Universidad Católica de Santa María

Facultad de Enfermería

Escuela Profesional de Enfermería

Relación entre el nivel de conocimiento sobre las infecciones de transmisión sexual y actitud hacia las medidas preventivas en adolescentes de una institución educativa pública de Arequipa, 2025

Tesis presentada por:

Perez Rodriguez, Valery Francesca

ORCID: 0009-0005-9633-2505

para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería

Asesora:

Mg. Borja Vizcarra, Maria del Pilar Sofia

ORCID: 0000-0002-8680-2463

Arequipa - Perú

2026

UCSM-ERP

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

ENFERMERIA

TITULACIÓN CON TESIS

DICTAMEN APROBACIÓN DE BORRADOR

Arequipa, 16 de Septiembre del 2026

Dictamen: 013810-C-FENFER-2026

Visto el borrador del expediente 013810, presentado por:

2017802402 - PEREZ RODRIGUEZ VALERY FRANCESCA

Titulado:

RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LAS INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL Y ACTITUD HACIA LAS MEDIDAS PREVENTIVAS EN ADOLESCENTES DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PÚBLICA DE AREQUIPA, 2025.

Nuestro dictamen es:

APROBADO

Titulo Profesional/Titulo de Segunda Especialidad/Grado Académico a optar:

LICENCIADA EN ENFERMERÍA

29524150 - ZAPANA BEGAZO ROSEMARY
DICTAMINADOR

42232864 - ESPINOZA HUASHUA ANGELICA MARIA
DICTAMINADOR

45233261 - CUYA ZEVALLOS CARLA MADELEINE GRACIELA
DICTAMINADOR

RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LAS INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL Y ACTITUD HACIA LAS MEDIDAS PREVENTIVAS EN ADOLESCENTES DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PÚBLICA DE AREQUIPA, 2025

INFORME DE ORIGINALIDAD

6%	14%	7%	11%
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	Submitted to Universidad Católica de Santa María Trabajo del estudiante	2%
2	hdl.handle.net Fuente de Internet	1%
3	repositorio.unsaac.edu.pe Fuente de Internet	1%
4	repositorio.unj.edu.pe Fuente de Internet	1%
5	repositorio.continental.edu.pe Fuente de Internet	1%
6	Submitted to Universidad Privada del Norte Trabajo del estudiante	1%
7	Submitted to Universidad Nacional Santiago Antunez de Mayolo Trabajo del estudiante	1%

Excluir citas	Apagado	Excluir coincidencias	< 1%
Excluir bibliografía	Apagado		

DEDICATORIA

A mis padres Lupe Rodríguez y José Pérez, por su amor incondicional, gran esfuerzo y apoyo constante, siendo el pilar fundamental de mi formación personal y profesional. Sin ellos nada de esto hubiera sido posible.

A mis amigos, por su compañía, motivación y por compartir conmigo este proceso con alegría y confianza.

A la Universidad Católica de Santa María, por brindarme los conocimientos, valores y herramientas necesarias para crecer como profesional al servicio de la salud.

Y a todas aquellas personas que, de una u otra manera, formaron parte de este proceso, por su colaboración, confianza y acompañamiento constante.

Valery Francesca Pérez Rodríguez

AGRADECIMIENTOS

Agradezco, en primer lugar, a Dios, por brindarme vida, sabiduría y fortaleza para culminar esta importante etapa profesional.

A mis padres y a mi familia, por su apoyo constante durante todo este proceso.

A la Facultad de Enfermería, por haberme acogido en sus aulas y contribuir a mi formación con sólidos conocimientos científicos y valores humanos.

A mis profesores, quienes con su vocación, dedicación y enseñanzas contribuyeron significativamente, brindándome los conocimientos y herramientas que hoy forman parte de mi ejercicio como futura enfermera.

A la I.E. 40197 Felipe Santiago Salaverry, por su disposición, apertura y valiosa colaboración durante la ejecución de la presente tesis.

Valery Francesca Pérez Rodríguez

RESUMEN

La presente investigación tuvo como objetivo determinar la relación entre el nivel de conocimiento sobre las infecciones de transmisión sexual y la actitud hacia las medidas preventivas en adolescentes de una institución educativa pública de Arequipa, durante el año 2025. El estudio se desarrolló bajo un enfoque cuantitativo, con una metodología descriptiva-correlacional, de diseño no experimental y de corte transversal. La muestra estuvo conformada por 153 estudiantes de tercero, cuarto y quinto de secundaria de una institución educativa pública, a quienes se les aplicaron dos instrumentos: el Cuestionario de nivel de conocimiento sobre las infecciones de transmisión sexual y el Cuestionario de actitud hacia las medidas preventivas frente a las infecciones de transmisión sexual. Los resultados evidenciaron que el 41.2% de los estudiantes presentó un nivel medio de conocimiento sobre las infecciones de transmisión sexual, mientras que el 58.8% mostró una actitud desfavorable hacia las medidas preventivas. El análisis correlacional indicó la existencia de una relación significativa y positiva entre ambas variables (r_s = .680; p = .000). Se concluye que los estudiantes con menor nivel de conocimiento sobre las infecciones de transmisión sexual tienden a presentar actitudes menos favorables hacia la adopción de medidas preventivas, como el uso del preservativo y la reducción de factores de riesgo, mientras que aquellos con mayor conocimiento desarrollan actitudes más favorables.

Palabras claves: Conocimiento, infecciones de transmisión sexual, actitud hacia las medidas preventivas

ABSTRACT

This research aimed to determine the relationship between the level of knowledge about sexually transmitted infections (STIs) and attitudes toward preventive measures among adolescents at a public school in Arequipa, Peru, during 2025. The study employed a quantitative approach, using a descriptive-correlational methodology, a non-experimental design, and a cross-sectional approach. The sample consisted of 153 third-, fourth-, and fifth-year secondary school students from a public school, who were administered two instruments: A Questionnaire on the Level of Knowledge about STIs and a Questionnaire on Attitudes toward Preventive Measures against STIs. The results showed that 41.2% of the students demonstrated a medium level of knowledge about STIs, while 58.8% exhibited an unfavorable attitude toward preventive measures. The correlational analysis indicated a significant and positive relationship between the two variables (r_s = .680; p = .000). It is concluded that students with a lower level of knowledge about sexually transmitted infections tend to have less favorable attitudes towards adopting preventive measures, such as using condoms and reducing risk factors, while those with greater knowledge develop more favorable attitudes.

Keywords: Knowledge, sexually transmitted infections, attitude toward preventive measures

ÍNDICE

DEDICATORIA
AGRADECIMIENTOS
RESUMEN
ABSTRACT
INTRODUCCIÓN....1
CAPÍTULO I PLANTEAMIENTO TEÓRICO....3
1. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN....4
1.1. Enunciado....4
1.2. Descripción del problema....4
1.3. Justificación....6
2. MARCO TEÓRICO....7
2.1. Nivel de conocimiento sobre Infecciones de transmisión Sexual (ITS)....7
2.2. Actitud hacia las medidas preventivas....16
3. ANTECEDENTES INVESTIGATIVOS....25
3.1. Antecedentes Locales....25
3.2. Antecedentes Nacionales....26
3.3. Antecedentes Internacionales....26
4. OBJETIVOS....27
5. HIPÓTESIS....28
CAPÍTULO II PLANTEAMIENTO OPERACIONAL....29
1. TÉCNICA E INSTRUMENTOS....30
1.1. Técnica....30
1.2. Instrumentos....30
2. CAMPO DE VERIFICACIÓN....32
2.1. Ubicación espacial....33
2.2. Ubicación temporal....33
2.3. Unidades de estudio....34
2.4. Universo....34
2.5. Muestra....34
2.6. Criterios de Inclusión....35
3. ESTRATEGIA DE RECOLECCIÓN DE DATOS....36
3.1. Organización....36

3.2. Recursos....36
3.3. Plan de procesamiento....37
3.4. Plan de análisis estadístico y codificación....38
CAPÍTULO III RESULTADOS....39
DISCUSIÓN....40
CONCLUSIONES....71
RECOMENDACIONES....72
REFERENCIAS....73

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Edad de los estudiantes 40
Tabla 2 Sexo de los estudiantes 42
Tabla 3 Grado de estudio de los estudiantes 44
Tabla 4 Fuente de primeros conocimientos acerca de las infecciones de transmisión sexual 46
Tabla 5 Nivel de conocimiento sobre las infecciones de transmisión sexual 48
Tabla 6 Nivel del indicador infecciones de transmisión sexual 50
Tabla 7 Nivel del indicador agente causal y diagnóstico 52
Tabla 8 Nivel del indicador signos y síntomas 54
Tabla 9 Nivel del indicador forma de contagio 56
Tabla 10 Actitud hacia las medidas preventivas 58
Tabla 11 Actitud del indicador uso del preservativo 60
Tabla 12 Actitud del indicador factores de riesgo 62
Tabla 13 Prueba de normalidad 64
Tabla 14 Relación entre nivel de conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual y actitud hacia las medidas preventivas 65

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1 Edad de los estudiantes 41
Figura 2 Sexo de los estudiantes 43
Figura 3 Grado de estudio de los estudiantes 45
Figura 4 Fuente de primeros conocimientos acerca de las infecciones de transmisión sexual 47
Figura 5 Nivel de conocimiento sobre las infecciones de transmisión sexual 49
Figura 6 Nivel del indicador infecciones de transmisión sexual 51
Figura 7 Nivel del indicador agente causal y diagnóstico 53
Figura 8 Nivel del indicador signos y síntomas 55
Figura 9 Nivel del indicador forma de contagio 57
Figura 10 Actitud hacia las medidas preventivas 59
Figura 11 Actitud del indicador uso del preservativo 61
Figura 12 Actitud del indicador factores de riesgo 63

ÍNDICE DE ANEXOS

Anexo 1 Cuestionario de nivel de conocimiento sobre las infecciones de transmisión sexual 83
Anexo 2 Ficha técnica del cuestionario de nivel de conocimiento sobre las ITS 86
Anexo 3 Validación del cuestionario de nivel de conocimiento sobre las ITS 87
Anexo 4 Cuestionario de actitud hacia las medidas preventivas ante las infecciones de transmisión sexual 91
Anexo 5 Ficha técnica del cuestionario de actitud hacia las medidas preventivas ante las ITS 93
Anexo 6 Validación del Cuestionario de actitud hacia las medidas preventivas ante las ITS 94
Anexo 7 Análisis de Confiabilidad del instrumento 98
Anexo 8 Consentimiento informado 103
Anexo 9 Asentimiento informado 104
Anexo 10 Constancia de aplicación de estudio 105

INTRODUCCIÓN

Las infecciones de transmisión sexual (ITS) constituyen uno de los problemas más alarmantes de salud pública, afectando la vida de muchos tipos de población y en diferentes contextos, más aún en población adolescente quienes se encuentran en una etapa de gran influencia del medio, además que están expuestos a diversos riesgos, ya que pueden involucrarse en prácticas sexuales sin contar con la información ni la comunicación necesarias en el entorno familiar, además, las creencias en mitos y tabúes fomentan su curiosidad por nuevas experiencias, estos y otros elementos los hacen proclives a contraer alguna ITS (1). Por ello es necesario que los adolescentes cuenten con los medios necesarios para hacer frente a estas infecciones, como una adecuada información, conocimiento del tema y las medidas de prevención a emplear (2).

A nivel global, de acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS) Cada día, más de un millón de personas de entre 15 y 49 años contrae una infección de transmisión sexual (ITS) curable, la mayoría de las cuales no presentan síntomas, además, en el 2020, alrededor de 374 millones de personas en ese grupo de edad contrajeron clamidiosis, gonorrea, sífilis o tricomoniasis, asimismo en el 2022, aproximadamente ocho millones de adultos de 15 a 49 años se infectaron con sífilis, estimando que más de 500 millones de personas en este rango de edad tienen una infección genital por el virus del herpes simple; también, la infección por el virus del papiloma humano está relacionada con más de 311,000 muertes anuales por cáncer de cuello uterino (3). Asimismo, en un estudio realizado en Ecuador por Morillo et al. (4) evidenciaron que el 82% de los adolescentes de su estudio manifestaron no haber utilizado ningún tipo de protección durante su primera relación sexual, denotando poco conocimiento y medidas preventivas.

A nivel nacional este problema también está presente, ya que de acuerdo con el Ministerio de Salud (MINSA) solo el 78.9% de mujeres de entre 15 a 49 años conocen los posibles síntomas que puede causar una ITS, además desde que se registró el primer caso de SIDA en Perú en 1983 hasta el 2 de noviembre de 2020, se han documentado 43,346 casos de SIDA y 134,619 casos de VIH notificados, esto significa un grave problema de salud pública, por lo que se requieren mayores medidas preventivas (5). Asimismo, de acuerdo con datos de la Oficina de Estadística de la DIRESA Huancavelica, hasta julio de 2023 se han confirmado 136 casos de sífilis, 40 de gonorrea y 17 de clamidia, todos en mujeres jóvenes, además de 202 casos de Enfermedades de Transmisión Sexual (ETS) no especificadas. De los 136 casos de sífilis, 77

corresponden a mujeres y 59 a hombres (6). Así también Fernandez (7) en su estudio encontró que el nivel de conocimiento de los adolescentes poseía un nivel medio (80.30%), igual con las medidas de prevención el (79.55%), también demostró que el conocimiento se relaciona de manera significativa con las medidas preventivas.

A nivel local, se tienen datos de que la distribución de casos de VIH durante los últimos 5 años (2017 a setiembre 2021), la región de Arequipa se encuentra entre las 10 primeras regiones en presentar mayor proporción, con un 4%, además la tasa de incidencia de casos con de VIH SIDA fue del 6.6 en el 2021 (8). A su vez, en un estudio realizado por Salazar y Málaga (9), encontraron que solo el que el 39% de los estudiantes de su investigación poseía un nivel regular de conocimientos, careciendo de información suficiente ante las ITS.

Además, en la institución educativa en donde se llevó a cabo la presente investigación, se observó que varios estudiantes no hablan o prefieren no hablar mucho del tema de las ITS, por creencias o tabúes, además, desconocen mucha de la información valiosa sobre el tema que les puede servir posteriormente para efectuar una mejor actitud hacia las medidas preventivas y así contribuir a un mejor estado de bienestar.

Por ello, el propósito del presente estudio fue brindar información sobre el conocimiento acerca de las infecciones de transmisión sexual que manifiestan los adolescentes de una institución educativa pública, la actitud hacia las medidas preventivas, así como la relación existente entre estas, aportando información que ayude a mejorar el bienestar de los adolescentes de una institución educativa.

A continuación, el estudio presenta una estructura organizada en capítulos: en el primero, denominado “Planteamiento teórico”, se expone el problema de investigación, el marco teórico y los antecedentes investigativos; asimismo, se formulan los objetivos y la hipótesis del estudio. En el segundo, titulado “Planteamiento operacional”, se incluyen las técnicas e instrumentos empleados, se describe el campo de verificación y se detalla la estrategia de recolección de datos. En el tercero, denominado “Resultados”, se presentan los hallazgos obtenidos tras la aplicación de los instrumentos; además, se incorporan los apartados de discusión de resultados, así como las conclusiones y recomendaciones correspondientes. Finalmente, el estudio concluye con la presentación de las referencias bibliográficas y el listado de anexos.

CAPÍTULO I
PLANTEAMIENTO TEÓRICO

1. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. Enunciado

Relación entre el nivel de conocimiento sobre las infecciones de transmisión sexual y actitud hacia las medidas preventivas en adolescentes de una institución educativa pública de Arequipa, 2025

1.2. Descripción del problema

A. Área del conocimiento

- **Campo:** Ciencias de la Salud
- **Área:** Enfermería
- **Línea:** Salud del adolescente

B. Análisis y Operacionalización de variables

- **Variable independiente**: Nivel de conocimiento sobre las infecciones de transmisión sexual
- **Variable dependiente**: Actitud hacia las medidas preventivas

	Indicadores	**Subindicadores**
Datos sociodemográficos	Edad	• De 13 a 15 años • De 16 a 17 años
	Sexo	• Masculino • Femenino
	Grado al que perteneces	• 1° grado • 2° grado • 3° grado • 4° grado • 5° grado
	De quién recibiste tus primeros conocimientos acerca de las ITS	• De mis padres y revistas • De mis amigos • De mis profesores • De las redes sociales • Del personal de salud

Nivel de conocimiento sobre las infecciones de transmisión sexual (Variable independiente)	ITS	• Definición • Enfermedades
	Agente causal y diagnóstico	• Organismo causal • Exámenes y pruebas
	Signos y síntomas	• ITS en mujeres • ITS en hombres
	Forma de contagio	• Vías de transmisión • Riesgos
Actitud hacia las medidas preventivas (Variable dependiente)	Uso del preservativo	• Beneficios • Uso adecuado
	Factores de riesgo	• Sexo seguro • Diagnóstico precoz

C. Interrogantes básicas

¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre las infecciones de transmisión sexual en adolescentes de una institución educativa pública de Arequipa, 2025?

¿Cuál la actitud hacia las medidas preventivas en adolescentes de una institución educativa pública de Arequipa, 2025?

¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento sobre las infecciones de transmisión sexual y la actitud hacia las medidas preventivas en adolescentes de una institución educativa pública de Arequipa, 2025?

D. Tipo de investigación

La investigación fue de tipo estudio de campo, ya que la recolección de datos se realizó directamente en el entorno natural donde ocurre el fenómeno (10).

E. Nivel de investigación

La investigación fue de nivel descriptivo-correlacional y de corte transversal. Esto implica que el estudio se realizó sin la manipulación deliberada de variables, observando los fenómenos en su contexto natural para, en un primer momento, caracterizarlos y, posteriormente, establecer el grado de relación entre ellos (10).

1.3.Justificación

La **relevancia científica** de la presente investigación radica en su aporte al conocimiento sobre las ITS en adolescentes, al establecer la relación existente entre el nivel de información y la aplicación de medidas preventivas. Este enfoque permitió identificar cómo el conocimiento influye en las conductas de salud, contribuyendo así al cuerpo teórico de la disciplina de Enfermería. De igual modo, el estudio sirve como antecedente para futuras investigaciones que busquen profundizar en este vínculo o proponer intervenciones basadas en la asociación de estas variables en distintos contextos.

La **relevancia académica**, se constituye como una herramienta diagnóstica fundamental para la institución educativa. Su importancia radica en proporcionar datos concretos que permiten reajustar los contenidos curriculares de educación sexual, transitando de un modelo puramente informativo a uno basado en el cambio de actitudes. Igualmente, ofrece a la comunidad docente y directiva una base científica para fundamentar proyectos de innovación pedagógica y programas de tutoría, fortaleciendo el rol de la escuela como un entorno seguro y preventivo.

Esta investigación posee **relevancia social** al abordar una problemática de salud pública vigente. Al identificar y analizar las dimensiones del conocimiento sobre las ITS, el estudio permite visibilizar áreas críticas que requieren intervención por parte de educadores y tutores. Esta identificación no solo favorece el bienestar integral del adolescente, sino que actúa como un catalizador para fortalecer actitudes positivas hacia las medidas preventivas, mitigando así conductas de riesgo en este grupo poblacional.

A su vez, posee **relevancia contemporánea**, ya que abordó un tema que sigue repercutiendo en la actualidad, perjudicando la integridad de los adolescentes y poniendo en riesgo su salud sexual y reproductiva, además no solo constituye un problema para ellos y sus seres más cercanos, sino también para las autoridades educativas y sanitarias.

La presente investigación demostró ser **factible y viable**, debido a que se dispuso de los recursos institucionales, humanos y financieros necesarios para el cumplimiento de los objetivos. En paralelo, se emplearon instrumentos de recolección de datos validados y confiables, los cuales permitieron contrastar la hipótesis principal de manera rigurosa.

Finalmente, la principal **motivación** de esta investigación radica en su enfoque sobre un problema prioritario de salud pública adolescente. Los hallazgos obtenidos constituyen una base empírica fundamental para el diseño de futuros programas de intervención y el fortalecimiento de políticas de salud orientadas a la prevención de las ITS en este grupo etario. Además, la realización de este trabajo abarcó un tema de interés por parte de las investigadoras siendo parte del rol de la enfermera, el cual permitirá la obtención del título profesional.

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Nivel de conocimiento sobre Infecciones de transmisión Sexual (ITS)

La adquisición de conocimiento implica una conexión entre el sujeto y el objeto, mediada por perspectivas culturales y diversos grados de intensidad, esta interacción resulta en una asimilación de la realidad que trasciende la simple percepción sensorial; involucra procesos deductivos e intuitivos que permiten transformar la experiencia en una comprensión profunda y estructurada (11). Bajo esta premisa, es esencial que los adolescentes alcancen un nivel de conocimiento óptimo sobre las ITS, que abarque mecanismos de transmisión, sintomatología y prevención, solo así contarán con las capacidades cognitivas necesarias para hacer frente a los riesgos biológicos y sociales que estas infecciones representan en su etapa de desarrollo.

Asimismo, las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) representan un grave problema a nivel mundial, que afectan principalmente a los jóvenes, sobre todo a los adolescentes (10 a 19 años) quienes se encuentran en una etapa formativa en la que están expuestos a desarrollar conductas insanas, es por ello que a pesar de tener acceso a información y métodos de prevención relacionados con la sexualidad, este grupo social también es altamente vulnerable a contraer este tipo de enfermedades (12). Por lo que los adolescentes son más propensos a contraer infecciones de transmisión sexual (ITS) por varias razones, como la falta de información sobre las ITS, tener múltiples parejas sexuales y no usar preservativos correctamente, lo que aumenta el riesgo de contraer una infección (13).

2.1.1. Definición de ITS

Según el MINSA, las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) se definen como un conjunto de enfermedades cuya principal forma de contagio ocurre a través de relaciones sexuales sin protección, además, el MINSA aclara que estas infecciones también pueden transmitirse por vía parenteral, mediante contacto con sangre o derivados sanguíneos contaminados, y por vía perinatal, de la madre al bebé durante el embarazo, el parto o la lactancia, si no se reciben tratamientos oportunos y adecuados, estas infecciones pueden evolucionar hacia complicaciones crónicas y causar graves secuelas para la salud general del individuo (14).

Asimismo, las infecciones de transmisión sexual (ITS) conforman un grupo significativo de enfermedades que son transmisibles y que se propagan principalmente a través de relaciones sexuales, en muchos casos, estas infecciones no presentan síntomas evidentes en las etapas iniciales, lo que puede dificultar su detección y tratamiento oportuno, no obstante, a pesar de la ausencia de síntomas, las ITS pueden tener consecuencias graves para la salud de los individuos, incluyendo complicaciones a largo plazo como infertilidad, cáncer y un mayor riesgo de contraer otras infecciones, incluidos el VIH (15).

Las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) son generadas por organismos microscópicos como virus, bacterias y hongos, y su vía principal de propagación es a través de relaciones sexuales, la tasa de ITS es elevada y se considera uno de los problemas más comunes en salud pública a nivel global, desde un enfoque social y sanitario, representa una causa significativa de morbilidad y mortalidad, pueden ocasionar complicaciones como infertilidad, enfermedades inflamatorias pélvicas, cáncer cervicouterino e infecciones en neonatos (16).

Las enfermedades de transmisión sexual, en su mayoría, son trasmitidas a través de prácticas sexuales que abarcan una variedad de modalidades, tales como el sexo vaginal, oral y anal, además del contacto directo con la piel o las mucosas de una persona infectada, es importante señalar que algunas de estas enfermedades también tienen la capacidad de ser transmitidas a través de la sangre, lo que aumenta el riesgo de contagio en situaciones donde pueda haber contacto con fluidos corporales infectados, asimismo, existe la posibilidad de que la transmisión ocurra de una madre infectada a su hijo durante el embarazo o en el momento del parto, lo

que resalta la importancia de la prevención y el control de estas infecciones para proteger la salud tanto del individuo como de la comunidad en general (17).

2.1.2. El modelo "De Novato a Experto" de Patricia Benner.

Este modelo se centra en el desarrollo del individuo a través de cinco niveles de habilidad, comenzando desde principiantes hasta llegar a ser expertos, se destaca que el conocimiento teórico debe ser complementado y enriquecido por la experiencia, pasando de la inexperiencia al dominio completo basado en la intuición y el conocimiento profundo (18). Además, el desarrollo de este modelo amplía los conocimientos sobre estrategias para la formación superior, fomentando el pensamiento crítico, la reflexión y la aplicación de conocimientos teóricos, así como prácticos (19).

