lo que incrementa su vulnerabilidad. Ante ese escenario, resulta fundamental analizar cómo se manifiestan estas variables en los estudiantes del 4.º y 5.º de secundaria de la I.E. Simón Bolívar, a fin de interpretar los resultados obtenidos y compararlos con antecedentes que sustenten o contrasten los hallazgos, permitiendo así comprender mejor la problemática y sus implicancias.

De la **Tabla 1** se observó que, del total de estudiantes, el grupo más numeroso fue el que presentó nivel de conocimiento medio (58.9%, 93). De estos, el 28.5% (45) evidenció conductas de riesgo bajas, el 27.2% (43) conductas moderadas y el 3.2% (5) conductas altas. Por otro lado, los estudiantes con nivel de conocimiento alto (36.7%, 58) mostraron principalmente conductas de riesgo bajas (22.2%, 35) y en menor proporción conductas moderadas (13.9%, 22) y altas (0.6%, 1). En contraste, quienes tenían un nivel de conocimiento bajo concentraron mayores proporciones de conductas riesgosas. El análisis inferencial mediante la prueba de Chi cuadrado determinó un valor de significancia de $p = 0.360$, mayor al nivel crítico de 0.05. En consecuencia, se aceptó la hipótesis nula y se rechazó la hipótesis alterna, concluyéndose que no existe relación entre el nivel de conocimiento y las conductas de riesgo frente a las ITS en los estudiantes del 4º y 5º de secundaria de la I.E. Simón Bolívar.

Este resultado coincide con estudios nacionales como el de Estacio (2023) en San Martín, quien tampoco encontró relación significativa entre ambas variables, mostrando que el conocimiento no explica las conductas de riesgo, pues el 93 % de estudiantes presentó conocimiento regular y el 79 % mostró conductas de riesgo regulares. Del mismo modo, Jiménez (2020) en Piura reportó ausencia de correlación, indicando que los estudiantes podían conocer información sobre ITS, pero aun así asumir riesgos sexuales, ya que el 56,52 % presentó conocimiento bajo y el 73,91 % ausencia de conductas de riesgo. De igual manera, Curitomay (2024) en Ayacucho reportó que el 43 % de estudiantes tenía conocimiento medio y el 40,9 % conocimiento alto, mientras que el 65,6 % mostró medidas preventivas adecuadas. Estas diferencias evidencian que la relación entre ambas variables puede variar debido a factores contextuales, culturales, educativos y al tipo de población evaluada.

De la **Tabla 2** se observó que del 100% (158) de estudiantes evaluados del 4.º y 5.º de secundaria, el 58.9% (93) presentó un nivel de conocimiento medio sobre las ITS, seguido de un 36.7% (58) con nivel alto y solo el 4.4% (7) con un nivel bajo. Nuestros resultados se asemejan a lo encontrado por García (2023) en Piura, quien reportó que el 42.3% de los estudiantes presentó conocimiento alto, mientras que el 39% mostró conocimiento medio, evidenciando que la mayoría manejaba información suficiente sobre las ITS. Este resultado coincide con estudios nacionales como el de Estacio (2023) el 93% de los estudiantes presentó conocimiento regular. por otra parte no concuerda con, Jiménez (2020) el 56.52% de estudiantes tenía conocimiento **bajo**.

En nuestra apreciación, estos resultados evidencian que el conocimiento teórico está presente, pero no es uniforme ni sólido en todos los estudiantes. Consideramos que el hecho de que solo un pequeño porcentaje presente conocimiento bajo es positivo; sin embargo, la predominancia de un conocimiento “medio” implica que aún no se logra un nivel óptimo que garantice conductas de autocuidado. Este escenario refuerza la importancia de fortalecer programas educativos escolares que profundicen la temática de ITS de manera más continua y práctica.

En la **Tabla 3** se observó que el 52.5% (83) estudiantes presentaron conductas de riesgo bajo frente a las ITS, mientras que el 43.0% (68) mostró conductas de riesgo moderada y un 4.4% (7) conductas de riesgo altas. Nuestros resultados son similares al estudio de García (2023), donde predominó la ausencia de conductas de riesgo (83.8%). También coincide con Mendoza y Roca (2024), quienes encontraron que el 80% no presentaba conducta sexual de riesgo. Sin embargo, difiere de lo reportado por Oharume (2020), Pocos estudiantes (14,2%) se consideran en riesgo de contraer ITS. Desde nuestra perspectiva, este resultado es preocupante, pues muestra que un nivel de conocimiento aceptable no necesariamente garantiza decisiones adecuadas en el ámbito sexual. Consideramos que las conductas de riesgo moderadas, que representan casi la mitad de la muestra podrían subir a niveles de mayor riesgo si no se interviene oportunamente.

Desde nuestra perspectiva, evidencia que la educación sexual impartida no logra impactar totalmente en las conductas, lo cual podría deberse a factores socioculturales, presión de pares, curiosidad propia de la adolescencia o falta de programas vivenciales. Consideramos que se requieren intervenciones más integrales, que permitan no solo transmitir conocimientos, sino también modificar percepciones, actitudes y

habilidades de autocuidado. La falta de asociación encontrada nos sugiere que la prevención debe ir más allá de lo informativo, integrando enfoques emocionales, familiares y comunitarios. Los estudiantes pueden saber qué es una ITS, pero eso no asegura que utilicen preservativos o retrasen el inicio sexual. Factores como presión de grupo, desinformación práctica, baja percepción de riesgo o falta de habilidades para negociar el uso de protección influyen en estos resultados. Este hallazgo refuerza la importancia de programas educativos más vivenciales, no solo teóricos, que trabajen la toma de decisiones, autoestima y responsabilidad afectiva.

CONCLUSIONES

1. No existe relación entre el nivel de conocimiento y las conductas de riesgo frente a las infecciones de transmisión sexual en estudiantes del 4to y 5to de secundaria de la I.E. Simón Bolívar, Ayacucho 2025, dado que el valor de $p=0.360$.
2. Del 100% (158), el 58.9% (93) presentaron un nivel de conocimiento medio sobre las ITS, el 36.7% (58) nivel alto y solo el 4.4% (7) nivel bajo.
3. Del 100% (158), el 52.5% (83) presentaron conductas de riesgo bajo frente a las ITS, el 43% (68) moderado y el 4.4% (7) alto.
4. Del 100%, el sexo si está relacionado con las conductas de riesgo por que el valor de $p= 0.011$. Por otro lado, el acceso a servicios de salud no está relacionado a las conductas de riesgo por que el valor de $P=0.520$. Así mismo la educación sexual previa si está relacionado si está relacionado a las conductas de riesgo por que el valor de $P=0.043$. Por otra parte, conocimientos previos no está relacionado a las conductas de riesgo por que el valor de $P=0.632$. En relación a la edad de inicio sexual si está relacionado a las conductas de riesgo por que el valor de $P=0.004$, de la misma forma el número de parejas sexuales si está relacionado a las conductas de riesgo por que el valor de $P=0.001$.

