

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN CRISTÓBAL
DE HUAMANGA**

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



TESIS:

**Conocimiento y actitudes sobre la prevención de Infecciones
de transmisión sexual, VIH-SIDA, en adolescentes de la
Institución Educativa Luis Carranza. Ayacucho 2024**

Para optar el título profesional de:
LICENCIADA EN ENFERMERÍA

PRESENTADO POR:

Bach. Judith Betzabe MORALES HUARANCCA

ASESOR:

Mg. Fredy BERMUDO MEDINA

AYACUCHO - PERÚ

2026

DEDICATORIA

A Dios por darme la vida, la salud y por guiarme en todos mis caminos. A mis adorados padres, por sus buenos consejos y apoyo incondicional. A mi adorado hijo Eros Endrick, por ser el motor y la fuerza que me impulsa a seguir adelante, aun en medio de las dificultades, .

Judith Betzabé

AGRADECIMIENTO

A la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga por darme la oportunidad de concluir mi carrera profesional.

A la Escuela Profesional de Enfermería y su plana de docentes, por brindarme sus conocimientos y experiencias durante mi formación profesional y sobre todo por inculcarme la práctica de principios y valores que me hicieron una excelente profesional al servicio de la salud.

A nuestro asesor Mg. Fredy Bermudo Medina por su orientación constante y ser guía durante la ejecución del trabajo de investigación.

A los miembros del jurado, por sus correcciones y recomendaciones al trabajo de investigación, que sin duda, han contribuido bastante para la mejora del estudio.

A la Lic. Sandra Sánchez Huamani, directora de la Institución Educativa Luis Carranza, por autorizar y brindar las facilidades para la aplicación de instrumentos en las cinco secciones del 5to año grado de secundaria.

CONOCIMIENTO Y ACTITUDES SOBRE LA PREVENCIÓN DE INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL, VIH-SIDA, EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA LUIS CARRANZA. AYACUCHO 2024.

Bach. Judith Betzabe Morales Huarancca

Resumen:

Objetivo: Determinar el nivel de conocimiento y actitudes sobre la prevención de Infecciones de transmisión sexual, VIH-SIDA en adolescentes de la Institución Educativa Luis Carranza, Ayacucho 2024. **Material y método:** investigación de enfoque cuantitativo, tipo aplicada, nivel descriptivo correlacional y diseño transversal. La población estuvo conformada por 180 adolescentes del 5° grado de secundaria de la Institución Educativa Luis Carranza de Ayacucho, distribuidos en 5 secciones y la muestra probabilística representada por 123 adolescentes, La técnica de recolección fue la encuesta y los instrumentos fueron cuestionarios pre estructurados para medir el conocimiento y la actitud sobre la prevención de Infecciones de transmisión sexual, VIH-SIDA. **Resultados:** respecto al nivel de conocimiento medio sobre prevención de Infecciones de transmisión sexual, VIH-SIDA, el 49,6% de adolescentes tiene nivel de conocimiento medio; el 30,1% nivel de conocimiento alto y el 20,3% nivel de conocimiento bajo. Referente a la actitud sobre la prevención de Infecciones de transmisión sexual, VIH-SIDA, el 49,6% mostraron una actitud de aceptación; el 30,9% actitud de inferencia y el 19,5% actitud de rechazo. Relacionando ambas variables ($Rho\ 0,541\ p<0.05$) se determinó que existe relación moderada y significativa entre el conocimiento y la actitud frente a la prevención de infecciones de transmisión sexual, VIH-SIDA. **Conclusión:** Se concluye que el mayor porcentaje de adolescentes tienen conocimiento medio y actitud aceptable frente a la prevención de infecciones de transmisión sexual, VIH-SIDA.

Palabra clave: Conocimiento, actitud, prevención, ITS, VIH, SIDA,

KNOWLEDGE AND ATTITUDES ABOUT THE PREVENTION OF SEXUALLY TRANSMITTED INFECTIONS, HIV/AIDS, IN ADOLESCENTS OF THE LUIS CARRANZA EDUCATIONAL INSTITUTION. AYACUCHO 2024.

Bach. Judith Betzabe Morales Huarancca

Summary:

Objective: To determine the level of knowledge and attitudes regarding the prevention of sexually transmitted infections, HIV/AIDS among adolescents from the Luis Carranza Educational Institution, Ayacucho 2024. Material and method: research with a quantitative approach, applied type, correlational descriptive level, and cross-sectional design. The population consisted of 180 adolescents from the 5th grade of secondary school at the Luis Carranza Educational Institution in Ayacucho, distributed in 5 sections, and the probabilistic sample represented by 123 adolescents. The data collection technique was the survey, and the instruments were pre-structured questionnaires to measure knowledge and attitudes about the prevention of sexually transmitted infections, HIV/AIDS. Results: Results: 49.6% of adolescents have a medium level of knowledge about the prevention of sexually transmitted infections, HIV/AIDS; 30.1% have a high level of knowledge and 20.3% have a low level of knowledge. Regarding attitude, 49.6% showed an acceptance attitude towards the prevention of STIs, HIV/AIDS; 30.9% showed an indifferent attitude and 19.5% showed a rejection attitude. Conclusion: Applying the Spearman Correlation Rho statistical test ($Rho\ 0.541\ p<0.05$), it was determined that there is a moderate direct and significant relationship between the level of knowledge and the attitude towards the prevention of sexually transmitted infections, HIV/AIDS, among adolescents of the I.E. Luis Carranza in the city of Ayacucho.

Keywords: Knowledge, attitude, prevention, STI, HIV, AIDS.

INDICE

Dedicatoria	li
Agradecimientos	lii
Resumen	iv
Abstrac	v
I. INTRODUCCION	12
I. MARCO TEORICO	19
2.1 Antecedentes referenciales	19
2.1.1 A nivel Internacional	22
2.1.2 A nivel Nacional	24
2.1.3 A nivel regional	25
2.2 Base teórica	30
2.3 Hipótesis	21
2.4 Variables	22
2.5 Operacionalización de variables	22
II. MATERIAL Y METODOS	47
3.1 Enfoque de investigación	24
3.2 Tipo de investigación	24
3.3 Nivel de investigación	24
3.4 Diseño de investigación	24
3.5 Área de estudio	25
3.6 Población	25
3.7 Muestra	25
3.8 Técnicas e instrumentos de recolección de datos	25
3.9 Procesamiento estadístico de datos	27
III. RESULTADOS	53
4.1 Tablas estadísticas, análisis e interpretación	40
4.2 Discusión	57
4.3 Conclusiones	60
4.4 Recomendaciones	61
Referencias bibliográficas	62
ANEXOS	70

CAPITULO I

INTRODUCCION

Las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS), son un conjunto de enfermedades infecciosas agrupadas por tener en común la misma vía de transmisión, es decir de persona a persona a través de las relaciones sexuales, entre ellas tenemos Herpes genital, Gonorrea, VIH, VPH, Ladillas, Sífilis, Tricomoniasis entre otros. Estas afecciones infectocontagiosas se expresan clínicamente con distintas sintomatologías y tienen diferentes etiologías; las reúne el hecho epidemiológico de adquirirse por contacto sexual, pero no es el único mecanismo de transmisión (1).

Los agentes productores de infecciones de transmisión sexual incluyen bacterias, virus, hongos e incluso parásitos, como las ladillas (*Pedículus pubis*). Aunque casi todas tienen tratamiento, algunas de ellas, como las causadas por virus, nunca se curan de manera definitiva, sino que el agente causal permanece en estado latente, sin manifestarse, dentro del organismo al que ha infectado, reapareciendo cíclicamente. Este tipo de relación entre el organismo y el agente infeccioso facilita la transmisión de éste, es decir, su infectividad (2).

Según MINSA (2023) las infecciones por el virus de papiloma humano (VPH) está relacionado con el 99 % de los casos de cáncer de cuello uterino, porque el 70 % a 80 % de casos de cáncer de cuello uterino es causado por dos tipos de VPH que son el 16 y 18, haciendo imprescindible difundir las medidas de prevención de infecciones por VPH (3).

Según la OMS las infecciones de transmisión sexual (ITS) tienen efectos profundos en la salud sexual y reproductiva en todo el mundo y figuran entre las cinco categorías principales por las que los adultos buscan atención médica. Cada día, más de 1 millón de personas contraen una infección de transmisión sexual. Se estima que, anualmente, unos 500 millones de personas contraen alguna de las cuatro infecciones de transmisión sexual más comunes como son: clamidiasis, gonorrea, sífilis o tricomoniasis. Más de 530 millones de personas son portadoras del virus que provoca el Herpes Genital HSV2. Más de 290 millones de mujeres están infectadas con el virus del papiloma humano (VPH), una de las ITS más comunes. (4)

Las infecciones de transmisión sexual (ITS) representan un desafío para la salud pública y pueden afectar tanto a hombres como a mujeres de todas las edades, incluidos los jóvenes que están en una fase susceptible. En esta etapa, a menudo se involucran en comportamientos sexuales sin el correcto conocimiento ni el diálogo adecuado en el entorno familiar, sumado a la influencia de mitos y prejuicios. Estas circunstancias llevan a exposiciones riesgosas en términos sexuales, resultando en la propagación de ITS y embarazos no deseados debido a la falta de protección apropiada (5). Dentro de estas infecciones se encuentra el síndrome de inmunodeficiencia humana (SIH) que se ha extendido por todo el mundo, además de otras enfermedades de tipo sexual que afectan a este grupo etario (5).

Los adolescentes y jóvenes están expuestos a factores y conductas de riesgo que son respectivamente los elementos que aumentan la probabilidad de aparición, o de asociarse al desencadenamiento de algún hecho indeseable, enfermar o morir; y las actuaciones repetidas fuera de determinados límites,

pueden desviar o comprometer su desarrollo psicosocial normal, con repercusiones perjudiciales para la vida actual o futura (6).

El conocimiento sobre sexo seguro e ITS es fundamental para los adolescentes que requieren estar convencidos de conocer de manera integral sobre las formas de sexualidad, las ITS y los embarazos en adolescentes. Estudios han evidenciado que muchos adolescentes se encuentran involucrados en acciones sexuales que incrementan el riesgo de contraer morbilidad reproductiva, incluidos embarazos no deseados, abortos e ITS (7).

La Organización Mundial de la Salud (OMS), indica que habitualmente se contraen cerca de 1 millón de ITS por día. En el reporte del año 2023, se muestra que mundialmente, cerca de 491 millones de personas de 15 a 49 años (13%) tienen infección por virus del herpes tipo 2 (HSV-2), lo cual incrementa la probabilidad de contraer y transmitir el VIH (10).

En el año 2020, en El Caribe y América Latina, un porcentaje mayor al 50% de los adolescentes han experimentado algún tipo de actividad sexual antes de alcanzar los 16 años, y diariamente, más de 500 individuos contraen una ITS, siendo mayor a la mitad de estos adolescentes. Las naciones con la prevalencia alta de VIH/SIDA se encuentran en la región del Caribe. Estos datos evidencian que la mayoría de jóvenes no tienen suficiente información sobre una sexualidad segura y saludable, conllevándolo a tener una actitud negligente respecto a sus prácticas sexuales (9). Muchos autores consideran que los adolescentes inician su actividad sexual a edad temprana, lo que se asocia a un número mayor de parejas sexuales durante su vida e incide en los comportamientos sexuales de riesgo y en una mayor probabilidad de contraer las ITS (11).

En el Perú hasta el año 2021, según datos de la Fundación AHF Perú, solo un 14% de los adolescentes y jóvenes peruanos varones de entre 15 y 20 años utiliza preservativo de forma constante en sus encuentros sexuales. Esta situación se intensifica especialmente en el caso de las mujeres, donde la cifra no supera el 6%. Los datos reportados son preocupantes para la salud pública, dado que revela que los jóvenes y adolescentes están expuestos a las ITS, como consecuencia de la falta de conocimientos y de orientación sobre las medidas de prevención (9). Es complicado conocer la magnitud de las ITS en adolescentes, debido a que los registros de morbilidad asistida y declarada no muestran lo sucedido en la realidad, porque muchas de estas infecciones pueden ser asintomáticas (12).

La Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES, 2021), reporta prevalencia de 44,804 casos de VIH y 131,058 casos reportados de este tipo de infecciones, en cuando al conocimiento sobre ITS por área de residencia, en la zona urbana el 79,2% de las mujeres conocen sobre las ITS y el 81,4% reconocen los síntomas; Sin embargo, en el área rural, el 46,9% conocen acerca de las ITS y más del 50% desconocen, en Cajamarca, Lambayeque, Piura, Ayacucho, Apurímac , Puno, y Áncash desconocen las ITS y las formas de contagio en 40% a 59,6% (13).

Al revisar antecedentes, encontramos que, Rojas H, Valle A. en Perú 2017, realizaron un estudio con objetivo de “determinar el nivel de conocimiento y actitudes sobre prevención de infecciones de transmisión sexual (ITS) en estudiantes universitarios en una carrera de salud de una Universidad Privada de Lima”, a través de un estudio de tipo descriptivo, enfoque cuantitativo, diseño

no experimental y corte transversal, en una muestra estratificada de 158 estudiantes que cumplieron los criterios de selección, encontró que, respecto al nivel de conocimiento, el 57% de los estudiantes tienen un conocimiento medio; mientras que el 21,5% de ellos tiene un conocimiento alto y bajo, respectivamente. Acerca de las actitudes, el 60.8% presenta una actitud neutral, el 25.3% una actitud favorable y el 13.9% presenta una actitud desfavorable. Conclusión, los estudiantes universitarios de una carrera de salud poseen un nivel de conocimiento medio y una actitud neutral sobre prevención de ITS y métodos anticonceptivos (14).

Durante nuestras prácticas preprofesionales y experiencia comunitaria en los distintos establecimientos de salud de los ríos, hemos podido ver que los adolescentes que acuden a consultorios externos y Programa de salud escolar y adolescente, desconocen o tienen información erróneas sobre las conductas sexuales y medidas de prevención de las infecciones de transmisión sexual, y al interactuar ellos demuestran indiferencia y despreocupación. Sin embargo es precisamente en esta etapa de vida, en que los adolescentes están en una actitud de búsqueda de emociones y experiencias nuevas, que terminan siendo conductas de riesgo, especialmente cuando inician temporalmente una vida sexual activa, que no es segura. Estas fueron nuestras motivaciones que nos llevó a emprender el Proyecto de investigación titulado: **“Conocimiento y actitudes sobre la prevención de Infecciones de transmisión sexual, VIH-SIDA, en adolescentes de la Institución Educativa Luis Carranza. Ayacucho 2024”** con el fin de tener una mejor información al respecto, cuyos resultados nos permitirán sugerir u adoptar mejores estrategias

para mejorar la capacidad de autocuidado y prevenir el contagio con estas enfermedades infectocontagiosas.

Para lo cual nos hemos planteado el siguientes problema de investigación:
¿Cómo es el nivel de conocimiento y actitudes sobre la prevención de Infecciones de transmisión sexual, VIH-SIDA en adolescentes de la Institución Educativa Luis Carranza, Ayacucho 2024?

Frente a este problema nos planteamos el siguiente objetivo general:

Determinar el nivel de conocimiento y actitudes sobre la prevención de Infecciones de transmisión sexual, VIH-SIDA en adolescentes de la Institución Educativa Luis Carranza, Ayacucho 2024. Y como objetivos específicos, los siguientes:

1. Identificar el nivel de conocimiento sobre la prevención de Infecciones de transmisión sexual, VIH-SIDA en adolescentes de la Institución Educativa Luis Carranza.
2. Caracterizar la actitud sobre la prevención de Infecciones de transmisión sexual, VIH-SIDA en adolescentes de la Institución Educativa Luis Carranza.
3. Relacionar el nivel de conocimiento con la actitud cognitiva sobre la prevención de Infecciones de transmisión sexual, VIH-SIDA en adolescentes de la Institución Educativa Luis Carranza.

La Hipótesis formulada fue: **Hi**. Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y la actitud sobre la prevención de Infecciones de transmisión sexual, VIH-SIDA, en adolescentes de la Institución Educativa Luis Carranza. Ayacucho 2024.

Ho: No hay relación entre el nivel de conocimiento y la actitud sobre la prevención de Infecciones de transmisión sexual, VIH-SIDA, en adolescentes de la Institución Educativa Luis Carranza. Ayacucho 2024.