Los cinco niveles pueden describirse de la siguiente manera; Nivel I - Novato o principiante, sin experiencia previa en la situación; Nivel II - Principiante avanzado, con las experiencias necesarias para enfrentar la situación; Nivel III - Competente, capaz de identificar los aspectos importantes de una situación específica y planificar acciones en consecuencia; Nivel IV - Eficiente, con un dominio intuitivo de la situación y la capacidad de verla como un todo; por último, el Nivel V - Experto, capaz de comprender la raíz del problema sin considerar escenarios o causas alternativas, optimizando así el uso del tiempo y demostrando un dominio total de la situación (20).

2.1.3. Principales Síntomas

Las infecciones de transmisión sexual (ITS) presentan síntomas variados dependiendo del tipo de infección, aunque muchas veces pueden ser asintomáticas, especialmente en el caso de las mujeres, las infecciones bacterianas, como la sífilis, la gonorrea y la clamidia, suelen manifestarse a través de flujo purulento, ardor al orinar y linfadenopatías, en el caso de las infecciones virales, estas pueden ocasionar lesiones dolorosas, como en el herpes genital, o verrugas, en el caso del VPH, por otro lado, infecciones sistémicas como la hepatitis B y C pueden generar ictericia y dolor abdominal, es fundamental destacar que el virus de inmunodeficiencia humana (VIH) puede permanecer latente durante años, lo que hace esencial la realización de pruebas para su detección temprana (21).

Conforme a los lineamientos establecidos por el MINSA, el cuadro clínico de las infecciones de transmisión sexual se caracteriza por una amplia variabilidad, pudiendo cursar de manera asintomática en estadios iniciales, no obstante, en su fase sintomática, destacan manifestaciones clínicas específicas tales como el flujo vaginal patológico, la secreción uretral purulenta, el prurito o ardor en la región genital, así como la presencia de úlceras o soluciones de continuidad en las mucosas y dolor pélvico abdominal, la identificación temprana de esta sintomatología es crucial para el abordaje terapéutico oportuno y la interrupción de la cadena de transmisión (14).

2.1.4. Clasificación de las ITS más comunes

Sífilis. La sífilis es una infección bacteriana provocada por Treponema pallidum que se transmite principalmente a través del contacto sexual, los síntomas van desde un chancro indoloro en el área de infección hasta lesiones en la piel, si no se trata, la enfermedad puede avanzar durante varios años, los síntomas suelen aparecer de 2 a 4 semanas después de la exposición, comenzando con una lesión papular que se ulcera, formando un chancro primario (21).

Gonorrea. La gonorrea es la segunda enfermedad de transmisión sexual más común en todo el mundo, es causada por la bacteria Neisseria Gonorrhoeae, esta infección suele causar lesiones distintivas en los genitales, en el recto y/o en la garganta, se transmite principalmente a través de relaciones sexuales sin protección, ya sea anales, vaginales u orales, y también de madre a hijo durante el parto (22).

Clamidia. La infección por la bacteria clamidia trachomatis es una enfermedad de transmisión sexual común que afecta principalmente a mujeres jóvenes, pero puede ocurrir en hombres y mujeres de todas las edades, es tratable, pero si no se trata, puede causar problemas de salud más graves que afectan la uretra, el cuello uterino o el recto, estas bacterias también pueden infectar las membranas que cubren la parte blanca de los ojos (conjuntiva) y la garganta (23).

Herpes genital. Esta enfermedad de transmisión sexual es causada por un virus y puede resultar en la formación de llagas en el área genital o en otras partes del cuerpo, se transmite principalmente a través de la actividad sexual, ya sea vaginal, anal u oral, con una persona infectada, los síntomas suelen aparecer entre 2 y 20 días después del contacto sexual, manifestándose como pequeñas ampollas o

úlceras dolorosas cuya ubicación dependerá del tipo de práctica sexual que causó la infección (13).

Hepatitis B. El virus de la hepatitis B (VHB) es un virus envuelto del ADN que pertenece a la familia Hepadnaviridae, y ataca principalmente a las células hepáticas, causando enfermedades graves en el hígado, el ciclo de vida del VHB es único, ya que su ADN genómico se convierte en un molde molecular para producir un ARN viral intermedio, el cual luego es transcrito de vuelta a ADN viral, estas características altamente estables conducen a una infección crónica y a una baja tasa de curación (24).

Virus del papiloma humano (VPH). El virus del papiloma humano es una infección de transmisión sexual que causa verrugas en los genitales, y en algunos casos, en el ano; por lo general, los síntomas aparecen entre tres y ocho meses después de tener relaciones sexuales con alguien que está infectado, aunque no hay una cura para esta enfermedad, hay medicamentos nuevos disponibles que pueden ayudar a mejorar la calidad de vida de las personas afectadas (13).

Virus de inmunodeficiencia humana (VIH). El virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) es un virus que se transmite a través de la sangre y puede contagiarse por relaciones sexuales, compartir agujas u otros utensilios utilizados por personas que se inyectan drogas por vía intravenosa, o de madre a hijo durante el parto o a través de la leche materna, este virus ataca el sistema inmunitario, debilitándolo y volviendo a las personas vulnerables a diversas infecciones, algunas de las cuales pueden ser mortales, aunque no existe una cura para el VIH/SIDA, sí hay tratamientos disponibles (25).

2.1.5. Dimensiones del conocimiento sobre ITS

En base a lo mencionado por Peralta y Rojas, las dimensiones del conocimiento sobre las ITS son las siguientes (26):

ITS. El entendimiento de las definiciones de las infecciones de transmisión sexual (ITS) y sus métodos de transmisión es crucial para prevenir su propagación y promover una sexualidad humana saludable, la prevención de ITS como gonorrea, sífilis y Hepatitis B es fundamental para evitar enfermedades más complicadas

como el VIH, sin embargo, estas ITS, lejos de desaparecer, están experimentando un aumento significativo a nivel mundial (25).

Agente causal y diagnóstico. El aumento de las infecciones de transmisión sexual ha sido resultado de varios factores, como los cambios en el comportamiento sexual y social que sucede en la etapa de la adolescencia, esta etapa se acompaña de cambios físico-biológicos, estos cambios generan conflictos y dudas en el adolescente que lo lleva a ser más propenso a contraer alguna ITS o estar en situaciones que pueden afectar su salud o proyecto de vida (27).

En relación al diagnóstico, los exámenes necesarios para detectar infecciones de transmisión sexual se utilizan extensamente en países con altos ingresos, sin embargo, en países con ingresos bajos y medianos, estos exámenes no están disponibles, son costosos y tardan en proporcionar resultados, la demora en el diagnóstico es uno de los factores que dificulta el control de estas infecciones, actualmente existen pruebas rápidas y económicas disponibles (28).

Las ITS son causadas por diferentes tipos de agentes causales, como bacterias, parásitos y virus, estos microorganismos se transmiten principalmente de una persona a otra a través del intercambio de fluidos corporales, como la sangre, el semen, los fluidos vaginales o la saliva, además, el contacto directo con la piel o las mucosas infectadas, como las de los genitales, la boca o el ano, también puede ser una vía de contagio, en muchos casos, estas infecciones pueden no presentar síntomas inmediatos, lo que hace más difícil detectar su presencia y aumenta el riesgo de transmisión sin que la persona infectada lo sepa (29).

- **Bacterias:** Las bacterias son seres diminutos que pueden vivir y multiplicarse por sí solos, incluso dentro del cuerpo, algunas, como Chlamydia trachomatis, Neisseria gonorrhoeae (gonorrea) y Treponema pallidum (sífilis), causan ITS; estas se transmiten por contacto sexual sin protección y entran por las mucosas genitales, anales u orales, si no se tratan, pueden causar problemas graves en la salud sexual y reproductiva (30).
- **Parásitos:** Los parásitos son organismos que dependen de otro ser vivo para sobrevivir, causando daño, en las ITS, el más común es Trichomonas vaginalis, que provoca tricomoniasis, se transmite por contacto sexual y

afecta a hombres y mujeres, aunque los síntomas suelen ser más notorios en ellas, puede generar picazón, molestias y cambios en el flujo vaginal (30).

- **Virus:** Los virus son tan pequeños que necesitan entrar en nuestras células para reproducirse, algunos como el VIH, el VPH, el herpes simple y la hepatitis B, se transmiten por fluidos corporales o lesiones en la piel y mucosas, una vez en el cuerpo, pueden quedarse ocultos por mucho tiempo, son difíciles de eliminar y, a menudo, no presentan síntomas inmediatos, lo que facilita su propagación (30).

Para realizar el diagnóstico de las ITS, se considera lo siguiente (31):

- **Recolección adecuada de la muestra:** se deben usar hisopos especiales que no contengan algodón ni madera, ya que estos materiales pueden ser tóxicos o inhibidores; en hombres: el hisopo se introduce 2-3 cm en la uretra; en mujeres: se inserta 1-2 cm en el canal endocervical, se realizan de 2 a 3 giros del hisopo para asegurar una buena recolección.
- **Transporte de la muestra:** algunos medios de transporte especializados permiten mantenerlo viable hasta por 48 horas a temperatura ambiente, es fundamental evitar demoras y su conservación adecuada hasta su procesamiento.
- **Cultivo de medios apropiados**: si la muestra proviene de un sitio estéril (como el tracto urinario interno), se puede cultivar en un medio no selectivo, como Agar chocolate, si viene de un sitio no estéril (como la vagina o la faringe), se debe usar un medio selectivo, como Thayer-Martin o Martin-Lewis, que contiene antibióticos para inhibir otras bacterias y hongos.
- **Incubación y observación**: Los cultivos deben incubarse a 35 °C con una atmósfera rica en CO_2 al 5%; la observación se realiza durante 48 a 72 horas, para confirmar, se realizan pruebas bioquímicas específicas.

Signos y síntomas. Es crucial conocer los síntomas de las ITS para un tratamiento adecuado, algunos síntomas, como verrugas genitales, lesiones y dolor abdominal, son fáciles de identificar, sin embargo, el VIH y otras ITS pueden no presentar síntomas inmediatos, algunos pacientes con VIH pueden experimentar síntomas similares a un resfriado al principio y luego permanecer asintomáticos durante varios años, por lo tanto, es fundamental realizar pruebas de detección temprana y recibir seguimiento médico (32)**.**

Asimismo, En la mayoría de las personas que padecen este tipo de infecciones, se observa que son asintomáticas; es decir, no presentan síntomas evidentes que puedan alertar sobre su condición, sin embargo, en los casos en los que se manifiestan síntomas, estos suelen ser de naturaleza leve, lo que dificulta en gran medida la posibilidad de realizar un diagnóstico certero (33).

Forma de contagio. Las enfermedades de transmisión sexual son infecciones que se transmiten a través del contacto sexual o no sexual, causadas por virus, hongos y bacterias, es importante que los adolescentes estén bien informados sobre cómo se contagian estas enfermedades, ya que la falta de conocimiento puede llevarlos a tener relaciones sexuales a una edad temprana sin considerar los riesgos como embarazos no deseados, alto riesgo de contraer VIH y abortos inseguros (34).

2.1.6. Importancia del conocimiento en salud

Tener conocimiento en salud, proporciona a la comunidad un impulso confiable y efectivo para el desarrollo económico, también es la base esencial para una mejor salud y la creación de políticas de salud, formulación de políticas, en su totalidad, requiere un conocimiento profundo; en la práctica, no solo se buscará el avance de las ciencias físicas y naturales, sino que también se considerarán las implicaciones de las ciencias sociales y las humanidades, así como todos los aspectos éticos y morales, teniendo en cuenta las cuestiones legales y administrativas y su repercusión (35).

Se refleja en la capacidad del ciudadano de ser productivo tanto social como económicamente, y el retorno de dicho proceso se mide y se expresa a través de (36):

- Bienestar físico y mental, actividad general y una percepción de mayores oportunidades de empleo para el individuo
- Mayores potenciales de ingresos y mejores remuneraciones
- Destacado desempeño en el mercado laboral.
- Aumenta las habilidades intelectuales, elevando así los estándares profesionales y los ingresos.
- Tiene efectos significativos sobre los parámetros de mentalidad y eficacia en la fertilidad, lo que a su vez afecta la estructura familiar.

- Incrementa inevitablemente el nivel relativo de ingresos y, en consecuencia, disminuye la pobreza absoluta.
- Ayuda a abrir nuevas posibilidades que llevan a una mejora integral de las condiciones sociales, al tiempo que ayuda a frenar (y potencialmente reducir) las disparidades de ingresos entre diferentes grupos sociales.
- Además, contribuye a lograr un mayor nivel de paz y cohesión social, mediante impuestos más altos para los grupos de ingresos superiores y mayores subsidios para aquellos que lo necesitan en la sociedad, especialmente en el ámbito de la atención médica.

2.1.6. Prevención de las ITS

A nivel mundial, las iniciativas para frenar la epidemia de infecciones de transmisión sexual son dirigidas por la Estrategia Mundial de Salud del Sector de ITS, 2016-2021, la cual establece objetivos, metas y acciones prioritarias, a nivel regional, el Plan de Acción para la Prevención y Control del VIH y las Infecciones de Transmisión Sexual 2016-2021 promueve una respuesta más rápida, enfocada, eficaz, innovadora y sostenible por parte de los países de las Américas, encaminándose hacia el objetivo de erradicar las epidemias de SIDA e ITS como problemas de salud pública para el año 2030 (37).

Los preservativos, cuando se aplican de manera adecuada y constante, se consideran uno de los métodos más eficaces para prevenir las infecciones de transmisión sexual, incluida el VIH, sin embargo, a pesar de su eficacia, no ofrecen protección contra las infecciones que producen úlceras en áreas diferentes a los genitales, como es el caso de la sífilis o el herpes genital, existen vacunas seguras y altamente efectivas destinadas a prevenir dos infecciones de transmisión sexual virales: la hepatitis B y el virus del papiloma humano, además, hay otros enfoques biomédicos para la prevención de infecciones de transmisión sexual, como la circuncisión masculina voluntaria en adultos, el uso de microbicidas y el tratamiento de las parejas (3).

2.1.7. Epidemiologia de las ITS

La diseminación de las infecciones de transmisión sexual (ITS) depende de una variedad de factores interrelacionados que son cruciales para comprender su propagación y gestión, entre estos factores, se destacan el comportamiento y las actitudes sexuales de la población, que pueden influir significativamente en la forma en que las personas se relacionan entre sí y en su toma de decisiones respecto

a prácticas sexuales seguras, además, el incremento en el número de parejas sexuales puede contribuir a un mayor riesgo de contagio, ya que un mayor número de relaciones puede facilitar la transmisión de estas infecciones (38).

Las diversas condiciones y el entorno en el que se encuentra el ser humano son factores determinantes que contribuyen a una prevalencia significativamente mayor de infecciones de transmisión sexual (ITS). Estas condiciones pueden incluir una variedad de elementos, tales como aspectos vitales, educativos, culturales, sociales, psicológicos y sexuales, que juntos crean un contexto que puede resultar propicio para que muchos adolescentes inicien sus prácticas sexuales de manera prematura y sin la debida protección, además, es fundamental señalar que algunas de estas infecciones pueden aumentar considerablemente el riesgo de infección por el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH), duplicándolo o hasta triplicándolo (33).

Es fundamental destacar que el conocimiento sobre los síntomas y signos de las infecciones de transmisión sexual (ITS) constituye un elemento esencial, este aspecto adquiere una importancia particular debido a los diversos obstáculos que complican su identificación y tratamiento, tales como la falta de información o la ausencia de síntomas, situación que afecta especialmente a las mujeres, esto puede derivar en un estado de desinformación y vulnerabilidad, la carencia de síntomas provoca que muchas personas no sean conscientes de estar infectadas, lo cual fomenta la propagación de estas infecciones (39).

2.2.Actitud hacia las medidas preventivas

La actitud hacia las medidas preventivas puede entenderse como la inclinación psicológica, ya sea positiva o negativa, que tienen los adolescentes respecto a las conductas de protección contra las infecciones de transmisión sexual, esto abarca sus creencias sobre la eficacia del preservativo, su percepción de vulnerabilidad o seguridad, y su intención real de utilizar métodos de barrera, en este contexto, una actitud favorable resulta crucial para fomentar el uso del condón como el método de barrera más efectivo para detener la transmisión de dichas infecciones (40).

Las medidas de prevención para las infecciones de transmisión sexual varían, pero el uso correcto y consistente de preservativos es uno de los métodos más efectivos para protegerse contra estas infecciones, incluyendo el VIH, además, existen vacunas seguras y altamente efectivas para prevenir la hepatitis B y la infección por el virus del papiloma

humano, lo que representa avances importantes en la prevención de estas dos infecciones virales transmitidas sexualmente, otras intervenciones biomédicas, como la circuncisión masculina voluntaria, el uso de microbicidas y el tratamiento de la pareja, también ayudan a prevenir algunas infecciones de transmisión sexual (3).

A través de su investigación Madrid et al. (32) descubrieron que, aunque existe un buen nivel de comprensión sobre las ITS y el VIH, en la práctica se observan comportamientos de riesgo significativos en cuanto a las medidas preventivas, lo que podría resultar en el contagio de estas infecciones, entre estos comportamientos se menciona tener relaciones sexuales bajo los efectos del alcohol, con desconocidos y sin usar medidas preventivas como el preservativo.

2.2.1 Definición de actitud

Las actitudes representan un aspecto esencial de la manera en que pensamos y actuamos como seres humanos, moldeando nuestras creencias, valores y comportamientos a nivel personal como grupal, se pueden entender como una construcción psicológica que refleja la evaluación general que un individuo o un grupo hace sobre un objeto, persona, colectivo, problema o situación, formándose a partir de una mezcla de procesos cognitivos, emocionales, conductuales, y manteniéndose generalmente estables a lo largo del tiempo, se pueden definir como la evaluación global que una persona hace sobre un objeto, situación, sujeto o concepto, presentan un cierto grado de modificabilidad en determinadas circunstancias, desempeñando un papel vital en configurar el comportamiento humano, la toma de decisiones y la participación en diversos contextos (41).

Desde una perspectiva cognitiva, las actitudes incluyen las creencias y percepciones que una persona tiene respecto a un objeto o tema, los componentes emocionales están asociados con las reacciones emocionales o sentimientos hacia un determinado evento o problema, estos se relacionan con las acciones o intenciones que una persona tiene hacia el objeto o idea, las actitudes pueden afectar el comportamiento, las decisiones y las elecciones de las personas en distintos escenarios, además, pueden ser influenciadas por factores como experiencias previas, socialización, cultura y circunstancias del contexto, también están sujetas a transformaciones a lo largo del tiempo, a través de procesos como la persuasión, la influencia social y la disonancia cognitiva (42).

Así mismo, se define como una perspectiva o sentimiento hacia una persona o situación que frecuentemente se manifiesta en la conducta de un individuo forman un esquema mental que influye en nuestra manera de actuar tanto en el ámbito personal como profesional, son productos de vivencias, convicciones y presunciones; al iniciar nuestras interacciones con posturas positivas, tendemos a percibir desde un prisma más optimista, lo que nos proporciona una base sólida para desarrollarnos, adoptar una postura positiva no implica ignorar los obstáculos ni enfocarse solamente en pensamientos y percepciones favorables, más bien, se trata de establecer un marco mental centrado en nuestras fortalezas (43).

2.2.2 Definición de las medidas preventivas

Las medidas preventivas se refieren a un proceso educativo en el que, a través de la enseñanza y el aprendizaje, una comunidad puede controlar los procesos de salud, esto se logra utilizando los recursos disponibles para transformar hábitos y costumbres en estilos de vida más saludables, la educación en salud se considera fundamental en la promoción de la salud (44).

La OMS define la prevención como un conjunto de medidas destinadas a evitar la enfermedad, frenar su progresión en la medida de lo posible, y mitigar sus consecuencias si ya está presente en el individuo (45). En el campo de la salud, el término "prevención" se compone de tres tipos: la prevención primaria, que busca evitar el inicio de una enfermedad o problema de salud; la prevención secundaria, enfocada en detectar la enfermedad en su etapa inicial; y la prevención terciaria, que se centra en el tratamiento, la prevención de complicaciones y la rehabilitación, esta última es la que se aplica en las unidades de cuidados intensivos para pacientes graves (46).

En el ámbito de la medicina, las medidas preventivas se implementan acciones con el fin de disminuir la posibilidad de desarrollar una enfermedad o trastorno, se evitan ciertos factores de riesgo (como el consumo de tabaco, la obesidad, la falta de actividad física, entre otros dependiendo a la patología que se presente) y potenciar los factores de protección (como realizar ejercicio regularmente, mantener un peso saludable, adoptar una dieta equilibrada, etc.), en este sentido se alude a las medidas que se instauran para impedir que las personas sufran de

enfermedades es esencial para mitigar la carga de enfermedades a nivel global y mejorar la calidad de vida de las personas (47)

2.2.2.1. Medidas preventivas frente a las infecciones de transmisión sexual

Para evitar las infecciones de transmisión sexual, es fundamental utilizar de manera adecuada y constante condones (ya sean masculinos o femeninos) en cada encuentro sexual, hacerse chequeos regularmente, tener en cuenta las vacunas que existen (como las de VPH y Hepatitis B) y mantener un diálogo sincero con la pareja en relación a la salud sexual, también es aconsejable restringir la cantidad de parejas sexuales y no compartir agujas o fluidos corporales, dado que muchas ITS pueden no mostrar síntomas al principio (48).

Cualquiera puede adquirir la infección por VIH; no obstante, es posible implementar medidas de protección (49):

- Realícese la prueba de VIH. Converse con su pareja sobre la realización de la prueba del VIH y consideren hacerse la prueba antes de entablar relaciones sexuales, para localizar un lugar cercano que ofrezca pruebas de VIH, consulte el localizador GetTested de los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC).
- Adopte prácticas sexuales más seguras. El VIH se transmite principalmente a través de relaciones sexuales anales o vaginales sin el uso de preservativos o sin el seguimiento de sus tratamientos preventivos o curativos.
- Utilice preservativos de manera adecuada en cada ocasión que mantenga relaciones sexuales, consulte la siguiente hoja informativa de los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC) sobre el uso correcto de los condones.
- Reduzca la cantidad de parejas sexuales que tenga, a mayor número de parejas, mayor es la probabilidad de tener contacto con alguien que pueda tener un control deficiente de la infección por VIH o una enfermedad de transmisión sexual (ETS), ambos aspectos pueden elevar el riesgo de transmisión del VIH.
- Realícese pruebas y reciba tratamientos para las ETS. Incite a sus parejas a hacerse pruebas y a recibir tratamiento también, contar con una ETS puede agravar sus posibilidades de adquirir el VIH o de pasárselo a otros.

- Evite el uso de drogas inyectables, pero si lo hace, asegúrese de utilizar solo equipo y agujas desinfectados, además de nunca compartir su material con otros.

2.2.2.2. Prevención primaria de las ITS

La prevención primaria se centra en evitar la aparición de enfermedades o lesiones, esto se logra mediante la limitación de la exposición a factores de riesgo, la modificación de hábitos poco saludables y el fortalecimiento de la resistencia física de las personas, en este nivel preventivo se incluyen acciones tales como la vacunación, la educación sanitaria y la promoción del uso de preservativos, entre otras (50).

Así mismo, como parte de la prevención primaria, el National Institutes of Healthes (49) indica que las personas deben estar informadas, reconocer y saber cómo no se contraen las ITS; estas son:

- Contacto casual con una persona que tiene el VIH, como un apretón de manos, un abrazo o un beso con la boca cerrada (besos "sociales").
- Contacto con objetos, como asientos de inodoro, pomos de puertas o platos usados por una persona que tiene el VIH.
- Mosquitos, garrapatas u otros insectos que pican.
- Otras actividades sexuales que no impliquen el intercambio de fluidos corporales (por ejemplo, tocarse).
- Donar sangre o recibir una transfusión de sangre.

2.2.2.3. Prevención secundaria de las ITS

La prevención secundaria se orienta a disminuir las repercusiones de una enfermedad o lesión que ya esté presente, esto se logra a través de la detección y el tratamiento tempranos de la enfermedad o lesión, buscando así frenar o ralentizar su avance, promoviendo métodos personales para evitar nuevas lesiones o recaídas, y estableciendo programas para ayudar a las personas a recuperar su salud y funciones originales, evitando así problemas a largo plazo, esto incluye: exámenes periódicos y pruebas de detección para identificar enfermedades en sus fases iniciales para detener el avance (51).