RECOMENDACIONES

- 1. Al director de la I.E. Simón Bolívar,** implementar y fortalecer programas permanentes de educación sexual integral dirigidos a los estudiantes del 4° y 5° de secundaria, orientados a reforzar conocimientos actualizados sobre las infecciones de transmisión sexual y a promover conductas sexuales responsables, considerando que, aunque el nivel de conocimiento es mayoritariamente medio y alto, persisten conductas de riesgo en un porcentaje significativo de estudiantes.
- 2. A los docentes de la I.E. Simón Bolívar,** fomentar espacios de diálogo abiertos y confidenciales en el aula que permitan abordar temas relacionados con la sexualidad, el inicio de la vida sexual, el número de parejas sexuales y la prevención de las ITS, brindando información clara y libre de prejuicios, con el fin de influir positivamente en la reducción de conductas de riesgo.
- 3. Al centro de salud del distrito Andrés Avelino Cáceres,** fortalecer las estrategias de educación sexual y reproductiva dirigidas a adolescentes, priorizando intervenciones diferenciadas según sexo, edad de inicio sexual y antecedentes de educación sexual previa, debido a que estos factores se encuentran significativamente relacionados con las conductas de riesgo frente a las ITS.
- 4. A los profesionales de enfermería,** incorporar de manera sistemática la consejería en salud sexual y reproductiva durante las atenciones preventivas dirigidas a adolescentes, enfatizando la importancia del uso correcto y constante del preservativo, la postergación del inicio de la actividad sexual y la reducción del número de parejas sexuales, considerando su asociación significativa con las conductas de riesgo.

Referencias Bibliográficas

1. Organización Mundial de la Salud (. Sexually transmitted infections (STIs). World Health Organization (WHO). 2024.
2. Gob.pe. gob.pe. [Internet]; 2024. Disponible en: <https://www.gob.pe/es/36502-que-son-las-its>.
3. OPS. Pan American Health Organization (PAHO). [Internet]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/infecciones-transmision-sexual>.
4. Mayo Clinic. Mayo Clinic. [Internet]; 2024. Disponible en: <https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/sexually-transmitted-diseases-stds/symptoms-causes/syc-20351240>.
5. Clavo P. ITS Infecciones de Transmisión Sexual. Guía de Tratamientos. Primera ed. Mexico: MARBÁN; 2022.
6. Navarro ML, Ojeda I. Aumento de infecciones de transmisión sexual en adolescentes: un desafío urgente. *Anales de pediatría*. 2025; 102(4).
7. Frederick Schwaller. Cada vez más adolescentes practican sexo sin protección. [Internet]; 2024. Disponible en: <https://www.dw.com/es/cada-vez-m%C3%A1s-adolescentes-practican-sexo-sin-protecci%C3%B3n/a-70095942>.
8. Naciones Unidas (ONU). Un número alarmantemente alto de adolescentes tiene relaciones sexuales sin protección. [Internet]; 2024. Disponible en: <https://news.un.org/es/story/2024/08/1532401>.
9. Mejía B. Evaluación de un programa de educación sexual para prevenir infecciones de transmisión sexual y embarazo no deseado en la adolescencia. noviembre 2014. Tesis pregrado. Mexico: Universidad Autónoma del Estado de Mexico.
10. ONUSIDA. Estadísticas mundiales sobre el VIH. [Internet]. Disponible en: https://www.unaids.org/es/resources/documents/2024/UNAIDS_FactSheet.
11. Cordona D, Ariza A, Gaona C, Medina O. Conocimientos sobre sexualidad en adolescentes escolares en la ciudad de Armenia, Colombia. *Revista Archivo Médico de Camagüey*. 2015; 19(6).
12. Madrid ML, Mesías EM, Mendez MG. Conocimientos y prácticas para prevención y detección de las infecciones de transmisión sexual en adolescentes. *Revista Conecta Libertad*. 2020; 4(1).

13. Gonza C. Conocimiento y conductas de riesgo sobre ITS en adolescentes de la I.E. Culqui, Paimas – Piura, 2024. Tesis licenciatura. Piura-Perú: universidad católica los ángeles de chimbote, Departamento de Obstetricia.
14. Berrocal AY, Mauricio AE. Conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual y actitud en varones adolescentes y jóvenes. Centro de Salud los Licenciados Ayacucho. Febrero - abril 2024. Tesis Licenciatura. Ayacucho: Universidad San Cristobal de Huamanga, Departamento de obstetricia.
15. Andaur M, Sobarzo V, Chacón N, Aravena Y, Fernández H, Rogel R, et al. Conocimiento y conductas de riesgo de VIH/SIDA en adolescentes chilenos pertenecientes a colegios urbano y rural: ¿Es necesario enfocar la promoción y prevención de la enfermedad con pertinencia territorial? Revista médica de Chile. 2023; 151(4).
16. Okoh EO, Banwat ME, Okoh AF, Ogbonna C. Knowledge of sexually transmitted infections among Senior Secondary School students in Jos North Local Government Area of Plateau State. Jos Journal of Medicine. 2020; 14(1).
17. Oharume IM. Knowledge, sexual behaviours and risk perception of sexually transmitted infections among students of the polytechnic, Ibadan, Oyo state. African Health Sciences. 2020; 20(1).
18. García JA. Conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual y conductas de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto año de Secundaria, I.E.P Agropecuario N:13 Huancabamba-Piura, 2023. Piura: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, Departamento de obstetricia.
19. Estacio E. Nivel de conocimiento y conductas de riesgo a infección por VIH/SIDA en tres colegios, San Martín – 2023. Tesis maestría. San Martín: Universidad Nacional de San Martín Tarapoto, Escuela de posgrado.
20. Perca LT. Conocimiento de infecciones de transmisión sexual y actitudes sobre conductas sexuales riesgosas en estudiantes varones de una universidad peruana. Investigación E Innovación: Revista Científica De Enfermería. 2021; 1(1).
21. Peralta VC, Rojas PE. Nivel de conocimiento sobre las infecciones de transmisión sexual y sus medidas preventivas en estudiantes de 3ro, 4to y 5to de secundaria de una institución educativa pública de Lima, 2021. Tesis Licenciatura. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia, Departamento de enfermería.
22. Jimenez FP. Relación entre el nivel conocimiento y conductas de riesgo sobre ITS en Adolescentes de la I.E 14787- Sullana -Piura, 2020. Tesis licenciatura.