La metodología empleada en el presente trabajo de investigación corresponde al enfoque cuantitativo, tipo de estudio aplicada, nivel descriptivo, alcance correlación y diseño de corte transversal. La población estuvo conformada por todos los escolares del 5° grado de secundaria de la Institución Educativa Luis Carranza del distrito de Ayacucho, provincia de Huamanga, y la muestra representada por 80 estudiantes seleccionados a través el muestreo censal.

La técnica de recolección de datos, fue la encuesta y los instrumentos utilizados fueron: a) Para medir el nivel de conocimiento sobre prevención de Infecciones de Transmisión Sexual VIH-SIDA, (Anexo 1), se utilizó un cuestionario de 18 preguntas cerradas, con dos opciones de respuesta, donde 0 = corresponde a respuesta negativa y 1= cuando la respuesta es afirmativa. El instrumento se califica de 0 a 18 puntos, donde la valoración final del nivel de conocimiento fue: conocimiento bajo: < 6 puntos; conocimiento medio: 6 - 12 puntos y conocimiento alto: 13 - 18 puntos. b) Para medir la segunda variable actitud sobre la prevención frente a las infecciones de Transmisión Sexual (ITS), se utilizó un cuestionario (Anexo 2), de 24 ítems distribuidos en tres dimensiones: a) Dimensión cognitiva, b) Dimensión Afectiva, c) Dimensión conductual. Las opciones de respuesta fueron cinco: totalmente en desacuerdo (1), en desacuerdo (2), ni de acuerdo ni en desacuerdo (3), de acuerdo (4) y totalmente de acuerdo (5), y la valoración final de la actitud fue: Rechazo: 24 – 55 puntos;

Indiferencia: 56 - 88 puntos; aceptación: 89 - 120 puntos. Ambos instrumentos han cumplido con los criterios de validez y confiabilidad alta.

Los resultados más trascendentes de la investigación son: que, del 100% de adolescentes encuestados, el 49,6% tiene nivel de conocimiento medio sobre prevención de Infecciones de transmisión sexual, VIH-SIDA; el 30,1% nivel de conocimiento alto y el 20,3% nivel de conocimiento bajo. Respecto a la actitud, el 49,6% mostraron actitud de aceptación sobre la prevención de ITS, VIH-SIDA; el 30,9% actitud de indiferencia y el 19,5% actitud de rechazo. **Conclusión:** Aplicando la prueba estadística de Correlación Rho de Spearman se ($Rho\ 0,541$ $p<0.05$) se determinó que existe relación moderada directa y significativa entre el nivel de conocimiento y la actitud frente a la prevención de infecciones de transmisión sexual, VIH-SIDA, en adolescentes de la I.E. Luis Carranza de la ciudad de Ayacucho.

El contenido del presente informe de investigación está estructurado de la siguiente manera, Capítulo I: Introducción, Capítulo II: Marco Teórico, Capítulo III: Metodología, Capítulo IV: Resultados, Discusión, Conclusiones y Recomendaciones. Finalmente bibliografía y anexos.

CAPITULO II

MARCO TEORICO

2.1. ANTECEDENTES REFERENCIALES

2.1.1 Antecedentes internacionales

Calderón F. (Chile 2024) Educación sexual, conocimiento de ITS y conductas protectoras/de riesgo en personas entre 18 y 30 años, Santiago 2024, con el **objetivo:** de determinar la relación entre el nivel de educación sexual y el conocimiento sobre ITS y las conductas de riesgo y protectoras en los jóvenes.

Método: Investigación de diseño analítico, estudio de tipo descriptivo, transversal con datos de tipo cuantitativos, con una muestra de 130 hombres y mujeres, considerando 10 personas por edad desde los 18 a los 30 años.

Resultados: No existe relación estadísticamente significativa entre la educación sexual y las conductas de riesgo y/o protectores ($p > 0,05$), ni tampoco entre la educación sexual y el uso del preservativo, tanto interno como externo ($p > 0,05$). **Conclusión:** A pesar de tener educación sexual, no todas las personas utilizan de forma frecuente los anticonceptivos de barrera y principalmente es sorprendente el poco uso del condón de vagina en la población en general, siendo las personas de orientación heterosexual las que lo utilizan menos (15).

Chicaiza CA. (Ecuador 2023) Conocimientos y actitudes en adolescentes frente a enfermedades de transmisión sexual, Ambato, con el **objetivo:** de determinar el conocimiento y actitudes de los adolescentes frente a las enfermedades de transmisión sexual. **Métodos:** se realizó una investigación con enfoque cuantitativo, no experimental de cohorte transversal, con una población conformada por 102 estudiantes de nivelación de la Carrera de Enfermería. Utilizándose dos instrumentos validados, con un alfa Cronbach de 0,88 y 0,66, el primero consta de 24 preguntas de selección múltiple que evalúa cinco componentes: conocimiento general del VIH, conocimiento del preservativo como método protector, conocimiento de las vías de transmisión del VIH, prevención del VIH y conocimiento sobre otras enfermedades de transmisión sexual y el segundo constó de 10 preguntas; 8 abiertas y 2 cerradas para conocer sus actitudes. **Resultados:** los participantes comprendían una edad entre 15 a 19 años; con un predominio del género femenino en 82,4 %, hay adolescentes que no han iniciado su actividad sexual con 43,1 %. Además, esta investigación pretende conocer los conocimientos, por lo que, los resultados arrojados de la evaluación, indica que la mayor parte de adolescentes tienen un conocimiento medio (15 puntos) sobre este tema. **Conclusión:** se puede concluir que los adolescentes poseen un conocimiento medio respecto a las ITS, es por ello que resulta primordial impulsar la promoción de la salud y prevención de enfermedades como estrategia fundamental de enfermería (16).

Deleon L. (Brasil 2022) Prevención de infecciones de transmisión sexual entre los jóvenes e importancia de la educación sanitaria, Río de Janeiro 2022.

Objetivo: Analizar las prácticas sexuales y la adopción de prácticas de prevención de infecciones de transmisión sexual entre estudiantes universitarios. **Método:** Investigación descriptiva, transversal, cuantitativa, realizada en una institución pública de educación superior, ubicada en la ciudad de Río de Janeiro. Se seleccionaron 173 estudiantes de las carreras de nutrición, medicina, enfermería y ciencias biológicas como muestra en la base de datos matricial de investigación. **Resultados:** Hubo predominio de mujeres jóvenes (76,88%), de 18 a 23 años (84,39%), sexualmente activas (78,03%), que no usaban preservativo de forma continuada con parejas estables (47,22%) y casuales (30,36%); la mayoría negó el uso del condón (37,78%); nunca realizó una prueba para detectar el VIH (56,07%) y negó la ocurrencia previa de ITS (91,33%). **Conclusión:** La baja adherencia de los jóvenes al condón con parejas estables y casuales son conductas sexuales de riesgo que pueden contribuir a contraer ITS. La ampliación de la oferta de pruebas oportunas y la intensificación de las actividades educativas en el ámbito universitario son prácticas necesarias para reducir la vulnerabilidad del grupo a las ITS (17).

Spindola T. (Brazil 2020) Prácticas sexuales y comportamiento de jóvenes universitarios frente a la prevención de infecciones de transmisión sexual, Río de Janeiro, cuyo **objetivo** fue: analizar las prácticas sexuales y el comportamiento de jóvenes universitarios frente a las Infecciones Sexualmente Transmisibles. **Metodología:** Se trata de un estudio descriptivo, transversal, en abordaje cuantitativo realizado en una universidad privada en Río de Janeiro. Participaron 768 estudiantes, con edades entre 18 y 29 años, regularmente matriculados. **Resultados:** Los universitarios son solteros (58,72%),

heterosexuales (85,80%) y sexualmente activos (85,16%); iniciaron actividades sexuales en el grupo de edad de 12-17 años (76,9%); el 77,83% relató tener una alianza fija y de esos 54,62% no utilizan preservativo; 50,31% informaron una multiplicidad de asociaciones sexuales, y el 62,84% no usa el preservativo en todas las relaciones sexuales. Los estudiantes informaron consumir alcohol (66,41%), siendo uso esporádico (50,39%), sin embargo, añaden que no tomaron antes de la última relación sexual (69,42%). En cuanto a los cuidados con la salud, el 57,81% buscó atención en los últimos 12 meses, siendo informada por 4,82% jóvenes la ocurrencia de infecciones sexualmente transmisibles. **Conclusión:** La asunción del comportamiento de riesgo por los jóvenes los hace vulnerables a las IST. Las acciones de educación en salud y estímulo para el autocuidado del grupo son relevantes para reducir perjuicios a la salud sexual de ese contingente poblacional (18).

Mutabazi S. (Uganda, 2023), en su investigación “Nivel de educación, actitud y conocimiento de los estudiantes hacia las ITS en escuelas secundarias seleccionadas en el municipio de Kisoro, Uganda Occidental”, tuvo por objetivo establecer el conocimiento de los estudiantes sobre las ITS y el VIH/SIDA, y sus acciones en prevención de las ITS. Estudio cuantitativo, de corte transversal, con una población de 1015 y muestra de 278 estudiantes. Los resultados demostraron que existe una brecha de conocimiento entre los estudiantes de nivel ordinario (clase inferior) y avanzado (clase alta) sobre los tipos, síntomas, causas y prevención de las ITS y VIH/SIDA y existe la necesidad de concientización del tema en los estudiantes. Concluyen que, el nivel educativo explica parcialmente la asociación entre el conocimiento de los tipos de ITS y el VIH/SIDA y las actitudes hacia la prevención, y la

sensibilización continua contribuye a reducir la disparidad en el conocimiento de estas infecciones (19).

Mcman N, Trout K. (Estados Unidos, 2021) en su investigación: “Evaluación del conocimiento y las actitudes con respecto a las infecciones de transmisión sexual entre estudiantes universitarios en un entorno rural del Medio Oeste”, tuvo como objetivo evaluar el conocimiento, actitudes y las prácticas con respecto a la salud sexual. Estudio cuantitativo, descriptivo, con una muestra de 125 estudiantes. Los resultados revelaron que el uso de condones en su última actividad sexual se situó por debajo del promedio, varía entre el 38,4% y el 54,1. Recibió la vacuna contra el VPH el 51%, la tasa es más alta en mujeres (60%) que en hombres (18%). Respecto a la comunicación, el 37% afirmó que sus padres se enterarían si se sometieran a pruebas de detección de ITS y el 42% opinó lo mismo sobre su grupo social. El 60% notaría cambios en su cuerpo tras contraer una ITS y el 33% desconocía la posibilidad de presentar síntomas. Y el 52% casi nunca o nunca se hacía pruebas de ITS. Concluyen que el nivel educativo más alto tiene una asociación significativa con puntuaciones compuestas de conocimiento ($p= 0,029$) y actitudes (20).

Herrera L. et al. (Ecuador, 2021) en su investigación: “Conocimiento sobre ITS/VIH/ SIDA de estudiantes de la Universidad de Cuenca – Ecuador, en el periodo pandémico del año 2020”; tuvo por objetivo determinar el grado de educación de los estudiantes sobre las ITS/VIH/ SIDA. Estudio cuantitativo, descriptivo, con una muestra probabilística estratificada de 760 estudiantes. Los resultados demostraron que el 11% no conoce que el VIH es el virus que ocasiona el SIDA. En cuanto al conocimiento sobre el uso del preservativo, el

90% conocen que evita la transmisión del VIH y las ITS. Con relación al conocimiento de ITS, resultó ser inestable, especialmente entre los varones. El 13% sostiene que no es imprescindible tratar a la pareja sexual de alguien con gonorrea. Además, el 30% de los estudiantes no estaba seguro si la sífilis es una ITS y un 42% desconocía su facilidad de contagio. Un tercio no sabía si la hepatitis B deja secuelas. Concluyen que los estudiantes poseen conocimientos básicos sobre las ITS y VIH/SIDA (21).

Kassie A, et al. (Etiopia, 2020) en su investigación: “Conocimiento, actitud y prácticas preventivas hacia las infecciones de transmisión sexual entre estudiantes de escuelas preparatorias en la zona oeste de Gojjam, Etiopía”, tuvo por objetivo evaluar el conocimiento, actitud y la práctica de prevención de los estudiantes hacia las enfermedades de transmisión sexual y los factores asociados. Estudio transversal, muestra de 845 estudiantes. Los resultados evidenciaron que el 50,5% tenían buen conocimiento sobre ITS. Asimismo, el 46,4% tuvo una buena práctica preventiva. Sin embargo, solo el 38,4% tuvo una actitud adecuada frente a las ITS. Concluyen que la proporción de encuestados con buen conocimiento, actitud apropiada y práctica preventiva de las ITS no fue satisfactoria (22).

2.1.2 Antecedentes nacionales

Benites EY. (Perú 2024) “Conocimiento y actitud preventiva sobre las infecciones de transmisión sexual de los adolescentes de tres asentamientos humanos de Iquitos”, cuyo **objetivo** fue: Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y la actitud preventiva hacia las ITS de los adolescentes de tres AAHH. **Metodología:** Estudio de tipo cuantitativo, de diseño observacional,

corte transversal, prospectivo, correlacional, entrevistando a 180 adolescentes entre 15 a 18 años de tres AAHH, que aceptaron a participar en el estudio, se le aplico dos cuestionarios validados, una de conocimiento y otro de tipo Likert para evaluar la actitud preventiva, las relaciones fueron a través de la prueba del chi cuadrado. **Resultados:** El 43.3% presentaron mal nivel de conocimiento, el 30.0% regular y el 26.7% buen nivel; el cual se asoció a edad de 17 a 18 años, sexo femenino, recepción de información. El 45.6% presentan una actitud preventiva positiva hacia las ITS, asociándose a los adolescentes de 17 a 18 años, sexo femenino, recepción de información El buen nivel de conocimiento se asocia a una actitud preventiva positiva sobre las ITS **Conclusión:** Un buen nivel de conocimiento se asocia con una actitud preventiva positiva frente a las ITS (23).

Perez G. (Perú 2023) “Conocimiento y actitudes sobre prevención de infecciones de transmisión sexual en estudiantes del Colegio Sagrado Corazón de Jesús, Chota”, la investigación tuvo por **objetivo** determinar la relación entre el nivel de conocimiento y las actitudes sobre la prevención de infecciones de transmisión sexual en estudiantes del Colegio Sagrado Corazón de Jesús, Chota 2023. **Metodo:** El estudio fue cuantitativo, nivel relacional, observacional, prospectivo, no experimental y transversal. La población y muestra estuvo conformada por 150 estudiantes de nivel secundario. La técnica fue la encuesta y se utilizó como instrumento un cuestionario vinculado a la variable conocimiento y otro a las actitudes sobre prevención de ITS. La fiabilidad del cuestionario con relación al nivel de conocimiento se determinó mediante la prueba KR-20, la cual denotó un valor de 0,75, para el segundo instrumento se

utilizó el coeficiente alfa de Cronbach, obteniéndose un nivel de 0,81. **Resultados;**se obtuvo que el 65,3% de estudiantes tienen un nivel de conocimiento medio y el 91,3% mostraron una actitud de indiferencia hacia la prevención de las ITS, además se estableció que el 56,7% de estudiantes tienen un nivel medio de conocimiento y una actitud de indiferencia sobre la prevención de ITS. **Conclusión:** Se concluye que más de la mitad de los estudiantes mostraron un nivel de conocimiento medio y una actitud indiferente, lo que determina una relación significativa entre las variables (Prueba exacta de Fisher $p = 0,004$) (24).

Tejeda K. (Perú 2022) “Conocimiento y actitud preventiva sobre infecciones de transmisión sexual en pacientes de un centro de salud de Pomabamba”, la investigación ha presentado por **objetivo** determinar la relación existente entre el nivel de conocimiento y actitud preventiva sobre infecciones de transmisión sexual en pacientes de un centro de salud de Pomabamba, 2022; para ello dentro de la **metodología** se ha considerado como tipo básica, con diseño no experimental – correlacional, el alcance fue transversal, la población se conformó por 416 adolescentes, la técnica aplicada fue la encuesta y el instrumento fue el cuestionario, obteniendo un valor de confiabilidad de 0.894 para la variable conocimiento de las ITS y de 0.824 para la variable actitud de prevención frente a una ITS. **Resultados:** se registró que el conocimiento de las ITS se presentó como bajo con 49.5% y la actitud de prevención frente a una ITS como regular con 46.5%, llegando a concluir: Se logró determinar relación significativa ($Rho = 0.793$; sig. = 0.000) entre el nivel de conocimiento y actitud preventiva sobre infecciones de transmisión sexual en pacientes de

un centro de salud de Pomabamba, 2022, reflejando que, a un mayor conocimiento de las ITS, se podrá alcanzar mejores actitudes de prevención frente a una ITS, para ello se deben realizar charlas de orientación. Por otro lado, se rechazó a la hipótesis nula (25).