Las acciones en esta etapa abarcan (52):

- Pruebas rápidas y Detección Precoz: acceso fácil y rápido a pruebas de VIH en múltiples contextos, incluyendo instalaciones comunitarias y de salud.
- Organización de la Atención: Optimización en la colaboración entre distintos niveles de atención para prevenir la pérdida de seguimiento.
- Rastreo de contactos para identificar y tratar parejas sexuales

2.2.2.4. Prevención terciaria de las ITS

Tiene como objetivo reducir el efecto de una enfermedad o lesión persistente que conlleva consecuencias a largo plazo, se logra ayudando a las personas a gestionar problemas de salud y lesiones a largo plazo, a menudo complicados (como enfermedades continuas o discapacidades permanentes), con el fin de maximizar su funcionalidad, bienestar y longevidad, este nivel abarca: programas de rehabilitación, grupos de apoyo, tratamiento antirretroviral para el VIH y minimizar el impacto social y emocional de la ITS (52).

2.2.3. Principales medidas preventivas de las ITS

Los métodos de barrera son los principales métodos que se usan frente a las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS), y embarazos no planificados, son formas de anticoncepción que físicamente impiden que los espermatozoides alcancen el óvulo, dificultando su acceso al útero (53).

Entre los métodos se encuentran (54):

- Condón o preservativo, masculino y femenino: Este es el único método que ofrece una protección doble, previniendo tanto embarazos no deseados como infecciones de transmisión sexual (ITS), incluido el VIH.
- Píldora anticonceptiva o anticonceptivo oral combinado: Este es un método hormonal que impide la ovulación y espesa el moco cervical, dificultando el paso de los espermatozoides, las píldoras combinadas que contienen estrógenos y progestágenos deben ingerirse diariamente a la misma hora.
- Inyecciones mensuales y trimestrales: Funcionan al inhibir la ovulación y espesar el moco cervical, que impide el paso de espermatozoides al útero.

- Implante subdérmico: Se trata de una pequeña varilla flexible insertada debajo de la piel del brazo, que libera progestágeno de manera continua para prevenir un embarazo.
- Dispositivo Intrauterino (DIU o T de cobre): Es un pequeño aparato recubierto de cobre que se coloca en el útero, impidiendo así la fertilización.
- Métodos de abstinencia periódica y natural: Estos métodos se fundamentan en la observación de los ciclos menstruales con el objetivo de identificar los períodos fértiles e infértiles. Su efectividad es inferior en comparación con otros métodos.

2.2.4. Modelo de promoción de la Salud de Nola Pender

El Modelo de Promoción de la Salud de Nola Pender busca fomentar conductas saludables y promover niveles altos de bienestar, también identifica factores que pueden influir en el comportamiento saludable, y proporciona una base teórica para diseñar intervenciones que empoderen a las personas para tomar decisiones saludables y llevar a cabo comportamientos positivos (55).

Además, este modelo de promoción ayuda a comprender los comportamientos relacionados con la salud y promueve conductas saludables, el modelo ilustra la naturaleza compleja de las personas que interactúan con su entorno en busca de un estado óptimo de salud, a diferencia de los modelos basados en el miedo o la amenaza, este modelo identifica factores cognitivos y perceptuales en el individuo, que son influenciados por diferentes características y concepciones sobre la salud, también ayuda a identificar conceptos relevantes sobre las conductas de promoción de la salud y a integrar hallazgos de investigación para facilitar la generación de hipótesis comparables (44).

2.2.5. Dimensiones de las medidas preventivas

Uso de preservativo. Hasta ahora, el método más confiable para proteger a las parejas o a uno mismo de contraer cualquier tipo de Infección de Transmisión Sexual (ITS) es el uso correcto y constante del condón, este método actúa como una barrera efectiva que impide la entrada de bacterias o virus, es importante el uso adecuado de condones de látex y diques dentales en cada encuentro sexual (40).

En cuanto a las características del condón podemos decir que está hecho de látex y se coloca en el pene antes de tener relaciones sexuales para cubrirlo completamente, es adecuado para hombres de todas las edades que tienen actividad sexual (56).

En la actualidad, aunque no hay un método totalmente efectivo para tener relaciones sexuales seguras, el preservativo es el que brinda la mayor protección debido a su material y forma de uso, protege el cuerpo de los fluidos sexuales infectados y es la opción más común debido a su costo accesible, facilidad de uso y falta de efectos secundarios peligrosos, su eficacia solo depende de un uso correcto (57).

El MINSA señala que la clave para prevenir las ITS y el VIH es el uso adecuado del preservativo, también recomiendan tener cuidado con la fecha de vencimiento, no usar más de un preservativo a la vez y utilizarlo desde el inicio del acto sexual hasta después de la eyaculación (58).

Factores de riesgo: Los factores de riesgo se definen como el conjunto de variables económicas, conductuales y sociales que incrementan la vulnerabilidad de una persona ante las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS), estos factores abarcan desde un bajo nivel socioeconómico y educativo hasta prácticas específicas como el inicio temprano de la vida sexual, el número elevado de parejas y el uso inconsistente del preservativo, la gestión de estos riesgos es fundamental, ya que permite a las poblaciones vulnerables comprender las vías de contagio y desarrollar la capacidad de modificar hábitos de exposición, tales como el consumo de sustancias antes del coito o la negociación de prácticas seguras frente a la violencia o presión económica (59).

La identificación de los factores de riesgo reviste gran importancia, ya que permite mitigar las amenazas a la salud física, emocional y social, comprender los componentes que incrementan la vulnerabilidad ante estas enfermedades no solo contribuye a reducir su propagación, sino que también facilita la implementación de estrategias educativas diseñadas para modificar conductas de riesgo de manera efectiva, además, este enfoque garantiza que los adolescentes reconozcan situaciones de peligro mediante información veraz y actualizada, fomentando la toma de decisiones informada para neutralizar riesgos asociados a su sexualidad y bienestar integral (60).

No obstante, como estrategia de mitigación frente a los factores de riesgo, se prescribe la práctica del sexo seguro, esta se define como la capacidad del adolescente para internalizar la importancia del uso de barreras de protección desde el debut sexual, integrando una estructura de valores y hábitos saludables que aseguren la sostenibilidad de estas conductas a largo plazo, es imperativo que el individuo adquiera competencias cognitivas sobre sus derechos sexuales y reproductivos, los cuales fundamentan la privacidad, la intimidad y la autonomía corporal, por consiguiente, resulta esencial promover la modificación de conductas mediante un marco de responsabilidad que garantice una toma de decisiones informada y la reducción de la vulnerabilidad en la esfera sexual (61).

2.2.6. Actitud del adolescente frente al uso de medidas preventivas

La sexualidad responsable se define como aquella llevada a cabo por jóvenes que poseen independencia personal, y este tipo de conducta puede relacionarse con una madurez tanto mental como emocional, presentando mínimas repercusiones futuras, es crucial establecer una política nacional de salud sexual y reproductiva, que permita fomentar principios y estrategias eficaces, abarcando aspectos como la educación integral, la autoestima, el acceso a información y elementos científicos en todas las etapas de la vida de forma holística, enriquecedora y saludable, que favorezca el pensamiento crítico y una visión positiva (62).

La carencia de información adecuada sobre sexualidad para los jóvenes en sus familias, centros educativos o comunidades está relacionada con dificultades conductuales en los adolescentes, se reportan diariamente 2,400 casos de enfermedades de transmisión sexual, de los cuales un 40 por ciento corresponde a jóvenes a partir de 15 años, se considera que la aplicación de programas de educación sexual no ha solucionado por completo los problemas presentes, lo que hace necesario continuar los esfuerzos para fortalecer y prevenir estas enfermedades, ya que impactan a personas de diversas identidades de género, razas y contextos sociales (62).

Muchos adolescentes han escuchado sobre el VIH y el sida; no obstante, pocos los que están al tanto de otras infecciones de transmisión sexual, como la clamidia o el virus del papiloma humano, a pesar de haber recibido educación sobre las ITS, esto resalta la necesidad de fortalecer y mejorar la enseñanza en este campo para

disminuir el riesgo de infección, además, las posturas de los jóvenes respecto al uso de preservativos son variadas y contradictorias: aunque reconocen su relevancia para evitar las ITS y los embarazos, se encuentran con diversas dificultades, como la vergüenza de comprarlos, la idea de que reducen el placer o influyen en la confianza con la pareja, además de la falta de habilidades para discutir su uso, sin embargo, un mejor acceso y una educación sexual adecuada aumentan notablemente su voluntad de utilizarlos (63).

3. ANTECEDENTES INVESTIGATIVOS

3.1. Antecedentes Locales

Salazar, A. y Málaga, B. Nivel de conocimiento y uso de los métodos anticonceptivos en estudiantes del cuarto y quinto de secundaria del colegio Peruano del Milenio Arequipa, mayo 2023, 2023.

Conclusión: El nivel de conocimiento de mecanismos anticonceptivos de los estudiantes es regular, además, el nivel de utilización de anticonceptivos es bajo. Se encontró que, existe relación estadística entre las variables, donde a mayor nivel de conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual, mayor uso de métodos anticonceptivos entre los estudiantes del centro educativo (9).

Gonzales, M. Relación entre el nivel de conocimientos y actitudes sobre planificación familiar en adolescentes de una institución educativa particular. Arequipa – 2022.

Conclusión: La mayoría de los adolescentes tienen un nivel alto de conocimientos y actitud favorable hacia la planificación familiar. Además, existe asociación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y la actitud ante la planificación familiar (64).

Chambi, B. y Gómez, C. Estudio comparativo del nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos e infecciones de transmisión sexual entre alumnos(as) de 4to y 5to de secundaria de una I.E. Pública y una I.E. Privada-Arequipa 2023.

Conclusión: En relación a los métodos anticonceptivos, hallaron que los estudiantes de la Institución educativa privada presentaban un nivel de conocimiento significativamente mayor en comparación a los estudiantes de la Institución Educativa

Pública; además, en cuanto al conocimiento sobre las infecciones de transmisión sexual los estudiantes de la I.E. Privada presentaron un mayor conocimiento (65).

3.2.Antecedentes Nacionales

Fernandez, M. Nivel del conocimiento sobre las infecciones de transmisión sexual y la práctica de medidas preventivas en adolescentes del distrito de San Martin de Porres, Lima, 2023.

Conclusión: En la población predomina el nivel medio de conocimiento y prácticas sobre las infecciones de transmisión sexual. Se evidencio que, existe una relación directamente proporcional entre ambas variables, es decir, a mayor nivel de conocimientos sobre las infecciones de trasmisión sexual, mayor nivel de medidas preventivas en los adolescentes de San Martín de Porres (7).

Bustamante, P. Nivel de conocimiento y prácticas preventivas sobre ITS en estudiantes de secundaria del colegio Santa María de la Paz – Pimentel, Chiclayo, 2022.

Conclusión: Los estudiantes posee un nivel bueno de conocimientos y un nivel regular de medidas preventivas. Se encontró una correlación positiva entre ambas variables, donde, al mejorar el nivel de conocimiento sobre las ITS, aumentan las prácticas preventivas para evitar las ITS (66).

Alvarado, K. y Reyes, M. Nivel de conocimientos y prácticas preventivas sobre infecciones de transmisión sexual en adolescentes de Huamachuco, La Libertad, 2021.

Conclusión: El nivel cognitivo y la practicas de prevención son favorables y existe relación directamente proporcional entre las variables, donde a mejor nivel de conocimiento sobre las ITS, mejoran las practicas preventivas sobre las infecciones de transmisión sexual en los adolescentes del colegio (67).

3.3.Antecedentes Internacionales

Ángel, E. et al. Relación de conocimientos y actitudes sobre infecciones de transmisión sexual en adolescentes de tres localidades de Michoacán, México, 2023.

Conclusión: Los adolescentes presentaron un nivel de conocimientos alto, la actitud sobre infecciones de transmisión sexual fue de nivel favorable. No se encontró relación

estadísticamente significativa entre las variables; por lo que, la presencia de un nivel alto de conocimientos, no necesariamente mejora la actitud acerca las infecciones de transmisión sexual en los adolescentes de las comunidades mexicanas (68).

Badru, T. et al. HIV comprehensive knowledge and prevalence among young adolescents in Nigeria: evidence from Akwa Ibom AIDS indicator survey, 2017, Nigeria, 2020.

Conclusión: La mayoría de la muestra total posee un nivel bajo de conocimientos generales sobre el VIH, mientras que la prevalencia es en aumento por lo que los autores sugieren brindar mayores conocimientos sobre el VIH para reducir la prevalencia de esta en los adolescentes nigerianos (69).

Morillo, J. et al. Caracterización del nivel de conocimientos y comportamientos relacionados con infecciones de transmisión sexual en adolescentes –Ecuador, 2023.

Conclusión: La mayor parte de la muestra manifestó no haber utilizado ningún tipo de protección durante su primera relación sexual y un porcentaje mínimo indico haber tenido más de 10 parejas sexuales; evidenciándose que, hay un nivel bajo de conocimientos sobre ITS y un comportamiento inadecuado respecto a riesgos de ITS en los adolescentes que conformaron la muestra, existiendo relación entre las variables (4).

4. OBJETIVOS

- Establecer el nivel de conocimiento sobre las infecciones de transmisión sexual en adolescentes de una institución educativa pública de Arequipa, 2025.
- Identificar la actitud hacia las medidas preventivas en adolescentes de una institución educativa pública de Arequipa, 2025.
- Determinar la relación entre el nivel de conocimiento sobre las infecciones de transmisión sexual y la actitud hacia las medidas preventivas en adolescentes de una institución educativa pública de Arequipa, 2025.

5. HIPÓTESIS

Dado que el conocimiento sobre las ITS se refiere a la información que una persona adquiere a través de la educación, la experiencia o fuentes confiables, y que le permite entender qué son estas infecciones, cómo se transmiten, cómo prevenirlas y cómo afectan la salud (49). Y la actitud hacia las ITS incluye las reacciones emocionales, las percepciones y las conductas de las personas (50).

Es probable que el mayor nivel de conocimiento se vea reflejado en una mejor actitud preventiva respecto a las infecciones de transmisión sexual.

CAPÍTULO II
PLANTEAMIENTO OPERACIONAL

1. TÉCNICA E INSTRUMENTOS

1.1. Técnica

Para la recolección de la información correspondiente a las variables nivel de conocimiento sobre las infecciones de transmisión sexual **y** actitud hacia las medidas preventivas, se empleó la técnica de la encuesta, debido a que constituye un procedimiento sistemático que permite obtener información directamente de los participantes mediante la aplicación de instrumentos estructurados, facilitando la medición objetiva de las variables de estudio. La encuesta es ampliamente utilizada en investigaciones de enfoque cuantitativo por su capacidad para recopilar datos de manera estandarizada, favoreciendo la comparación y el análisis estadístico de los resultados (10).

1.2. Instrumentos

Para la medición de las variables de estudio se utilizaron **dos cuestionarios estructurados**, previamente elaborados por **Peralta y Rojas** en la investigación titulada Nivel de conocimiento sobre las infecciones de transmisión sexual y sus medidas preventivas en estudiantes de 3. °, 4. ° y 5. ° de secundaria de una institución educativa pública de Lima, 2021 (26). Ambos instrumentos fueron reestructurados y adaptados al contexto de la presente investigación, respetando su estructura conceptual, contenido, y posteriormente sometidos a un proceso de validación por expertos y evaluación de confiabilidad estadística antes de su aplicación.

1.2.1. Nivel de conocimiento sobre las infecciones de transmisión sexual

Para evaluar la variable nivel de conocimiento sobre las infecciones de transmisión sexual se empleó el cuestionario elaborado por Peralta y Rojas (26), el cual fue reestructurado y adaptado para la presente investigación conservando gran parte de la estructura y los criterios de evaluación propuestos por los autores.

El instrumento tiene como finalidad evaluar el grado de conocimiento que poseen los estudiantes acerca de las infecciones de transmisión sexual. Está conformado por 11 preguntas con alternativas politómicas, sin embargo, al ser recodificadas las respuestas se convirtieron a dicotómicas, distribuidas en cuatro dimensiones: Infecciones de transmisión sexual (ITS), Agente causal y diagnóstico, Signos y síntomas, Formas de contagio.

- En este sentido, cada pregunta presenta varias alternativas de respuesta, de las cuales únicamente una es correcta. Para la calificación se asignó un (1) punto a cada respuesta correcta y cero (0) puntos a cada respuesta incorrecta, obteniéndose una puntuación total comprendida entre 0 y 11 puntos.
- La interpretación de los puntajes se realizó de acuerdo con los baremos establecidos por los autores del instrumento, clasificándose el nivel de conocimiento de la siguiente manera:

  Escala de evaluación del nivel de conocimiento sobre las infecciones de transmisión sexual

Nivel de conocimiento	Puntaje
Bajo	0 – 5 puntos
Medio	6 – 9 puntos
Alto	10 – 11 puntos

Nota. Adaptado de Peralta y Rojas (26).

Validez. El instrumento original fue sometido a un proceso de validación por juicio de expertos por Peralta y Rojas**,** quienes evaluaron la pertinencia, claridad y coherencia de cada uno de los ítems (26).

Para la presente investigación, el cuestionario habiendo sido reestructurado fue nuevamente sometido a un proceso de validez de contenido mediante juicio de tres expertos**,** profesionales con experiencia en investigación y en el área de Enfermería, quienes evaluaron la claridad, pertinencia, coherencia y relevancia de cada uno de los ítems. Las observaciones formuladas fueron incorporadas antes de la aplicación definitiva del instrumento.

Confiabilidad. Con el propósito de determinar la confiabilidad del instrumento en la población objeto de estudio, previamente a la recolección definitiva de los datos se realizó una prueba piloto en 50 estudiantes con características similares a la población de investigación, quienes no formaron parte de la muestra definitiva.

La confiabilidad del Cuestionario de nivel de conocimiento sobre las infecciones de transmisión sexual se determinó mediante el coeficiente Kuder-Richardson 20 (KR-20), por tratarse de un instrumento conformado por 11 ítems de respuesta dicotómica, resultado de la recodificación de respuestas que fueron codificadas como 1 = correcta **y** 0 = incorrecta**.**

El análisis se realizó en IBM SPSS Statistics mediante el procedimiento de análisis de fiabilidad. Se obtuvo un coeficiente KR-20 = 0.737, valor que indica una consistencia interna aceptable. En consecuencia, el instrumento presenta un nivel adecuado de confiabilidad para su aplicación en la población de estudio.

1.2.2 Actitud hacia las medidas preventivas

Para evaluar la variable actitud hacia las medidas preventivas ante las infecciones de transmisión sexual se utilizó la segunda parte del instrumento elaborado por Peralta y Rojas (26), el cual fue adaptado para la presente investigación respetando su estructura y contenido original.

El cuestionario tiene como finalidad evaluar la actitud que presentan los estudiantes frente a las medidas preventivas de las infecciones de transmisión sexual. Está conformado por 14 ítems**,** distribuidos en dos dimensiones: Uso del preservativo y Factores de riesgo**.**

Las respuestas fueron valoradas mediante una escala tipo Likert de cinco categorías**,** asignándose los siguientes puntajes:

- Totalmente en desacuerdo = 1 punto**.**
- En desacuerdo = 2 puntos**.**
- Ni de acuerdo ni en desacuerdo = 3 puntos**.**
- De acuerdo = 4 puntos**.**
- Totalmente de acuerdo **=** 5 puntos**.**

La puntuación total oscila entre 14 y 70 puntos, estableciéndose los siguientes niveles de actitud:

Escala de evaluación de la actitud hacia las medidas preventivas ante las infecciones de transmisión sexual

Nivel de actitud	Puntaje
Desfavorable	14 – 42 puntos
Favorable	43 – 70 puntos

Nota. Adaptado de Peralta y Rojas (26).

Validez. El cuestionario original al ser reestructurado fue validado mediante juicio de expertos (26). Pues para la presente investigación, el instrumento fue nuevamente sometido a validez de contenido mediante juicio de tres expertos, quienes evaluaron la pertinencia, claridad, coherencia y relevancia de cada uno de los ítems. Las recomendaciones emitidas fueron incorporadas antes de la aplicación definitiva del cuestionario.

Confiabilidad. En la presente investigación, la confiabilidad del Cuestionario de actitud hacia las medidas preventivas ante las infecciones de transmisión sexual fue determinada mediante una prueba piloto aplicada a 50 estudiantes con características similares a la población de estudio. Posteriormente, se determinó mediante el coeficiente alfa de Cronbach, debido a que el instrumento está conformado por 14 ítems con escala tipo Likert de cinco categorías de respuesta. El análisis se realizó utilizando IBM SPSS Statistics, obteniéndose un alfa de Cronbach de 0.952, valor que evidencia una excelente consistencia interna del instrumento garantizando la estabilidad y precisión de las mediciones realizadas.

2. CAMPO DE VERIFICACIÓN

2.1. Ubicación espacial

La presente investigación se desarrolló en la Institución Educativa N.° 40197 Felipe Santiago Salaverry, ubicada en el distrito de Socabaya, provincia y departamento de Arequipa, Perú. La institución pertenece al sector público y brinda educación en el nivel secundario.

El estudio se realizó específicamente con estudiantes del tercer, cuarto y quinto año de educación secundaria, por constituir la población objetivo de la investigación, considerando que estos grupos etarios presentan mayor exposición a información y factores relacionados con las infecciones de transmisión sexual y sus medidas preventivas.

2.2. Ubicación temporal

La investigación se ejecutó durante el mes de noviembre del año 2025, período en el cual se realizaron las coordinaciones institucionales, la aplicación de los instrumentos y la recolección de la información.

De acuerdo con la temporalidad, el estudio fue de corte transversal, debido a que la información se obtuvo en un único momento, permitiendo describir las variables y establecer la relación existente entre ellas sin intervenir sobre los fenómenos estudiados (10).

Asimismo, la investigación fue de carácter prospectivo**,** ya que la información fue recolectada directamente por la investigadora durante el desarrollo del estudio.

2.3.Unidades de estudio

Las unidades de estudio estuvieron conformadas por 252 estudiantes matriculados en el tercer, cuarto y quinto año de educación secundaria de la Institución Educativa N.° 40197 Felipe Santiago Salaverry, quienes cumplieron los criterios de inclusión establecidos para la investigación.

2.4.Universo

El universo estuvo constituido por la totalidad de estudiantes matriculados en tercero, cuarto y quinto año de educación secundaria de la Institución Educativa N.° 40197 Felipe Santiago Salaverry durante el año académico 2025, haciendo un total de 252 estudiantes, distribuidos en 84 estudiantes por grado de estudios respectivamente.

2.5.Muestra

La muestra fue determinada mediante la fórmula para poblaciones finitas, considerando una población de 252 estudiantes, un nivel de confianza del 95%, un margen de error del 5% y una proporción esperada de éxito y fracaso de 0.50. El cálculo permitió obtener un tamaño muestral de 153 estudiantes, de acuerdo con la siguiente expresión:

$$n = \frac{N * Z_a^2\, p * q}{e^2 * (N-1) + Z_a^2 * P * Q}$$

Donde:

N = tamaño de la población o Universo (finito).

Z_a^2 = nivel de confianza deseado.

n = tamaño de la muestra.

e = error de estimación máximo aceptado

q = proporción de la población sin el atributo deseado (fracaso).

p = proporción de la población con el atributo deseado (éxito).

A partir de:

Nivel de confianza = 1.96 (95 % de confianza)

Margen de error = 0.05

Tamaño de la población = 252

Entonces se estima:

$$n = \frac{252 * 1.96^2 * 0.5 * 0.5}{0.05^2 * (252 - 1) + 1.96^2 * 0.5 * 0.5} = 153$$

De esta manera, la muestra estuvo compuesta por 153 estudiantes de tercero, cuarto y quinto año de secundaria de la institución, quienes reunieron los criterios de inclusión y exclusión establecidos.

La selección de los participantes se realizó mediante muestreo no probabilístico por conveniencia**,** debido a que fueron incluidos los estudiantes que cumplieron los criterios de inclusión establecidos, asistieron el día de la aplicación de los instrumentos y contaron con el consentimiento informado de sus padres o apoderados, así como con su asentimiento para participar en la investigación.