Piura: Universidad católica los ángeles de Chimbote, Departamento de obstetricia.

23. Curitomay DM, Huallpa JJ. Conocimientos y medidas preventivas en infecciones de transmisión sexual en estudiantes del 5to de secundaria de la I.E. Señor de los Milagros. Ayacucho setiembre - noviembre 2024. Tesis de licenciatura. Ayacucho: Universidad San Cristobal de Huamanga, Departamento de obstetricia.
24. Ramos SP, Retamozo GC. 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. Ayacucho: Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga, Departamento de obstetricia.
25. Mendoza M, Roca RZ. Conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual y conducta sexual de riesgo en adolescentes del distrito de Pichari - Cusco, noviembre 2023 - febrero 2024. Tesis licenciatura. Pichari-Ayacucho: Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga, Departamento de obstetricia.
26. Vila YC, Yucra CN. 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. Tesis de licenciatura. Ayacucho: Universidad San Cristobal de Huamanga, Departamento de obstetricia.
27. Vasquez EF. Conocimientos y prácticas sobre la prevención de infecciones de transmisión sexual en los estudiantes de la unidad educativa general córdova del Distrito Educativo 02 Circuito C05.06 en el período Julio -Noviembre 2014. Ecuador: Universidad Técnica de Ambato, Departamento de medicina.
28. Westdary. Definición de nivel de conocimiento: Ejemplos, Autores y Concepto. [Internet]; 2025. Disponible en: <https://definicionwiki.com/definicion-de-nivel-de-conocimiento-ejemplos-autores-concepto/>.
29. Castillo M. Nivel de conocimiento y percepción de riesgo sobre vih/sida en adolescentes, Institución Educativa Santiago Antúnez de Mayolo, Chachapoyas, 2017. Tesis licenciatura. Chachapoyas: Universidad Nacional Toribio, Departamento de enfermería.
30. Caqui EY. Nivel de conocimiento sobre infecciones de transmision sexual en adolescentes del 5to de secundaria de las instituciones educativas ramon castilla y Mariano Bonin Tingo María - 2015. Tesis de licenciatura. Tingo María: Universidad de Huanuco, Departamento de enfermería.

31. Pérez J, Merino M. Definición.de. [Internet]; 2021. Disponible en: <https://definicion.de/conducta/>.
32. Sposob G. Enciclopedia Concepto. [Internet]; 2025. Disponible en: <https://concepto.de/conducta/>.
33. UNIR. Universidad Internacional de La Rioja (UNIR). [Internet]; 2025. Disponible en: <https://peru.unir.net/revista/educacion/teoria-conductista-conductismo/>.
34. UNIBETAS. unibetas. [Internet]; 2022. Disponible en: <https://unibetas.com/conductas-de-riesgo-y-situaciones-de-emergencia/>.
35. Espada JP, Quiles MJ, Mendez FJ. Conductas sexuales de riesgo y prevención del sida en la adolescencia. Papeles del Psicólogo. 2003; 24(85).
36. Orellana C. Conducta sexual de riesgo, educación sexual y expectativas a futuro en adolescentes de Lima. Tesis licenciatura. Lima: pontificia universidad católica del Perú, Departamento psicología.
37. MayoClinic. Mayoclinic. org. [Internet]; 2025. Disponible en: <https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/hepatitis-b/symptoms-causes/syc-20366802>.
38. Organización Mundial de la Salud (. World Health Organization. [Internet]; 2024. Disponible en: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/hepatitis-b>.
39. Organización Mundial de la Salud (. World Health Organization (WHO). [Internet]; 2024. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/herpes-simplex-virus>.
40. ClevelandClinic. my.clevelandclinic.org. [Internet]; 2024. Disponible en: <https://my.clevelandclinic.org/health/diseases/22855-herpes-simplex>.
41. Kaye KM. Infecciones por el virus del herpes simple (VHS). Manual MSD (Merck Sharp and Dohme). 2023.
42. Huertas M. Clinica Universidad de Navarra (CUN). [Internet]. Disponible en: <https://www.cun.es/enfermedades-tratamientos/enfermedades/herpes-simple>.
43. Organización Mundial de la Salud (. World Health Organization (WHO). [Internet]; 2023. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/hiv-aids>.

44. Janssen S. infosida.es. [Internet]; 2024. Disponible en: <https://www.infosida.es/que-es-el-vih>.
45. MayoClinic. Mayoclinic.org. [Internet]; 2024. Disponible en: <https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/hiv-aids/symptoms-causes/syc-20373524>.
46. Cachay E. Manual MSD. [Internet]; 2024. Disponible en: <https://www.msmanuals.com/es/hogar/infecciones/infecci%C3%B3n-por-el-virus-de-la-inmunodeficiencia-humana-vih/infecci%C3%B3n-por-el-virus-de-la-inmunodeficiencia-humana-vih?ruleredirectid=758>.
47. Organización Mundial de la Salud (. World Health Organization (WHO). [Internet]; 2024. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/human-papilloma-virus-and-cancer>.
48. Organización Panamericana de la Salud (. Pan American Health Organization (PAHO). [Internet]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/vacuna-contraviruspapiloma-humano-vph>.
49. Organización Mundial de la Salud (. World Health Organization (WHO). [Internet]; 2024. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/chlamydia>.
50. Organización Pnamericana de la Salud (. Pan American Health Organization (PAHO). [Internet]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/gonorrea>.
51. MayoClinic. Mayoclinic.org. [Internet]; 2024. Disponible en: <https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/syphilis/symptoms-causes/syc-20351756>.
52. Organización Panamericano de la Salud (. Pan American Health Organization (PAHO). [Internet]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/sifilis>.
53. Organización Mundial de la Salud (. World Health Organization (WHO). [Internet]; 2024. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/syphilis>.
4. Organización Mundial de la Salud (. World Health Organization (WHO). [Internet]; 2024. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/trichomoniasis>.
5. Ministerio de salud (Minsa). Dirección General de Salud de las Personas. Secretaría Técnica Comisión de Renovación del MAIS-BFC. Modelo de Atención Integral en Salud basado en Familia y Comunidad. [Internet]; 2017. Disponible en: <https://core.ac.uk/download/pdf/288185607.pdf>.

- Pérez Romero , Gascón Cánovas , Salmerón Martínez , Parra Hidalgo , Monteagudo Piqueras. Características sociodemográficas y variabilidad geográfica relacionada con la satisfacción del paciente en Atención Primaria. Revista de Calidad Asistencial. 2016; 31(5): p. 300-308.
- 6.