Cosme F. (Perú 2021) “Conocimientos y medidas preventivas frente a infecciones de transmisión sexual en adolescentes peruanos andinos”, cuyo **objetivo** fue evaluar el nivel de conocimientos y medidas preventivas usadas frente a Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) en adolescentes andinos de Perú. **Métodos:** Estudio cuantitativo, descriptivo, de corte transversal, con 200 adolescentes escolares de los distritos andinos de la región de Junín (Perú). Se registraron los conocimientos de conceptos, formas de transmisión y medidas preventivas ante las ITS a través de un cuestionario validado por juicio de expertos en una prueba piloto. **Resultados:** El 82% de los adolescentes respondió incorrectamente sobre el concepto de ITS, pero el 89% respondió de forma correcta sobre la definición de sida. Más del 85% saben que las relaciones sexuales son la principal forma de transmisión de las ITS y que las relaciones sexuales, transfusiones sanguíneas y contagio de madre a hijo son las principales formas de transmisión de VIH; sin embargo, 70% de los adolescentes no respondieron correctamente sobre la secuencia correcta del uso de preservativo. **Conclusión:** El nivel de conocimientos de los adolescentes andinos del Perú respecto a las infecciones de transmisión sexual, es de intermedio a bajo; por lo que es necesario reforzar las políticas públicas para la prevención de ITS en esta población vulnerable (26).

Yagui M. (Perú 2021) “Prevención de infecciones asociadas a la atención de salud: conocimientos y prácticas en médicos residentes, Lima”, y los **objetivos:** Determinar el nivel de conocimientos y prácticas sobre las medidas de prevención de las infecciones asociadas a la atención de salud (IAAS) y sus factores asociados en médicos residentes ingresantes 2018 de una universidad de Lima, Perú. **Métodos:** Estudio transversal en el cual se aplicó un cuestionario validado a 171 médicos residentes. Las variables estudiadas fueron edad, sexo, tiempo como profesional, capacitaciones previas, procedencia, tipo de universidad de procedencia, entre otras. **Resultados:** 52% de los participantes fueron de sexo femenino, el 49% tenía 2 o menos años de tiempo como profesional médico, el 49% provenía de una universidad del interior del país, solo el 34% ocupó una vacante cautiva y el 71,9% tuvo capacitaciones previas sobre medidas de prevención de IAAS. El 83% de los médicos residentes ingresantes estudiados mostró poco conocimiento sobre medidas de prevención de las IAAS mientras que el 68,4% mostró prácticas no adecuadas sobre medidas de prevención de las IAAS. El ingreso a una especialidad de medicina estuvo asociado a un menor riesgo de tener poco conocimiento (OR: 0,32, IC 95%: 0,11-0,93). El mayor tiempo como profesional se relacionó a un menor riesgo de tener prácticas inadecuadas (OR: 0,936, IC 95%: 0,89-0,99). **Conclusiones:** Existe un bajo nivel de conocimientos sobre medidas de prevención de IAAS y una elevada proporción de los residentes ingresantes 2018 tuvo prácticas no adecuadas sobre medidas de prevención de IAAS. Se observó que el tipo de especialidad fue un factor asociado al nivel de conocimientos y el tiempo de experiencia profesional fue un factor asociado al tipo de práctica (27).

Zorrilla W. y Rodríguez M. (Perú, 2022) en su investigación: “Conocimiento y actitudes sobre ITS en estudiantes de secundaria de una institución educativa, Ate Vitarte – 2022”, tuvo como objetivo determinar la relación entre el nivel de conocimiento y actitudes sobre ITS en los estudiantes de secundaria de la IEP Daniel Alcides Carrión, Ate Vitarte – 2022. Estudio cuantitativo, relacional, con una población y muestra de 60 estudiantes de tercero a quinto de secundaria. Los resultados señalaron que el nivel de conocimiento de ITS de los estudiantes es alto (96,7%) y medio (3,3%). En cuanto a las actitudes sobre las ITS, 90% fueron favorables y 10% desfavorables. Establecieron que existe una relación (62,204%) y una significancia (0,000) entre el conocimiento y actitudes sobre ITS. Concluyen que existe correlación entre el nivel de conocimiento y las actitudes hacia las ITS en los alumnos de nivel secundario (22).

Calle I. (Perú, 2020) en su investigación: “Conocimiento sobre ITS/VIH – SIDA en adolescentes del tercero al quinto año de secundaria de la I.E. Mariscal Ramón Castilla – Piura, 2018”, su objetivo fue determinar el conocimiento sobre ITS/VIH SIDA en adolescentes de tercer al quinto año de secundaria de la Institución Educativa Mariscal Ramón Castilla – Piura, 2018. Estudio, descriptivo, no experimental – transversal, con una población muestral de 158 adolescentes. Los resultados evidenciaron que el 51,90% de participantes no conoce de las ITS, el 58,23% no sabe qué es el VIH/SIDA, el 50,63% no tiene educación acerca de las medidas de prevención de las ITS, el 36,08% señala que se informan sobre de las ITS – VIH, a través de los medios de comunicación. Concluye que más de la mitad de los adolescentes desconocen las ITS y las medidas preventivas (28).

Vásquez P. (Cajamarca, 2021) en su investigación: “Conocimiento sobre VIH/SIDA y actitudes sexuales en adolescentes de instituciones educativas públicas de Cajamarca, 2020”; tuvo por objetivo determinar el nivel de conocimiento y su relación con las actitudes sobre VIH/SIDA en adolescentes de cuarto y quinto de secundaria de dos instituciones públicas de la ciudad de Cajamarca, 2020. Estudio descriptivo, relacional de corte transversal con una muestra de 152 alumnos de cuarto y quinto de secundaria de las IE La Merced y San Ramón. Los resultados evidenciaron que los conocimientos sobre transmisión y prevención del VIH/SIDA de los adolescentes es alto (97,4%) y medio de (2,6%). Con referencia a las actitudes sobre las ITS y VIH/SIDA estas fueron favorables en 55,9%, indiferentes 37,5% y desfavorables 6,6%. Concluye que no existe una relación directa entre el conocimiento sobre ITS y el VIH/SIDA y las actitudes sexuales en los adolescentes de las instituciones educativas en estudio, con un valor ($p = -0,143$) (29).

2.2. BASE TEORICA

2.2.1. CONOCIMIENTOS SOBRE INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL

Conocimiento:

a.1. Definición

Acción y efecto de conocer, es decir, es la noción, el saber de una persona consciente de lo que lo rodea (26).

Mario Bunge, indica que el conocimiento se refiere a la agrupación de ideas, conceptos y declaraciones que tienen la capacidad de ser expresados de manera clara, precisa y organizada (27).

a.2. Tipos

Según John Locke, los tipos de conocimiento son (28):

- **Intuitivo.-** Conocimiento donde la idea misma adquiere una percepción inmediata y capta el acuerdo, y desacuerdo actual.
- **Demostrativo.-** Referido a los hechos asumidos como verdades por la mente con base en evidencias. Este tipo de conocimiento se considera como verídico.
- **Sensible.-** Conocimiento individual basado en hechos que va más allá de las ideas. En ese aspecto, se establece que las ideas se presentan como simples para crear ideas por encima de la mente.

a.3. Caracterización

Según el modo de conocer se clasifica en (29):

- **Conocimiento empírico o conocimiento vulgar** Por su propia naturaleza, el ser humano se encuentra inmerso en la realidad, basándose en el conocimiento adquirido a través de su experiencia y su interés por descubrir, lo que lo convierte en un ser fundamentalmente empírico.
- **Conocimiento filosófico.-** El ser humano se esfuerza por comprender la esencia de las cosas, con el fin de comprender tanto su entorno como su propia naturaleza. Este proceso lo lleva a cuestionar meticulosamente cada hecho que ha adquirido a través de la experiencia empírica. Ello propicia la manera de alcanzar el conocimiento, que se caracteriza por ser crítico, metafísico, cuestionador, incondicional y universal.

- **Conocimiento científico.-** El hombre en su crecimiento busca nuevas maneras de conocer y comprender las circunstancias. A esta perspectiva se le denomina investigación y tiene como fin explicar cada hecho que sucede en el entorno y los principios que rigen el mundo.

a.4. Niveles para la medición

Los niveles considerados son (30):

- **Conocimiento alto.-** Se observa un buen desempeño cognitivo, las acciones tomadas son beneficiosas, las ideas y el pensamiento están en sintonía, la comunicación es sólida y precisa, y además, el adolescente es capaz de reconocer, organizar y aplicar información para lograr un resultado positivo en relación a su conocimiento sobre las ITS.

- **Conocimiento medio.-** Conocido también regular, existe una conglomeración parcial de ideas, indica conceptos básicos, identifica, estructura y hace uso de la información que proporcionan los adolescentes acerca de las ITS.

- **Conocimiento bajo.-** Existe una falta de estructura en las ideas, con una distribución cognitiva deficiente e inadecuada en la expresión de conceptos fundamentales. Los términos utilizados carecen de precisión y pertinencia, y no se logra reconocer, organizar ni aplicar la información proporcionada por los adolescentes acerca de estas infecciones.

a.5. Elementos

Se toman en consideración los siguientes (31):

- **Sujeto.-** Individuo que capta información que se muestra en la realidad en forma de objeto, por lo tanto, efectúa operaciones cognitivas para generar una impresión o una idea sobre lo visualizado.

- **Objeto.-** Se trata de algo que se está tratando de aprender, ya sea un objeto físico, persona, animal, idea o cualquier otro elemento susceptible de ser aprendido.
- **Operación cognoscitiva.-** Proceso psicológico que no puede ser observado directamente y requiere que el individuo sea capaz de conocer el objeto y dejar una impresión en él. Los pensamientos se convertirán en impresiones en el proceso de adquirir conocimientos en ese momento.
- **Pensamiento o representación mental.-** Se refiere a la impresión o marca interna que se forma cuando se adquiere conocimiento acerca de un objeto. Es la representación que perdura en la memoria, transformada en una secuencia de pensamientos que surgen cada vez que se reflexiona acerca de dicho objeto.

B.MODELOS TEÓRICOS DE AUTOCUIDADO Y PREVENCIÓN

b.1. Teoría General del Autocuidado (Dorothea E. Orem).- El autocuidado hace referencia a las acciones personales que emprende y realiza cada persona para cuidar de si mismo y su entorno, con el fin de mantener su vida, su salud y su bienestar y responder de manera constante a sus necesidades en materia de salud. Dentro de esta teoría, además del autocuidado, también se encuentran los conceptos de agencia de autocuidado, requisitos de autocuidado y demanda de autocuidado terapéutico: la agencia de autocuidado o capacidades específicas es la combinación de conocimientos, destrezas, habilidades y motivaciones que tiene un individuo para llevar a cabo las actividades de la vida diaria. Y; los requisitos de autocuidado son las condiciones necesarias para llevar adelante el autocuidado (31).

b.2. Teoría de Patrones Funcionales de Salud (Marjory Gordon). - Se entiende por patrones funcionales una configuración de comportamientos más o menos común a todas las personas que contribuyen a su salud, calidad de vida y al logro de su potencial humano y que se dan de una manera secuencial a lo largo del tiempo. Los Patrones Funcionales de Gordon son una teoría desarrollada por Marjory Gordon, enfermera y profesora de enfermería estadounidense, la cual se basó en su experiencia clínica y en la observación de patrones recurrentes en el cuidado de los pacientes para desarrollar esta teoría. Su enfoque se centró en la valoración integral del paciente, reconociendo que la salud no se limita únicamente a la ausencia de enfermedad, sino que implica múltiples dimensiones interrelacionadas. Un enfoque que ha persistido a lo largo del tiempo y que ha supuesto un avance importante en el campo de la enfermería. Gordon identificó 11 patrones funcionales, como la percepción y gestión de la salud, la nutrición, la actividad y ejercicio, el sueño y descanso, la cognición y percepción, entre otros. Estos patrones abarcan aspectos físicos, emocionales, sociales y cognitivos del individuo (32).

b.3. La teoría de promoción de la salud de Nola Pender.- El Modelo de Promoción de la Salud propuesto por Nola Pender, enfatiza los aspectos relevantes que intervienen en la modificación de la conducta de los seres humanos, sus actitudes y motivaciones hacia el accionar que promoverá la salud. El primero, postula la importancia de los procesos cognitivos en el cambio de conducta e incorpora aspectos del aprendizaje cognitivo y conductual, reconociendo que los factores psicológicos influyen en los comportamientos de

las personas. El segundo sustento teórico, afirma que la conducta es racional y que el componente motivacional clave para conseguir un logro es la intencionalidad, dicho de otro modo, la conducta humana está motivada por el deseo de alcanzar el bienestar y el potencial humano. Por ejemplo, cuando hay una intención clara, concreta y definida por conseguir una meta, aumenta la probabilidad de lograr el objetivo. En este contexto la intencionalidad es entendida como el compromiso personal con la acción (33).

C. INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL (ITS)

c.1. Definición

Las ITS son enfermedades que se contagian de una persona a otra principalmente durante las relaciones sexuales, que pueden ser vaginales, orales o anales. Sin embargo, en ocasiones, también pueden transmitirse mediante otros tipos de contacto físico cercano. Esto se debe a que algunas ITS, como el herpes y el virus del papiloma humano (VPH), se propagan a través del contacto directo de la piel con piel (32) y pueden afectar a cualquier persona, sin importar su edad o preferencia sexual (33).

Las ITS se transmiten a través de la vía sexual por la actividad sexual con personas infectadas, la vía sanguínea por el uso de jeringas usadas para el consumo de drogas o por la donación y transfusión de sangre, y la vía vertical, se transmite de una madre con ITS a su hijo durante el embarazo, parto o lactancia (34).

c.2. Clasificación

Las ITS presentes a nivel del Perú, sobre todo en adolescentes se indican a continuación:

- **Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH)**

El VIH es el virus que causa el Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA). El virus del VIH tiene un impacto en el sistema inmunológico, en particular en los linfocitos T, aumentando la vulnerabilidad a infecciones como *Pneumocystiscarini* y a la formación de tumores como el sarcoma de Kaposi. Con el paso del tiempo, el VIH se vuelve más virulento y gradualmente debilita el sistema inmunológico hasta que se desarrolla el SIDA (35).

El SIDA representa la fase avanzada de la infección por el VIH y se manifiesta cuando el sistema inmunológico del organismo ha sufrido un deterioro significativo debido al efecto del virus, cuando una persona es infectada, el virus pasa a la sangre y el organismo produce anticuerpos que afectan al mismo, sin embargo, puede transcurrir meses y años hasta que se muestren los primeros síntomas (35).

La propagación del virus tiene lugar durante las relaciones sexuales o cuando se comparten agujas para la inyección de drogas intravenosas. El período de incubación de la enfermedad varía de 6 meses a 2 años, se caracteriza por la aparición temprana de síntomas como fiebre, diarrea, fatiga, pérdida de apetito, pérdida de peso y sudoración nocturna (36).

El tratamiento para el VIH es antirretroviral, se recomienda para toda persona seropositiva que debe tomar a diario y con la rapidez necesaria. Una de las metas importantes es reducir la carga viral de una persona a un nivel indetectable (36).

- **Virus del Papiloma Humano (VPH)**

La infección causada por el VPH se inicia cuando el virus penetra en un tejido epitelial plano y estratificado, dando lugar a la estimulación de la replicación de las células epiteliales, provocando la formación de diversas lesiones proliferativas (37).