2.6.Criterios de Inclusión

- *Criterios de inclusión*

- Estudiantes del 3er, 4to y 5to de secundaria y que asistieron a la institución el día de la aplicación de los instrumentos.
- Estudiantes cuyos padres firmaron el consentimiento informado.
- Estudiantes quienes participaron voluntariamente del estudio y por ende firmaron el asentimiento informado.

- *Criterios de exclusión*

- Estudiantes que no asistieron el día de la aplicación de los instrumentos y/o desistieron durante la evaluación.

- Estudiantes que no contaron con la autorización de sus padres para participar en el estudio.
- Estudiantes que hablen cualquier otro idioma que no sea el español.
- Estudiantes que no desearon participar del estudio.

3. ESTRATEGIA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

3.1. Organización

Para el desarrollo de la presente investigación se realizaron las coordinaciones administrativas y académicas correspondientes con la Dirección de la Institución Educativa N.° 40197 Felipe Santiago Salaverry, con la finalidad de obtener la autorización para la ejecución del estudio.

Posteriormente, se informó a los padres de familia y apoderados sobre los objetivos, beneficios y procedimientos de la investigación, entregándoles el consentimiento informado, mediante el cual autorizaron voluntariamente la participación de los estudiantes. Asimismo, antes de la aplicación de los instrumentos, se explicó a los estudiantes el propósito del estudio y se solicitó la firma del asentimiento informado, garantizando el respeto a su participación libre y voluntaria.

Previo a la aplicación definitiva de los instrumentos, se desarrolló una prueba piloto en 50 estudiantes con características similares a la población objetivo, quienes no formaron parte de la muestra definitiva. La finalidad de esta prueba fue evaluar la comprensión de los ítems, identificar posibles dificultades en la aplicación de los cuestionarios y determinar la confiabilidad de los instrumentos mediante el coeficiente KR-20 y el Alfa de Cronbach, de acuerdo con la naturaleza de las preguntas.

Posteriormente, se procedió a la aplicación de los instrumentos únicamente a los estudiantes que cumplieron los criterios de inclusión establecidos. Antes del inicio de la encuesta, la investigadora brindó las indicaciones necesarias respecto al correcto llenado de los cuestionarios y resolvió las dudas planteadas por los participantes, procurando que las respuestas fueran emitidas de manera individual y sin influencia externa.

La aplicación de ambos cuestionarios se realizó dentro del horario escolar, en ambientes proporcionados por la institución educativa, garantizando condiciones

adecuadas de privacidad, iluminación y comodidad. El tiempo promedio para completar los instrumentos fue de 20 a 25 minutos por estudiante.

Concluida la aplicación, los cuestionarios fueron revisados para verificar que se encontraran completamente llenados y sin inconsistencias. Posteriormente, la información fue codificada, digitada y organizada en una base de datos para su procesamiento estadístico.

Finalmente, los resultados fueron analizados, interpretados y presentados mediante tablas y figuras, constituyendo la base para la elaboración del informe final de investigación.

3.2.Recursos

3.2.1 Humanos

- La investigadora
- Asesor(a)
- Estadista

3.2.2 Físicos

- Instalaciones de la I.E. 40197 Felipe Santiago Salaverry

3.2.3 Financieros

- Autofinanciado por la investigadora.

3.2.4 Institucionales

- Facultad de enfermería de la Universidad católica de Santa María
- I.E. 40197 Felipe Santiago Salaverry

3.3.Plan de procesamiento

Una vez culminada la recolección de la información, los datos fueron revisados para verificar la integridad y consistencia de los cuestionarios. Posteriormente, se procedió a la codificación de las respuestas y a la elaboración de una base de datos utilizando el programa Microsoft Excel 2021**.** Finalizada esta etapa, la información fue exportada al programa IBM SPSS Statistics versión 27, software empleado para el procesamiento y análisis estadístico de los datos.

Antes de realizar el análisis inferencial, se verificó la calidad de la base de datos, identificando posibles errores de digitación, registros duplicados o valores atípicos, garantizando así la confiabilidad del procesamiento estadístico.

3.4. Plan de análisis estadístico y codificación

Los datos fueron codificados y procesados utilizando el programa IBM SPSS Statistics versión 27. Inicialmente se realizó un análisis descriptivo, mediante el cálculo de frecuencias absolutas, frecuencias relativas, porcentajes y medidas descriptivas, presentando los resultados en tablas de distribución de frecuencias y gráficos estadísticos para facilitar su interpretación.

Posteriormente, para determinar la distribución de los datos, se aplicó la prueba de normalidad de Kolmogorov-Smirnov, debido a que la muestra estuvo conformada por 153 estudiantes, siendo este procedimiento el recomendado cuando el tamaño muestral es mayor de 50 participantes.

Los resultados obtenidos evidenciaron que ambas variables presentaron una distribución no normal, observándose los siguientes valores de significancia:

- Nivel de conocimiento sobre las infecciones de transmisión sexual: $p < 0.001$.
- Actitud hacia las medidas preventivas: $p < 0.001$.

En consecuencia, se rechazó la hipótesis de normalidad y se concluyó que los datos no seguían una distribución normal.

Considerando que los puntajes obtenidos en ambos cuestionarios fueron clasificados en categorías ordinales para su interpretación y que las variables no presentaron distribución normal (Kolmogorov-Smirnov, $p < 0.001$), se utilizó el coeficiente de correlación Rho de Spearman**,** por ser el estadístico no paramétrico adecuado para determinar la relación entre ambas variables.

El nivel de significancia estadística adoptado para todas las pruebas fue de $\boldsymbol{\alpha = 0.05}$, considerándose evidencia estadísticamente significativa cuando el valor de p fue menor de 0.05.

CAPÍTULO III
RESULTADOS

Tabla 1

Edad de los estudiantes

	f	%
Entre 13 a 15 años	70	45.8
Entre 16 a 17 años	83	54.2
Total	153	100.0

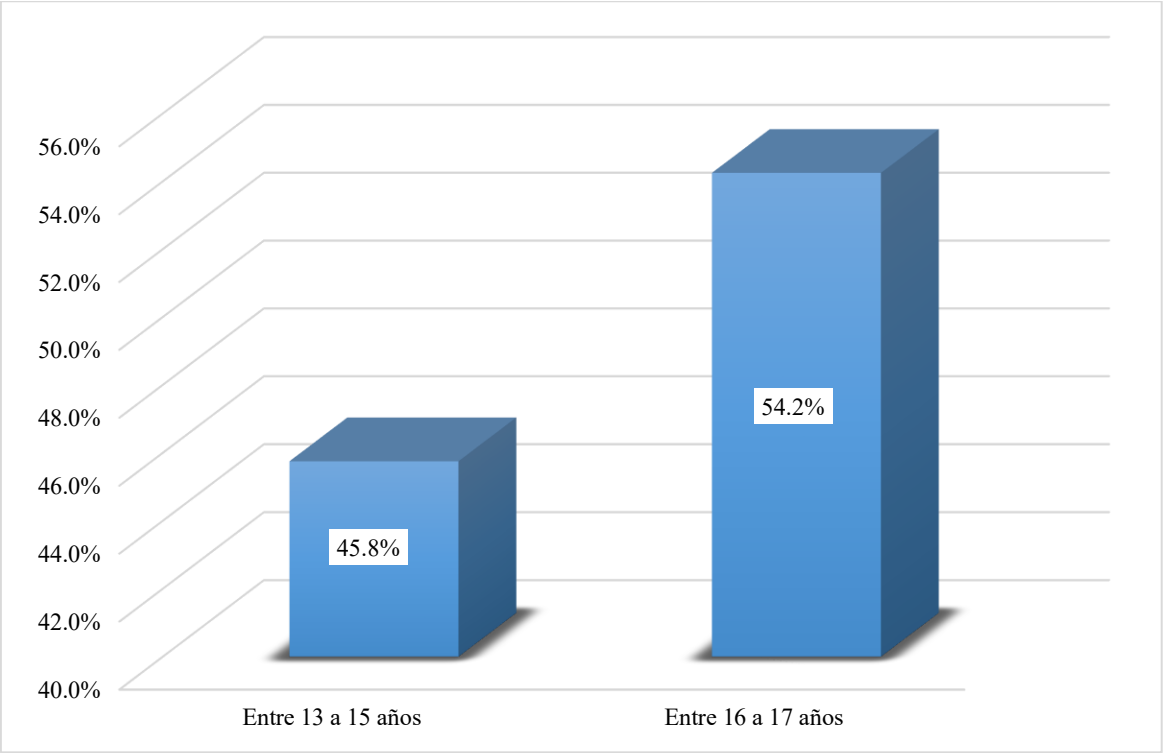
***** Elaboración propia

En la tabla 1 se observa la distribución de edad de los estudiantes donde el 54.2% tiene entre 16 a 17 años y el 45.8% tiene entre 13 a 15 años.

Se infiere que más de la mitad de los estudiantes encuestados tienen edades comprendidas entre los 16 y 17 años.

Figura 1

Edad de los estudiantes



* Elaboración propia

Tabla 2

Sexo de los estudiantes

	f	%
Masculino	83	54.2
Femenino	70	45.8
Total	153	100.0

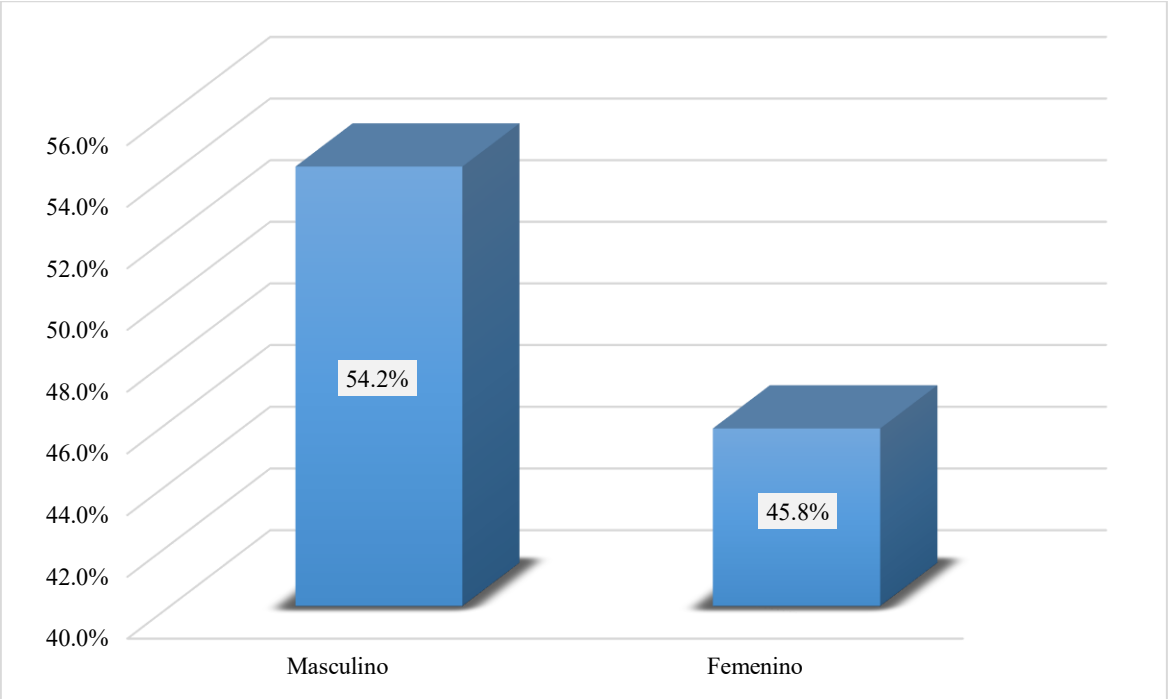
*****Elaboración propia

En la tabla 2 se observa la distribución por sexo de los estudiantes, donde el 54.2% es de sexo masculino y el 45.8% es de sexo femenino.

Se deduce que más de la mitad de los estudiantes encuestados son varones.

Figura 2

Sexo de los estudiantes



*Elaboración propia

Tabla 3

Grado de estudio de los estudiantes

	f	%
Tercero de secundaria	54	35.3
Cuarto de secundaria	44	28.8
Quinto de secundaria	55	35.9
Total	153	100.0

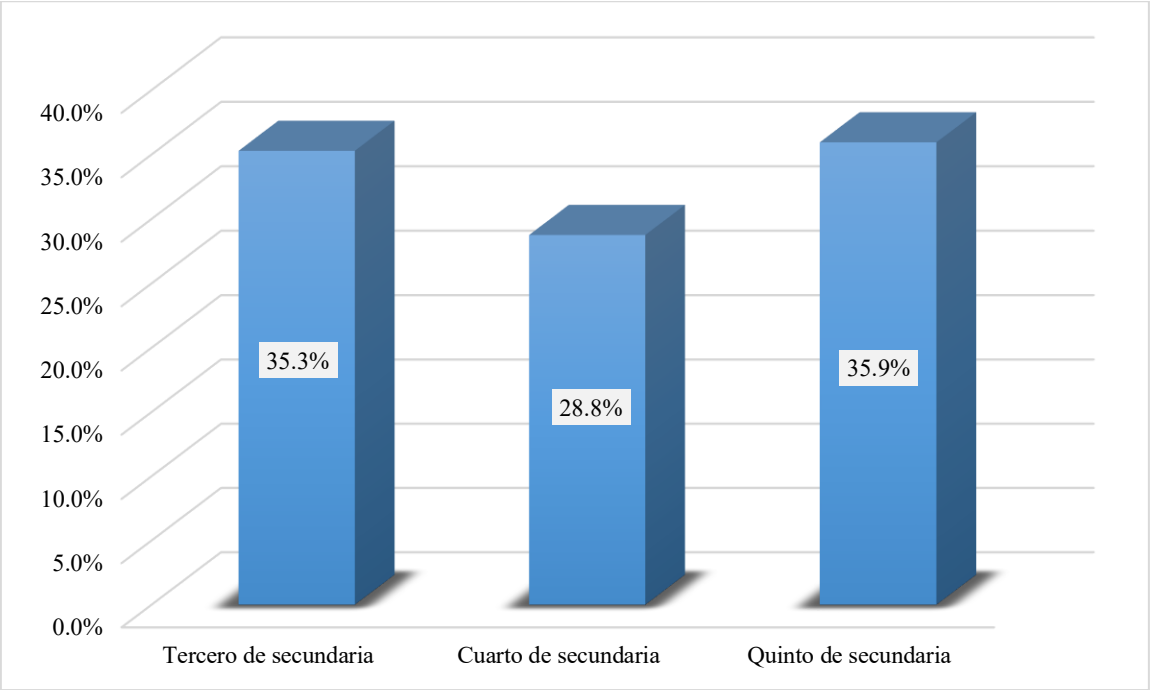
*****Elaboración propia

En la tabla 3 se observa la distribución por grado de estudio de los estudiantes, donde el 35.9% cursa quinto de secundaria, el 35.3% tercero de secundaria y el 28.8% cuarto de secundaria.

Se deduce que más de un tercio de los estudiantes encuestados pertenecen al tercer grado de secundaria.

Figura 3

Grado de estudio de los estudiantes



*Elaboración propia

Tabla 4

Fuente de primeros conocimientos acerca de las infecciones de transmisión sexual

Fuente	Sí		No	
	f	*%*	*f*	*%*
De mis padres y revistas	71	46.4	82	53.6
De mis amigos	17	11.1	136	88.9
De mis profesores	51	33.3	102	66.7
De las redes sociales	33	21.6	120	78.4
Del personal de salud	32	20.9	121	79.1

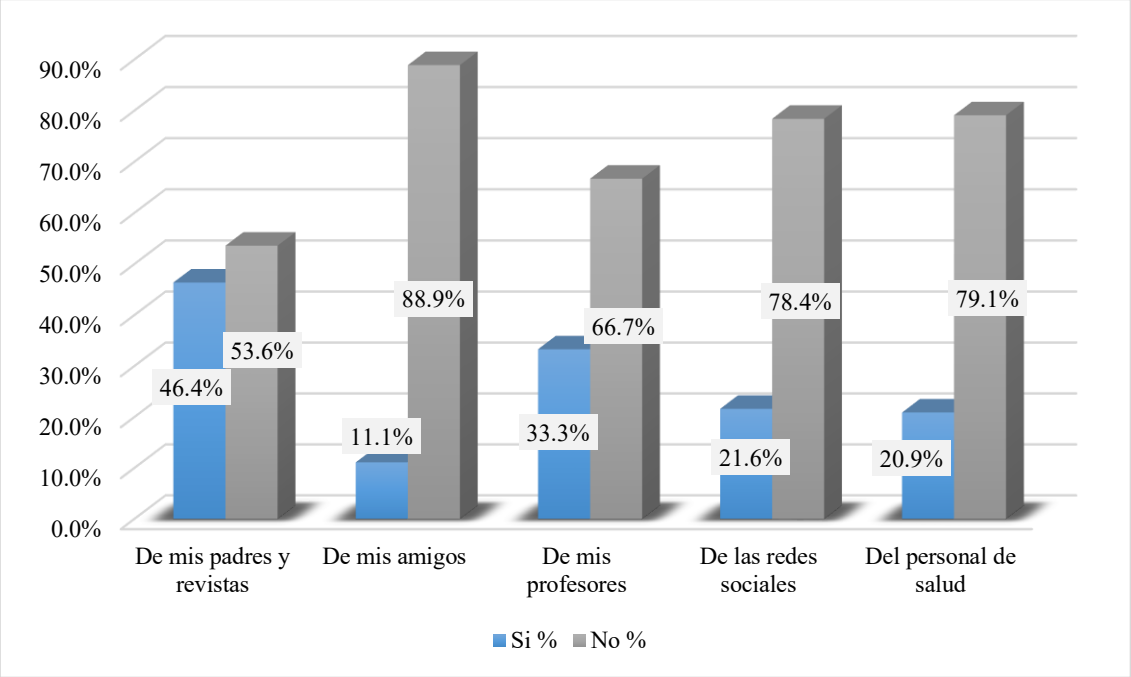
*Elaboración propia

En la Tabla 4 se presentan las fuentes de información sobre infecciones de transmisión sexual, donde se observa que el 46.4% recibió información de sus padres y revistas, el 33.3% de los profesores, el 21.6% mediante redes sociales, el 20.9% del personal de salud y el 11.1% de amigos.

Se deduce que cerca de la mitad de los estudiantes encuestados obtuvieron sus primeros conocimientos a través del entorno familiar y medios impresos.

Figura 4

Fuente de primeros conocimientos acerca de las infecciones de transmisión sexual



* Elaboración propia

Tabla 5

Nivel de conocimiento sobre las infecciones de transmisión sexual

Categoría	*f*	*%*
Nivel bajo	53	34.6
Nivel medio	63	41.2
Nivel alto	37	24.2
Total	153	100.0

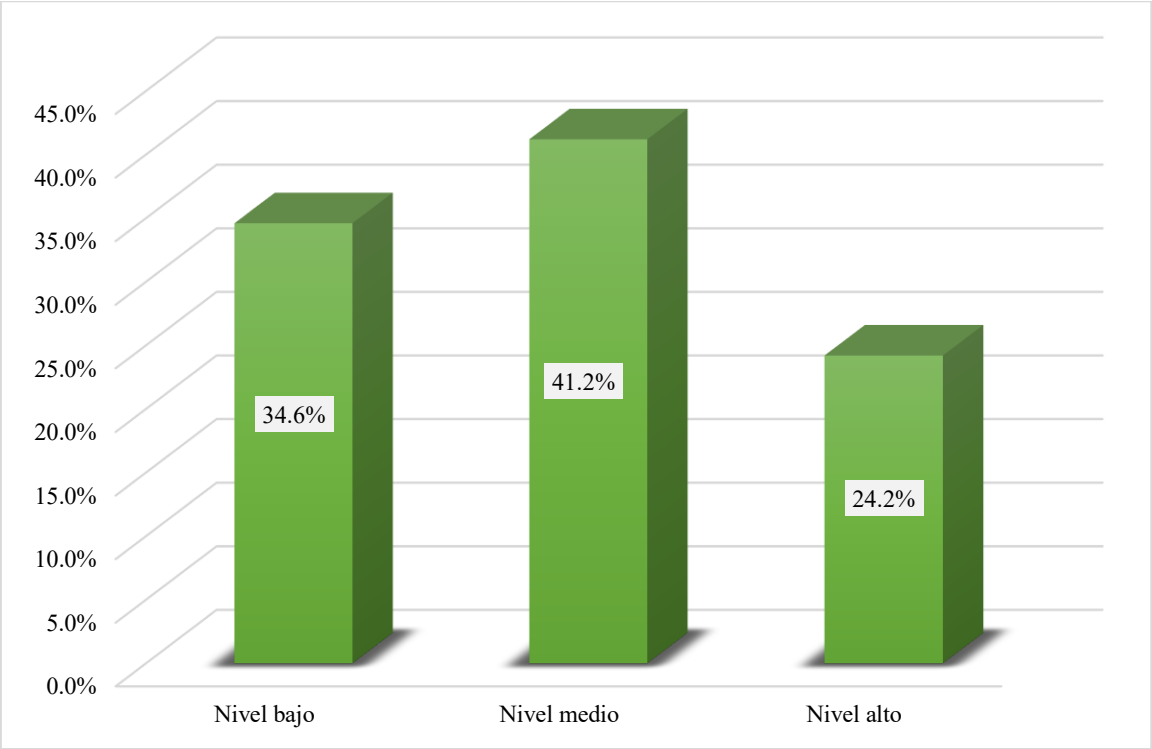
***** Elaboración propia

En la tabla 5 se observa el nivel de conocimiento sobre las infecciones de transmisión sexual en estudiantes, donde el 41.2% presenta un nivel medio, lo cual refleja un manejo parcial de información sobre los agentes causales, los síntomas, el diagnóstico y las formas de contagio de estas patologías; asimismo, el 34.6% presenta un nivel bajo y el 24.2% un nivel alto.

Se deduce que cerca de la mitad de los estudiantes encuestados posee un nivel de conocimiento medio sobre las ITS.

Figura 5

Nivel de conocimiento sobre las infecciones de transmisión sexual



*Elaboración propia

Tabla 6

Nivel del indicador infecciones de transmisión sexual

Categoría	*f*	%
Nivel bajo	48	31.4
Nivel medio	69	45.1
Nivel alto	36	23.5
Total	153	100.0

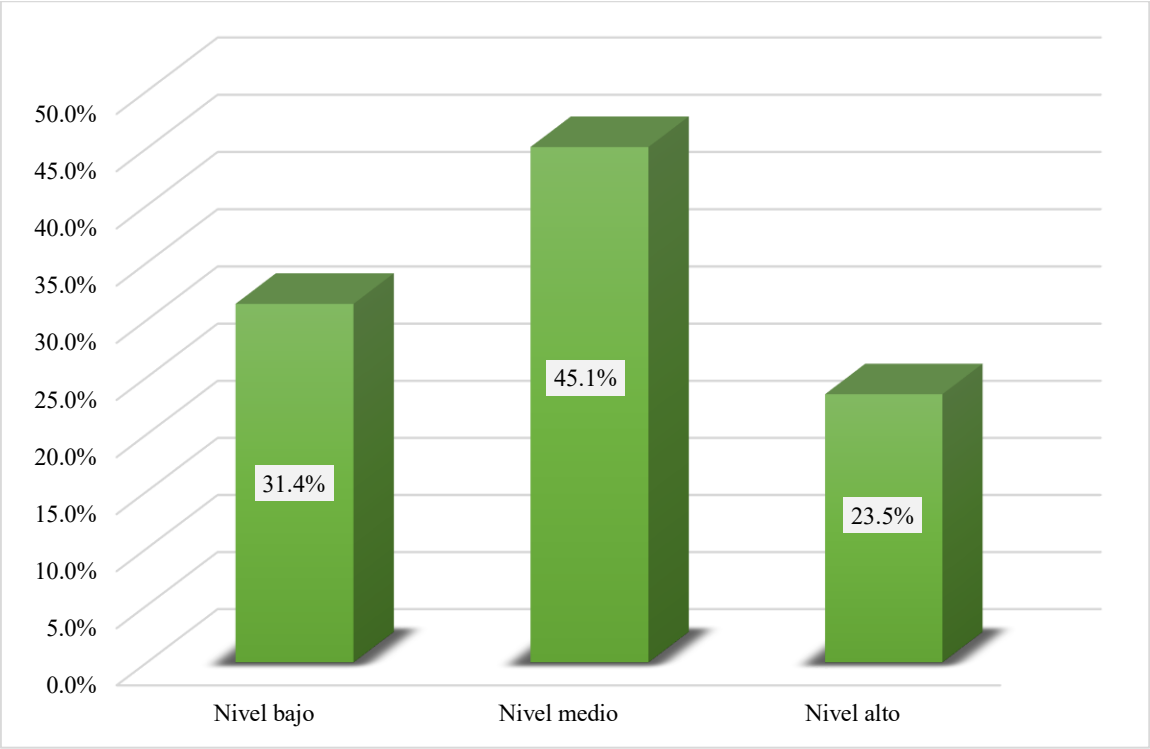
*****Elaboración propia

En la tabla 6 se observa el nivel del indicador infecciones de transmisión sexual, donde el 45.1% presenta un nivel medio, caracterizado por un conocimiento parcial sobre patologías como el VIH, gonorrea, sífilis, clamidia, herpes y VPH; mientras que el 31.4% presenta un nivel bajo y el 23.5% un nivel alto.