- Martín Pastor. Estudio descriptivo de las características socio-sanitarias de una zona básica de salud en el marco de la atención primaria. [Internet]; 2018.
7. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/tesis?codigo=296826>.

- Minsa. Paquete básico de cuidado integral para el adolescente. [Internet]; 2009.
8. Disponible en: <https://www.gob.pe/23213-paquete-basico-de-cuidado-integral-para-el-adolescente>.

- Hernandez R, Fernandez C, Baptista P. Metodología de la investigación (6° edición). En. Mexico; 2014.
- 9.

- Hernandez SR, Mendoza C. Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta Mexico: Mc Graw Hill Education; 2018.
- 0.

- URBE. virtual.urbe.edu. [Internet]. Disponible en: <https://virtual.urbe.edu/tesispub/0056046/cap03.pdf>.
- 1.

- URBE. virtual.urbe.edu. [Internet]. Disponible en: <https://virtual.urbe.edu/tesispub/0105003/cap03.pdf>.
- 2.

ANEXOS

ANEXO 1

MATRIZ DE CONSISTENCIA

“Nivel de conocimiento y conductas de riesgo frente a las Infecciones de Transmisión Sexual en estudiantes del 4° y 5° de secundaria de la I.E. Simón Bolívar, Ayacucho, 2025.

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA
GENERAL: ¿Cuál es la relación del nivel de conocimiento y las conductas de riesgo frente a las Infecciones de Transmisión Sexual en estudiantes del 4° y 5° de secundaria de la I.E. Simón Bolívar, Ayacucho 2025? ESPECÍFICOS - ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre las Infecciones de Transmisión Sexual en estudiantes del 4° y 5° de secundaria de la I.E. Simón Bolívar, Ayacucho 2025? - ¿Cuáles son las conductas de riesgo frente a las Infecciones de Transmisión Sexual en estudiantes del 4° y 5° de secundaria de la I.E. Simón Bolívar, Ayacucho, 2025? - ¿Cuáles son las conductas de riesgo según las características sociosanitarias en estudiantes del 4° y 5° de secundaria de la I.E. Simón Bolívar, Ayacucho 2025?	GENERAL: Determinar la relación del nivel de conocimiento y las conductas de riesgo frente a las Infecciones de Transmisión Sexual en estudiantes del 4° y 5° de secundaria de la I.E. Simón Bolívar, Ayacucho 2025. ESPECÍFICOS - Determinar el nivel de conocimiento sobre las Infecciones de Transmisión Sexual en estudiantes del 4° y 5° de secundaria de la I.E. Simón Bolívar, Ayacucho 2025. - Conocer las conductas de riesgo frente a las Infecciones de Transmisión Sexual en estudiantes del 4° y 5° de secundaria de la I.E. Simón Bolívar, Ayacucho 2025. - Identificar las conductas de riesgo según las características sociosanitarias en estudiantes del 4° y 5° de secundaria de la I.E. Simón Bolívar, Ayacucho 2025.	H1: Existe relación entre el nivel de conocimiento y las conductas de riesgo frente a las infecciones de transmisión sexual en estudiantes del 4to y 5to de secundaria de la I.E. Simón Bolívar, Ayacucho 2025. Ho: No existe relación entre el nivel de conocimiento y las conductas de riesgo frente a las infecciones de transmisión sexual en estudiantes del 4to y 5to de secundaria de la I.E. Simón Bolívar, Ayacucho 2025.	Variable independiente: Nivel de conocimiento sobre las Infecciones de Transmisión Sexual. Variable dependiente: Conducta de riesgo frente a las Infecciones de Transmisión Sexual Variable interviniente: - Características sociosanitarias • Sexo • Acceso a servicios de salud • Educación sexual previa • Conocimientos previos • Edad de inicio sexual • Número de parejas sexuales	Enfoque Investigación: Cuantitativa Tipo de investigación: Aplicada Nivel de investigación: Descriptivo, correlacional Diseño de investigación: No experimental, correlacional, transversal. Área de estudio: I. E. Simón Bolívar, Distrito Andrés Avelino Cáceres Dorregaray, Provincia Huamanga, Región Ayacucho. Población: Estuvo constituida por 266 estudiantes Muestra: La muestra fue de 158 estudiantes Técnica Encuesta Instrumentos: - Cuestionario sobre características sociosanitarias - Cuestionario de evaluación del nivel de conocimiento sobre las infecciones de transmisión sexual. - Cuestionario de evaluación de conductas de riesgo frente a las infecciones de transmisión sexual.



ANEXO 2

INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN CRISTÓBAL DE HUAMANGA

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

Cuestionario sobre características sociosanitarias

“Nivel de conocimiento y conductas de riesgo frente a las Infecciones de Transmisión Sexual en estudiantes del 4° y 5° de secundaria de la I.E. Simón Bolívar, Ayacucho 2025”

Estimado (a) alumno (a) por favor, revise atentamente cada una de las preguntas que se presentan a continuación y responda de acuerdo con lo que considere correcto según su conocimiento y opinión.

I. Características sociosanitarias

1. Sexo

- a. Femenino
- b. Masculino

2. ¿Has acudido al servicio de salud reproductiva en tu centro de salud en lo que va del año?

- a. Si
- b. No

3. ¿Has recibido información sobre salud sexual y prevención de ITS?

- a. Si, en el colegio
- b. Si, en mi centro de salud
- c. Si, en internet
- d. Si, con mis padres o amigos
- e. No

4. Te han hablado sobre:

- a. Cambios físicos y emocionales en la adolescencia (Pubertad y desarrollo del cuerpo, Identidad personal y autoestima, Manejo de emociones y toma de decisiones)
- b. Anatomía y fisiología del aparato reproductor (Conocimiento del cuerpo propio y del otro, Ciclo menstrual y eyulación, Ovulación y fertilidad)
- c. Sexualidad y afectividad (Orientación sexual e identidad de género, Vínculos afectivos y relaciones sanas, Consentimiento y respeto en las relaciones)
- d. Métodos anticonceptivos (Tipos, Uso correcto del preservativo, Acceso a métodos anticonceptivos)

- e. Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) (Qué son, cómo se transmiten y se previenen, Signos, síntomas y consecuencias, Pruebas de detección y tratamiento)
 - f. Embarazo en la adolescencia (Riesgos físicos, emocionales y sociales, Prevención y apoyo, Derechos en caso de embarazo)
 - g. Todas las anteriores
 - h. Ninguna de las anteriores
5. **¿A qué edad tuviste tu primera relación sexual?**
- a. Antes de los 14 años
 - b. Entre los 14 a 15 años
 - c. Después de los 16 años
 - d. Nunca he tenido relaciones sexuales
6. **¿Cuántas parejas sexuales has tenido?**
- a. Ninguna
 - b. Solo una
 - c. Dos
 - d. Tres o más