Es una ITS que causa la formación de lesiones cutáneas conocidas como condilomas (verrugas). Su agente causal es el virus del papiloma humano (VPH), y el período de incubación puede variar de 6 semanas a 8 meses. Por lo general, este virus se diagnostica de manera indirecta en el cuello uterino a través de pruebas como el Papanicolaou (PAP), una colposcopia o una biopsia. Se ha desarrollado una vacuna específica que ofrece protección contra el VPH tipo 16, con el propósito de reducir el riesgo de cáncer de cuello uterino asociado a esta cepa particular del VPH (37).

El tratamiento para esta infección en si no puede ser tratada, pero existen medicamentos que pueden aplicarse al área afectada y varios procedimientos quirúrgicos disponibles (37).

- **Clamidia**

ITS causada por *Chlamydia trachomatis*, Se trata de un microorganismo bacteriano que habita en el interior de las células y mantiene una estrecha relación con las bacterias de tipo gramnegativo. Afecta a ambos sexos, el 75% en mujeres y el 50% en hombres, en mujeres es común el flujo vaginal mucopurulento, con regularidad en el cuello uterino, conllevando a que se hipertrofie y se vuelva edematoso, eritematoso, y si no es tratado conlleva a una enfermedad inflamatoria pélvica, en hombres causa un flujo genital anormal y ardor al orinar (38).

Los indicios y manifestaciones son parecidos a los generados por la gonorrea, pero se distinguen en que las infecciones por *Chlamydia* pueden resultar en síntomas, como aumento en la frecuencia urinaria, molestias al orinar y secreción vaginal (38).

Esta se trata con terapia antibiótica, como la doxiciclina en dos dosis por 7 días o azitromicina en una dosis única (38).

• **Gonorrea**

Es una ITS causada por la bacteria *Neisseria gonorrhoeae*, la cual se presenta por relaciones heterosexuales u homosexuales (39).

Este microorganismo prospera con mayor facilidad en tejidos epiteliales que generan mucosidad y tienden a ingresar a través del tracto genitourinario, los ojos, la orofaringe y la piel. Los síntomas de la infección suelen aparecer entre dos y siete días después de la exposición, y en la mayoría de los casos, se inician en la parte frontal de la uretra, las glándulas de Bartholin o Skene, y el cuello uterino. La causa prevalente son secreciones anormales, tanto en la mujer, como en el hombre, las complicaciones más comunes ocurren en mujeres, por lo que pueden producirse infecciones uterinas y conllevar al desarrollo de una infección aguda o crónica en las trompas de Falopio, con un resultado final de fibrosis y esterilidad (39).

El tratamiento preferido para combatir las variedades de *N. gonorrhoeae* incluye el uso de penicilina y ceftriaxona. Durante este período, se aconseja al paciente que se abstenga de mantener relaciones sexuales hasta que se complete el tratamiento y los síntomas desaparezcan por completo (39).

• **Herpes genital**

Son virus encapsulados, que tienen un genoma con doble cadena. Existen 9 tipos de herpes, uno de ellos es el HSV-2, este hace que provoque el herpes genital; que es producido por el virus herpes simple y que suele transmitirse por vía sexual afectando los genitales, nalgas o el área del ano. Las infecciones por herpes tienen la capacidad de impactar en los ojos, la piel y diversas áreas del cuerpo. Es importante destacar que el virus puede representar un riesgo significativo para los recién nacidos, ya que existe la posibilidad de que sean infectados durante el proceso de parto (40).

Las mujeres están en un elevado riesgo de contraer esta infección debido a que una gran parte de la superficie mucosa genital está expuesta, además, incluye el cuello uterino, la vagina, la uretra y los ganglios linfáticos en la zona inguinal. En los hombres, la infección puede ocasionar uretritis y lesiones en el pene y el escroto. Hasta la fecha, no se ha encontrado un tratamiento específico para el herpes genital, por lo que los enfoques terapéuticos se centran principalmente en el alivio de los síntomas. Los medicamentos antivirales, como el aciclovir, valaciclovir y Famciclovir, son los principales fundamentales en el tratamiento de esta infección (40).

• **Sífilis**

Esta infección es provocada por la bacteria *Treponema pallidum* y se propaga a través del contacto directo con una lesión húmeda e infecciosa, generalmente durante el acto sexual y afecta de manera desproporcionada a grupos minoritarios (41).

Esta enfermedad presenta tres estadios (41):

- Primero, los síntomas suelen aparecer en las primeras tres semanas después de la exposición. Inicialmente, se manifiestan como una pápula

endurecida de aspecto similar a un botón y pueden desarrollarse en los genitales externos femeninos, siendo más comunes en la vagina o el cuello uterino. Durante esta etapa, la enfermedad es altamente contagiosa, pero debido a que los síntomas suelen ser leves, a menudo pasa desapercibida. Por lo general, se cura en un período de 3 a 12 semanas, ya sea con o sin tratamiento.

- Segundo, este período puede extenderse de una semana a seis meses y se caracteriza por el inicio de síntomas que incluyen una erupción cutánea, que tiende a manifestarse principalmente en las palmas de las manos y las plantas de los pies. En esta etapa, la infección a menudo entra en un período de latencia que puede durar toda la vida, o en algún momento puede avanzar hacia una forma más grave de sífilis.

- Tercero, con conversión en sífilis, una respuesta tardía que se manifiesta cuando la enfermedad no recibe tratamiento y puede surgir incluso hasta dos décadas después de la infección inicial. Cuando la sífilis avanza a esta etapa, suele manifestarse en tres formas distintas: lesiones destructivas, afectación del sistema cardiovascular y daños en el sistema nervioso central.

El medicamento utilizado para el tratamiento de la sífilis es la penicilina. Es importante considerar la evaluación y el tratamiento de las parejas sexuales de manera preventiva, incluso si no presentan síntomas evidentes de la infección (41).

• **Tricomoniasis**

Es una ITS, muy común causada por *Trichomonas vaginalis* un protozoo anaerobio que puede transmitirse por vía sexual. Esta infección se nutre de la mucosa vaginal, donde ingiere bacterias y células blancas sanguíneas,

resultando en una infección caracterizada por un flujo vaginal de color amarillo o verde, que es abundante, espumoso y con un olor desagradable. A menudo, esta infección se acompaña de enrojecimiento e hinchazón de la mucosa afectada, así como de picazón e irritación en algunos casos. En ocasiones, pueden aparecer pequeñas áreas hemorrágicas en el cuello uterino, conocidas como manchas de frutilla (41).

El microorganismo se encuentra en la vagina y en otras partes del sistema urogenital. Se aconseja un enfoque terapéutico sistémico, y el medicamento de primera elección es el metronidazol por vía oral, que es efectivo contra los protozoos anaeróbicos. Se recomienda tratar a las parejas sexuales para prevenir la reinfección y se aconseja abstenerse de tener relaciones sexuales hasta completar todo el curso de tratamiento (41).

• **Candidiasis**

Denominado infección por levaduras, muguet y moniliasis es una infección micótica generado por el hongo candida albicans que provoca irritación, flujo e intensa picazón en la vagina y la vulva. La infección afecta hasta 3 de cada 4 mujeres en algún momento de la vida. Se reconoce que la infección por hongos vaginales no se considera una enfermedad de transmisión sexual, sin embargo, existe un mayor riesgo de infección por hongos vaginales al tener actividad sexual regular por primera vez. También hay indicios de que este tipo de infección se encuentra asociado al contacto entre la boca y los genitales (sexo oral – genital) (41).

2.2.2. ACTITUD DE LOS ADOLESCENTES SOBRE LA PREVENCIÓN DE INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL, VIH-SIDA.

A. Definición Son sentimientos específicos de la persona que nace de una interrelación lógica entre los modos de pensar y su reacción frente a un objeto (42).

Básicamente se aprenden a través de la experiencia en las relaciones que establecen a lo largo de sus vidas, también son experiencias que muestran los adolescentes que han tenido contacto sexual con alguna pareja (43).

B. Tipos

Dentro de estos se contemplan (44):

- **Actitud favorable o positiva**

Esta es la postura que el individuo ve como la más apropiada respecto a las ITS, dado que muestra una actitud de acogida en contraste con otras.

- **Actitud desfavorable o negativa**

Postura de oposición, en la que se incluye a los individuos que se mantienen indecisos respecto a ciertas perspectivas y su respuesta común suele ser: no sé, neutral o sin criterio.

C. Elementos

Se identifican los siguientes (45):

- **Cognitivo.** - Son ideas o convicciones acerca del objeto de actitud que están vinculadas a lo que consideran cualidades favorables o desfavorables hacia las ITS.

- **Afectivo.**- Expresa los sentimientos y emociones al objeto de actitud que muestran los adolescentes sobre las ITS.

- **Conductual.** - Captura las intenciones o inclinaciones a actuar que los adolescentes pueden tener respecto a las ITS, así como las conductas orientadas al objeto de la actitud.

D. Aspectos

Se tienen en cuenta los siguientes (44):

- **Un objeto.-** - Aquello ante lo cual se responde, ya sea tangible o abstracto, y puede tratarse de una persona, un objeto o una circunstancia.
- **Una dirección.-** Es el signo de la actitud que va de la aceptación al rechazo, ya que los adolescentes pueden generar que algo es bueno o válido o también pueden ocasionar rechazo sobre las infecciones transmitidas por contagio sexual.
- **Una intensidad.-** Fuerza que alude la actitud o sea su magnitud, característica que hace referencia a la fuerza del componente afectivo. Escala que evalúa la profundidad del sentimiento de una persona hacia o en oposición a un objeto o circunstancia social.

E. Componentes

Son considerados los siguientes (45):

- **Afectivo.-** Elemento central de la actitud, relacionado con las emociones y sentimientos.
- **Cognitivo.-** Pensamientos, datos y convicciones acerca del objeto de actitud, estructurados de manera lógica.
- **Conductual.-** Puede estar presente o no, generando inclinaciones comportamentales que llevan a actuar en defensa o apoyo del objeto de actitud, o bien para atacarlo, sancionarlo o eliminarlo.

2.2.3. ADOLESCENCIA

A. Definición

La OMS indica que la adolescencia es la etapa que abarca el rango de edad entre los 10 y 19 años. Representa una fase compleja de la vida, señalando la transición de la niñez a la adultez y está acompañada de profundos cambios físicos, mentales, emocionales y sociales (46). Es la etapa donde la persona interactúa con diversas situaciones, entre ellas, la sexualidad (47).

B. Etapas

Se consideran las siguientes (48):

- **Adolescencia inicial**

Comprende desde los 10 hasta los 13 años y se distingue principalmente por las transformaciones puberales.

- **Adolescencia media**

Se extiende de los 14 a los 17 años y se destaca, fundamentalmente, por diferencias familiares debido al significado que toma el grupo; en este período es más probable el inicio de comportamientos riesgosos.

- **Adolescencia tardía**

Comprende la edad de los 18 a los 21 años y se diferencia por la reafirmación de los valores paternos y la toma de deberes y responsabilidades asociadas a la madurez.

2.2.4. DEFINICIÓN DE TÉRMINOS BÁSICOS

a. Actitud

Comportamiento aprendido a través de la experiencia, asociada a las relaciones que se establecen a lo largo de sus vidas (43).

b. Adolescencia

Intervalo que va desde los 10 hasta los 19 años, representa una fase complicada de la vida, señalando la transición de la niñez a la adultez, con profundos cambios a nivel físico, mental, emocional y social (48).

c. Conocimiento

Es un procedimiento mediante el cual una persona toma conciencia de su realidad y en este proceso surge un conjunto de percepciones, ideas, conceptos y experiencias sobre las que no hay cuestionamiento acerca de su verdad (49).

d. ITS

Son enfermedades que se propagan de un individuo a otro mediante el contacto sexual, que puede ser vaginal, oral o anal. Sin embargo, en ocasiones pueden ser transmitidas por medio de otro tipo de contacto físico cercano (50).

e. Prevención

Es un elemento fundamental en los servicios de salud sexual y reproductiva, que engloba la evaluación de las complicaciones derivadas de las ITS, como la infertilidad y el incremento en el riesgo de infección por VIH; así como el fomento del uso de preservativos y de prácticas seguras (51).

f. Promiscuidad sexual

Relación sexual poco estable con distintas personas (50). La promiscuidad activa refleja una condición psicológica y un comportamiento mental en la que la persona vive sin restricciones, sin ningún tipo de limitaciones (52).

g. Sexualidad responsable

Una educación sexual apropiada y eficaz se refiere a la enseñanza dirigida a cultivar la comprensión de los diversos aspectos físicos, mentales, sociales, emocionales, económicos y psicológicos de las relaciones humanas en la medida en que influyen en las interacciones entre hombres y mujeres (53).

2.3. HIPOTESIS

- **Hi.** Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y actitudes sobre la prevención de Infecciones de transmisión sexual, VIH-SIDA, en adolescentes de la Institución Educativa Luis Carranza. Ayacucho 2024.
- **Ho:** No hay relación entre el nivel de conocimiento y actitudes sobre la prevención de Infecciones de transmisión sexual, VIH-SIDA, en adolescentes de la Institución Educativa Luis Carranza. Ayacucho 2024.

2.4. VARIABLES

VARIABLE 1

Nivel de conocimiento sobre prevención de ITS, VIH – SIDA.

- Bajo
- Medio
- Alto

VARIABLE 2

Actitudes sobre prevención de ITS, VIH – SIDA

- Rechazo
- Indiferencia
- Aceptación

CAPITULO III

MATERIAL Y METODOS

3.1. ENFOQUE DE INVESTIGACIÓN

El estudio se enmarco en el enfoque cuantitativo. enfoque fue cuantitativo. De acuerdo con Hernández, Fernández y Baptista (2022), el enfoque cuantitativo “utiliza la recolección de datos para probar hipótesis con base en la medición numérica y el análisis estadístico, con el fin de establecer patrones de comportamiento y probar teorías” (p. 5) [54].

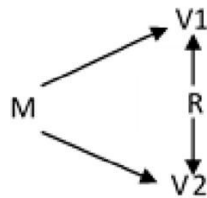
3.2. TIPO DE INVESTIGACION

El tipo de investigación fue aplicada porque tiene como propósito generar conocimientos que permitan resolver problemas prácticos o mejorar procesos en contextos específicos haciendo uso inmediato de los resultados en la práctica profesional. Según Bernal (2020), “la investigación aplicada se orienta hacia la búsqueda de soluciones a problemas concretos de la sociedad, utilizando conocimientos científicos existentes o generando nuevos que respondan a necesidades reales” (p. 64) [55].

3.3. ALCANCE DE LA INVESTIGACION

Según su alcance la investigación fue correlacional, porque ha permitido establecer la relación y grado de dependencia entre el nivel de conocimiento y las actitudes hacia la prevención de ITS/VIH-SIDA en los adolescentes participantes, proporcionando información clave para orientar estrategias educativas de prevención en el ámbito escolar. Al respecto, Hernández, Fernández y Baptista (2022) indican que “los estudios correlacionales pretenden medir el grado de relación existente entre dos o más conceptos o

variables, estableciendo asociaciones sin manipularlas directamente” (p. 102) [54].



Donde:

M = Muestra

V1= Conocimiento sobre prevención de infecciones de transmisión sexual,
VIH – SIDA

V2= Actitudes sobre prevención de infecciones de transmisión sexual, VIH –
SIDA.

R = Relación.

3.5. TIPO DE DISEÑO DE INVESTIGACION

El diseño de investigación fue de corte transversal porque la recolección de datos se realizó en un solo momento del tiempo, con el fin de describir variables y analizar relaciones entre ellas en una población específica. En el contexto del estudio, este diseño permite medir simultáneamente el nivel de conocimiento y las actitudes preventivas frente a la prevención de ITS/VIH-

3.6 SEDE O AREA DE ESTUDIO

La investigación se realizó en las instalaciones de la Institución Educativa Luis Carranza, distrito de Ayacucho, provincia de Huamanga, Ayacucho.

3.7. POBLACION O UNIVERSO

La población estuvo constituida por todos los escolares del 5° grado de secundaria de la Institución Educativa Luis Carranza, que correspondía a 180 alumnos distribuidos en 5 secciones.

Criterios de Inclusión:

Para el presente estudio, como unidad muestral, estarán incluidos los adolescentes escolares del 5° grado de secundaria de la Institución Educativa Luis Carranza del distrito de Ayacucho, provincia de Huamanga.