Se deduce que casi la mitad de los estudiantes encuestados posee un nivel medio en el conocimiento de las infecciones específicas de transmisión sexual.

Figura 6

Nivel del indicador infecciones de transmisión sexual



*Elaboración propia

Tabla 7

Nivel del indicador agente causal y diagnóstico

Categoría	*f*	%
Nivel bajo	50	32.7
Nivel medio	71	46.4
Nivel alto	32	20.9
Total	153	100.0

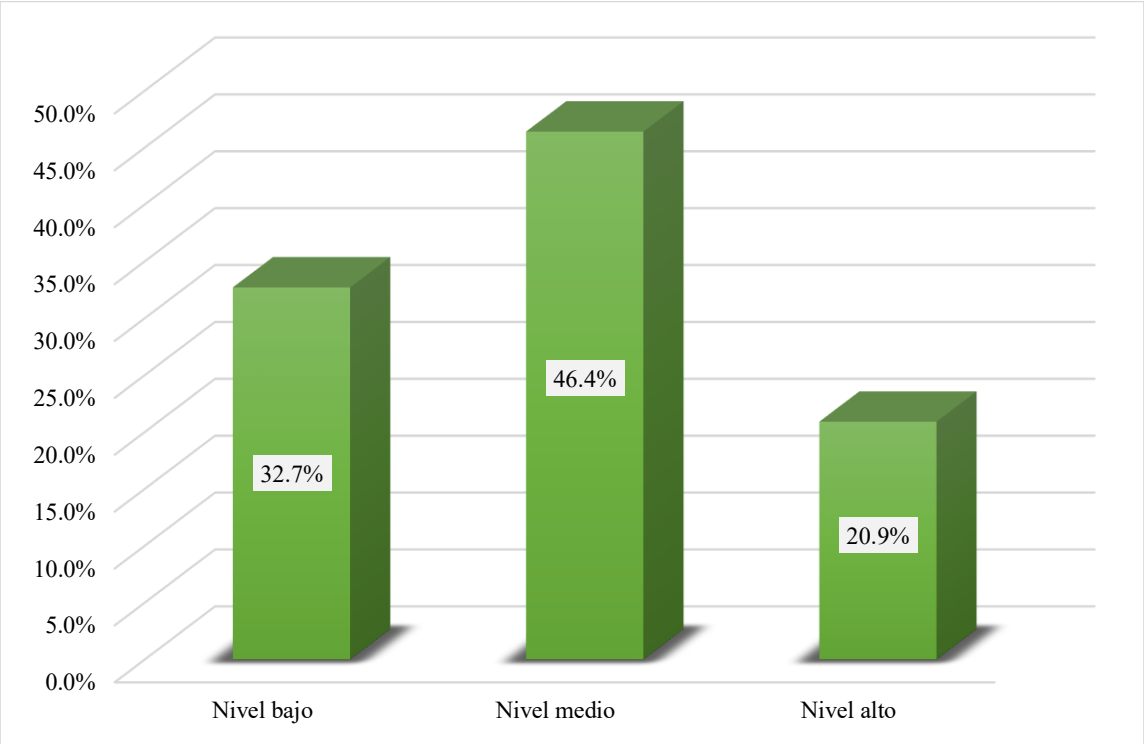
*****Elaboración propia

En la tabla 7 se observa el nivel del indicador agente causal y diagnóstico, donde el 46.4% presenta un nivel medio, lo cual refleja una compresión regular sobre la etiología y los métodos de detección de las infecciones; mientras que el 32.7% manifiesta un nivel bajo y el 20.9% un nivel alto.

Se deduce que casi la mitad de los estudiantes encuestados posee un nivel medio en lo referente al agente causal y diagnóstico de las ITS.

Figura 7

Nivel del indicador agente causal y diagnóstico



*Elaboración propia

Tabla 8

Nivel del indicador signos y síntomas

Categoría	*f*	*%*
Nivel bajo	53	34.6
Nivel medio	67	43.8
Nivel alto	33	21.6
Total	153	100.0

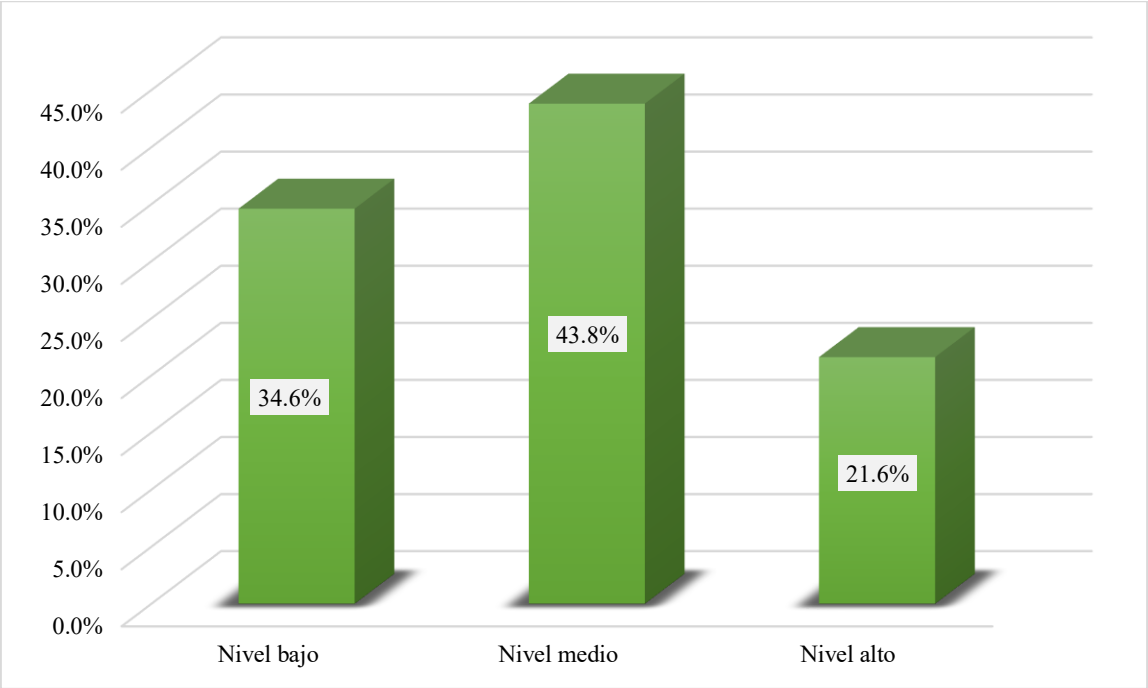
*****Elaboración propia

En la tabla 8 se observa el nivel del indicador signos y síntomas, donde el 43.8% presenta un nivel medio, caracterizado por una comprensión parcial sobre signos de alarma como secreciones, lesiones o dolor; mientras que el 34.6% manifiesta un nivel bajo y el 21.6% un nivel alto.

Se deduce que más de la tercera parte de los estudiantes encuestados posee un nivel medio en el reconocimiento de signos y síntomas de las ITS.

Figura 8

Nivel del indicador signos y síntomas



*Elaboración propia

Tabla 9

Nivel del indicador forma de contagio

Categoría	*f*	%
Nivel bajo	54	35.3
Nivel medio	68	44.4
Nivel alto	31	20.3
Total	153	100.0

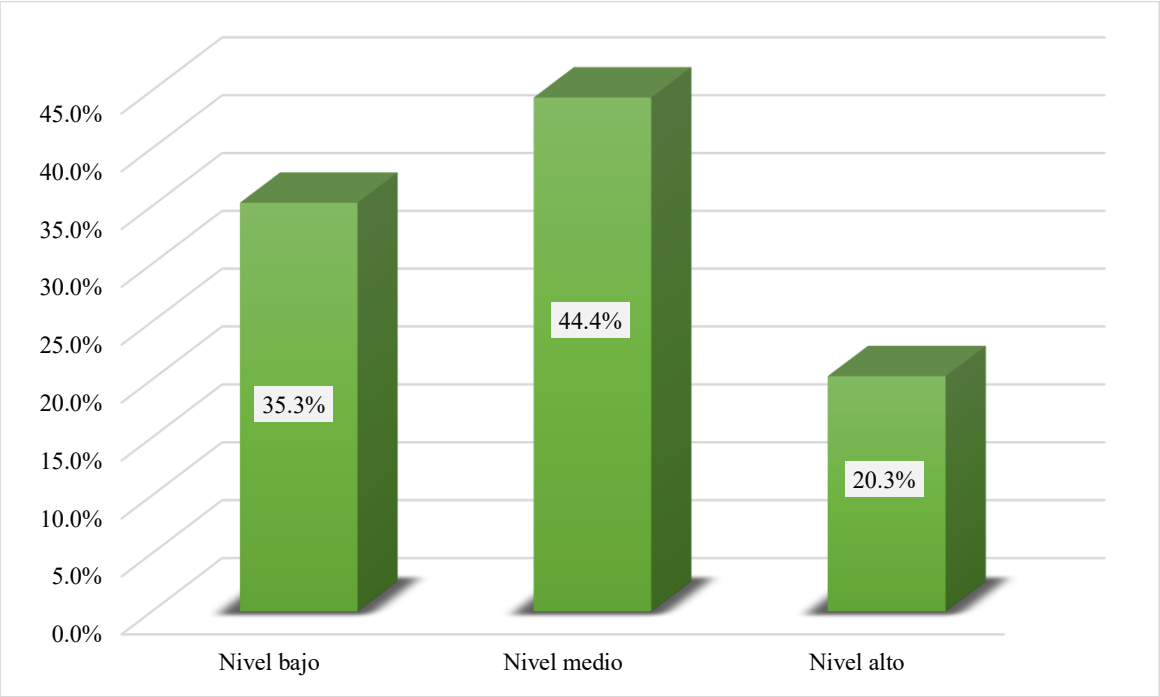
*****Elaboración propia

En la tabla 9 se observa el nivel del indicador forma de contagio, donde el 44.4% presenta un nivel medio, lo cual muestra un dominio regular sobre las vías de transmisión sexual, sanguínea o vertical; mientras que el 35.3% manifiesta un nivel bajo y el 20.3% un nivel alto.

Se deduce que casi la mitad de los estudiantes encuestados posee un nivel medio en el conocimiento sobre las formas de contagio de las ITS.

Figura 9

Nivel del indicador forma de contagio



*Elaboración propia

Tabla 10

Actitud hacia las medidas preventivas

Categoría	*f*	%
Desfavorable	90	58.8
Favorable	63	41.2
Total	153	100.0

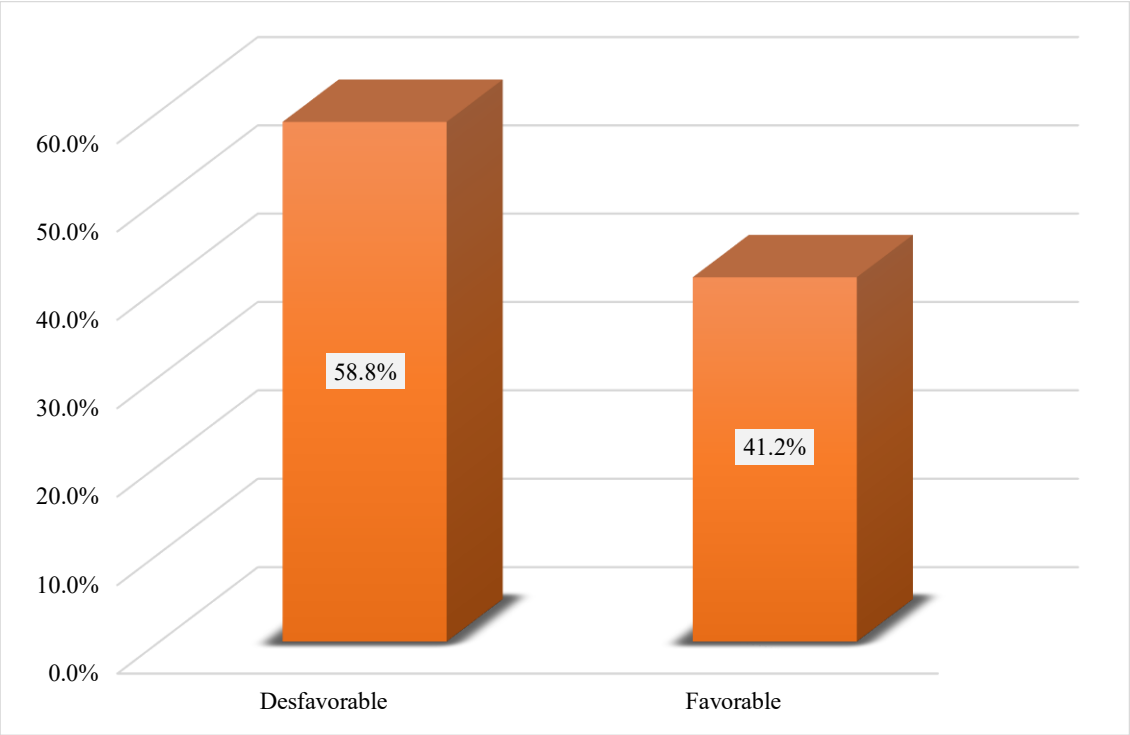
*****Elaboración propia

En la tabla 10 se observa la actitud hacia las medidas preventivas, donde el 58.8% presenta una actitud desfavorable, caracterizada por una baja disposición hacia conductas como el uso del preservativo o la reducción de factores de riesgo; mientras que el 41.2% manifiesta una actitud favorable.

Se deduce que más de la mitad de los estudiantes encuestados posee una actitud desfavorable hacia las medidas preventivas de las ITS.

Figura 10

Actitud hacia las medidas preventivas



*Elaboración propia

Tabla 11

Actitud del indicador uso del preservativo

Categoría	*f*	%
Desfavorable	107	69.9
Favorable	46	30.1
Total	153	100.0

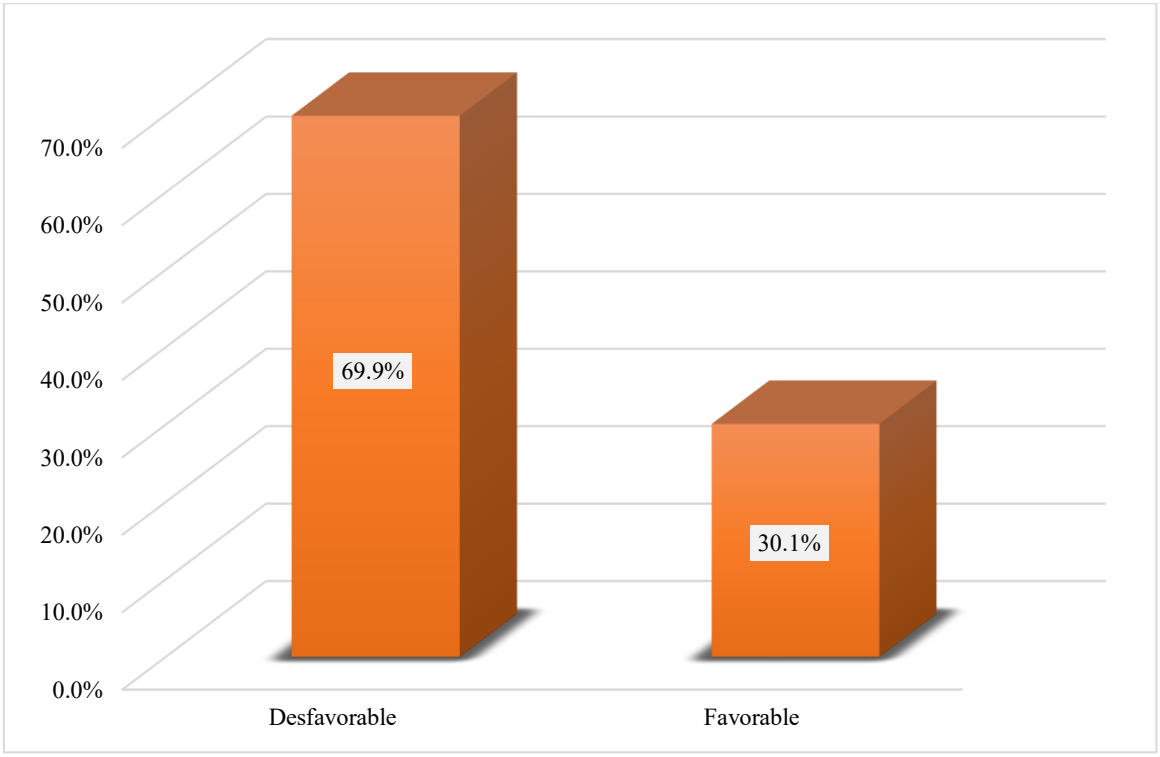
*****Elaboración propia

En la tabla 11 se observa la actitud hacia el indicador uso del preservativo, donde el 69.9% presenta una actitud desfavorable, lo cual refleja un manejo limitado sobre su correcta utilización y beneficios preventivos; en contraste con el 30.1% que manifiesta una actitud favorable.

Se deduce que más de dos tercios de los estudiantes encuestados poseen una actitud desfavorable hacia el uso del preservativo.

Figura 11

Actitud del indicador uso del preservativo



*Elaboración propia

Tabla 12

Actitud del indicador factores de riesgo

Categoría	*f*	*%*
Desfavorable	94	61.4
Favorable	59	38.6
Total	153	100.0

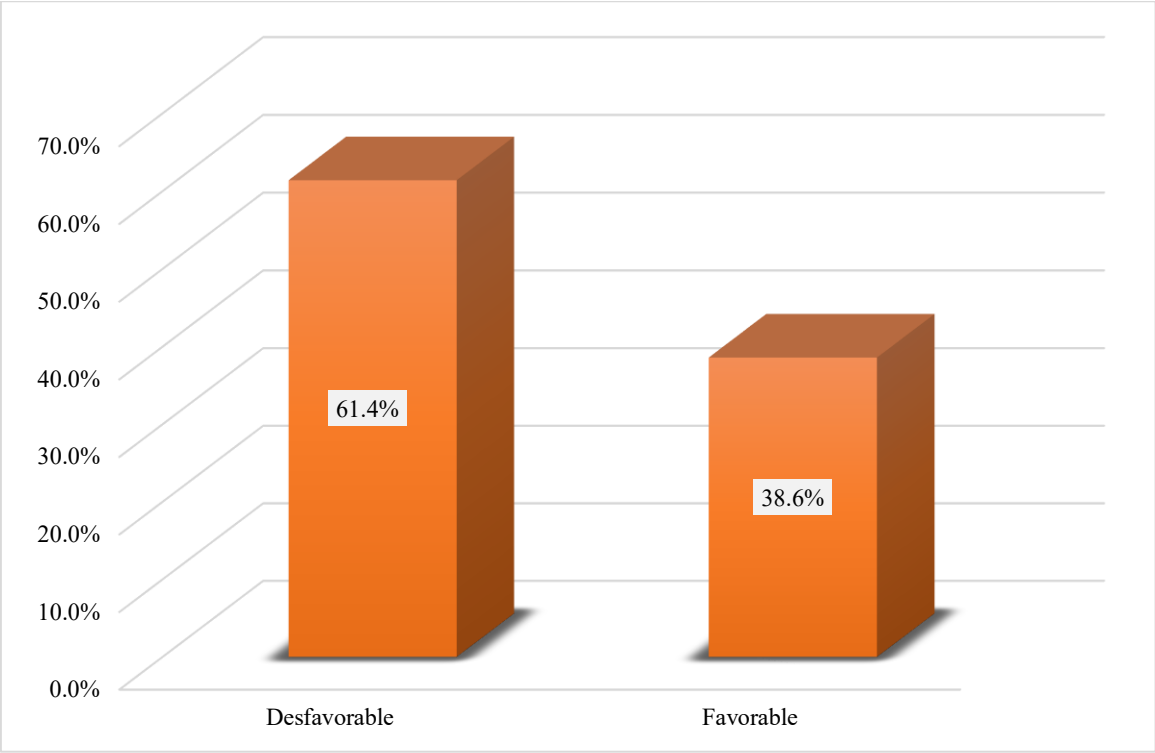
*****Elaboración propia

En la tabla 12 se observa la actitud hacia el indicador factores de riesgo, donde el 61.4% presenta una actitud desfavorable; mientras que el 38.6% que manifiesta una actitud favorable.Estos resultados reflejan que existe una mayor proporción de adolescentes con una actitud desfavorable hacia las medidas preventivas relacionadas con evitar compartir artículos personales, protegerse en las relaciones sexuales, acudir a evaluaciones en los servicios de salud y buscar atención ante una posible ITS.

Se deduce que más de la mitad de los estudiantes encuestados posee una actitud desfavorable hacia las medidas de prevención comprendidas en este indicador.

Figura 12

Actitud del indicador factores de riesgo



*Elaboración propia

Tabla 13

Prueba de normalidad

	Kolmogorov - Smirnov		
	Estadístico	gl	Sig.
Nivel de conocimiento sobre las infecciones de transmisión sexual	.136	153	.000
Actitud hacia las medidas preventivas	.254	153	.000

*Elaboración propia

En la tabla 13 se presentan los resultados de la prueba de normalidad, donde se aplicó el estadístico Kolmogorov-Smirnov por ser una muestra de 153 individuos; obteniéndose niveles de significancia de .000 para ambas variables. Al ser el valor p inferior a .05, se determina que los datos no siguen una distribución normal.

En consecuencia, se concluye que las variables no presentan una distribución normal**,** por lo que se empleó el coeficiente de correlación de Spearman para contrastar la hipótesis de investigación.

Tabla 14

Relación entre nivel de conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual y actitud hacia las medidas preventivas

		Actitud hacia las medidas preventivas
Nivel de conocimiento sobre las infecciones de transmisión sexual	*rho*	.680
	p	.000
	N	153

*****Elaboración propia

En la tabla 14 se presentan los resultados de la correlación entre el nivel de conocimiento y la actitud hacia las medidas preventivas, evaluada mediante el coeficiente rho de Spearman. Se observa una relación positiva y significativa (r_s = .680; p = .000), lo cual permite rechazar la hipótesis nula y aceptar la hipótesis del investigador, sugiriendo que un mayor dominio de información sobre las infecciones de transmisión sexual se vincula con una disposición favorable hacia las conductas preventivas.

DISCUSIÓN

Las infecciones de transmisión sexual constituyen un importante problema de salud pública a nivel mundial y afectan principalmente a adolescentes entre 10 y 19 años, etapa caracterizada por cambios físico-biológicos que pueden generar dudas y conflictos, lo que incrementa la vulnerabilidad a conductas de riesgo (12). Sin embargo, pese al acceso a información y métodos de prevención, los adolescentes continúan siendo altamente susceptibles a contraer ITS, debido a factores como el insuficiente conocimiento sobre estas infecciones, la presencia de múltiples parejas sexuales y el uso incorrecto del preservativo (13). En este contexto, la educación sexual integral desempeña un papel fundamental al promover la adopción de estilos de vida saludables mediante la modificación de hábitos y conductas (44). Por ello, resulta esencial que los adolescentes desarrollen un nivel adecuado de conocimiento sobre las ITS, incluyendo mecanismos de transmisión, sintomatología y prevención, así como actitudes favorables hacia las medidas preventivas (11). En ese marco, la presente investigación tuvo como propósito determinar la relación entre el nivel de conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual y la actitud hacia las medidas preventivas en adolescentes de una institución educativa pública de Arequipa, cuyos hallazgos se discuten a continuación en función de los objetivos planteados.