**Cuestionario de evaluación del nivel de conocimiento sobre las
infecciones de transmisión sexual**

Nº	Pregunta	Si	No
Dimensión 1: Conocimiento general			
01	Las infecciones de transmisión sexual (ITS) son aquellas que se pueden transmitir principalmente a través de relaciones sexuales sin protección.		
02	Las ITS pueden ser causadas por bacterias, virus o parásitos		
03	¿Se considera como ITS a: la clamidia, gonorrea, sífilis, tricomoniasis?		
04	¿Todas las ITS tienen cura?		
05	Son complicaciones de las Infecciones de transmisión sexual en varones la infertilidad, el cáncer de pene; y en mujeres el cáncer del cuello uterino, aborto, etc.		
Dimensión 2: Formas de transmisión			
06	¿Es posible contraer una ITS en la primera relación sexual?		
07	¿Las ITS sólo afectan a las personas homosexuales?		
08	¿Se puede contagiar alguna ITS a través de la leche materna?		
09	Las ITS también se pueden contagiar a través de la vía sanguínea, uso de agujas contaminadas y de madre a hijo en el parto		
10	¿puedes contagiarte una ITS con besos, abrazos o al dar la mano a una persona infectada?		
Dimensión 3. Signos y síntomas			
11	¿Los síntomas de las its se presentan inmediatamente después del contagio?		
12	Ardor al orinar, secreción por el pene, mal olor en los genitales, picazón, heridas son síntomas de las ITS en varones		
13	La secreción vaginal, picazón, enrojecimiento, dolor al orinar, dolor al tener relaciones sexuales son síntomas de ITS en mujeres		
14	Si ya he iniciado mi vida sexual ¿Puedo tener una ITS a pesar de nunca haber presentado síntomas?		
15	¿Las verrugas en el área genital son síntomas solo de herpes genital?		
Dimensión 3. Medidas de prevención			

16	¿El condón es el único método anticonceptivo que reduce el riesgo de contraer una ITS?		
17	¿Los métodos anticonceptivos como ampollas o anticonceptivos orales te protegen contra embarazos y también contra ITS?		
18	¿Si me realizo lavados íntimos luego de tener relaciones sexuales, puedo prevenir una ITS?		
19	¿Existe vacunas que te protegen contra algunas ITS como el VPH y hepatitis B?		
20	¿Si ya empecé con mi vida sexual, debo hacerme las pruebas de ITS cada 6 meses?		
PUNTAJE TOTAL			

BAREMADO

Nivel de conocimiento	Bajo 1	Medio 2	Alto 3
Puntaje	20-27	28-33	34-40

**Cuestionario de evaluación de conductas de riesgo frente a las
infecciones de transmisión sexual**

N°	Pregunta	Si	No
Dimensión 1: Conductas sexuales			
1	¿Tuviste tu primera relación sexual antes de los 16 años?		
2	¿Has tenido relaciones sexuales sin usar preservativo?		
3	¿Has tenido más de una pareja sexual en los últimos 12 meses?		
4	¿Has sido infiel a tu pareja?		
5	¿Has usado el internet para conseguir parejas?		
6	¿Tendrías sexo casual con algún amigo o persona que recién conoces?		
Dimensión 2: Conocimiento y actitudes			
7	¿Crees que es poco probable que puedas contraer una ITS?		
8	¿Consideras incómodo o molesto usar preservativo		
9	¿Piensas que los lavados íntimos después del sexo previenen las ITS?		
10	¿Confías plenamente en que tu pareja no tiene ninguna ITS sin haberlo comprobado?		
Dimensión 3: Acceso y uso de servicios de salud			
11	¿Te haces exámenes de ITS con cada pareja que has tenido?		
12	¿Acudes al médico cuando tienes síntomas relacionados con ITS?		
13	¿Te has vacunado contra el VPH o hepatitis B?		
Dimensión 4: Influencias sociales y relaciones			
14	¿Tienes límite de hora para regresar a casa?		
15	¿Tus padres conocen a los(as) amigos(as) con quienes sales?		
16	¿Tu grupo de amigos o pareja considera que usar preservativo es innecesario?		
17	¿Has sentido presión de tu pareja para tener relaciones sin preservativo?		
18	¿Sales con chicos (as) mayores a tu edad?		
Dimensión 5: Consumo de sustancias			
19	¿Has visto películas pornográficas?		
20	¿Tienes relaciones sexuales luego de consumir alcohol o drogas?		
PUNTAJE TOTAL			

BAREMADO

Conductas de riesgo	Bajo	Moderado	Alto
Puntaje	20-27	28-33	34-40



ANEXO 3
CONSENTIMIENTO INFORMADO
UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN CRISTÓBAL DE HUAMANGA
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

Título del estudio: Nivel de conocimiento y conductas de riesgo frente a las Infecciones de Transmisión Sexual en estudiantes del 4° y 5° de secundaria de la I.E. Simón Bolívar, Ayacucho 2025.

Investigador:

- Sulca Sayas, Mayli Solansh
- Yaranga Baltazar, Karen Daniela

Asesor: Dr. Arturo Morales Silvestre

Institución: Universidad San Cristóbal de Huamanga

Propósito del estudio:

Estamos invitando a su hijo(a) a participar en un trabajo de investigación titulado: “Nivel de conocimiento y conductas de riesgo frente a las Infecciones de Transmisión Sexual en estudiantes del 4° y 5° de secundaria de la I.E. Simón Bolívar, Ayacucho 2025”, desarrollado por investigadores de la Universidad San Cristóbal de Huamanga. El propósito de la investigación es establecer la relación entre el nivel de conocimiento y las conductas de riesgo frente a las Infecciones de Transmisión Sexual en estudiantes del 4° y 5° de secundaria de la I.E. Simón Bolívar, los resultados que se obtengan servirán como línea de base para los representantes de la Institución, permitiéndoles plantear estrategias de intervención, las cuales deben estar enmarcadas en salud sexual.

Procedimientos:

Si usted acepta que su hijo (a) participe y su hijo (a) decide participar en este estudio se le realizará lo siguiente:

1. Orientación sobre el consentimiento informado.
2. Aplicación del instrumento de recolección de datos.

3. Fotografías como evidencia de la aplicación del instrumento (opcional).

Riesgos:

Su participación en este estudio no implica ningún riesgo de daño físico ni psicológico para los participantes.