Criterios de Exclusión:

Fueron excluidos:

- Los estudiantes que padecían de alguna discapacidad mental
- Los adolescentes que no deseaban participar en el estudio
- Los jóvenes que no desean firmar el consentimiento informado.

3.8. MUESTRA

La muestra de estudio esta representado por 123 estudiantes del 5° año de secundaria de la Institución educativa Luis Carranza. Y, el tipo de muestreo es probabilístico por tratarse de una población finita, y el tamaño de muestra se obtuvo con la siguiente fórmula:

$$n = \frac{Nz^2pq}{(N-1)e^2 + z^2pq}$$

n = tamaño de muestra

Z = parámetro de estadístico

N = población

P=probabilidad de ocurra el evento deseado,

Q =probabilidad de que no ocurra el evento deseado

e = error de estimación máxima aceptado

n = 123.

3.9. TECNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCION DE DATOS

3.9.1. TECNICAS

La técnica de recolección de datos fue la entrevista estructurada y con respecto a los instrumentos, será el cuestionario estructurado.

3.9.2. INSTRUMENTO

El cuestionario denominado Instrumento para medir el nivel de conocimiento sobre prevención de Infecciones de Transmisión Sexual VIH-SIDA, (Anexo 1), constó de 18 preguntas cerradas de dos opciones de respuesta cada una, 0 = cuando la respuesta es negativa y 1= cuando la respuesta es afirmativa. El instrumento solo tiene una calificación global, se valora de 0 a 18 puntos, donde los valores finales del nivel de conocimiento sobre prevención de infecciones de transmisión sexual, VIH-SIDA, es:

Valor final del conocimiento:

- Conocimiento Bajo: 1 - 6 puntos
- Conocimiento Medio: 6 - 12 puntos
- Conocimiento Alto: 13 - 18 puntos

El segundo instrumento (Anexo 2), es un cuestionario diseñado para medir la actitud sobre la prevención frente a las infecciones de Transmisión Sexual (ITS), consta de 24 ítems distribuidos en tres dimensiones: a) Dimensión cognitiva, b) Dimensión Afectiva, c) Dimensión conductual. Las opciones de respuesta de ellos reactivos serán cinco: totalmente en desacuerdo (1), en desacuerdo (2), ni de acuerdo ni en desacuerdo (3), de acuerdo (4) y totalmente de acuerdo (5). Realizando la respectiva Baremación se obtuvo los siguientes valores:

Baremación:

- Valor mínimo : 24
- Valor máximo: 120
- Rango: 96
- Amplitud: $96/3 = 32$

Valor final de la Actitud:

- Rechazo: 24 – 55 puntos
- Indiferencia: 56 - 88 puntos
- Aceptación: 89 - 120 puntos.

VALIDACIÓN Y CONFIABILIDAD

Ambos instrumentos pertenecen a Rojas H, Valle A. (Perú 2017), quienes realizaron un estudio titulado “Conocimiento y actitudes sobre prevención de Infecciones de Transmisión Sexual en estudiantes universitarios en una carrera de Salud de una Universidad Privada de Lima”, en una muestra estratificada de 158 estudiantes que cumplieron con los criterios de selección. En este estudio, los autores validaron los instrumentos sometieron a juicio de expertos que según la prueba binomial dio un valor de $p=0,00615$. Y, para hallar la confiabilidad realizaron prueba piloto en población similar, donde aplicando el Coeficiente Alfa de Cronbach determinaron una confiabilidad de Alfa de Cronbach de 0.704 para la parte 1 del cuestionario (Conocimientos) y un Alfa de Cronbach de 0.847 para la parte 2 (Actitudes), siendo un resultado que indica que ambos instrumentos son válidos y confiables para medir el nivel de conocimiento y actitud sobre prevención de Infecciones de Transmisión Sexual y VIH en adolescentes, como es el caso del presente estudio donde la población de estudio, es similar (26).

3.10 RECOLECCIÓN DE DATOS

Con el permiso respectivo de la Dirección de la Institución Educativa Luis Carranza, se procedió a la aplicación de los instrumentos de recolección de datos en la población de estudio.

3.11 PROCESAMIENTO DE DATOS

Los resultados de las evaluaciones se procesados utilizando el programa Excel y el software estadístico SPSS versión 26. Los datos fueron presentados en tablas estadísticas simples y compuestas, así como en gráficos para una mejor interpretación. El análisis estadístico se realizó utilizando pruebas estadísticas que permitan identificar si hay asociación estadísticamente significativa. El Coeficiente de correlación de Spearman, permitió obtener un coeficiente de asociación entre variables con distribución no normal, se emplea para variables ordinales. Se calcula en base a una serie de rangos asignados, los valores van de 0 a 1, siendo 0 el valor que indica no correlación y 1 una alta correlación o correlación perfecta; los signos indican correlación directa e inversa.

3.11 PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE DATOS

Los resultados se presentaron en tablas estadísticas simples y tablas cruzadas de doble entrada, para lo cual se usará la estadística descriptiva, los cuales fueron analizados e interpretados. Y, para probar la hipótesis de investigación se utilizó la estadística inferencial.

CAPITULO IV

RESULTADOS

TABLA N° 01

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA PREVENCIÓN DE INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL, VIH-SIDA, EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA LUIS CARRANZA. AYACUCHO 2024.

NIVEL DE CONOCIMIENTO	N°	%
Conocimiento Bajo	25	20,3
Conocimiento Medio	61	49,6
Conocimiento Alto	37	30,1
Total	123	100.0

Fuente: Encuesta a adolescentes de la I.E. Luis Carranza, Ayc. 2025.

Tabla N° 01, de la presente tabla está referida al nivel de conocimiento sobre la prevención de infecciones de transmisión sexual, VIH-SIDA, en adolescentes de la institución educativa Luis Carranza. Ayacucho 2024, de lo cual se desprende que del 100% de la población estudiada, el 49,6% de adolescentes tiene nivel de conocimiento medio, el 30,1% nivel de conocimiento alto y el 20,3% nivel de conocimiento bajo.

TABLA N° 02
ACTITUD SOBRE PREVENCIÓN DE INFECCIONES DE TRANSMISIÓN
SEXUAL, VIH-SIDA, EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN
EDUCATIVA LUIS CARRANZA. AYACUCHO 2024.

ACTITUD	N°	%
Rechazo	24	19,5
Indiferencia	38	30,9
Aceptación	61	49,6
Total	123	100.0

Fuente: Encuesta aplicada a adolescentes de la I.E. Luis Carranza, Ayc. 2025.

Tabla N° 02, de la presente tabla presenta los resultados referidos a la actitud frente a la prevención de infecciones de transmisión sexual, VIH-SIDA, en adolescentes de la institución educativa Luis Carranza. Ayacucho 2024, del cual se deduce que del 100% de la población estudiada, el 49,6% de adolescentes muestran una actitud de aceptación sobre la prevención de infecciones de transmisión sexual, VIH-SIDA; mientras que el 30,9% muestra una actitud de inferencia y el 19,5% actitud de rechazo.

TABLA N° 03
RELACION ENTRE CONOCIMIENTO Y ACTITUD SOBRE LA PREVENCIÓN DE
INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL, VIH-SIDA, EN ADOLESCENTES DE
LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA LUIS CARRANZA. AYACUCHO 2024.

CONOCIMIENTO	ACTITUD SOBRE PREV. ITSM,VIH,SIDA							
	Rechazo		Indiferencia		Aceptación		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Conoc. Bajo	20	16,3	3	2,4	2	1,6	25	20,3
Conoc. Medio	1	0,8	32	26,0	28	22,8	61	49,6
Conoc. Alto	3	2,4	3	2,4	31	25,2	37	30,1
Total	24	19,5	38	30,9	61	49,6	123	100,0

Fuente: Encuesta aplicada a adolescentes de la I.E. Luis Carranza, Ayacucho. 2025.

(Rho 0,541 p<0.000)

Tabla N° 03, en la presente tabla estadística, podemos apreciar la relación entre el nivel de conocimiento y la actitud frente a la prevención de infecciones de transmisión sexual, VIH-SIDA, en adolescentes de la institución educativa Luis Carranza. Ayacucho 2024, del cual se desprende que, del 100% de la población estudiada, el 49,6% de adolescentes presentan nivel de conocimiento medio sobre la prevención de infecciones de transmisión sexual, VIH-SIDA,, de ellos el 26,0% demuestra una actitud de indiferencia, el 22,8% muestra actitud de aceptación y el 0,8% actitud de rechazo; el 30,1% de adolescentes presenta un nivel de conocimiento alto, de ellos el 25,2% demuestra una actitud de

aceptación, el 2,4% actitud de indiferencia y 2,4% actitud de rechazo; finalmente, el 20,3% de adolescentes tienen nivel de conocimiento bajo, de ellos, el 16,3% muestra una actitud de rechazo, el 2,4% actitud de indiferencia y el 1,6% actitud de aceptación.

Aplicando la prueba estadística de Correlación Rho de Spearman se ($Rho = 0,541$ $p < 0.05$) se determinó que existe relación positiva moderada significativa entre el nivel de conocimiento y la actitud frente a la prevención de infecciones de transmisión sexual, VIH-SIDA, en adolescentes de la institución educativa Luis Carranza. Ayacucho 2024

Este resultado estadístico, nos permite inferir a mayor de conocimiento es más favorable la actitud de los adolescentes hacia la prevención de infecciones de transmisión sexual, VIH-SIDA

En tal sentido, se acepta la hipótesis de investigación y se niega la hipótesis nula.

DISCUSION

El presente estudio tuvo como propósito identificar el nivel de conocimiento y las actitudes sobre la prevención de Infecciones de Transmisión Sexual (ITS), VIH/SIDA, así como determinar la relación entre ambas variables en adolescentes de la Institución Educativa Luis Carranza, Ayacucho, 2024. Los hallazgos obtenidos permiten comprender no solo la situación actual de la población estudiada, sino también los factores psicológicos, sociales y educativos que pueden influir en la adquisición de conocimientos y en la formación de actitudes frente a la prevención.

Tabla N° 01, referente al nivel de conocimiento sobre ITS y VIH/SIDA, se identificó que el 49,6% de los adolescentes posee un nivel de conocimiento medio, el 30,1% un conocimiento alto y el 20,3% un conocimiento bajo. Este predominio del conocimiento medio coincide con lo encontrado por Barrientos (21) (2019) en Tumbes (47 %) y Correa y Huansi (22) (2019) en Tarapoto (53,1 %). Sin embargo, difiere de Zorrilla y Rodríguez (19) (2022) en Ate Vitarte y Vásquez (2021) en Cajamarca, donde más del 95 % presentó conocimiento alto.

Desde una perspectiva educativa, esta diferencia puede estar asociada a la cobertura y calidad de los programas de educación sexual integral. Instituciones con acceso a charlas periódicas, talleres prácticos y recursos educativos actualizados tienden a generar mayores niveles de conocimiento. En el caso de Ayacucho, factores como limitaciones de infraestructura educativa, menor acceso a especialistas en salud sexual y reproductiva o escasa inclusión de estos temas en el currículo escolar podrían explicar que casi la mitad de los adolescentes solo alcanza un nivel intermedio de comprensión.

En el plano psicológico, tener un conocimiento medio sugiere que los adolescentes poseen información parcial: conocen algunos aspectos de la transmisión y prevención de ITS, pero carecen de una comprensión completa o presentan ideas erróneas. La psicología del aprendizaje indica que la información incompleta puede llevar a una falsa sensación de seguridad, reduciendo la percepción de riesgo y aumentando la probabilidad de conductas inseguras.

Desde el ámbito social, el hecho de que un 20,3 % presente conocimiento bajo refleja desigualdad en el acceso a la información, lo que puede estar relacionado con el nivel socioeconómico, la disponibilidad de tecnología, la comunicación en el hogar y el grado de apertura cultural hacia la educación sexual. Comunidades donde la sexualidad es un tema tabú tienden a dejar este aprendizaje en manos de fuentes informales (pares, redes sociales, rumores), lo que genera vacíos de conocimiento o creencias erróneas.

Tabla N° 2, respecto a las actitudes frente a la prevención de ITS y VIH/SIDA, se observó que el 49,6 % de los adolescentes presenta una actitud de aceptación hacia la prevención, el 30,9 % una actitud de indiferencia y el 19,5% una actitud de rechazo.

Estos resultados se aproximan a lo descrito por Correa y Huansi(22) (2019), donde predominó la actitud favorable (62,2 %), y a Campos(27) (2018), donde el 72 % presentó actitud moderada positiva. Sin embargo, contrastan con Barrientos (21) (2019), donde la mayoría mostró indiferencia (60 %) y con Ordoñez (2018) en Ecuador, donde el 55 % presentó actitudes poco favorables.

Desde la psicología social, las actitudes son el resultado de la interacción entre las creencias, los valores y las experiencias previas. Una actitud favorable implica no solo aceptar la información recibida, sino también integrar esa información en la propia escala de valores, reconociendo la importancia de la prevención como algo relevante y aplicable a la propia vida. Por otro lado, la indiferencia puede ser interpretada como un mecanismo de defensa frente a un tema que genera incomodidad o ansiedad. En la adolescencia, la presión del grupo de pares y el temor a ser juzgado pueden llevar a minimizar la importancia del cuidado personal.

La actitud de rechazo, aunque minoritaria, es preocupante, ya que puede estar asociada a creencias erróneas, estigmatización de las ITS o una visión distorsionada de la sexualidad basada en mitos o prejuicios culturales.

En el plano educativo, estas actitudes reflejan que no basta con transmitir información: es necesario que la enseñanza esté vinculada con la realidad cotidiana del adolescente, usando metodologías participativas que fomenten el pensamiento crítico y la reflexión sobre las consecuencias de las decisiones sexuales.

Tabla N° 3, en cuanto a la relación entre conocimiento y actitud, se halló una correlación moderada, directa y significativa ($\rho = 0,541$; $p < 0,05$) entre el nivel de conocimiento y la actitud frente a la prevención. Este hallazgo indica que un mayor nivel de conocimiento se asocia con actitudes más favorables. Resultados similares se han encontrado en Zorrilla y Rodríguez (22) (2022), Campos (27) (2018) y Barrientos (24) (2019), confirmando que la educación en salud sexual y reproductiva influye en la disposición a adoptar conductas preventivas.

Desde el punto de vista psicológico, este vínculo puede explicarse mediante el modelo de creencias en salud (Health Belief Model), que plantea que la percepción de vulnerabilidad y la comprensión de las consecuencias aumentan la probabilidad de que la persona adopte medidas preventivas. Sin embargo, la correlación moderada también sugiere que existen otros factores, como las normas sociales, la autoestima, la comunicación con los padres y las creencias religiosas, que median la relación entre saber y actuar.

En el contexto social, la correlación observada implica que el conocimiento, aunque esencial, no es suficiente para garantizar cambios conductuales. Es posible que adolescentes bien informados no adopten medidas preventivas por temor a la desaprobación social, por influencia de la pareja o por considerar que el uso de preservativos interfiere en el placer sexual.

En el plano educativo, este hallazgo refuerza la necesidad de programas integrales que combinen información científica con el desarrollo de habilidades socioemocionales, manejo de la presión social y fortalecimiento de la autonomía en la toma de decisiones.

Desde la perspectiva psicológica, el adolescente se encuentra en una etapa de construcción de identidad, con tendencia a la experimentación y la búsqueda de aprobación social. Un conocimiento incompleto o distorsionado puede coexistir con actitudes contradictorias, donde se reconoce el riesgo, pero se subestima la probabilidad de que ocurra. La indiferencia puede ser un mecanismo de evitación cognitiva ante temas que generan ansiedad o vergüenza.

Desde la mirada social, el contexto familiar del adolescente, las normas culturales y las influencias de pares ejercen un papel determinante en la actitud de los jóvenes frente a temas poco comunes para ellos. De igual manera, en

comunidades donde la sexualidad es tratada como un tema prohibido, los adolescentes suelen buscar información en internet o redes sociales, que no siempre es confiable a ello se suma la estigmatización de las ITS y del VIH/SIDA que puede generar miedo a hablar del tema, reforzando actitudes de rechazo o indiferencia.