Correspondiente al primer objetivo del presente estudio, se identificó que el 41.2% de los adolescentes presentó un nivel medio de conocimiento sobre las infecciones de transmisión sexual, el 34.6% un nivel bajo y el 24.2% un nivel alto. Estos hallazgos revelan que la mayoría de los adolescentes posee una comprensión regular sobre las ITS, sus mecanismos de transmisión, manifestaciones clínicas y métodos diagnósticos.

Los resultados obtenidos son concordantes con los hallazgos de Fernández (7) en Lima, quien reportó un predominio del nivel medio de conocimiento sobre ITS con 80.30%, asimismo, coinciden con Salazar y Málaga (9), quienes identificaron que el 39.0% de estudiantes arequipeños presentaron un nivel regular. Por el contrario, difieren significativamente de los hallazgos de Chambi y Gómez, quienes en instituciones públicas reportaron 52.0% de conocimiento bueno y 40.8% excelente sobre ITS, porcentajes superiores a los encontrados en este estudio; lo que sugiere que, el nivel de conocimiento sobre ITS en adolescentes varía considerablemente según el contexto educativo, la calidad de los programas de educación sexual implementados en cada institución y las fuentes de información a las que acceden los estudiantes.

Estos hallazgos pueden explicarse considerando que el conocimiento implica procesos deductivos e intuitivos que transforman la experiencia en comprensión estructurada, y en el contexto adolescente, alcanzar un nivel óptimo requiere no solo información sino también capacidades cognitivas para enfrentar riesgos biológicos y sociales (11). El predominio del nivel medio y la presencia considerable de nivel bajo evidencian que los estudiantes se encuentran en niveles intermedios de competencia donde poseen información básica pero aún requieren experiencias formativas que fomenten el pensamiento crítico y la aplicación práctica; esto sugiere que la transmisión de conocimientos a través de fuentes informales como padres y revistas, identificada como principal fuente en este estudio, podría carecer de la profundidad y rigurosidad necesaria para desarrollar una comprensión integral sobre agentes causales, diagnóstico y mecanismos de transmisión. Asimismo, la limitada participación del personal de salud en la formación inicial compromete el desarrollo de conocimientos estructurados que, según Benner, requieren progresión desde niveles básicos hacia el dominio completo a través de experiencias enriquecedoras (18). Esta situación limita el potencial del conocimiento en salud como impulso para el bienestar físico, mental y la toma de decisiones informadas (35), evidenciando la necesidad de fortalecer programas educativos formales que trasciendan la simple transmisión de contenidos y promuevan competencias analíticas para el autocuidado en salud sexual y reproductiva.

Respecto al segundo objetivo, se identificó que el 58.8% de los adolescentes presentó una actitud desfavorable hacia las medidas preventivas, mientras que el 41.2% mostró una actitud favorable. Estos resultados indican que una proporción considerable de adolescentes mantiene resistencias y limitaciones en la adopción de conductas preventivas.

Los hallazgos contrastan significativamente con Gonzales (64), quien reportó que 64% de adolescentes arequipeños mostró una actitud favorable hacia la planificación familiar y solo 36% una actitud indiferente o desfavorable, proporciones inversas a las encontradas en el presente estudio. De manera similar, difieren de Ángel et al. (68), quienes identificaron que 63.9% de adolescentes mexicanos presentó actitudes favorables, 34.7% indiferentes y solo 1.4% desfavorables. Asimismo, contrastan con Alvarado y Reyes, quienes encontraron que 66.3% de adolescentes mostró prácticas preventivas adecuadas y 33.7% inadecuadas, reflejando una distribución opuesta al contexto del presente estudio. Estas discrepancias podrían explicarse por las variaciones en el entorno sociocultural y el acceso a programas de salud sexual específicos en la institución evaluada. La actitud desfavorable observada sugiere que

factores como el estigma social o la insuficiente intervención de personal especializado podrían influir en la percepción de los adolescentes.

Estos resultados desfavorables pueden explicarse considerando que las actitudes se estructuran a partir de procesos cognitivos, emocionales y conductuales influenciados por experiencias previas, socialización y circunstancias del contexto (41), factores que en la población adolescente estudiada podrían estar mediados por barreras culturales y psicosociales específicas del entorno. La predominancia de actitudes desfavorables, particularmente hacia el uso del preservativo, refleja que, aunque los adolescentes reconocen la relevancia de la prevención, se encuentran con dificultades como vergüenza de adquirir preservativos, creencias de que reducen el placer, influencia en la confianza con la pareja y falta de habilidades para negociar su uso (63). Desde la perspectiva de Pender, esto evidencia que la adopción de conductas saludables no depende únicamente del conocimiento o del miedo a la enfermedad, sino de la valoración positiva de beneficios percibidos, la autoeficacia y las influencias del entorno social (55), aspectos que aparentemente no han sido suficientemente fortalecidos en este grupo. La limitada participación del personal de salud como fuente de información inicial, identificada en este estudio, contribuye a que los adolescentes no desarrollen la confianza y las habilidades necesarias para implementar medidas preventivas efectivamente. Además, la carencia de información adecuada sobre sexualidad en familias y centros educativos está relacionada con dificultades conductuales (62), lo cual explicaría por qué, a pesar de cierto nivel de conocimiento, persisten actitudes que incrementan la vulnerabilidad ante conductas de riesgo y limitan el desarrollo de una sexualidad responsable con madurez mental y emocional.

Correspondiente al tercer objetivo, se determinó la existencia de una correlación significativa y positiva (r_s=.680; p=.000) entre el nivel de conocimiento sobre las infecciones de transmisión sexual y la actitud hacia las medidas preventivas en adolescentes. Este hallazgo confirma que los estudiantes con menor conocimiento sobre ITS tienden a presentar actitudes menos favorables hacia la adopción de medidas preventivas, como el uso del preservativo y la reducción de factores de riesgo, mientras que quienes poseen mayor conocimiento desarrollan actitudes más favorables.

Los resultados son consistentes con Gonzales (64), quien encontró una relación estadísticamente significativa entre conocimiento y actitud en adolescentes arequipeños (X^2=27.55; p=0.00). De igual forma, coinciden con Salazar y Málaga (9), quienes reportaron una relación significativa entre conocimiento y uso de métodos anticonceptivos (X^2=3.232;

p<0.05), y con Alvarado y Reyes (67), quienes identificaron una correlación positiva y significativa entre conocimientos y prácticas preventivas sobre ITS (r_s=0.412; p=0.0046). Asimismo, son congruentes con Bustamante (66), quien concluyó que existe una correlación positiva entre conocimientos sobre ITS y medidas preventivas, y con Fernández (7), quien encontró una relación significativa entre conocimiento y prácticas preventivas (r_s=0.745). Lo que confirma que la relación entre conocimiento y actitud preventiva hacia las ITS es un fenómeno consistente en diversos contextos educativos, validando la importancia de fortalecer la educación sexual integral como estrategia fundamental para promover comportamientos sexuales responsables, aunque la magnitud de la correlación en el presente estudio evidencia que el fortalecimiento del conocimiento debe complementarse con intervenciones que aborden las barreras actitudinales específicas identificadas, particularmente las relacionadas con el uso del preservativo y la percepción de factores de riesgo.

La correlación positiva encontrada puede explicarse considerando que, si bien el conocimiento en salud constituye una base esencial para la toma de decisiones y el bienestar (35), su expresión en actitudes favorables depende de la interacción con factores psicosociales, emocionales y contextuales que influyen en la valoración de beneficios y barreras para la acción preventiva. La magnitud de la relación evidencia que el conocimiento no garantiza por sí solo el desarrollo de actitudes favorables si no se acompaña del fortalecimiento de la autoeficacia, la percepción de vulnerabilidad y el manejo de barreras situacionales (55). Esta limitación se acentúa cuando la información sobre ITS proviene de fuentes informales, lo que favorece la persistencia de actitudes contradictorias y dificulta la adopción de prácticas sexuales seguras, evidenciando que la sexualidad responsable requiere no solo información, sino también madurez mental y emocional (62). Por ello, la correlación encontrada confirma que el conocimiento constituye un factor protector necesario, pero insuficiente, lo que refuerza la necesidad de intervenciones integrales que aborden simultáneamente la dimensión cognitiva y las barreras actitudinales, fortaleciendo las capacidades de autocuidado y promoviendo decisiones informadas en salud sexual que impacten positivamente en el bienestar físico y mental de los adolescentes.

En síntesis, la presente investigación evidenció que los adolescentes de una institución educativa pública de Arequipa presentan predominantemente niveles medios de conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual y actitudes moderadas hacia las medidas preventivas, con una correlación positiva entre ambas variables. Estos hallazgos, consistentes con estudios previos en contextos nacional e internacional, confirman que el conocimiento constituye un factor protector significativo, pero no suficiente para garantizar actitudes plenamente favorables

hacia la prevención. Desde los marcos teóricos de Benner y Pender, se comprende que el desarrollo de conductas preventivas efectivas requiere no solo la adquisición de información, sino también el tránsito progresivo hacia niveles superiores de competencia mediante experiencias formativas, así como la consideración de factores cognitivos-perceptuales, barreras situacionales y determinantes psicosociales que modulan la adopción de comportamientos protectores. Por tanto, resulta imperativo diseñar e implementar programas de educación sexual integral que trasciendan la mera transmisión de contenidos teóricos y promuevan el pensamiento crítico, la autoeficacia y la capacidad de toma de decisiones informadas, considerando las particularidades del contexto arequipeño y las necesidades específicas de la población adolescente para reducir su vulnerabilidad ante las infecciones de transmisión sexual.

CONCLUSIONES

PRIMERA. Se estableció que el nivel de conocimiento sobre las infecciones de transmisión sexual en adolescentes de una institución educativa pública de Arequipa es predominantemente medio, seguido del nivel bajo y alto.

SEGUNDA. Se identificó que la actitud hacia las medidas preventivas en adolescentes de una institución educativa pública de Arequipa es mayoritariamente desfavorable.

TERCERA. Se determinó que existe una relación significativa y positiva entre el nivel de conocimiento sobre las infecciones de transmisión sexual y la actitud hacia las medidas preventivas en adolescentes de una institución educativa pública de Arequipa.

RECOMENDACIONES

PRIMERA. Al director de la institución educativa pública de Arequipa se recomienda implementar, en coordinación con los docentes tutores y el área de psicología, programas permanentes de educación sexual integral que fortalezcan los conocimientos de los adolescentes sobre las infecciones de transmisión sexual. Para ello, se sugiere desarrollar sesiones educativas participativas, talleres, campañas informativas y actividades preventivas que permitan reforzar los contenidos relacionados con las formas de transmisión, medidas de prevención, factores de riesgo y consecuencias de las ITS, contribuyendo a incrementar el nivel de conocimiento de los estudiantes y reducir la proporción de aquellos que presentan conocimientos insuficientes.

SEGUNDA. Al director de la institución educativa pública de Arequipa se recomienda establecer coordinación permanente con el director del establecimiento de salud de su jurisdicción para desarrollar intervenciones educativas orientadas a fortalecer actitudes favorables hacia las medidas preventivas de las infecciones de transmisión sexual. Estas actividades deberán promover la práctica del autocuidado, la toma de decisiones responsables, el uso de métodos de protección, la prevención de conductas de riesgo y el acceso oportuno a los servicios de salud sexual y reproductiva, favoreciendo el desarrollo de comportamientos preventivos en la población adolescente.

TERCERA. A futuros investigadores se recomienda realizar estudios analíticos y longitudinales que permitan evaluar la evolución del conocimiento y de las actitudes hacia las medidas preventivas de las infecciones de transmisión sexual en adolescentes, así como determinar el efecto de programas educativos sobre dichas variables. Asimismo, se sugiere ampliar la investigación incorporando variables como la comunicación familiar, la influencia de los pares, el acceso a información en medios digitales, la educación sexual recibida, el uso de servicios de salud y otros factores socioculturales, con la finalidad de fortalecer la evidencia científica y contribuir al diseño de estrategias preventivas más efectivas dirigidas a la población adolescente.

REFERENCIAS

1. Chanamé F, Rosales I, Mendoza M, Salas J, León G. Conocimientos y medidas preventivas frente a infecciones de transmisión sexual en adolescentes peruanos andinos. Rev. salud pública [Internet]. 2021 [citado 18 de septiembre de 2024]; 23(1): p. 1-7. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0124-00642021000100001&script=sci_arttext.
2. Guerra M, Aldana E, Rojas I. Conocimiento sobre prevención de infecciones de transmisión sexual en adolescentes inmigrantes habitantes en soledad-Atlántico 2018-2019. Iden. Boliv [Internet]. 2020 [citado 19 de septiembre de 2024]; 4(1): p. 1-10. Disponible en: https://identidadbolivariana.itb.edu.ec/index.php/identidadbolivariana/article/view/81.
3. Organización Mundial de la Salud. Infecciones de transmisión sexual (ITS) [Internet]. .; OMS, 2024 [citado 14 de septiembre de 2024]. Disponible en: https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/sexually-transmitted-infections-(stis)?gad_source=1&gclid=CjwKCAjw6c63BhAiEiwAF0EH1BxiE6V1wYx6X-mJOEvNY1H5KR1_XWcNv5pG8N_2KjjDnuQGVMUVORoCG6gQA.
4. Morillo J, Narváez M, Alonzo O, López J. Caracterización del nivel de conocimientos y comportamientos relacionados con infecciones de transmisión sexual en adolescentes. RCIB [Internet]. 2023 [citado 19 de setiembre de 2024]; 42(2): p. 1-18. Disponible en: https://revibiomedica.sld.cu/index.php/ibi/article/view/2884.
5. Ministerio de Salud. Conocimiento de VIH e ITS [Internet]. [Encuesta demográfica]. Lima: MINSA, 2020 [citado 13 de septiembre de 2024]. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1795/pdf/cap010.pdf.
6. DIRESA Huancavelica. Jóvenes adquieren ITS por inicio de una vida sexual desinformada y temprana [Internet]. .; Plataforma digital única del estado peruano, 2023 [citado 14 de septiembre de 2024]. Disponible en: https://www.gob.pe/institucion/regionhuancavelica-diresa/noticias/834586-jovenes-adquieren-its-por-inicio-de-una-vida-sexual-desinformada-y-temprana.
7. Fernandez M. Nivel del conocimiento sobre las infecciones de transmisión sexual y la práctica de medidas preventivas en adolescentes del distrito de San Martin de Porres, 2023.

[Tesis de grado]. Lima: Universidad Norbert Wiener, 2023 [citado 19 de setiembre de 2024]. Disponible en: https://hdl.handle.net/20.500.13053/10312.

8. Ministerio de Salud. Situación epidemiológica del VIH SIDA en el Perú [Internet]. [Boletín VIH]. Lima: MINSA, 2021 [citado 12 de septiembre de 2024]. Disponible en: https://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/vih/Boletin_2021/setiembre.pdf.
9. Salazar A, Málaga B. Nivel de conocimiento y uso de los métodos anticonceptivos en estudiantes del cuarto y quinto de secundaria del colegio Peruano del Milenio Arequipa, mayo 2023. [Tesis de grado]. Arequipa: Universidad Católica de Santa María; 2023 [citado 19 de setiembre de 2024]. Disponible en: https://repositorio.ucsm.edu.pe/handle/20.500.12920/12842.
10. Hernández R, Mendoza C. Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta Mexico D.F.: McGraw Hill Education; 2023.
11. Quintero P, Zamora O. Tipos de conocimiento. Uno Sapiens Boletín Científico de la Escuela Preparatoria [Internet]. 2020 [Citado 03 de marzo de 2024]; 2(4): p. 23-24. Disponible en: https://repository.uaeh.edu.mx/revistas/index.php/prepa1/article/view/5124/6593.
12. Urquia J, Mori D, Pérez G, Silva S, Valverde C, Pari D, et al. Enfermedades de transmisión sexual en adolescentes del Perú. RCCS [Internet]. 2023 [citado 14 de abril de 2025]; 2(4): p. 252-264. Disponible en: https://csalud.unat.edu.pe/index.php/RDE/article/view/39/41.
13. Ledesma G, Mendonza M. Nivel de conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual en adolescentes. Alpha Centauri [Internet]. 2020 [citado 23 de setiembre de 2024]; 1: p. 57-70. Disponible en: https://www.journalalphacentauri.com/index.php/revista/article/view/19.
14. Minsterio de Salud. ¿Qué son las infecciones de transmisión sexual (ITS)? [Internet]. .; MINSA; 2024 [citado 24 de setiembre de 2024]. Disponible de: https://www.gob.pe/36502-que-son-las-infecciones-de-transmision-sexual-its.
15. Valenzuela P, Reyes S, Barriga M. Revisión bibliográfica sobre las infecciones de transmisión sexual y factores de riesgo asiociados. Rev estud med sur [Internet]. 2023 [citado 23 de setiembre de 2024]; 9(2): 1-12. Disponible en: https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8538434).
16. Deleon de Melo L, Passos C, Spindola T, Costa E, Nepomuceno de Oliveira N, Vieira da Motta C. Prevención de infecciones de transmisión sexual entre los jóvenes e importancia

de la educación sanitaria. Enfer Glob [Internet]. 2022 [citado 23 de noviembre de 2025];(65): 74-115. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412022000100074#B5).

17. Ferrá T. Determinación de la incidencia de infecciones de transmisión sexual en la Consulta Infanto-Juvenil. Revista Archivo Médico de Camagüey [internet]. 2021 [citado 30 de diciembre de 2025]; 25(5); e8097. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1025-02552021000500002&script=sci_arttext.
18. Pérez J. Estrategia de promoción y prevención a la salud como parte de prácticas en salud mental de alumnos de la escuela enfermería del Instituto Mexicano del seguro social, Tijuana. Revista de Trabajo Social [Internet]. 2023 [citado 23 de setiembre de 2024];(99): p. 187-196. Disponible en: https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9229945.
19. Suarez N, Rodriguez L, Elizalde H, Ordoñez M. Uso de modelos conceptuales de Enfermería, en la etapa formativa del pregrado. Pro Sciences [Internet]. 2022 [citado 15 de septiembre de 2024]; 6(44): p. 89-98. Disponible en: https://doi.org/10.29018/issn.2588-1000vol6iss44.2022pp89-98.
20. Herrera M, Oliva J. Del saber conceptual al saber clínico en el proceso de gestión del cuidado de las personas. Revista cubana de cardiología y cirugía cardiovascular [Internet]. 2021 [citado 15 de septiembre de 2024]; 27(1): p. 1-3.
21. Gobierno de Argentina. ¿Qué son las ITS y cuáles son las más frecuentes? [Internet]. .; Argentina: GA; 2025 [citado 13 de octubre de 2025]. Disponible en: https://buenosaires.gob.ar/que-son-las-its-y-cuales-son-las-mas-frecuentes.
22. Villacís J, Gavilanes F, Valencia A, Jiménez J. Diagnóstico y tratamiento de la gonorrea. RECIAMUC [Internet]. 2021 [citado 23 de setiembre de 2024]; 5(1): p. 78-89. Disponible en: https://reciamuc.com/index.php/RECIAMUC/article/view/595.
23. Armijos J, Gallego O, Castilla R, Cuesta J. Prevalencia de la infección genital por Chlamydia trachomatis en mujeres. Dom. Cien. [Internet]. 2023 [citado 17 de setiembre de 2024]; 8(2): p. 1518-1536. Disponible en: https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8548176.
24. Tsukuda S, Watashi K. Biología y ciclo de vida del virus de la hepatitis B. Antiv Researc [Internet]. 2020 [citado 23 de setiembre de 2024]; 182: p. 1-10. Disponible en: https://doi.org/10.1016/j.antiviral.2020.104925.

25. Herrera L, Gil I, M. M, López A. Conocimiento sobre ITS/VIH/SIDA de estudiantes de la Universidad de Cuenca-Ecuador, durante el acontecimiento pandémico del año 2020. Puc [Internet]. 2020 [citado 24 de setiembre de 2024]; 1(32): p. 768-783. Disponible en: https://doi.org/10.18537/puc.32.01.05.

26. Peralta V, Rojas P. Nivel de conocimiento sobre las infecciones de transmisión sexual y sus medidas preventivas en estudiantes de 3ro, 4to y 5to de secundaria de una institución educativa pública de Lima, 2021. [Tesis de licenciatura en internet]. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia, 2022 [citado 17 de septiembre de 2024]. Disponible en: https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/12852/Nivel_PeraltaJimenez_Valeria.pdf?sequence=1.

27. Zabala B, Sánchez N, Duany L, Omayda M, Rodríguez J, Cabada Y. Conocimientos sobre infecciones de trasmisión sexual en adolescentes de Parroquia Naiguatá. La Guaira. Venezuela, 2021. Medisur [Internet]. 2023 [citado 14 de abril de 2025]; 21(5): p. 960-969. Disponible en: https://medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/5753.

28. Malpartida M. Enfermedades de transmisión sexual en la atención primaria. Rev med Sinerg [Internet]. 2020 [citado 23 de setiembre de 2024]; 5(4): p. e405. Disponible en: https://doi.org/10.31434/rms.v5i4.405.

29. Lao C, Garriga N, Goberna J. Factores asociados al aumento de infecciones de transmision sexual en hombres. Enferm. glob. [Internet]. 2024 [citado 28 de agosto 2025]; 23(74): 534-562. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412024000200018#:~:text=Las%20infecciones%20de%20transmisi%C3%B3n%20sexual,mucosas%20afectadas%20por%20la%20infecci%C3%B3n.).

30. Cifuentes C, Gaete G, Sepulveda C, Morales I, Parada D. Factores de riesgo para infecciones de trasmision sexual en adolescentes de un colegio de educación secundaria. Horiz. Med. [Internet]. 2021 [citado el 01 de septiembre de 2025] ; 21(1): e1125. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-558X2021000100002).

31. Rodriguez J, Espadafor B, Cobo F, Blasco G, Sampedro A, Tercero J, et al. Update on the Diagnosis of Sexually Transmitted. Actas Dermosifiliogr [Internet]. 2020 [citado en 20 de agosto 2025]; 111(9): 711-724. Disponible en: https://pdf.sciencedirectassets.com/279971/1-s2.0-S1578219020X00096/1-s2.0-S157821902030305X/main.pdf?X-Amz-Security-

Token=IQoJb3JpZ2luX2VjEN7%2F%2F%2F%2F%2F%2F%2F%2F%2F%2FwEaCXVzLWVhc3QtMSJGMEQCIEfE2Z65jGrlVPbWQGK2%2BChSmEpE72).

32. Madrid M, Mesías E, M M. Conocimientos y prácticas para prevención y detección de las infecciones de transmisión sexual en adolescentes. Conecta Libertad [Internet]. 2020 [citado 23 de setiembre de 2024]; 4(1): p. 50-59. Disponible en: https://revistaitsl.itslibertad.edu.ec/index.php/ITSL/article/view/125.
33. Salinas S, Ordoñez JOD. Infeciones de trasmision sexual Argentina: Tesla Revista Científica.; 2021 [citado 25 de diciembre de 2025]. 48p. Disponible en: https://tesla.puertomaderoeditorial.com.ar/index.php/tesla/article/view/63.
34. Chicaiza C, Cantuñi V. Conocimientos y actitudes en adolescentes frente a enfermedades de transmisión. SCT [Internet]. 2023 [citado 19 de septiembre de 2024];(3): p. 1-11. Disponible en: https://www.sidastudi.org/resources/inmagic-img/DD94180.pdf.
35. American Academy of Pedriatics. Infecciones de transmisión sexual (ITS): por qué es importante hacerse pruebas [Internet]. .; España: AAP; 2024 [citado 23 de noviembre de 2025]. Disponible en: https://www.healthychildren.org/Spanish/health-issues/conditions/sexually-transmitted/Paginas/Diagnostic-Testing-for-Sexually-Transmitted-Infections.aspx.
36. Organización Mundial de la Salud. Conocimiento, actitud y práctica los tres pilares de la excelencia y la sabiduría: un lugar en la profesión médica [Internet]. .2025. Disponible en: https://www.emro.who.int/emhj-volume-1-1995/volume-1-issue-1/article1.html#:~:text=El%20conocimiento%20es%20la%20capacidad,%2C%20experiencia%2C%20discernimiento%20y%20habilidad.
37. Organización Panamericana de la Salud. Infecciones de Transmisión Sexual [Internet]. .; Estados Unidos: OPS; 2025 [citado 23 de noviembre de 2025]. Disponible en: https://www.paho.org/es/temas/infecciones-transmision-sexual.
38. Herrera E, Roas J. Conductas de riesgo e infecciones de transmisión sexual en mujeres en edad fértil. Revista Médica Basadrina [internet]. 2021[citado 25 de diciembre de 2025]; 15(3); 11-18. Disponible en: https://doi.org/10.33326/26176068.2021.3.1155.
39. Alvarez D, González A, Vazquez E, Zúñiga R, Ochoa V, Cortes J. Modificación de conocimientos sobre infecciones de transmisión sexual y uso de preservativos en adolescentes varones. Revista científica estudiantil 2 de Diciembre [internet]. 2021[citado

25 de diciembre de 2025]; 4(4); e195-e195. Disponible en: https://revdosdic.sld.cu/index.php/revdosdic/article/view/195.