Beneficios:

De acuerdo a los resultados obtenidos en esta investigación, los datos le serán proporcionados al finalizar el estudio de investigación.

Confidencialidad: Nosotros guardaremos la información de su hijo(a) sin nombre alguno. Si los resultados de este seguimiento son publicados, no se mostrará ninguna información que permita la identificación de su hijo(a) o de otros participantes del estudio.

Derechos del participante:

Si usted decide que su hijo(a) participe en el estudio, podrá retirarse de éste en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin daño alguno. Si tiene alguna duda adicional, al personal del estudio o llamar al número telefónico 928182495. Una copia de este consentimiento informado le será entregada.

DECLARACIÓN Y/O CONSENTIMIENTO

Acepto voluntariamente que mi hijo(a) participe en este estudio, comprendo de las actividades en las que participará si ingresa al trabajo de investigación, también entiendo que mi hijo(a) puede decidir no participar y que puede retirarse del estudio en cualquier momento.

Firma del apoderado

ANEXO 4

**DOCUMENTO DE ACEPTACIÓN PARA LA APLICACIÓN DE LOS
INSTRUMENTOS**

AUTORIZACIÓN PARA LA APLICACIÓN DE INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

03 de noviembre de 2025

Señoritas:

Sulca Sayas, Mayli Solansh

Yaranga Baltazar, Karen Daniela

Presente.-

De mi consideración:

Por medio de la presente, la Dirección de la Institución Educativa Simón Bolívar autoriza la aplicación del instrumento de recolección de datos correspondiente a la tesis titulada:

“Nivel de conocimiento y conductas de riesgo frente a las Infecciones de Transmisión Sexual en estudiantes de 4to y 5to de secundaria de la institución educativa Simón Bolívar”.

La autorización se otorga con la condición de que el proceso de recolección de información se realice respetando los principios éticos de confidencialidad, anonimato y voluntariedad, sin afectar el normal desarrollo de las actividades académicas de los estudiantes.

Agradecemos considerar las normas internas de la institución durante el desarrollo del estudio. Cualquier coordinación adicional podrá realizarse a través de la dirección.

Atentamente,



Mg. Moisés Juan Sherón Ramírez
SUB-DIRECTOR

Director
Institución Educativa Simón Bolívar



ANEXO 6

UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN CRISTÓBAL DE HUAMANGA

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

FORMATO DE JUICIO DE EXPERTOS

I. ASPECTOS GENERALES

1.1. Apellidos y nombres del informante (Experto):

Angélica Ramírez Espinoza

1.2. Grado académico del experto:

Doctora en Ciencias de Enfermería

1.3. Profesión del experto:

Lic. Enfermera

1.4. Institución donde labora el experto:

Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga

1.5. Cargo que desempeña:

Presidenta del Comité de Ética de la UNSCH

1.6. Denominación del instrumento:

Encuesta a los estudiantes sobre el nivel de conocimiento de las ITS y las conductas de riesgo frente a las ITS en estudiantes del 4° y 5° de secundaria de la I.E. Simón Bolívar, Ayacucho 2025.

1.7. Autor del instrumento:

Mayli Solanah Sulca Sayas y Karen Daniela Yaranga Baltazar

1.8. Título de la tesis:

Nivel de conocimiento y conductas de riesgo frente a las Infecciones de Transmisión Sexual en estudiantes del 4° y 5° de secundaria de la I.E. Simón Bolívar, Ayacucho 2025.

II. Criterios de validación

Criterios	Indicadores de evaluación del instrumento	Si	No	Observaciones
1. Claridad	Están formulados con lenguaje apropiado que facilita su comprensión.	X		
2. Objetividad	Están expresados en conductas observables, medibles.	X		
3. Consistencia	Existe una organización lógica en los contenidos y relación con la teoría.	X		
4. Coherencia	Existe relación de los contenidos con los indicadores de la variable.	X		
5. Pertinencia	Las categorías de respuestas y sus valores son apropiados.	X		
6. Suficiencia	Son suficientes la cantidad y calidad de ítems presentados en el instrumento.	X		

Ayacucho, 02 de diciembre de 2025

Firma del experto

DNI: 28226378



ANEXO 6
UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN CRISTÓBAL DE HUAMANGA
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
FORMATO DE JUICIO DE EXPERTOS



I. ASPECTOS GENERALES

1.1. Apellidos y nombres del informante (Experto):

Barboza Palomino Edward Eusebio

1.2. Grado académico del experto:

Doctor en Salud Pública

1.3. Profesión del experto:

Licenciado en Enfermería

1.4. Institución donde labora el experto:

UNSCIH

1.5. Cargo que desempeña:

Docente

1.6. Denominación del instrumento:

1.7. Autor del instrumento:

1.8. Título de la tesis: Nivel de conocimiento y conductas de riesgo frente a las Infecciones de Transmisión Sexual en estudiantes del 4° y 5° de secundaria de la I.E. Simón Bolívar, Ayacucho 2025

II. Criterios de validación

Criterios	Indicadores de evaluación del instrumento	Si	No	Observaciones
1. Claridad	Están formulados con lenguaje apropiado que facilita su comprensión.	X		
2. Objetividad	Están expresados en conductas observables, medibles.	X		
3. Consistencia	Existe una organización lógica en los contenidos y relación con la teoría.	X		
4. Coherencia	Existe relación de los contenidos con los indicadores de la variable.	X		
5. Pertinencia	Las categorías de respuestas y sus valores son apropiados.	X		
6. Suficiencia	Son suficientes la cantidad y calidad de ítems presentados en el instrumento.	X		

Ayacucho, de 2025

Firma del experto

DNI: 09802864



ANEXO 6
UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN CRISTÓBAL DE HUAMANGA
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
FORMATO DE JUICIO DE EXPERTOS



I. ASPECTOS GENERALES

1.1. Apellidos y nombres del informante (Experto):

Bermudo Medina, Fredy

1.2. Grado académico del experto:

Magister

1.3. Profesión del experto:

Lic. Enfermería

1.4. Institución donde labora el experto:

UNSC.H.

1.5. Cargo que desempeña:

Docente de Gineco. Obstetricia

1.6. Denominación del instrumento:

Instrumento para medir Nivel de Conocimiento y

1.7. Autor del instrumento:

conducta de Riesgo de ITS.