Desde el punto de vista educativo, los hallazgos de la investigación, muestran la necesidad de que la educación sexual integral sea continua, progresiva y adaptada al contexto cultural. No basta con charlas aisladas: se requieren espacios de diálogo seguro, con metodologías activas (juegos de roles, debates, dramatizaciones) con la participación coordinada de docentes, profesionales de salud y familias. El aprendizaje debe ir más allá de la memorización de conceptos, buscando generar cambios de actitud y comportamiento frente a la sexualidad y la prevención de infecciones de transmisión sexual

Implicancias para la prevención y recomendaciones, el presente estudio confirma la hipótesis de que, a mayor conocimiento, son mejores las actitudes preventivas frente a las ITS y el VIH/SIDA. Sin embargo, también evidencia que aún existe un sector importante con actitudes indiferentes o negativas, lo que limita el impacto de la información por sí sola. Por ello, se recomienda, implementar a nivel de los colegios programas de educación sexual con participación de padres de familia, tutores y personal de salud para mejorar el conocimiento y fermentar actitudes favorables para la prevención de las ITSs, VIH y SIDA

CONCLUSIONES

1. Se identificó que el 49,6% de adolescentes estudiados, tiene nivel de conocimiento medio, sobre prevención de infecciones de transmisión sexual, VIH-SIDA; el 30,1% nivel de conocimiento alto y el 20,3% nivel de conocimiento bajo.
2. Respecto a la actitud frente a la prevención de infecciones de transmisión sexual, VIH-SIDA, el 49,6% de adolescentes tienen una actitud de aceptación; el 30,9% muestra una actitud de inferencia y el 19,5% actitud de rechazo.
3. En cuanto a la relación entre el nivel de conocimiento y actitud frente a la prevención de infecciones de transmisión sexual, VIH-SIDA, se demostró, por medio de la prueba de Correlación Rho de Spearman ($Rho\ 0,541\ p<0.05$), que existe relación moderada directa y significativa entre el nivel de conocimiento y la actitud frente a la prevención de infecciones de transmisión sexual, VIH-SIDA, en adolescentes de la institución educativa Luis Carranza. Ayacucho 2024.

Con este resultado se prueba la hipótesis del trabajo de investigación, aceptamos la hipótesis alterna y negamos la hipótesis nula.

RECOMENDACIONES

1. A la Dirección Regional de Salud de Ayacucho, implementar programas de educación sexual integral desde edades tempranas, con un enfoque participativo y basado en evidencia científica que involucre a padres y tutores para reforzar los mensajes preventivos en el hogar.
2. A los establecimientos de salud:
 - Fortalecer el acceso a servicios de salud amigables para adolescentes, con personal entrenado, que pueda resolver dudas e inquietudes sin estigmatización.
 - Promover campañas comunitarias que reduzcan el estigma hacia las ITS y el VIH/SIDA, fomentando el diálogo abierto.
 - Integrar herramientas tecnológicas y redes sociales como aliados educativos, asegurando la veracidad de la información.
3. A los graduados de la escuela Profesional de Enfermería, implementar trabajos de las investigaciones cualitativas, que coadyuven en la prevención de infecciones de transmisión sexual.

REFERENCIA BIBLIOGRAFICA

1. MINSA, Norma Técnica de Salud para la Vigilancia Epidemiológica del VIH e Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) en el Perú, 2015.
<https://bvs.minsa.gob.pe/local/minsa/3264.pdf>
2. MINSA, Boletín estadístico sobre infecciones de transmisión sexual en Perú, 2011.
3. MINSA, Dirección de Prevención y Control del Cáncer (DPCA), Perú 2023.
4. <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/734327-el-virus-de-papiloma-humano-vph-esta-relacionado-con-el-99-de-los-casos-de-cancer-de-cuello-uterino>
5. Organización Mundial de la Salud. Centro de Prensa: Notas Descriptivas N°110, Infecciones de Transmisión Sexual [en línea]. 2013. URL disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs110/es/>.
6. Chanamé F., Rosales I., Mendoza M., Salas J., León Gina. Conocimiento y medidas preventivas frente a infecciones de transmisión sexual en adolescentes peruanos andinos. Revista de Salud Pública [Internet] 2021 [Consultado 21 febrero 2022]; 23(1): 1-7. Disponible en: <https://revistas.unal.edu.co/index.php/revsaludpublica/article/view/85165/79054>
7. Martín B. & García L. Conocimientos sobre prevención de infecciones de transmisión sexual en las adolescentes del Policlínico Universitario Reynold
8. García. Versalles. Enero - marzo, 2008. Revista Médica Electrónica [Internet] 2010 [Consultado 21 enero 2022]; 32(4): 1-6. Disponible en: <https://revmedicaelectronica.sld.cu/index.php/rme/article/view/725>
9. García R, Cortés A, Vila L, Hernández M, Mesquia A. Comportamiento sexual y uso del preservativo en adolescentes y jóvenes de un área de salud. Revista Cubana de Medicina General [Revista en Internet] 2006; 22(1). URL disponible en: http://bvs.sld.cu/revistas/mgi/vol22_1_06/mgi03106.pdf
10. Inthavong K., Ha L., Anh L., Sychareun V. Knowledge of safe sex and sexually transmitted infections among high school students, Vientiane Prefecture, Lao PDR. Glob Health Action [Internet] 2020 [Consultado 21 enero 2023]; 13(2): 65- 73. Disponible en:

<https://www.tandfonline.com/doi/epdf/10.1080/16549716.2020.1785159?needAccess=true&role=button>

11. Organización Mundial de la Salud (OMS). Virus del herpes simple (VHS) [Internet]. Ginebra, Suiza: Organización Mundial de la Salud (OMS), 2023. Disponible en: <https://acortar.link/VYmxoz>
12. Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA (ONU/SIDA). Avanzando hacia las metas 2020: Progreso en América Latina y el Caribe [Internet]. Ginebra, Suiza: Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA (ONU/SIDA), 2020 [Consultado 26 de octubre 2022]. Disponible en: <http://onusidalac.org/1/images/advancing-towards-2020esp-032020.pdf>
13. ENDES, Encuesta Demográfica y de Salud Familiar Perú - 2023.
14. Rojas H, Valle A. Conocimiento y actitudes sobre prevención de Infecciones de Transmisión Sexual en estudiantes universitarios en una carrera de salud de una Universidad Privada de Lima, Perú 2017.
15. Calderón-Canales et. al. (Chile 2024) Educación sexual, conocimiento de ITS y conductas protectoras/de riesgo en personas entre 18 y 30 años, Santiago 2024
https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75262024000100003
16. Chicaiza-Bautista C. (Ecuador 2023) Conocimientos y actitudes en adolescentes frente a enfermedades de transmisión sexual, Ambato 2023.
<https://www.sidastudi.org/resources/inmagic-img/DD94180.pdf>
17. Deleon de Melo, et al. (Brasil 2022) Prevención de infecciones de transmisión sexual entre los jóvenes e importancia de la educación sanitaria, Río de Janeiro 2022.
https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412022000100074
18. Spindola, et al. (Brazil 2020) Prácticas sexuales y comportamiento de jóvenes universitarios frente a la prevención de infecciones de transmisión sexual, Río de Janeiro 2020.

https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412020000200004

19. Mutabazi S, et al.. Nivel de educación, conocimiento y actitud de los estudiantes hacia las ITS en escuelas secundarias seleccionadas en el municipio de Kisoro, Uganda Occidental. Revista Elsevier [Internet] 2023, 7(1). Disponible en:
<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2590291123000803>
20. McMann N. & Trout K. Assessing the Knowledge, Attitudes, and Practices Regarding Sexually Transmitted Infections Among College Students in a Rural Midwest Setting. J Community Health [Internet] 2021; 46(1): 117-126. Disponible en: <https://doi.org/10.1007/s10900-02000855-3>
21. Herrera L., Gil I., Mendieta M., López A. Conocimiento sobre ITS/VIH/SIDA de estudiantes de la Universidad de Cuenca – Ecuador, durante el acontecimiento pandémico del año 2020. Revista Pucara [Internet] 2022; 1(32): 93-114. Disponible en:
<https://publicaciones.ucuenca.edu.ec/ojs/index.php/pucara/article/view/3945/2991>
22. Kassie AA, Gudayu TW, Araya BM. Knowledge, Attitude, and Preventive Practices towards Sexually Transmitted Infections among Preparatory School Students in West Gojjam Zone, Ethiopia. Burns CJ, editor. Adv Public Heal [Internet]. 2020;6894394. Disponible en:
<https://doi.org/10.1155/2020/6894394>
23. Benites EY. (Perú 2024) Conocimiento y actitud preventiva sobre las infecciones de transmisión sexual de los adolescentes de tres asentamientos humanos de Iquitos – 2024.
<http://repositorio.ucp.edu.pe:8080/server/api/core/bitstreams/23050206-f223-45e2-997d-907a33a55ccb/content>
24. Perez. Coronel G. (Perú 2023) Conocimiento y actitudes sobre prevención de infecciones de transmisión sexual en estudiantes del Colegio Sagrado Corazón de Jesús, Chota 2023.
<https://repositorio.unach.edu.pe/items/5995200c-0bc2-4435-92c2-881dfc169e58>
25. Tejeda-Polo K. (Perú 2022) Conocimiento y actitud preventiva sobre infecciones de transmisión sexual en pacientes de un centro de salud de

Pomabamba,

2022.

[ps://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/111109#:~:text=La%20investigaci%20ha%20presentado%20por%20objetivo%20determinar%20la,para%20ello%20se%20deben%20realizar%20charlas%20de%20orici%20n.](https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/111109#:~:text=La%20investigaci%20ha%20presentado%20por%20objetivo%20determinar%20la,para%20ello%20se%20deben%20realizar%20charlas%20de%20orici%20n.)

26. Cosme F, et al. (Perú 2021) Conocimientos y medidas preventivas frente a infecciones de transmisión sexual en adolescentes peruanos andinos. http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0124-00642021000100001
27. Yagui M, et al. (Perú 2021) Prevención de infecciones asociadas a la atención de salud: conocimientos y prácticas en médicos residentes, Lima 2021. http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832021000200131
28. Zorrilla W. & Rodriguez M. Conocimiento y actitudes sobre infecciones de transmisión sexual en estudiantes de secundaria de una institución educativa, Ate Vitarte – 2022 [Tesis de Licenciatura]. Huancayo, Perú: Universidad Roosevelt, 2022. Disponible en: <https://acortar.link/uflbjc>
29. Vásquez P. Conocimiento sobre VIH/SIDA y actitudes sexuales en adolescentes de instituciones educativas públicas de Cajamarca, 2020 [Tesis de Licenciatura]. Cajamarca, Perú: Universidad Nacional de Cajamarca, 2021. Disponible en: <https://acortar.link/bNOjdq>
30. Sunuwar U. Knowledge and Attitude towards Sexually Transmitted Disease and HIV/AIDS among Secondary Level School Students. KMC Res J. 2019;3(3):159–70. Disponible en: <https://www.nepjol.info/index.php/kmcrl/article/view/35723>
31. Armoa C. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre salud sexual y reproductiva en estudiantes del nivel medio de centros educativos del distrito de R.I.3 Corrales, 2018 [Tesis de Licenciatura]. Paraguay: Universidad Nacional de Caaguazú, 2018 [Consultado 27 de octubre 2022]. Disponible en: https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/10/1021627/conocimientos-actitudes-ypracticas-sobre-salud-sexual-y-repro_KtNRJwo.pdf
32. Ordoñez S. Conocimientos, actitudes y prácticas de prevención de ITS/VIH – SIDA, en estudiantes de la Unidad Educativa Saraguro sección Matutina [Tesis

- de Licenciatura]. Ecuador: Universidad Nacional de Loja, 2018. Disponible en: <https://acortar.link/ubINUW>
33. Calle I. Conocimiento sobre ITS/VIH – SIDA en adolescentes del tercero al quinto año de secundaria de la I.E. Mariscal Ramón Castilla – Piura, 2018 [Tesis de licenciatura]. Piura, Perú: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, 2020. Disponible en: <https://acortar.link/WzW2yX>
34. Barrientos Y. Conocimientos y actitudes para la prevención de las ITS/VIH – SIDA en estudiantes del quinto año de educación secundaria de la institución educativa Túpac Amaru – Tumbes 2019 [Tesis de Licenciatura]. Tumbes, Perú: Universidad Nacional de Tumbes, 2019. Disponible en: <https://acortar.link/4PUtAJ>
35. Correa S & Huansi S. Conocimientos y actitudes sobre conductas sexuales de riesgo en adolescentes de 13 a 17 años, Institución Educativa Túpac Amaru - Tarapoto, 2018 [Tesis de Licenciatura]. Tarapoto, Perú: Universidad Nacional de San Martín, 2019. Disponible en: <https://acortar.link/NYLtfq>
36. Espada et, al. Validación de una escala de conocimiento sobre el VIH y otras Infecciones de Transmisión Sexual en población adolescente, España 2014.
37. Deza L. Actitudes preventivas sobre las infecciones de transmisión sexual en Adolescentes de la Institución Educativa Santa María Goretti, Ñaña, Lurigancho – Chosica: Lima, Perú, 2018 [Tesis de Licenciatura]. Lima, Perú: Universidad Ricardo Palma, 2019. Disponible en: <https://acortar.link/iVJZ0m>
38. Campos M. Relación entre conocimientos y actitudes antes las infecciones de transmisión sexual y VIH/SIDA en adolescentes del nivel secundario mixto: Mariano Melgar, Breña – Lima 2014 [Tesis de Licenciatura]. Lambayeque, Perú: Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo, 2018. Disponible en: <https://acortar.link/jKGsfM>
39. Diccionario de la Real Academia Española (DRAE). Conocimiento [Internet]. Madrid, España: Real Academia Española, 2022 [Consultado 22 enero 2022]. Disponible en: <http://dle.rae.es/?id=AMrJ4zs>
40. Naranjo et, al. La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Elizabeth Orem, Universidad de Ciencias Médicas. Sancti Spíritus. Cuba 2017.
41. Rivas et, al. La Teoría de los Patrones Funcionales de Salud: Marjory Gordon, aplicado al alumnado, España 2022.