40. Cárdenas A, Zamora A., Yunga A, Salazar G. Prevención, atención y control de las enfermedades de transmisión sexual. Dom Cien [Internet]. 2021 [citado 17 de septiembre de 2024]; 7(4): p. 195-216. Disponible en: http://dx.doi.org/10.23857/dc.v7i6.2417.
41. Tello J. Actitudes docentes frente al estudiantado con discapacidad: una revisión de literatura. Cien y Edu [Internet]. 2022 [citado 20 de noviembre de 2025]; 6(1): 83-94. https://doi.org/10.22206/cyed.2022.v6i1.pp83-94).
42. Tello-Zuluaga J. Historia y desarrollo de la investigación sobre las actitudes humanas en la Psicología Social. Rev Sul-Ameri de Psico [Internet]. 2023 [citado 2 de noviembre de 2025]; 11(1): 37-58. Disponible en: https://www.researchgate.net/profile/Jefferson-Tello-Zuluaga/publication/372969113_Historia_y_desarrollo_de_la_investigacion_sobre_las_actitudes_humanas_en_la_Psicologia_Social/links/64d4cef7c80b930269044515/Historia-y-desarrollo).
43. Chatzigeorgiadou S, Barouta A. General and Special Early Childhood Educators' Attitudes Towards Co-teaching as a Means for Inclusive Practice. Ear Childh Educa Jour [citado 21 de noviembre de 2025]. 2021 [Internet]; 50(1): 1407–1416. Disponible en: https://doi.org/10.1007/s10643-021-01269-z).
44. Universidad de Sonora. 9 Congreso internacional de enfermería [Internet]. [Congreso]. Sonora: Universidad de Sonora, 2024 [citado 17 de septiembre de 2024]. Disponible en: https://cie.unison.mx/memorias/Memorias_CIE_2024.pdf#page=32.
45. González L, Silva M. Algunas reflexiones sobre la atención de enfermería para la prevención terciaria de complicaciones asociadas al puerperio. MEDISAN [Internet]. 2024 [citado 14 de septiembre de 2024]; 28(2): p. e4915. Disponible en:https://www.redalyc.org/journal/3684/368477856015/.
46. González L, Mena G, Romero L. Prevención en malformaciones congénitas bucomaxilofaciales desde la atención primaria estomatológica. Rev Cub Gen Comu [Internet]. 2022 [citado 12 de septiembre de 2024]; 14(1): p. 1-16. Disponible en:https://revgenetica.sld.cu/index.php/gen/article/view/123.
47. Centro Medico Picaso. Niveles de prevención para la salud y su importancia [Internet]. .; Mexico: CMP; 2023 [citado 23 de octubre de 2025]. Disponible en: https://www.picassocentromedico.com/blog/2023/07/10/tipos-prevencion-salud/.

48. Romero J, J. G. Prevención y tratamiento de las infecciones de transmisión sexual en personas con alto riesgo, incluyendo pacientes infectados por el VIH. Enfer Infecc y Microb Clin [Internet]. 2024 [citado 30 de setiembre de 2025]; 37(2): 117-126. Disponible en: https://www.elsevier.es/es-revista-enfermedades-infecciosas-microbiologia-clinica-28-articulo-prevencion-tratamiento-las-infecciones-transmision-S0213005X18303793).
49. National Institutes of Health. Conceptos básicos sobre la prevención de la infección por el VIH [Internet]. .; Estados Unidos: NIH; 2025 [citado 30 de setiembre de 2025]. Disponible en: https://hivinfo.nih.gov/es/understanding-hiv/fact-sheets/conceptos-basicos-sobre-la-prevencion-de-la-infeccion-por-el-vih.
50. National Library of Medicine. Estrategias de prevención [Internet]. .; Estados Unidos: NIH; 2025. Disponible en: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK537222/.
51. Institute for Work and Health. Prevención primaria, secundaria y terciaria [Internet]. .; Estados unidos: IWH; 2025 [citado 30 de setiembre de 2025]. Disponible en: https://www.iwh.on.ca/what-researchers-mean-by/primary-secondary-and-tertiary-prevention.
52. Garcia L. Estrategias multidisciplinares en la prevención del VIH y. Monográfico [Internet]. 2024 [citado 30 de setiembre de 2025]; 12(32): 24-26. Disponible en: https://www.sidastudi.org/resources/inmagic-img/DD106537.pdf).
53. American Academy of Pediatrics. Explicación de métodos anticonceptivos: opciones de anticoncepción para jóvenes y adolescentes [Internet]. .; Estado Unidos: AAP: 2025 [citado 30 de setiembre de 2025]. Disponible en: https://www.healthychildren.org/Spanish/ages-stages/teen/dating-sex/Paginas/birth-control-for-sexually-active-teens.aspx.
54. Ministerio de Salud. Salud sexual y reproductiva [Internet]. .; Perú: MINSA; 2025 [citado 30 de setiembre de 2025]. Disponible en: https://www.gob.pe/es/institucion/minsa/tema/478-salud-sexual-y-reproductiva.
55. Thomas M, Días Y. Modelo de Nola Pender, su actualidad en la promoción de salud de la cardiopatía isquémica [Internet]. [Convención]. Cuba:; 2023 [citado 13 de septiembre de 2024]. Disponible en: https://convencioncalixto.sld.cu/index.php/calixto/2023/paper/viewFile/110/82.
56. Ministerio de salud. ¿Qué es el condón? [Internet]. .; MINSA, 2024 [citado 13 de septiembre de 2024]. Disponible en:https://www.gob.pe/35917-que-es-el-condon.

57. Zapata L, Pozo A, Prado J. Preservativos en población sexual activa. Sal y Vid [Internet]. 2022 [citado 16 de septiembre de 2024]; 6(1): p. 215-220. Disponible en: http://dx.doi.org/10.35381/s.v.v6i1.1724.

58. Ministerio de Salud. Minsa exhorta uso correcto del condón porque es la única barrera contra el VIH y otras ITS [Internet]. .; MINSA, 2020 [citado 12 de septiembre de 2024]. Disponible en: https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/82266-minsa-exhorta-uso-correcto-del-condon-porque-es-la-unica-barrera-contra-el-vih-y-otras-its.

59. Jiménez A, Hueso C, Caparros R, Pérez M. Factores de riesgo para la adquisición de Infecciones de Transmisión Sexual en trabajadores/as del sexo: revisión sistemática. Revista Española de Salud Pública [internet]. 2025 [citado 06 de enero de 2026]; 98, e202403019. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-57272024000100503#:~:text=A%20menudo%2C%20los%20grupos%20marginados,salud%20sexual%20y/o%20reproductiva.

60. Caisaluisa L, Herrera J. Knowledge about preventive measures for sexually transmitted infections in adolescents. Brazilian Journal of Science [Internet]. 2023 [citado 28 de octubre de 2025]; 2(8): 56-68. Disponible en: https://periodicos.cerradopub.com.br/bjs/article/view/349).

61. Vieira K, Barbosa N, Dionízio L, Santarato N, Monteiro J, Gomes F. Início da atividade sexual e sexo protegido em adolescentes. Escola Anna Nery [Internet]. 2021 [citado 12 de spetiembre de 2024]; 25(3): p. 1-6. Disponible en: https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2020-0066.

62. Bautista C. Conocimientos y actitudes en adolescentes frente a enfermedades de transmisión sexual. Sal, Cien y Tec [Internet]. 2023 [citado 30 de setiembre de 2025]; 1(3): 344-344. Disponible en: https://www.sidastudi.org/resources/inmagic-img/DD94180.pdf).

63. Salas C, García R, Jiménez J, Escribano P, Ruiz F. Generación de un cuestionario sobre conocimientos, hábitos y actitudes sobre infecciones de transmisión sexual en adolescentes y adultos jóvenes. Actas [Internet]. 2023 [citado 20 de setiembre de 2025]; 115(4): 387-392. Disponible en: https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0001731023009407?via%3Dihub).

64. Gonzales M. Relación entre el nivel de conocimientos y actitudes sobre planificación familiar en adolescentes de una institución educativa particular. Arequipa - 2022. [Tesis de grado]. Arequipa : Universidad Nacional de San Agustín; 2022 [citado 19 de setiembre de 2024]. Disponible en: http://hdl.handle.net/20.500.12773/14523.
65. Chambi B, Gómez C. Estudio comparativo del nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos e infecciones de transmisión sexual entre alumnos(as) de 4to y 5to de secundaria de una I.E. Pública y una I.E. Privada- Arequipa 2023. [Tesis de licenciatura]. Universidad Católica de Santa María, 2023 [citado 14 de abril de 2025]. Disponible en: https://repositorio.ucsm.edu.pe/items/bf2f9aa7-ab22-4fb5-8514-5262f052c9e6.
66. Bustamante P. Nivel de conocimiento y prácticas preventivas sobre ITS en estudiantes de secundaria del colegio Santa María de la Paz – Pimentel. [Tesis de grado]. Chiclayo: Universidad Señor de Sipán; 2022 [citado 19 de setiembre de 2024]. Disponible en: https://hdl.handle.net/20.500.12802/10415.
67. Alvarado K, Reyes M. Nivel de conocimientos y prácticas preventivas sobre infecciones de transmisión sexual en adolescentes. [Tesis de grado]. Trujillo: Universidad Nacional de Trujillo; 2021 [citado 19 de setiembre de 2024]. Disponible en: https://hdl.handle.net/20.500.14414/17034.
68. Ángel E, Lemus B, Ruiz M, Calderón E. Relación de conocimientos y actitudes sobre infecciones de transmisión sexual en adolescentes de tres localidades de Michoacán, México. Latam [Internet]. 2023 [citado 17 de setiembre de 2024]; 4(5): p. 648–657. Disponible en: https://doi.org/10.56712/latam.v4i5.1345.
69. Badru T, Mwaisaka J, Khamafu H, Agbakwuru C, Adedokun O, Pandey S, et al. HIV comprehensive knowledge and prevalence among young adolescents in Nigeria: evidence from Akwa Ibom AIDS indicator survey, 2017. BMC Public Health [Internet]. 2020 [citado 17 de setiembre de 2024]; 20(45): p. 1-10. Disponible en: https://doi.org/10.1186/s12889-019-7890-y.

ANEXOS

Anexo 1

Cuestionario de nivel de conocimiento sobre las infecciones de transmisión sexual

Estimado(a), se presenta a continuación un cuestionario para saber el nivel de conocimiento de las Infecciones de Transmisión Sexual. Toda la información recopilada será usada con fines investigativos, siendo totalmente anónima y de carácter confidencial.

Instrucciones: Marca con una X o completa la información solicitada. Recuerda que no existen repuestas correctas o incorrectas, sobre todo se requiere la sinceridad en las respuestas.

DATOS SOCIO DEMOGRÁFICOS

Edad:					
Sexo:	Masculino ( )		Femenino ( )		
Grado al que perteneces:	1° grado	2° grado	3° grado	4° grado	5° grado

De quién recibiste tus primeros conocimientos acerca de las ITS:	
a. De mis padres y revistas	
b. De mis amigos	
c. De mis profesores	
d. De las redes sociales	
e. Del personal de salud	

ITS	
1. ¿Cómo definirías las infecciones de transmisión sexual (ITS)?	
a)	Es una infección que se transmite de una persona enferma a otra sana por cualquier contacto.
b)	Enfermedad que se transmite por acariciar, abrazar y besar a una persona enferma.
c)	Infección que se transmiten por las relaciones sexuales con una persona infectada.
d)	Enfermedad que se transmite por conversar y tomarse de la mano con una persona enferma.
e)	No estoy seguro(a)
2. De los siguientes grupos de enfermedades, señale aquellas que usted considere son infecciones de transmisión sexual.	
a)	HTA. --Apendicitis. –Cáncer.
b)	Sífilis, Gonorrea, Clamidia y VIH/SIDA.
c)	Hepatitis B. --. Diabetes. –Epilepsia.
d)	No sé
Agente Causal y Diagnóstico	
3. ¿Qué organismos y/o microorganismos considera que generan las infecciones de transmisión sexual (ITS)?	
a)	Hongos.
b)	Bacterias.
c)	Parásitos
d)	Virus

e)	Todas las anteriores.
f)	Ninguno.
g)	No sé.
4. ¿Qué examen debe realizarse para detectar una ITS?	
a)	De sangre o cultivo de secreciones genitales.
b)	Por medio del examen clínico.
c)	Solo la observación del estado físico del paciente
5. ¿Cómo se llama la prueba para el tamizaje de sífilis?	
a)	Prueba de ELISA
b)	Prueba rápida o RPR
c)	Western Blot
Signos y Síntomas	
6. En las mujeres ¿cuáles son los síntomas y signos de las infecciones de transmisión sexual (ITS)?	
a)	Heridas o llagas en la zona genital; dolor en los senos y abdomen.
b)	Dolor en las piernas; comezón o picazón en la zona genital; sudoración nocturna abundante.
c)	Comezón o picazón en la zona genital; heridas o llagas en la zona genital; flujo vaginal mayor de lo normal con o sin mal olor.
d)	Todas las anteriores; migraña.
e)	No estoy seguro(a)
7. En los varones ¿cuáles son los síntomas y signos de las infecciones de transmisión sexual (ITS)?	
a)	Pus en la punta del pene, ardor al orinar, heridas o llagas en el área genital.
b)	Dolores articulares, somnolencia, dolor al orinar.
c)	Diarreas abundantes, migraña, dolor de cabeza.
d)	Ninguna de las anteriores
e)	No estoy seguro(a)
Forma de Contagio	
8. ¿A través de qué, considera que se transmiten las infecciones de transmisión sexual (ITS)?	
a)	A través de la sangre, besos, abrazos, coger de la mano a un enfermo
b)	Por el contacto con objetos contaminados, caricias, abrazos
c)	Mediante el flujo vaginal, semen, contacto sexual
d)	Ninguna de las anteriores
e)	No sé.
9. ¿Sólo el individuo que presenta síntomas y signos de las infecciones de transmisión sexual (ITS) puede contagiar la enfermedad?	
a)	Si
b)	No
c)	En algunas ocasiones.
d)	Solo para ciertas enfermedades.
e)	No sé.
10. Una infección de trasmisión sexual puede adquirirse con mayor riesgo, si:	
a)	Se tiene relaciones sexuales con homosexuales.
b)	Se tiene relaciones sexuales con diferentes personas con protección.
c)	Se tiene relaciones sexuales con personas sin protección.
11. Las Infecciones de Transmisión Sexual, pueden transmitirse por una de las siguientes formas, señale la correcta:	

a)	Por tener relaciones sexuales usando preservativo.
b)	De madre a hijo durante el embarazo.
c)	Por compartir ropas y cama con personas contagiadas

CLAVE DE RESPUESTAS:

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
c	b	e	a	B	c	a	c	d	c	b

Anexo 2

Ficha técnica del cuestionario de nivel de conocimiento sobre las ITS

Nombre	Cuestionario de nivel de conocimiento sobre las infecciones de transmisión sexual
Autor	Peralta y Rojas (26).
Adaptación	Pérez Rodríguez, Valery
Objetivo	Evaluar el nivel de conocimiento de los estudiantes acerca de las infecciones de transmisión sexual
Duración	Alrededor de 10 minutos.
Forma de aplicación	Individual y colectiva
Ámbito de aplicación	Adolescentes
Descripción	El cuestionario consta de 11 preguntas de respuesta politómica, presentando las siguientes dimensiones: ITS, Agente causal y diagnóstico, Signos y síntomas y Forma de contagio.
Forma de calificación	Se realiza sumando la puntuación directa obtenida en cada pregunta de la prueba, cada respuesta correcta equivale a 1 punto y cada respuesta incorrecta a 0 puntos. Las puntuaciones indican el nivel de conocimiento general entre alto (8-10) medio (4-7) y bajo (0-3).
Validez y confiabilidad	Siguiendo el procedimiento de Peralta y Rojas (2022) se determinó la consistencia interna del instrumento mediante el coeficiente Kuder-Richardson 20, el análisis ejecutado por dichos autores arrojó un índice de 0.722, valor que se categoriza como una confiabilidad alta y aceptable según los estándares psicométricos vigentes (26). En la presente investigación, se obtuvo que el Cuestionario reestructurado de nivel de conocimiento sobre las infecciones de transmisión sexual presenta un coeficiente Kuder-Richardson 20, KR-20 = 0.737, valor que indica una consistencia interna aceptable. En cuanto a la validez el presente instrumento fue adaptado y validado en la población de estudio a través de juicio de expertos.

Anexo 3

Validación del cuestionario de nivel de conocimiento sobre las ITS

FICHA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES:

1.1. Apellidos y nombres del experto: Yerba Vilca, Flor

1.2. Grado académico. Especialista Ginecología - Obstetricia

1.3 Cargo e institución donde labora el experto: Ginecologa, Hospital Goyeneche

1.4. Titulo de la investigación: "Relación entre el nivel de conocimiento sobre ITS y actitud hacia las medidas preventivas en adolescentes de una I.E. Pública de Arequipa, 2025"

1.5. Autor del instrumento: Valery Báez Rodríguez

1.6. Denominación del Instrumento: "Cuestionario de Nivel de Conocimiento" –

1.7. Programa de pregrado. Escuela de Enfermería UCSM

II. VALIDACIÓN

INDICADORES DE EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO	CRITERIOS Sobre los ítems del instrumento	Muy Malo	Malo	Regular	Bueno	Muy Bueno
		1	2	3	4	5
1. CLARIDAD	Están formulados con lenguaje apropiado que facilita su comprensión					X
2. OBJETIVIDAD	Están expresados en conductas observables, medibles					X
3. CONSISTENCIA	Existe una organización lógica en los contenidos y relación con la teoria					X
4. COHERENCIA	Existe relación de los contenidos con los indicadores de la variable					X
5. PERTINENCIA	Las categorías de respuestas y sus valores son apropiados					X
6. SUFICIENCIA	Son suficientes la cantidad y calidad de ítems presentados en el instrumento					X
	SUMATORIA PARCIAL					30
	SUMATORIA TOTAL					—

OBSERVACIONES:

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Lugar y fecha: Arequipa, 30 de Octubre 2025

Dra. Flor Yerba Vilca
MEDICO CIRUJANO
GINECOLOGIA - OBSTETRICIA
CMP. 59420 - RNE. 34574

Firma del experto

DNI: 42419996

CS Escaneado con CamScanner

FICHA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES:

1.1 Apellidos y nombres del experto: Paucar Canto Mario Soledad

1.2 Grado académico: Medico gineco obstetra

1.3 Cargo e institución donde labora el experto: Hospital metropolitano
medico asistente del servicio de ginecologia

1.4 Titulo de la investigación: "Relación entre el nivel de conocimiento sobre las ITS de actitud hacia las medidas preventivas en adolescentes de una I.E Publica de Arequipa 2025

1.5 Autor del instrumento: Valery Pérez Rodriguez

1.6 Denominación del Instrumento: Cuestionario de nivel de conocimiento Sobre ITS

1.7 Programa de pregrado: Escuela de Enfermeria

II. VALIDACIÓN

INDICADORES DE EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO	CRITERIOS Sobre los ítems del instrumento	Muy Malo	Malo	Regular	Bueno	Muy Bueno
		1	2	3	4	5
1. CLARIDAD	Están formulados con lenguaje apropiado que facilita su comprensión				X	
2. OBJETIVIDAD	Están expresados en conductas observables, medibles					X
3. CONSISTENCIA	Existe una organización lógica en los contenidos y relación con la teoria					X
4. COHERENCIA	Existe relación de los contenidos con los indicadores de la variable					X
5. PERTINENCIA	Las categorias de respuestas y sus valores son apropiados					X
6. SUFICIENCIA	Son suficientes la cantidad y calidad de ítems presentados en el instrumento				X	
	SUMATORIA PARCIAL				8	20
	SUMATORIA TOTAL				28	

OBSERVACIONES:

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Lugar y fecha: Arequipa 3 de nov. 2025

Dra. Maria S. Paucar Canto
GINECOLOGA OBSTETRA
CMP: 70802 RNE:40352

Firma del experto
DNI: 46209854

CS Escaneado con CamScanner

FICHA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES:

1.1. Apellidos y nombres del experto: Quispe Gutierrez Dora Donata

1.2. Grado académico. Lic. Enfermera Esp. Salud Pública Crecimiento y Desarrollo

1.3 Cargo e institución donde labora el experto: Enfermera C.S. Independencia

1.4. Título de la investigación: "Relación entre el Nivel de Conocimiento Sobre ITS y Actitud hacia las medidas preventivas en adolescentes de una I.E. Pública de Arequipa 2025"

1.5. Autor del instrumento: Valery Perez Rodriguez

1.6. Denominación del Instrumento: Cuestionario de nivel de conocimiento sobre ITS

1.7. Programa de pregrado. Enfermería

II. VALIDACIÓN

INDICADORES DE EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO	CRITERIOS Sobre los ítems del instrumento	Muy Malo	Malo	Regular	Bueno	Muy Bueno
		1	2	3	4	5
1. CLARIDAD	Están formulados con lenguaje apropiado que facilita su comprensión				✓	
2. OBJETIVIDAD	Están expresados en conductas observables, medibles				✓	
3. CONSISTENCIA	Existe una organización lógica en los contenidos y relación con la teoría					✓
4. COHERENCIA	Existe relación de los contenidos con los indicadores de la variable				✓	
5. PERTINENCIA	Las categorías de respuestas y sus valores son apropiados					✓
6. SUFICIENCIA	Son suficientes la cantidad y calidad de ítems presentados en el instrumento				✓	
	SUMATORIA PARCIAL				16	10
	SUMATORIA TOTAL				26	

OBSERVACIONES:

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Lugar y fecha: Arequipa, 28 de Octubre 2025

GOBIERNO REGIONAL AREQUIPA
RED DE SALUD AREQUIPA - CAYLLOMA
MICRO RED ALTO SELVA ALEGRE
C.S. INDEPENDENCIA

Lic. Dora Quispe Gutierrez
CEP 15941

Firma del experto
DNI: 29454802

CS Escaneado con CamScanner

FICHA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES:

1.1. Apellidos y nombres del experto: Cárdenas Torres Carmen Vanessa

1.2. Grado académico. Lic. Esp. Ginec. Obstetra

1.3 Cargo e institución donde labora el experto: Enfermera - Hospital Goyeneche

1.4. Título de la investigación: "Relación entre el nivel de conocimiento sobre ITS de actitud hacia las medidas preventivas en adolescentes de una I.E. Pública de Arequipa 2025"

1.5. Autor del instrumento: Valery Perez Rodríguez

1.6. Denominación del Instrumento: Cuestionario de nivel de conocimiento sobre ITS

1.7. Programa de pregrado: Escuela de Enfermería

II. VALIDACIÓN

INDICADORES DE EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO	CRITERIOS Sobre los ítems del instrumento	Muy Malo	Malo	Regular	Bueno	Muy Bueno
		1	2	3	4	5
1. CLARIDAD	Están formulados con lenguaje apropiado que facilita su comprensión				X	
2. OBJETIVIDAD	Están expresados en conductas observables, medibles					X
3. CONSISTENCIA	Existe una organización lógica en los contenidos y relación con la teoría					X
4. COHERENCIA	Existe relación de los contenidos con los indicadores de la variable					X
5. PERTINENCIA	Las categorías de respuestas y sus valores son apropiados					X
6. SUFICIENCIA	Son suficientes la cantidad y calidad de ítems presentados en el instrumento				X	
	SUMATORIA PARCIAL				8	20
	SUMATORIA TOTAL				28	

OBSERVACIONES:

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Lugar y fecha: Arequipa 30 octubre 2025

Lic. Carmen V. Cárdenas Torres
CEP 99216

Firma del experto
DNI: 41094802

CS Escaneado con CamScanner

Anexo 4

Cuestionario de actitud hacia las medidas preventivas ante las infecciones de transmisión sexual

A continuación, se le presentan interrogantes acerca de las medidas preventivas ante las ITS, se le recalca contestar con sinceridad y que no hay respuestas buenas ni malas.

	Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
Uso del preservativo					
1. El uso de preservativos es la opción más recomendada para protegerse contra infecciones de transmisión sexual.	1	2	3	4	5
2. Si tuviera relaciones sexuales, usaría siempre preservativo.	1	2	3	4	5
3. Usaría un nuevo preservativo en cada relación sexual verificando el estado del empaque como la fecha de caducidad o algún daño visible.	1	2	3	4	5
Factores de riesgo					
4. Evitaría compartir utensilios personales como cepillos de dientes y afeitadoras con otras personas.	1	2	3	4	5
5. Me abstendría de tener relaciones sexuales para evitar contraer una ITS.	1	2	3	4	5
6. En caso tuviera relaciones sexuales me protegería en cada encuentro.	1	2	3	4	5
7. Si tuviera relaciones sexuales, mantendría una relación estable.	1	2	3	4	5
8. Evitaría tener relaciones sexuales con personas que no conozco.	1	2	3	4	5

9. Evitaría usar la ropa íntima de otra persona.	1	2	3	4	5
10. Protegerse al momento de tener relaciones sexuales es una decisión responsable y de respeto hacia la pareja.	1	2	3	4	5
11. Evitaría utilizar preservativo si solo tuviera relaciones con mi enamorada(o).	1	2	3	4	5
12. Si tuviera motivos para sospechar que tengo una infección de transmisión sexual (ITS), me haría una prueba inmediatamente.	1	2	3	4	5
13. Me haría una evaluación periódica en los servicios de salud, aunque no tuviera una infección de transmisión sexual (ITS) ni sospechas de tenerla.	1	2	3	4	5
14. Si tuviera una infección de transmisión sexual (ITS), lo comunicaría a mi pareja y cumpliría con el tratamiento.	1	2	3	4	5

CLAVE DE RESPUESTAS:

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

Anexo 5

Ficha técnica del cuestionario de actitud hacia las medidas preventivas ante las ITS

Nombre	Cuestionario de actitud hacia las medidas preventivas ante las infecciones de transmisión sexual
Autor	Peralta y Rojas (26).
Adaptación	Pérez Rodríguez, Valery
Objetivo	Evaluar el nivel de medidas preventivas empleadas por los estudiantes acerca de las infecciones de transmisión sexual
Duración	Alrededor de 5 a 7 minutos.
Forma de aplicación	Individual y colectiva
Ámbito de aplicación	Adolescentes
Descripción	El cuestionario consta de 14 interrogantes politómicas, además está divido en las siguientes dimensiones: Uso del preservativo y medidas de prevención.
Forma de calificación	Para la calificación, se otorgará de acuerdo a la respuesta marcada siendo 1 (totalmente en desacuerdo), 2 (en desacuerdo), 3 (ni de acuerdo ni en desacuerdo), 4 (de acuerdo), 5 (totalmente de acuerdo), luego se suman los puntajes directos y quedan establecidos en las siguientes categorías. bajo de 14-32 puntos, medio de 33-51 puntos y alto de 52-70 puntos.
Validez y confiabilidad	Se estableció la fiabilidad del instrumento a través de un análisis realizado por Peralta y Rojas mediante el coeficiente Alfa de Cronbach. El índice obtenido fue de 0.885, el cual se considera un valor alto y aceptable de confiabilidad (26). En la presente investigación, se obtuvo que el cuestionario reestructurado de actitud hacia las medidas preventivas ante las infecciones de transmisión sexual presenta un coeficiente Alfa de Cronbach de 0.952, lo cual indica que el instrumento posee una fiabilidad aceptable para su aplicación en la muestra de estudio. En cuanto a la validez, el cuestionario fue adaptado y validado en la población de estudio por medio del juicio de expertos realizado por la autora de esta investigación.

Anexo 6

Validación del Cuestionario de actitud hacia las medidas preventivas ante las ITS

FICHA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES:

1.1. Apellidos y nombres del experto: Yerba Vilca, Flor

1.2. Grado académico. Especialista Ginecología - Obstetricia

1.3 Cargo e institución donde labora el experto: Ginecologa - Hospital Goyeneche

1.4. Título de la investigación: "Relación entre el nivel de conocimiento sobre ITS y actitud hacia las medidas preventivas en adolescentes de una I.E. Bíblica de Arequipa, 2025"

1.5. Autor del instrumento: Valery Pérez Rodríguez

1.6. Denominación del Instrumento: "Cuestionario de actitud hacia las medidas preventivas hacia las ITS" –

1.7. Programa de pregrado. Escuela de Enfermería UCSM

II. VALIDACIÓN

INDICADORES DE EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO	CRITERIOS Sobre los ítems del instrumento	Muy Malo	Malo	Regular	Bueno	Muy Bueno
		1	2	3	4	5
1. CLARIDAD	Están formulados con lenguaje apropiado que facilita su comprensión					x
2. OBJETIVIDAD	Están expresados en conductas observables, medibles					x
3. CONSISTENCIA	Existe una organización lógica en los contenidos y relación con la teoría					x
4. COHERENCIA	Existe relación de los contenidos con los indicadores de la variable					x
5. PERTINENCIA	Las categorías de respuestas y sus valores son apropiados					x
6. SUFICIENCIA	Son suficientes la cantidad y calidad de ítems presentados en el instrumento					x
	SUMATORIA PARCIAL					30
	SUMATORIA TOTAL				–	

OBSERVACIONES:

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Lugar y fecha: Arequipa, 30 de Octubre 2025

Dra. Flor Yerba Vilca
MEDICO CIRUJANO
GINECOLOGIA - OBSTETRICIA
CMP. 59420 - RNE. 34574

Firma del experto
DNI: 42419996

FICHA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES:

1.1. Apellidos y nombres del experto: Paucar Canto María Soledad

1.2. Grado académico: Médico Gineco obstetra

1.3 Cargo e institución donde labora el experto: Hospital Nacional Honorio Delgado
médico asistente del servicio de ginecología

1.4. Titulo de la investigación: "Relación entre el nivel de conocimiento sobre las ITS y actitud hacia las medidas preventivas en adolescentes de una I.E. Pública de Arequipa

1.5. Autor del instrumento: Valery Pérez Rodríguez

1.6. Denominación del Instrumento: Cuestionario de actitud hacia las medidas preventivas ante las ITS

1.7. Programa de pregrado: Escuela de Enfermería

II. VALIDACIÓN

INDICADORES DE EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO	CRITERIOS Sobre los ítems del instrumento	Muy Malo	Malo	Regular	Bueno	Muy Bueno
		1	2	3	4	5
1. CLARIDAD	Están formulados con lenguaje apropiado que facilita su comprensión					X
2. OBJETIVIDAD	Están expresados en conductas observables, medibles					X
3. CONSISTENCIA	Existe una organización lógica en los contenidos y relación con la teoría				X	
4. COHERENCIA	Existe relación de los contenidos con los indicadores de la variable					X
5. PERTINENCIA	Las categorías de respuestas y sus valores son apropiados					X
6. SUFICIENCIA	Son suficientes la cantidad y calidad de ítems presentados en el instrumento					X
	SUMATORIA PARCIAL				4	25
	SUMATORIA TOTAL					29

OBSERVACIONES:

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Lugar y fecha: Arequipa 3 de nov. 2025

Dra. [illegible] Paucar Canto
GINECÓLOGA OBSTETRA
CMP: 70802 RNE:40352

Firma del experto
DNI: 46209854

CS Escaneado con CamScanner

FICHA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES:

1.1. Apellidos y nombres del experto: Quispe Gutierrez Dora Dante

1.2. Grado académico: Lic. Enfermera Esp. Salud Pública: Fortalecimiento y Desarrollo

1.3 Cargo e institución donde labora el experto: Enfermera C.S. Independencia

1.4. Título de la investigación: "Relacion entre el nivel de conocimiento sobre las ITS y actitud hacia las medidas preventivas en adolescentes de una I.E. Pública de Arequipa 2025"

1.5. Autor del instrumento: Valery Perez Rodriguez

1.6. Denominación del Instrumento: Cuestionario de Actitud hacia las medidas Preventivas ante las I.T.S

1.7. Programa de pregrado..... Enfermería

II. VALIDACIÓN

INDICADORES DE EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO	CRITERIOS Sobre los ítems del instrumento	Muy Malo	Malo	Regular	Bueno	Muy Bueno
		1	2	3	4	5
1. CLARIDAD	Están formulados con lenguaje apropiado que facilita su comprensión					✓
2. OBJETIVIDAD	Están expresados en conductas observables, medibles					✓
3. CONSISTENCIA	Existe una organización lógica en los contenidos y relación con la teoría					✓
4. COHERENCIA	Existe relación de los contenidos con los indicadores de la variable					✓
5. PERTINENCIA	Las categorías de respuestas y sus valores son apropiados				✓	
6. SUFICIENCIA	Son suficientes la cantidad y calidad de ítems presentados en el instrumento				✓	
	SUMATORIA PARCIAL				8	20
	SUMATORIA TOTAL	28				

OBSERVACIONES:

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Lugar y fecha: Arequipa, 28 de Octubre 2025

GOBIERNO REGIONAL AREQUIPA
RED DE SALUD AREQUIPA - CAYLLOMA
MICRORED SELVA ALEGRE
C.S. INDEPENDENCIA

Lic. Dora Quispe Gutierrez
C.E.P. 47041

Firma del experto
DNI: 29454802

CS Escaneado con CamScanner

FICHA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES:

1.1. Apellidos y nombres del experto: CCorahua Torres Carmen Vaness

1.2. Grado académico. Esp. Gineco Obstetra

1.3 Cargo e institución donde labora el experto: Enfermera - Hospital Goyeneche

1.4. Título de la investigación: "Relación entre el nivel de conocimiento sobre las ITS y actitud hacia las medidas preventivas en adolescentes de una I.E Pública de Arequipa 2025

1.5. Autor del instrumento: Valery Pérez Rodríguez

1.6. Denominación del Instrumento: Cuestionario de Actitud hacia las medida preventivas ante las ITS

1.7. Programa de pregrado: Escuela de Enfermería

II. VALIDACIÓN

INDICADORES DE EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO	CRITERIOS Sobre los ítems del instrumento	Muy Malo	Malo	Regular	Bueno	Muy Bueno
		1	2	3	4	5
1. CLARIDAD	Están formulados con lenguaje apropiado que facilita su comprensión					X
2. OBJETIVIDAD	Están expresados en conductas observables, medibles					X
3. CONSISTENCIA	Existe una organización lógica en los contenidos y relación con la teoría				X	
4. COHERENCIA	Existe relación de los contenidos con los indicadores de la variable					X
5. PERTINENCIA	Las categorías de respuestas y sus valores son apropiados					X
6. SUFICIENCIA	Son suficientes la cantidad y calidad de ítems presentados en el instrumento					X
	SUMATORIA PARCIAL				4	25
	SUMATORIA TOTAL				29	

OBSERVACIONES:

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Lugar y fecha: Arequipa 30 de Octubre 2025

Lic. Carmen V. CCorahua Torres
CEP 99715
Firma del experto
DNI: 41948192

CS Escaneado con CamScanner

Anexo 7

Análisis de Confiabilidad del instrumento

ITEMS	V1: Nivel de conocimiento sobre las infecciones de transmisión sexual											V2: Actitud hacia las medidas preventivas												
	D1: ITS		D:2 Agente causal y diagnóstico			D3: Signos y síntomas		D4: Forma de contagio				D1: Uso del preservativo			D2: Factores de riesgo									
	q1	q2	q3	q4	q5	q6	q7	q8	q9	q10	q11	I1	I2	I3	I4	I5	I6	I7	I8	I9	I10	I11	I12	I13	I14
1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	3	3	5	5	5	3	1	1	5	1	1	5	5	4
2	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	0	2	4	4	3	4	4	3	3	3	4	3	4	3	4
3	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	4	4	3	5	3	5	1	5	3	3	3	5	3	4
4	0	1	1	0	1	0	0	1	0	1	0	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
5	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	3	3	3	3	3	4	5	3	4	3	3	4	4	4
6	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	0	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
7	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	0	3	3	3	3	3	4	5	3	4	3	3	4	4	4
8	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	3	4	4	3	3	4	4	5	5	5	1	5	5	5
9	1	0	1	1	0	0	0	1	0	1	0	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	2	4	4	4
10	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	1	4	4	4
11	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	1	4	4	4
12	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	1	4	4	4
13	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	1	4	4	4
14	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	1	4	4	4
15	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	4	4	3	4	3	4	4	4	4	4	1	4	4	3
16	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	0	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	2	4	4	4
17	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	2	4	4	4	3	4	4	4	4	4	1	3	4	4
18	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	4	4	3	4	1	4	4	4	4	4	2	4	3	4
19	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	1	4	4	4
20	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	3	4	4	5	5	5	5	5	5	5	1	5	5	5
21	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	3	3	4	4	5	4	4	1	5	5	4	5	4	3
22	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	3	4	4	4	5	3	4	3	2	4	4	5	3	4

23	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	5	5	5	3	4	4	3	3	3	4	3	4	3	4
24	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	5	5	5	3	2	5	5	5	5	5	3	5	5	5
25	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	2	3	1	1	2	3	4	4	5	4	4	1	1
26	0	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	3	2
27	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	3	3	5	5	5	3	1	1	5	1	1	5	5	4
28	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	3	3	3	5	2	3	4	5	4	4	3	5	4	5
29	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	4	3	3	1	1	1	1	4	1	1	3	1	1	1
30	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	0	3	3	4	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	5
31	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	5
32	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5	1	3	1
33	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
34	0	0	0	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
35	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	5	5	4	5	1	5	1	5	5	5
36	1	0	1	1	1	0	0	0	1	0	1	3	3	3	3	5	5	5	5	5	5	1	5	4	5
37	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	4	4	3	3	5	5	5	5	5	5	1	3	2	3
38	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	3	3	5	1	3	3	4	3	1	3	4	5	4	4
39	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	2	3	3	4	3	4	4	4	4	4	2	4	4	4
40	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	5
41	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5	1	3	1
42	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
43	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
44	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	5
45	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5	1	3	1
46	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
47	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	5
48	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5	1	3	1
49	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
50	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1

Análisis de Confiabilidad del instrumento N°1

	Media	Desv. Desviación	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Correlación múltiple al cuadrado	Coeficiente KR-20 si el elemento se ha suprimido
Ítem 1	,62	,490	5,34	5,902	,539	,556	,695
Ítem 2	,56	,501	5,40	6,571	,235	,402	,740
Ítem 3	,42	,499	5,54	6,213	,389	,408	,718
Ítem 4	,70	,463	5,26	5,543	,766	,685	,663
Ítem 5	,42	,499	5,54	6,131	,424	,400	,712
Ítem 6	,46	,503	5,50	6,500	,262	,249	,736
Ítem 7	,56	,501	5,40	6,163	,407	,406	,715
Ítem 8	,84	,370	5,12	6,761	,275	,313	,731
Ítem 9	,30	,463	5,66	6,474	,314	,673	,728
Ítem 10	,78	,418	5,18	6,559	,323	,213	,726
Ítem 11	,30	,463	5,66	6,474	,314	,640	,728

Estadísticas de elemento de resumen							
	Media	Mínimo	Máximo	Rango	Máximo / Mínimo	Varianza	N de elementos
Medias de elemento	,542	,300	,840	,540	2,800	,033	11
Varianzas de elemento	,223	,137	,253	,116	1,848	,001	11
Covarianzas entre elementos	,045	-,029	,153	,182	-5,357	,002	11
Correlaciones entre elementos	,203	-,123	,714	,837	-5,803	,032	11

Resultado global: KR-20 = 0.737

Estadísticas de fiabilidad	
Coeficiente Kuder-Richardson 20 (KR-20)	N° de elementos
.737	11

El cuestionario de nivel de conocimiento sobre las infecciones de transmisión sexual obtuvo un **coeficiente KR-20 de 0.737**, lo que indica una **adecuada consistencia interna** del instrumento. En consecuencia, se considera que presenta un nivel de confiabilidad aceptable para su aplicación en la población de estudio.

Análisis de Confiabilidad del instrumento N°2

	Media	Desv. Desviación	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Correlación múltiple al cuadrado	Coeficiente KR-20 si el elemento se ha suprimido
Ítem 1	2,54	1,281	37,22	235,971	,783	,886	,948
Ítem 2	2,70	1,313	37,06	231,772	,874	,963	,946
Ítem 3	2,86	1,429	36,90	231,561	,801	,926	,947
Ítem 4	2,72	1,526	37,04	228,284	,820	,865	,946
Ítem 5	2,70	1,542	37,06	229,813	,775	,818	,948
Ítem 6	2,94	1,531	36,82	223,171	,938	,954	,943
Ítem 7	2,94	1,504	36,82	229,049	,815	,866	,947
Ítem 8	2,88	1,599	36,88	228,189	,780	,843	,947
Ítem 9	3,00	1,525	36,76	227,900	,830	,831	,946
Ítem 10	2,92	1,614	36,84	224,464	,855	,942	,945
Ítem 11	2,12	1,409	37,64	267,582	-,025	,378	,965
Ítem 12	3,14	1,641	36,62	221,261	,911	,918	,944
Ítem 13	3,00	1,414	36,76	232,962	,775	,779	,948
Ítem 14	3,30	1,515	36,46	240,376	,548	,619	,953

Estadísticas de elemento de resumen							
	Media	Mínimo	Máximo	Rango	Máximo / Mínimo	Varianza	N de elementos
Medias de elemento	2,840	2,120	3,300	1,180	1,557	,080	14
Varianzas de elemento	2,227	1,641	2,694	1,053	1,642	,098	14
Covarianzas entre elementos	1,304	-,710	2,235	2,945	-3,147	,404	14
Correlaciones entre elementos	,583	-,333	,923	1,256	-2,775	,075	14

Resultado global: $\alpha = 0.952$

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
.952	14

El cuestionario de actitud hacia las medidas preventivas ante las infecciones de transmisión sexual obtuvo un **alfa de Cronbach de 0.952**, lo que evidencia una **excelente consistencia interna**. En consecuencia, el instrumento presenta un alto nivel de confiabilidad para su aplicación en la población de estudio.

Puntuaciones

Dimensión / Escala	N	Rango	Mínimo	Máximo	Media	Desv. Desviación	Varianza	BAJO	MEDIO	ALTO
SV1_D1	50	2	0	2	1,18	,691	,477	0	1	3
SV1_D2	50	3	0	3	1,54	1,129	1,274	0	1-2	3
SV1_D3	50	2	0	2	1,02	,845	,714	0	1	2
SV1_D4	50	4	0	4	2,22	1,112	1,236	0	1	2
Escala global	50	11	0	11	5.96			0–3	4–7	8–11

Dimensión / Escala	N	Rango	Mínimo	Máximo	Media	Desv. Desviación	Varianza	DESFAVORABLE	FAVORABLE
SV2_D1	50	12	3	15	8,10	3,856	14,867	3-9	10-15
SV2_D2	50	40	11	51	31,66	13,111	171,902	11-33	34-55
Escala global	50	56	14	70	39.76			14–42	43–70

Anexo 8

Consentimiento informado

Estimado/a padre/madre de familia, mediante la presente se le solicita la autorización para que su hijo/a participe en esta investigación titulada "**Relación entre el nivel de conocimiento sobre las infecciones de transmisión sexual y actitud hacia las medidas preventivas en adolescentes de una institución educativa pública de Arequipa, 2025"** desarrollada por la bachiller Valery Francesca Pérez Rodríguez perteneciente a la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Católica de Santa María.

Es importante aclarar que la participación de su menor hijo(a) consistirá en llenar dos cuestionarios acerca del conocimiento sobre las infecciones de transmisión sexual y su actitud hacia las medidas preventivas, esta actividad tomará alrededor de 30 minutos y se llevará a cabo durante el horario escolar. Además, la participación no presenta riesgos físicos ni psicológicos para su hijo(a), y los resultados se manejarán de manera confidencial, utilizándose exclusivamente para fines académicos. A su vez, la participación es completamente voluntaria, por lo que su hijo(a) puede abandonar el estudio en cualquier momento sin enfrentar ninguna consecuencia. Dicho esto, por favor complete lo siguiente:

Yo _____, en mi calidad padre, madre y/o apoderado del menor _____ SI (_) NO (_) **OTORGO EL CONSENTIMIENTO** para que participe en la investigación en esta investigación titulada "**Relación entre el nivel de conocimiento sobre las infecciones de transmisión sexual y actitud hacia las medidas preventivas en adolescentes de una institución educativa pública de Arequipa, 2025".**

Arequipa _____de _____ del 2025

_____

Firma del padre, madre y/o apoderado

Anexo 9

Asentimiento informado

Estimado(a) estudiante, mediante la presente se le invita a participar de la investigación titulada **"Relación entre el nivel de conocimiento sobre las infecciones de transmisión sexual y actitud hacia las medidas preventivas en adolescentes de una institución educativa pública de Arequipa, 2025"** desarrollada por la bachiller Valery Francesca Pérez Rodríguez perteneciente a la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Católica de Santa María.

Al participar, deberás llenar dos cuestionarios referidos al nivel de conocimiento y a la actitud hacia las medidas preventivas ante las infecciones de transmisión sexual, esta actividad tomará alrededor de 30 minutos y se llevará a cabo durante el horario escolar. Se resalta que la investigación no implicará ningún daño a su integridad y la información que brinde será tratada con confidencialidad y anonimato solo con fines investigativos. Además, su participación es totalmente voluntaria, si en algún momento no quisiera seguir participando, puede manifestarlo y no habrá ninguna consecuencia.

Yo _____, estudiante del ____ grado de secundaria. Declaro que he sido informado del objetivo de la investigación y que la información que provea es estrictamente confidencial y anónima. Por lo que, acepto participar voluntariamente en la investigación **"Relación entre el nivel de conocimiento sobre las infecciones de transmisión sexual y actitud hacia las medidas preventivas en adolescentes de una institución educativa pública de Arequipa, 2025".**

_____

Firma

Anexo 10

Constancia de aplicación de estudio

INSTITUCIÓN EDUCATIVA
N° 40197
FELIPE SANTIAGO SALAVERRY

UGEL SUR AREQUIPA

CODIGO MODULAR - PRIM. 0220020 - SEC. 0579649
CALLE CHUCA S/N – SOCABAYA – AREQUIPA

CONSTANCIA

El que suscribe Samuel Gutiérrez Huamán, Director de la I.E. 40197 "Felipe Santiago Salaverry, Distrito Socabaya, con Código Modular N° **0579649,** Jurisdicción de la Unidad de Gestión Educativa Local Arequipa – Sur.

HACE CONSTAR:

Que la Srta. Egresada de la **VALERY FRANCESCA PÉREZ RODRÍGUEZ,** identificada con DNI 73051651, egresada de la Universidad Católica de Santa Maria, facultad de enfermería a aplicado las encuestas para su proyecto de tesis titulado **"Relación entre el nivel de conocimiento de las infecciones de transmisión sexual y actitud hacia las medidas preventivas en adolescentes de una Institución Educativa publica de Arequipa 2025,** del 13 al 15 de noviembre del 2025 en nuestra Institución Educativa

Se expide la presente Constancia, a solicitud de la parte interesada para los fines que estime por conveniente.

Arequipa, 19 de mayo del 2026

I.E. FELIPE SANTIAGO SALAVERRY - UGEL AS - DIRECTOR

Samuel Gutierrez Huaman
DIRECTOR
I.E. FELIPE SANTIAGO SALAVERRY

SGH - DNI: 29570165 -CEL. 983351847 -Correo Electrónico I.E. colegio.fss.socabaya@gmail.com