1.8. Título de la tesis: Nivel de conocimiento y conductas de riesgo frente a las Infecciones de Transmisión Sexual en estudiantes del 4° y 5° de secundaria de la I.E. Simón Bolívar, Ayacucho 2025

II. Criterios de validación

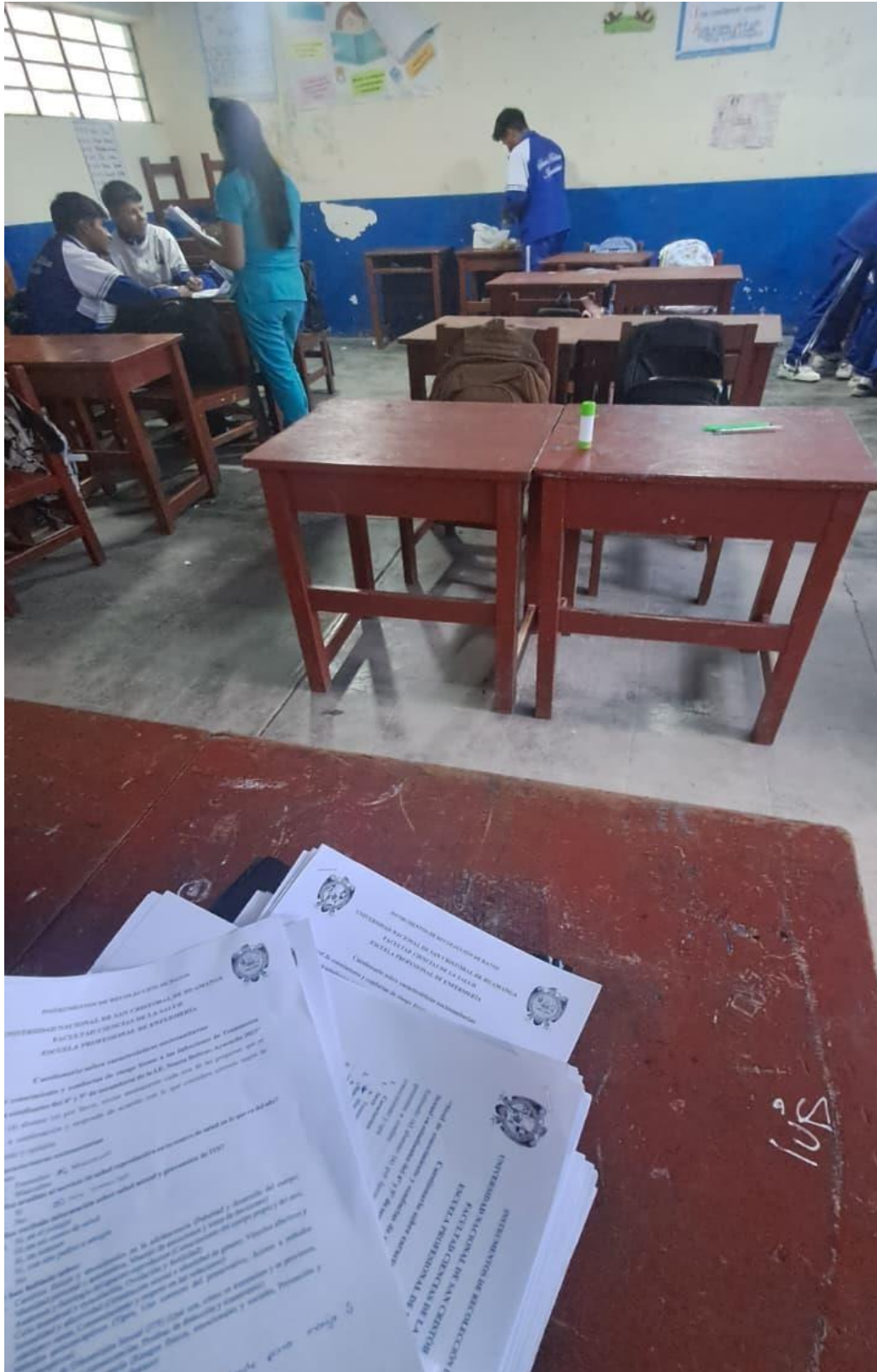
Criterios	Indicadores de evaluación del instrumento	Si	No	Observaciones
1. Claridad	Están formulados con lenguaje apropiado que facilita su comprensión.	/		
2. Objetividad	Están expresados en conductas observables, medibles.	/		
3. Consistencia	Existe una organización lógica en los contenidos y relación con la teoría.	✓		
4. Coherencia	Existe relación de los contenidos con los indicadores de la variable.	✓		
5. Pertinencia	Las categorías de respuestas y sus valores son apropiados.	✓		
6. Suficiencia	Son suficientes la cantidad y calidad de ítems presentados en el instrumento.	✓		

Ayacucho, de 2025

Firma del experto

DNI: 08123596

ANEXO 6
IMÁGENES DE LA APLICACIÓN





ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

RESOLUCIÓN DECANAL N°459-2026-UNSCH-FCSA-D

En la ciudad de Ayacucho siendo las 11 horas del día 10 de julio del año dos mil veintiséis, se reunieron en el Auditorio de la Escuela Profesional de enfermería los docentes jurados de la Escuela Profesional de Enfermería, para el acto de sustentación de trabajo de tesis titulado: **Nivel de conocimiento y conductas de riesgo frente a las Infecciones de Transmisión Sexual en estudiantes del 4° y 5° de secundaria de la I.E Simón Bolívar, Ayacucho 2025**, Presentado por las Bachilleres: **MAYLI SOLANSH SULCA SAYAS Y KAREN DANIELA YARANGA BALTAZAR**, para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería.

Miembros del Jurado de Sustentación conformado por:

Presidente : Prof. Héctor Huaraca Rojas (Delegado por el decano)

Miembros : Prof. Celia Berenice Maúrtua Galván

: Prof. Maritza Saccsara Meza

: Prof. Nancy Aquino Risco

Asesor : Prof. Arturo Morales Silvestre

Secretaria Docente : Prof. Yenny Sulca Huamancusi.

Con el quorum de reglamento se inició la sustentación de tesis; el presidente del Jurado Evaluador el Prof. Héctor Huaraca Rojas, quien solicita a la secretaria Docente dar lectura de los documentos presentados por los recurrentes y brinda algunas indicaciones a los sustentantes. Da inicio la exposición las Bachilleres: **MAYLI SOLANSH SULCA SAYAS Y KAREN DANIELA YARANGA BALTAZAR**, una vez concluida con la exposición, la presidenta de la comisión solicita a los miembros del jurado evaluador realizar sus respectivas preguntas, dudas y/o aclaraciones, iniciando la Prof. Celia Berenice Maúrtua Galván, seguido por la Prof. Maritza Saccsara Meza y por último por la Prof. Nancy Aquino Risco; inmediatamente se da pase al asesor de tesis Prof. Arturo Morales Silvestre, para que pueda aclarar algunas preguntas, interrogantes o aclaraciones.