42. Hidalgo-Guevara Teoría de promoción de la salud de Nola Pender, abordaje de enfermería, Universidad de Costa Rica 2022.
43. Bunge M. La ciencia. Su método y su filosofía. 4° ed. Buenos Aires, Argentina. Editorial Sudamericana; 2001.
44. Andrade E. Conocimiento y Educación en John Locke. Revista Horizontes Pedagógicos [Internet] 1999 [Consultado 28 de octubre 2022]; 1(1): 9-18. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/4892997.pdf>
45. Ramírez A. La teoría del conocimiento en investigación científica: Una visión actual. Revista Anales de la Facultad de Medicina [Internet] 2009 [Consultado 28 de octubre 2022]; 70(3): 217 – 224. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/afm/v70n3/a11v70n3.pdf>
46. Casal J. & Mateu E. Tipos de muestreo. Revista de Epidemiología y Medicina Preventiva [Internet] 2003 [Consultado 28 de octubre del 2022]; (1): 3-7. Disponible en: <https://acortar.link/vOIsND>
47. Universidad América Latina (UAL). Los elementos del conocimiento general [Internet]. Zapopan, México: Universidad América Latina (UAL), 2015. Disponible en: <http://ual.dyndns.org/Biblioteca/Metodo Cientifico/Pdf/Unidad 01.pdf>
48. Biblioteca Nacional de Medicina. Enfermedades de transmisión sexual [Internet]. Rockville, Estados Unidos: Medline Plus, 2021 [Consultado 29 de octubre 2022]. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/sexuallytransmitteddiseases.html>
49. Fundación Huésped. ¿Qué son las infecciones de transmisión sexual? [Internet]. Buenos Aires, Argentina: Huésped, 2021 [Consultado 20 de enero 2023]. Disponible en: <https://acortar.link/12caOa>
50. Ministerio de Salud. Infecciones de transmisión sexual [Internet] Santiago, Chile: Ministerio de Salud, 2022 [Consultado 20 de enero 2023]. Disponible en: <https://diprece.minsal.cl/temas-de-salud/temas-de-salud/its/>
51. Mattson C. Fisiopatología. Salud – enfermedad: Un enfoque conceptual. 7° ed. D.F., México: Editorial Panamericana; 2006. Capítulo 48, Enfermedades de transmisión sexual; 1099 – 1109.
52. Medline Plus. VIH/SIDA [Internet] Washington D. C., Estados Unidos: Biblioteca Nacional de Medicina, 2023 [Consultado 20 de enero 2024]. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/000594.htm>

53. Morris S. Infección por Papilomavirus Humano (HPV) [Internet] San Diego, California: Manuales MSD. Conocimiento General, 2023 [Consultado 21 de enero 2024]. Disponible en: <https://www.msdmanuals.com/es-pe/professional/enfermedades-infecciosas/infecciones-de-transmisi%C3%B3nsexual/infecci%C3%B3n-por-papilomavirus-humano-hpv>
54. Medline Plus. Infecciones por clamidia [Internet] Washington D. C., Estados Unidos: Biblioteca Nacional de Medicina, 2023 [Consultado 20 de enero 2023]. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/chlamydiainfections.html>
55. Organización Mundial de la Salud (OMS). Gonorrea (Infección por neisseria gonorrhoeae) [Internet] Ginebra, Suiza: Organización Mundial de la Salud (OMS), 2023 [Consultado 20 de enero 2024]. Disponible en: <https://acortar.link/SMY825>
56. Organización Mundial de la Salud (OMS). Virus del herpes simple [Internet] Ginebra, Suiza: Organización Mundial de la Salud (OMS), 2023 [Consultado 20 de enero 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/herpes-simplex-virus>
57. Mayo Clinic. Sífilis [Internet] Minnesota, Estados Unidos: Fundación Mayo para la Educación y la Investigación Médicas, 2023 [Consultado 20 de enero 2024]. Disponible en: <https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/syphilis/symptoms-causes/syc-20351756>
58. Aigner M. Técnicas de medición por medio de escalas. Revista la Sociología en sus Escenarios [Internet] 2010 [Consultado 30 de octubre 2022]; (18): 1-25. Disponible en: <https://revistas.udea.edu.co/index.php/ceo/article/view/6552/6002>
59. Ortego M., López S., & Álvarez M. Santander, España: Las actitudes. Universidad de Cantabria, 2020 [Consultado 30 de octubre 2022]. Disponible en: https://ocw.unican.es/pluginfile.php/1420/course/section/1836/tema_04.pdf
60. Ubillos S., Mayordomo S., Páez D. Actitudes: Definición y medición componentes de la actitud. Modelo de la acción razonada y acción planificada. Revista Psicología Social, Cultura y Educación [Internet] 2004 [Consultado 30 de octubre 2022]; 1(1): 301 – 326. Disponible en: <https://www.ehu.eus/documents/1463215/1504276/Capitulo+X.pdf>

61. Vargas R. Conocimientos, actitudes y prácticas en salud sexual y salud reproductiva: Propuestas de una escala psicométrica. Revista Abra [Internet] 2007 [Consultado 20 de enero 2024]; 27(36): 135 – 167. Disponible en: <https://www.revistas.una.ac.cr/index.php/abra/article/view/1554>
62. Hidalgo G., Gonzáles C., & Vicario H. Pubertad y adolescencia [Internet]. 2017 [Consultado 20 de enero 2022]; 5(1): 7-22. Disponible en: <https://www.adolescenciasema.org/ficheros/REVISTA%20ADOLESCERE/vol5num1-2017/07-22%20Pubertad%20y%20adolescencia.pdf>
63. Hernández-Sampieri Metodología de la Investigación 6ta Edición, México 2014.
64. García JA et, al. Metodología de la investigación, bioestadística y bioinformática en ciencias médicas y de la salud, 2e, México 2014.
65. Zúñiga A., Teva I., & Paz M. Conocimiento y fuentes de información sobre las ITS/ VIH, comunicación sobre sexo y actitud hacia el uso del preservativo en adolescentes y padres/ madres salvadoreñas. Revista Iberoamericana de Diagnóstico y Evaluación [Internet]. 2017 [Consultado 08 marzo 2022];3 (45): 97-107. Disponible en: https://www.aidep.org/sites/default/files/201710/RIDEP45.3.08_0.pdf
66. Hidalgo G., Gonzáles C., & Vicario H. Desarrollo durante la adolescencia. aspectos físicos, psicológicos y sociales. Revista de Pediatría Integral [Internet]. 2017 [Consultado 09 de marzo 2022];1 (4): 233- 245. Disponible en: <https://acortar.link/dW4Sa>
67. Martínez A, Ríos F. Los conceptos de conocimiento, epistemología y paradigma, como base diferencial en la orientación metodológica del trabajo de grado. Revista Cinta de Moebio [Internet] 2006 [Consultado 20 enero 2022]; 1(25):112. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/101/10102508.pdf>
68. Colomer J. Prevención del embarazo no deseado y de las infecciones de transmisión sexual en adolescentes [Internet]. Londres, Inglaterra: Grupo de Prevención en la Infancia y Adolescencia, 2013 [Consultado 02 de noviembre 2022]. Disponible en: <https://previnfad.aepap.org/monografia/embarazo-its>
69. Diccionario de la Real Academia Española (DRAE). Prevención [Internet]. Madrid, España: Real Academia Española (RAE), 2022 [Consultado 03 de febrero 2022]. Disponible en: <https://dle.rae.es/prevenci%C3%B3n>

70. Pimiento D., Contreras M., Romero L. La promiscuidad en los adolescentes en una institución católica. Revista de Salud y Bienestar Colectivo [Internet]. 2020 [Consultado 02 de noviembre 2022]; 4(1): 98-94. Disponible en: <https://revistasaludybienestarcolectivo.com/index.php/resbic/article/view/75/55>
71. Organización Mundial de la Salud (OMS). Promoción de la salud sexual. Recomendaciones para la acción [Internet]. Antigua Guatemala, Guatemala: Asociación Mundial de Sexología (WAS); 2000 [Consultado 02 de noviembre 2022]. Disponible en: https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2009/promocion_salud_sexual.pdf
72. Hernández, Hernández y Baptista, La Metodología de la Investigación Ed. Mc. Graw Hill. [Internet] [Citado el 30 julio del 2021] Disponible en: http://catarina.udlap.mx/u_dl_a/tales/documentos/lcp/texson_a_gg/ca_pitulo4.pdf
73. Diario El Peruano. ¡Alerta! Solo 14% de jóvenes usa siempre un preservativo durante las relaciones sexuales [Internet]. Lima, Perú: Diario El Peruano. Disponible en: <https://elperuano.pe/noticia/139120-alerta-solo-14-de-jovenes-usa-siempre-unpreservativo-durante-las-relaciones-sexuales/>
74. Deleon L., Passos C., Spindola T., Costa E., Oliveira N., Vieira C. Prevención de infecciones de transmisión sexual entre los jóvenes e importancia de la educación sanitaria. Revista Enfermería Global [Internet] 2022 [Consultado 26 de octubre 2022]; (65): 74-87. Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/eg/v21n65/1695-6141-eg-21-65-74.pdf>
75. Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI). Capítulo 10: Conocimiento de VIH e ITS [Internet]. Lima, Perú: Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES), 2019 [Consultado 26 de octubre 2022]. Disponible en: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/3098349/Conocimiento%20de%20VIH%20e%20ITS.pdf?v=1652471545>

ANEXOS

INSTRUMENTO N°1

**CUESTIONARIO PARA MEDIR EL CONOCIMIENTO SOBRE PREVENCIÓN
DE INFECCIÓN DE TRANSMISIÓN SEXUAL. VIH-SIDA**

N°	ITEMS	No	Sí
1	Las vías de transmisión del VIH están dadas por transfusiones sanguíneas, relación sexual, transmisión de madre a hijo.		
2	Las ITS son infecciones que se adquiere por tener relaciones sexuales con una persona infectada.		
3	Las úlceras, verrugas, llagas y heridas en la zona genital son síntomas que corresponden a una infección de transmisión sexual.		
4	El uso de preservativo en las relaciones sexuales ayuda a prevención el contagio de ITS.		
5	Cualquier método anticonceptivo previene las ITS.		
6	Es necesario usar preservativo solo en el momento de la eyaculación para evitar el contagio con ITS.		
7	Tener una relación sexual oral o anal implica riesgo de contagio de ITS.		
8	El VIH lo contraen únicamente las personas homosexuales.		
9	Sólo las personas que han tenido varias parejas sexuales pueden contraer VIH.		
10	¿Las Tricomoniasis son infecciones de transmisión sexual?		
11	Las caricias y abrazos son una forma común de contagiar las infecciones de transmisión sexual.		
12	El tener varias parejas sexuales incrementa el riesgo de adquirir una infección de transmisión sexual?		
13	Las infecciones de transmisión sexual siempre se manifiestan por heridas en las zonas genitales.		
14	El iniciar relaciones sexuales a los 13 años, es un comportamiento sexual de riesgo para ITS.		
15	La higiene genital y cambio diario de la ropa interior es fundamental para prevenir las infecciones de transmisión sexual.		
16	Las infecciones más graves de ITS solo afectan a los adultos varones.		
17	Las infecciones de transmisión sexual al inicio no se manifiestan, son silenciosas.		
18	Un comportamiento sexual de riesgo, son conductas que aumentan la posibilidad de adquirir una ITS.		

Fuente: Rojas H, Valle A. Conocimiento y actitudes sobre prevención de Infecciones de Transmisión Sexual en estudiantes universitarios, Lima, Perú 2017 (26).

Valor final del conocimiento:

- Conocimiento Bajo: 1 - 6 puntos
- Conocimiento Medio: 7 - 12 puntos
- Conocimiento Alto: 13 - 18 puntos

INSTRUMENTO N° 2

ESCALA PARA MEDIR LA ACTITUD FRENTE A AL PREVENCIÓN DE INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL, VIH-SIDA

1. Totalmente en desacuerdo = TD
2. En desacuerdo = ED
3. Indeciso = I
4. De acuerdo = DA
5. Totalmente de acuerdo = TA

N°	ITEMS	TD	ED	I	DA	TA
		1	2	3	4	5
1	Al iniciar por primera vez las relaciones sexuales debo usar un método anticonceptivo para prevenir el embarazo.					
2	La información que recibo sobre prevención de ITS debe ser de fuente confiable y seguro					
3	La infidelidad es un factor de riesgo para el contagio de alguna ITS.					
4	La educación sexual adecuada nos ayuda a tomar mejores decisiones respecto a la salud sexual					
5	Las infecciones por VPH son puerta de entrada para desarrollar el cáncer de cuello uterino					
6	En la adolescencia es muy necesario recibir información sobre prevención de ITS.					
7	Las ITS se transmiten solo por practicar relaciones sexuales por la vaginal.					
8	Las relaciones sexuales responsables son la mejor forma de prevenir ITS y embarazos no deseados.					
9	No me siento cómoda al hablar u opinar sobre métodos anticonceptivos					
10	Mi pareja y yo nos respetamos por eso hemos decidido no usar métodos anticonceptivos.					
11	Al tener relaciones sexuales sin protección me preocupa por el riesgo de embarazo y contraer una ITS.					
12	Siento que el usar preservativo disminuye el placer sexual.					
13	Me siento protegida cuando mi pareja y yo usamos Preservativos					
14	Siento que estoy bien informada sobre las ITS, por lo que no tengo preocupación del tema.					
15	Creo que sí puedo reconocer la presencia de ITS en mi organismo					
16	Aun usando métodos anticonceptivos, puedo contagiarme si tengo relaciones con una persona promiscua.					
17	Si sospecho que tengo ITS, acudiría a un establecimiento					

	de salud de inmediato.					
18	Yo uso o usaría preservativos para protegerme de ITS.					
19	Si sospecho que tengo una ITS, no le menciono a mi pareja sobre ello.					
20	Yo creo que mi pareja y yo iríamos pronto a un chequeo médico para saber si tenemos o no alguna ITS.					
21	Prefiero no tener relaciones sexuales para evitar embarazo y no contraer una ITS.					
22	Si en la relación sexual mi pareja no quiere que usemos preservativo, prefiero alejarme y no hacer relaciones.					
23	Si tuviera la oportunidad de recibir charlas por parte de un profesional de la salud la prevención de ITS asistiría.					
24	Si al momento no tiene preservativo, igual continuaría con las relaciones sexuales.					

Fuente: Rojas H, Valle A. Conocimiento y actitudes sobre prevención de Infecciones de Transmisión Sexual en estudiantes universitarios, Lima, Perú 2017, (26).

BAREMACION:

- Valor mínimo : 24
- Valor máximo: 120
- Rango: 96
- Amplitud: $96/3 = 32$

Valor final de la Actitud:

- Rechazo: 24 – 56 puntos
- Indiferencia: 57 - 89 puntos
- Aceptación: 90 - 120 puntos.

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo _____ identificado con DNI _____, he tomado conocimiento del estudio titulado: **Conocimientos y actitudes en la prevención de la Infección de transmisión sexual, VIH-SIDA, de estudiantes de la Institución Educativa Luis Caranza. Ayacucho 2024;** y autorizo participar como informante a mi menor hijo(a) y dar la información fidedigna para el estudio arriba mencion, debido a que este acto no compromete su integridad, física y psicológica. Para dar conformidad este acto firmo y estampo mi huella digital al pie.

Ayacucho, _____

FIRMA Y HUELLA.

Proceso de recoleccion de datos.







MATRIZ DE CONSISTENCIA

TEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	METERIAL Y METODO
Conocimiento y actitudes sobre la prevención de infecciones de transmisión sexual, VIH-SIDA, en adolescentes de la Institución Educativa Luis Carranza. Ayacucho 2024.	Objetivo General: Determinar el nivel de conocimiento y actitudes sobre la prevención de Infecciones de transmisión sexual, VIH-SIDA en adolescentes de la Institución Educativa Luis Carranza, Ayacucho 2024. Objetivos específicos: • Evaluar el nivel de conocimiento sobre la prevención de Infecciones de transmisión sexual, VIH-SIDA en adolescentes de la Institución Educativa Luis Carranza. • Identificar las actitudes sobre la prevención de Infecciones de transmisión sexual, VIH-SIDA en adolescentes de la Institución Educativa Luis Carranza. • Relacionar el nivel de conocimiento con las actitudes sobre la prevención de Infecciones de transmisión sexual, VIH-SIDA en adolescentes de la Institución Educativa Luis Carranza.	Hi. Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y actitudes sobre la prevención de Infecciones de transmisión sexual, VIH-SIDA, en adolescentes de la Institución Educativa Luis Carranza. Ayacucho 2024. Ho: No hay relación entre el nivel de conocimiento y actitudes sobre la prevención de Infecciones de transmisión sexual, VIH-SIDA, en adolescentes de la Institución Educativa Luis Carranza. Ayacucho 2024	VARIABLE 1 Nivel de conocimiento sobre prevención de ITS, VIH – SIDA. • Bajo • Medio • Alto VARIABLE 2 Actitudes sobre prevención de ITS, VIH – SIDA • Rechazo • Indiferencia • Aceptación	Enfoque: Cuantitativo Tipo: Aplicada Nivel: Descriptivo Alcance: Correlacional Diseño: Transversal Población: Está conformada por todos los estudiantes de 5to de secundaria de la Institución Educativa Lus Carranza de Huamanga, Ayacucho. Muestra: Es una muestra censal representada por está representada por 123 estudiantes. El tipo de muestreo es censal Técnicas de recolección de datos: • Entrevista estructurada Instrumentos: • Cuestionario de conocimiento • Escala de actitud., sobre Infecciones de transmisión sexual, VIH-SIDA.