El presidente invita a las sustentantes abandonar el espacio del auditorio de la escuela profesional de Enfermería para que puedan proceder con la calificación.

RESULTADO DE LA EVALUACIÓN FINAL

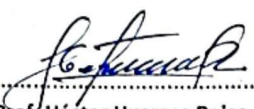
Bachiller: **MAYLI SOLANSH SULCA SAYAS**

JURADOS	TEXTO	EXPOSICIÓN	PREGUNTAS	P. FINAL
Prof. Héctor Huaraca Rojas	17	17	17	17
Prof. Celia Berenice Maúrtua Galván	17	17	17	17
Prof. Maritza Saccsara Meza	17	17	17	17
Prof. Nancy Aquino Risco	17	17	17	17
Prof. Arturo Morales Silvestre	17	17	17	17
PROMEDIO FINAL	17			

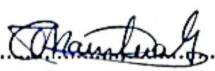
Bachiller: **KAREN DANIELA YARANGA BALTAZAR**

JURADOS	TEXTO	EXPOSICIÓN	PREGUNTAS	P. FINAL
Prof. Héctor Huaraca Rojas	17	17	17	17
Prof. Celia Berenice Maúrtua Galván	17	17	17	17
Prof. Maritza Saccsara Meza	17	17	17	17
Prof. Nancy Aquino Risco	17	17	17	17
Prof. Arturo Morales Silvestre	17	17	17	17
PROMEDIO FINAL	17			

De la evaluación realizada por los miembros del jurado calificador, llegaron al siguiente resultado: Aprobar por unanimidad a la Bachiller **MAYLI SOLANSH SULCA SAYAS** que obtuvo la nota final de (17); y aprobar a la Bachiller **KAREN DANIELA YARANGA BALTAZAR**, que obtuvo la nota final de (17) para lo cual los miembros del jurado evaluador firman al pie del presente, siendo las doce horas y treinta minutos del mismo día se da por concluido el presente Acto Académico.



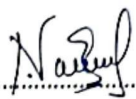
Prof. Héctor Huaraca Rojas
Presidenta



Prof. Celia Berenice Maúrtua Galván
Jurado 1



Prof. Maritza Saccsara Meza
Jurado 2



Prof. Nancy Aquino Risco
Jurado 3



Prof. Arturo Morales Silvestre
Asesor



Prof. Yenny Sulca Huamancusi
Secretaria Docente

Ayacucho, 10 de julio del 2026.



UNSCH

FACULTAD DE
CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE
ENFERMERÍA

CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD DE TRABAJO DE TESIS CON DEPÓSITO

CONSTANCIA N° 003 -2026-EPEnf.

LA QUE SUSCRIBE, DIRECTORA DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN CRISTÓBAL DE HUAMANGA, en el marco del Reglamento de Originalidad de Trabajos de Investigación, aprobado por Resolución de Consejo Universitario N° 039-2021-UNSCH-CU y la Resolución de Consejo Universitario N° 1530 -2023-UNSCH-CU,

HACE CONSTAR:

Que, en mérito al Acta de Verificación de Originalidad N.º 003 -2026-EPEnf, emitida por los Docentes Instructores de esta Escuela Profesional, de la tesis titulada: **Nivel de conocimiento y conductas de riesgo frente a las Infecciones de Transmisión Sexual en estudiantes del 4º y 5º de secundaria de la I.E Simón Bolívar, Ayacucho 2025** (borrador final antes de la sustentación), presentado por:

- Bach. Mayli Solansh SULCA SAYAS
- Bach. Karen Daniela YARANGA BALTAZAR

Registra un porcentaje de similitud de 20%, resultado que se encuentra dentro del límite máximo permitido por el reglamento vigente.

Se deja constancia que, la verificación mediante Turnitin se limita a la detección de similitud y originalidad textual, no comprendiendo la evaluación del rigor científico del contenido de la tesis, metodología, resultados, ni el cumplimiento de los criterios éticos de la investigación u otros aspectos académicos, cuya responsabilidad corresponde a los autores, al docente asesor y a las instancias competentes.

En tal sentido, **SE OTORGA LA PRESENTE CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD**, para los fines correspondientes.

Ayacucho, 28 de abril de 2026



CC
Archivo
HCG/Dir

Nivel de conocimiento y conductas de riesgo frente a las Infecciones de Transmisión Sexual en estudiantes del 4° y 5° de secundaria de la I.E Simón Bolívar, Ayacucho 2025

por Mayli Solansh SULCA SAYAS - Karen Daniela YARANGA BALTAZAR

Fecha de entrega: 28-abr-2026 10:17p. m. (UTC-0500)

Identificador de la entrega: 2947335375

Nombre del archivo: DE_CONOCIMIENTO_Y_CONDUCTA_DE_RIESGO SOBRE LAS ITS_V3_1_1.docx (5.37M)

Total de palabras: 15421

Total de caracteres: 85700

Nivel de conocimiento y conductas de riesgo frente a las Infecciones de Transmisión Sexual en estudiantes del 4° y 5° de secundaria de la I.E Simón Bolívar, Ayacucho 2025

INFORME DE ORIGINALIDAD

20%

INDICE DE SIMILITUD

21%

FUENTES DE INTERNET

7%

PUBLICACIONES

12%

TRABAJOS DEL
ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1

repositorio.uladech.edu.pe

Fuente de Internet

5%

2

Submitted to Universidad Nacional de San
Cristóbal de Huamanga

Trabajo del estudiante

4%

3

hdl.handle.net

Fuente de Internet

3%

4

docplayer.es

Fuente de Internet

2%

5

repositorio.unsch.edu.pe

Fuente de Internet

2%

6

repositorio.uwiener.edu.pe

Fuente de Internet

1%

7

Submitted to Aliat Universidades

Trabajo del estudiante

1%

8

repositorio.utea.edu.pe

Fuente de Internet

1%

9	Submitted to Universidad Catolica Los Angeles de Chimbote	<1 %
	Trabajo del estudiante	
10	repositorio.usanpedro.edu.pe	<1 %
	Fuente de Internet	
11	Submitted to Universidad Europea de Madrid	<1 %
	Trabajo del estudiante	
12	repositorio.undac.edu.pe	<1 %
	Fuente de Internet	
13	Submitted to Universidad Peruana Los Andes	<1 %
	Trabajo del estudiante	
14	Submitted to Universidad Privada del Norte	<1 %
	Trabajo del estudiante	
15	redi.unjbg.edu.pe	<1 %
	Fuente de Internet	

Excluir citas

Activo

Excluir coincidencias

< 30 words

Excluir bibliografía

Activo