OPERACIONALIZACION DE VARIABLES

Variables 1	Definición conceptual	Dimensiones	Indicadores	Valor final	Escala de medición
Nivel de conocimiento sobre prevención de Infecciones de Transmisión Sexual, VIH-SIDA	Acción y efecto de conocer, es decir, de adquirir información valiosa sobre las infecciones de transmisión sexual.	Aspectos generales sobre Prevención de ITS, VIH-SIDA	• Definición de ITS. • Conocimiento. • Forma de transmisión: sexual, sanguínea, vertical • Exposición de riesgo. • Manifestaciones. • Comportamiento sexual de riesgo. • A quién acudir en caso de tener ITS. • Acciones de protección. • Medidas de prevención.	• Conocimiento Bajo < 6 pts. • Conocimiento Medio 6 - 12 pts. • Conocimiento Alto 13 - 18 pts.	Ordinal

Variables 2	Definición conceptual	Definición operacional	Indicadores	Valor final	Escala de medición
Actitud hacia la prevención de infecciones de transmisión sexual, VIH-SIDA.	Son sentimientos específicos de la persona que nace de una interrelación lógica entre los modos de pensar y su reacción frente a un objeto. La actitud es una disposición interna, aprendida y relativamente estable que una persona tiene para responder positiva o negativamente hacia algo o alguien, un objeto, una situación, una idea o incluso hacia sí mismo.	En el presente estudio se mide la disposición interna que tienen los estudiantes frente a la práctica de medidas preventivas de infecciones de transmisión sexual, VIH y SIDA. Evaluar porcentualmente si los estudiantes muestran una actitud de aceptación, de rechazo o indiferencia.	• Pensamientos. • Creencias. • Decisiones • Sentimientos. • Emociones • Intenciones. • Disposiciones. • Comportamientos • Cualidades positivas o negativas	Valor final de la actitud: Rechazo: 24 – 55 pts Indiferencia: 56 - 88 pts Aceptación: 89 - 120 pts .	Ordinal

	Nombre	Tipo	Anchura	Decimales	Etiqueta	Valores	Perdidos	Columnas	Alineación	Medida	Rol
1	Item1	Numérico	8	0	1. ¿VLas vías d...	{0, No}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
2	Item2	Numérico	8	0	2. ¿Las ITS son...	{0, No}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
3	Item3	Numérico	8	0	3. ¿Las úlceras,...	{0, No}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
4	Item4	Numérico	8	0	4. ¿El uso de pr...	{0, No}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
5	Item5	Numérico	8	0	5. ¿Cualquier m...	{0, No}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
6	Item6	Numérico	8	0	6. ¿Es necesari...	{0, No}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
7	Item7	Numérico	8	0	7. ¿Tener una re...	{0, No}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
8	Item8	Numérico	8	0	8. ¿El VIH lo co...	{0, No}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
9	Item9	Numérico	8	0	9. ¿Sólo las per...	{0, No}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
10	Item10	Numérico	8	0	10. ¿Las Trico...	{0, No}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
11	Item11	Numérico	8	0	11. ¿Las caricia...	{0, No}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
12	Item12	Numérico	8	0	12. ¿El tener var...	{0, No}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
13	Item13	Numérico	8	0	13. ¿Las infecci...	{0, No}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
14	Item14	Numérico	8	0	14. ¿El iniciar re...	{0, No}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
15	Item15	Numérico	8	0	15. ¿La higiene ...	{0, No}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
16	Item16	Numérico	8	0	16. ¿Las infecci...	{0, No}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
17	Item17	Numérico	8	0	17. ¿Las infecci...	{0, No}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
18	Item18	Numérico	8	0	18. ¿Un compor...	{0, No}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada

Nombre	Tipo	Anchura	Decimales	Etiqueta	Valores	Perdidos	Columnas	Alineación	Medida	Rol
Act1	Numérico	8	0	1.Al iniciar por ...	{1, Totalme...	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
Act2	Numérico	8	0	2.La informació...	{1, Totalme...	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
Act3	Numérico	8	0	3.La infidelidad ...	{1, Totalme...	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
Act4	Numérico	8	0	4.La educación...	{1, Totalme...	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
Act5	Numérico	8	0	5.Las infeccion...	{1, Totalme...	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
Act6	Numérico	8	0	6.En la adolesc...	{1, Totalme...	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
Act7	Numérico	8	0	7.Las ITS se tr...	{1, Totalme...	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
Act8	Numérico	8	0	8.Las relacione...	{1, Totalme...	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
Act9	Numérico	8	0	9.No me siento...	{1, Totalme...	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
Act10	Numérico	8	0	10.Mi pareja y ...	{1, Totalme...	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
Act11	Numérico	8	0	11.Al tener rela...	{1, Totalme...	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
Act12	Numérico	8	0	12.Siento que e...	{1, Totalme...	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
Act13	Numérico	8	0	13.Me siento pr...	{1, Totalme...	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
Act14	Numérico	8	0	14.Siento que e...	{1, Totalme...	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
Act15	Numérico	8	0	15.Creo que sí ...	{1, Totalme...	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
Act16	Numérico	8	0	16.Aunusando...	{1, Totalme...	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
Act17	Numérico	8	0	17.Si sospecho...	{1, Totalme...	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
Act18	Numérico	8	0	18.Yo uso o us...	{1, Totalme...	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
Act19	Numérico	8	0	19.Si sospecho...	{1, Totalme...	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
Act20	Numérico	8	0	20.Yo creo que...	{1, Totalme...	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
Act21	Numérico	8	0	21.Prefiero no t...	{1, Totalme...	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
Act22	Numérico	8	0	22.Si en la rela...	{1, Totalme...	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
Act23	Numérico	8	0	23.Si tuviera la ...	{1, Totalme...	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
Act24	Numérico	8	0	24.Si al momen...	{1, Totalme...	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada

	 Item 1	 Item 2	 Item 3	 Item 4	 Item 5	 Item 6	 Item 7	 Item 8	 Item 9	 Item 10	 Item 11	 Item 12	 Item 13	 Item 14	 Item 15	 Item 16	 Item 17	 Item 18	
1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	
2	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0	0	1	
3	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	
4	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	
5	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	0
6	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1
7	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0
8	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1
9	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1
10	0	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0
11	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0
12	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1
13	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1
14	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1
15	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	0
16	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1
17	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0
18	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1
19	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1
20	0	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0
21	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0
22	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1
23	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1
24	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1
25	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	0

	 Item 1	 Item 2	 Item 3	 Item 4	 Item 5	 Item 6	 Item 7	 Item 8	 Item 9	 Item 10	 Item 11	 Item 12	 Item 13	 Item 14	 Item 15	 Item 16	 Item 17	 Item 18
26	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1
27	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0
28	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1
29	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1
30	0	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0
31	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0
32	0	1	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1
33	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1
34	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1
35	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	0	0
36	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1
37	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0
38	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1
39	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1
40	0	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0
41	0	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0
42	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0
43	0	1	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1
44	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1
45	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1
46	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	0	0
47	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1
48	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0
49	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1
50	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1

	 Item 1	 Item 2	 Item 3	 Item 4	 Item 5	 Item 6	 Item 7	 Item 8	 Item 9	 Item 10	 Item 11	 Item 12	 Item 13	 Item 14	 Item 15	 Item 16	 Item 17	 Item 18	 Item 19
51	0	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	
52	0	1	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	
53	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	
54	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	
55	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	0	0	
56	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	
57	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	
58	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	
59	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	
60	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	
61	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	
62	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0	0	1	
63	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	
64	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	
65	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	
66	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	
67	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	
68	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	
69	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	
70	0	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	
71	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	0	0	
72	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	
73	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	
74	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	
75	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	

	 Item 1	 Item 2	 Item 3	 Item 4	 Item 5	 Item 6	 Item 7	 Item 8	 Item 9	 Item 10	 Item 11	 Item 12	 Item 13	 Item 14	 Item 15	 Item 16	 Item 17	 Item 18
76	0	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0
77	0	1	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1
78	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1
79	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1
80	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	0	0
81	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1
82	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0
83	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0	0	1
84	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1
85	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1
86	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0
87	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1
88	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0
89	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1
90	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1
91	0	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0
92	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0
93	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1
94	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1
95	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1
96	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	0	0
97	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1
98	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0
99	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1
100	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1

	 Item 1	 Item 2	 Item 3	 Item 4	 Item 5	 Item 6	 Item 7	 Item 8	 Item 9	 Item 10	 Item 11	 Item 12	 Item 13	 Item 14	 Item 15	 Item 16	 Item 17	 Item 18
101	0	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0
102	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0
103	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0
104	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0	0	1
105	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1
106	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1
107	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0
108	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1
109	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0
110	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1
111	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1
112	0	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0
113	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0
114	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1
115	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1
116	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1
117	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	0	0
118	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1
119	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0
120	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1
121	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1
122	0	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0
123	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0

Fiabilidad

Escala: Conoc_Prev_ITS

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	81	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	81	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,752	18

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,752	18

Fiabilidad

Escala: Actitud_Prev_ITS

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	81	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	81	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,981	24

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,981	24

Pruebas de normalidad						
	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	Gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
Conocimiento	0.147	123	0.000	0.891	123	0.000
Actitud	0.311	123	0.000	0.758	123	0.000
a. Corrección de significación de Lilliefors						



UNSCH

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA
SALUD**

“Año de la Recuperación y Consolidación de la Economía Peruana”

Ayacucho, mayo 06 de 2025

OFICIO N° 026 -2025-UNSCH- FCSA/D

Señor:

DIRECTOR DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA “LUIS CARRANZA”

CIUDAD. -

ASUNTO: Autorización para desarrollo de trabajo de investigación.

Es grato dirigirme a usted a nombre de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga, con la finalidad de presentar a la egresada **JUDITH BETZABÉ MORALES HUARANCCA**, quien está ejecutando el Proyecto de Tesis titulado: “CONOCIMIENTO Y ACTITUDES SOBRE LA PREVENCIÓN DE INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL, VIH-SIDA, EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA LUIS CARRANZA. AYACUCHO 2024”, Por lo cual solicito a usted autorizar y brindar facilidades para que t e n g a acceso al personal de la Institución e informaciones necesarias que recabar.

Seguro de contar con su apoyo, aprovecho la circunstancia para manifestarle mi consideración y estima personal.

Atentamente,


UNIVERSIDAD NACIONAL DE
SAN CRISTÓBAL DE HUAMANGA
Facultad de Ciencias de la Salud
Dr. José A. Yariel Mujica
DECANO

c. c.
Archivo
AYM/000

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS
RESOLUCIÓN DECANAL N° 574 - 2026- FCSA -UNSCH-D

En la ciudad de Ayacucho siendo las 09 horas del día 14 de agosto del año dos mil veintiséis, se reunieron en el Auditorio de la Escuela Profesional de enfermería los docentes miembros jurados de la Escuela Profesional de Enfermería, para el acto de sustentación del trabajo de tesis titulada: **CONOCIMIENTO Y ACTITUDES SOBRE LA PREVENCIÓN DE INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL, VIH-SIDA, EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA LUIS CARRANZA. AYACUCHO 2024**, presentado por la Bachiller: **JUDITH BETZABE MORALES HUARANCCA**, para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería.

Miembros del Jurado de Sustentación conformado por:

Presidente : Prof. Luz Elena Quispe Loayza (Delegado por el decano)
Miembros : Prof. Héctor Huaraca Rojas
: Prof. Edward Eusebio Barboza Palomino
: Prof. Arturo Morales Silvestre
Miembro asesor : Prof. Fredy Bermudo Medina
Secretario Docente : Prof. Hermógenes Zósimo Machaca Rejas

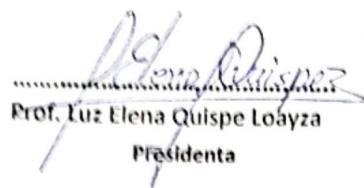
Con el quorum de reglamento se inició la sustentación de tesis, la presidente del Jurado Evaluador la: Prof. Luz Elena Quispe Loayza, quien solicita al secretario Docente dar lectura a los documentos presentados por la recurrente, y da algunas indicaciones a las sustentantes. Se da inicio el acto académico POR MAYORÍA, debido a la ausencia del Prof. Edward Eusebio Barboza Palomino por motivo de misión oficial, iniciando la exposición la Bachiller JUDITH BETZABE MORALES HUARANCCA. 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, para lo cual invita al Prof. Héctor Huaraca Rojas, inicie la ronda de preguntas; posteriormente invita al Prof. Arturo Morales Silvestre, inmediatamente se da pase al asesor de la tesis Prof. Fredy Bermudo Medina, para que pueda aclarar algunas preguntas, interrogantes o aclaraciones, con respecto a la sustentación. Posteriormente la presidenta 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

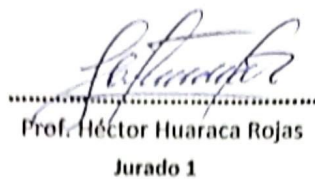
Bachiller: JUDITH BETZABE MORALES HUARANCCA

JURADOS	TEXTO	EXPOSICIÓN	PREGUNTAS	P. FINAL
Prof. Luz Elena Quispe Loayza	17	16	15	16
Prof. Héctor Huaraca Rojas	17	16	15	16
Prof. Arturo Morales Silvestre	17	16	15	16
Prof. Fredy Bermudo Medina	17	16	15	16
PROMEDIO FINAL	16			

De la evaluación realizada por los miembros del jurado calificador, llegaron al siguiente resultado: Aprobar por unanimidad a la Bachiller: **JUDITH BETZABE MORALES HUARANCCA**, que obtuvo la nota final de dieciséis (16); para lo cual los miembros del jurado evaluador firman al pie del presente, siendo las 10 y 20 horas del mismo día se da por concluido el presente Acto Académico.



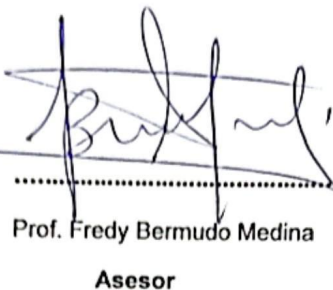
Prof. Luz Elena Quispe Loayza
Presidenta



Prof. Héctor Huaraca Rojas
Jurado 1



Prof. Arturo Morales Silvestre
Jurado 3

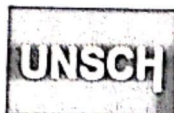


Prof. Fredy Bermudo Medina
Asesor



Prof. Hermógenes Zósimo
Machaca Rojas
Secretario Docente

Ayacucho, 14 de Agosto del 2026



FACULTAD DE
CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE
ENFERMERÍA

Nro: 042-2025

CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD DE TRABAJO DE TESIS CON DEPÓSITO

EL QUE SUSCRIBE, DIRECTOR DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN CRISTÓBAL DE HUAMANGA; (segunda instancia de verificación de la originalidad de los trabajos de investigación de tesis (borrador final antes de la sustentación), en el marco del Reglamento de Originalidad de Trabajos de Investigación, aprobado por Resolución N° 039-2021-UNSCH-CU),

DEJA CONSTANCIA:

Que:

- Bach. Judith Betzabe MORALES HUARANCCA

Con el informe de tesis titulado: **Conocimiento y actitudes sobre la prevención de Infecciones de transmisión sexual, VIH-SIDA, en adolescentes de la Institución Educativa Luis Carranza. Ayacucho 2024;** ha sido verificado y sometido al sistema de análisis **TURNITIN CON DEPOSITO** mediante el cual se concluye que presenta un porcentaje de **23% de similitud.**

Por lo que, se concede la Constancia de Originalidad con Depósito.

Ayacucho, 04 de Diciembre del 2025.

Dr. Edward E. Barboza Palomino

Adscripción: Departamento Académico de Enfermería

Dr. Edward E. Barboza Palomino
DIRECTOR ESCUELA PROFESIONAL
DE ENFERMERÍA

Escuela Profesional ENFERMERÍA
Av. Independencia S/N. Ayacucho
Ciudad Universitaria - Pgo. "U"
Correo: ep.enfermeria@unsch.edu.pe

Conocimiento y actitudes sobre la prevención de Infecciones de transmisión sexual, VIH-SIDA, en adolescentes de la Institución Educativa Luis Carranza. Ayacucho 2024

por Judith Betzabe MORALES HUARANCCA

Fecha de entrega: 04-dic-2025 10:33p. m. (UTC-0500)

Identificador de la entrega: 2836220230

Nombre del archivo: BORRADOR_TESIS_-_Morales_Huarancca_Word.docx (6.48M)

Total de palabras: 16492

Total de caracteres: 95201

Conocimiento y actitudes sobre la prevención de Infecciones de transmisión sexual, VIH-SIDA, en adolescentes de la Institución Educativa Luis Carranza. Ayacucho 2024

INFORME DE ORIGINALIDAD

23%

INDICE DE SIMILITUD

19%

FUENTES DE INTERNET

15%

PUBLICACIONES

23%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1

Submitted to Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga

Trabajo del estudiante

12%

2

hdl.handle.net

Fuente de Internet

7%

3

repositorio.unc.edu.pe

Fuente de Internet

4%

Excluir citas

Activo

Excluir coincidencias

< 30 words

Excluir bibliografía

Activo