



Universidad Nacional  
**Federico Villarreal**

**VRIN** | VICERRECTORADO  
DE INVESTIGACIÓN

**FACULTAD DE MEDICINA “HIPÓLITO UNANUE”**

**NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUD PREVENTIVA FRENTE A LAS  
INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL EN LAS ESTUDIANTES DE  
SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA “NUESTRA SEÑORA DE LA  
SABIDURÍA” ÑAÑA – LIMA, 2022**

**Línea de Investigación:**

Salud Pública

Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Obstetricia

**Autor(a)**

Naveros Claudio, Sandra Vanessa

**Asesor(a)**

Díaz Sánchez, Augusto Aquilino  
([orcid.org/0000-0001-7474-393X](https://orcid.org/0000-0001-7474-393X))

**Jurado**

Alvitez Morales, Juan  
Huamani Pedroza, Marcelina  
Vizcarra Meza, Maximiliana

**Lima – Perú**

**2023**

## **DEDICATORIA**

A mi papá Alejandro y mami Toti por siempre ser mi mayor mi motivación e inspiración, los amos.

A mi hermana Mónica por siempre apoyarme en todo este camino.

A mis amigas y Jorge que creyeron en mí para culminar este proyecto.

## **AGRADECIMIENTO**

A mi querida Universidad Nacional Federico Villarreal por brindarme los docentes calificados que contribuyeron a mi desarrollo a lo largo de toda la carrera.

Al Dr. Díaz por el asesoramiento y la orientación académica brindada.

A la Dir.<sup>a</sup> Carmen Aparicio De la Barra por apoyarme y brindarme el permiso para realiza el presente proyecto investigación en la institución educativa.

## ÍNDICE

RESUMEN .....	8
ABSTRACT.....	9
I. INTRODUCCIÓN.....	10
1.1. Descripción y formulación del problema .....	11
1.2. Antecedentes .....	12
1.3. Objetivos .....	16
1.4. Justificación.....	16
1.5. Hipótesis.....	16
II. MARCO TEÓRICO.....	18
2.1. Bases teóricas sobre el tema de investigación.....	18
III. MÉTODO .....	34
3.1. Tipo de Investigación .....	34
3.2. Ámbito espacial y temporal.....	34
3.3. Variables.....	34
3.4. Población y muestra .....	34
3.5. Instrumento.....	36
3.6. Procedimiento.....	37
3.7. Análisis de datos.....	37
3.8. Consideraciones éticas .....	38
IV RESULTADOS .....	39
V. DISCUSIÓN DE RESULTADOS .....	46
VI. CONCLUSIONES .....	48
VII. RECOMENDACIONES .....	49
VIII. REFERENCIAS .....	50
IX. ANEXOS .....	58
Anexo A. Matriz de consistencia .....	58

Anexo B. Operacionalización de las variables.....	60
Anexo C. Instrumento .....	61
Anexo D. Validación por Juicio de Expertos .....	64
Anexo E. Categorización del nivel de conocimiento de las ITS .....	68
Anexo F. Autorización para la aplicación del instrumento .....	69
Anexo G. Consentimiento Informado .....	70
Anexo H. Informe del asesor de tesis.....	71

## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 .....	39
<i>Edad de las estudiantes de la I.E. “Nuestra Señora de la Sabiduría” Ñaña – Lima, 2022 ....</i>	<i>39</i>
Tabla 2 .....	39
<i>Año de estudio de las estudiantes de la I. E. “Nuestra Señora de la Sabiduría” Ñaña – Lima, 2022.....</i>	<i>39</i>
Tabla 3 .....	40
<i>Medio informativo de las estudiantes de la I.E. “Nuestra Señora de la Sabiduría” Ñaña – Lima, 2022.....</i>	<i>40</i>
Tabla 4 .....	41
<i>Nivel de conocimiento sobre las ITS de las estudiantes de la I. E. “Nuestra Señora de la Sabiduría” Ñaña – Lima, 2022.....</i>	<i>41</i>
Tabla 5 .....	42
<i>Actitud preventiva sobre las ITS de las estudiantes de la I.E. “Nuestra Señora de la Sabiduría” Ñaña – Lima, 2022.....</i>	<i>42</i>
Tabla 6 .....	43
<i>Tabla cruzada entre año de estudio y nivel de conocimiento de ITS de las estudiantes de la I.E. “Nuestra Señora de la Sabiduría” Ñaña – Lima, 2022.....</i>	<i>43</i>
Tabla 7 .....	43
<i>Prueba de significancia entre el año de estudio y nivel de conocimiento de ITS de las estudiantes de la I.E. “Nuestra Señora de la Sabiduría”, Ñaña – Lima, 2022.....</i>	<i>43</i>
Tabla 8 .....	44
<i>Tabla cruzada entre año de estudio y actitud preventiva de ITS de las estudiantes de la I.E. “Nuestra Señora de la Sabiduría” Ñaña – Lima, 2022.....</i>	<i>44</i>
Tabla 9 .....	45
<i>Prueba de significancia entre año de estudio y actitud preventiva de ITS de las estudiantes encuestadas de la I.E. “Nuestra Señora de la Sabiduría” Ñaña – Lima, 2022.....</i>	<i>45</i>

## ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1 .....		40
<i>Medio informativo de las estudiantes de la I. E. “Nuestra Señora de la Sabiduría” Ñaña – Lima, 2022. ....</i>		40
Figura 2 .....		41
<i>Nivel de conocimiento sobre las ITS de las estudiantes de la I.E. “Nuestra Señora de la Sabiduría” Ñaña – Lima, 2022.....</i>		41
Figura 3 .....		42
<i>Actitud preventiva sobre las ITS de las estudiantes de la I. E. “Nuestra Señora de la Sabiduría” Ñaña – Lima, 2022.....</i>		42

## RESUMEN

**Objetivo:** Determinar la relación entre el año de estudio sobre el nivel de conocimiento y su actitud preventiva frente a las Infecciones de transmisión sexual en las estudiantes de secundaria de la I. E. “Nuestra Señora de la Sabiduría” Ñaña – Lima, 2022. **Método y Material:** El estudio que se realizó fue cuantitativo, descriptivo, correlacional, de diseño no experimental y corte transversal, aplicado en 184 estudiantes del 3ro, 4to y 5to de secundaria, se utilizó como técnica a la encuesta y los cuestionarios como instrumento. **Resultados:** Las estudiantes presentaron tener las edades entre 14 a 17 años siendo 16 años la de mayor población con 40.2% (76), se demuestra que el 35.9 % (66) de estudiantes tuvieron a las redes sociales como su medio de informativo; respecto al conocimiento, el 70.1% (129) tuvieron un nivel de conocimiento medio, el 25.5% (47) de alumnas presentaron un bajo nivel de conocimiento y el 4.3% (8) demostraron un alto nivel de conocimiento. Con lo relacionado a la actitud preventiva, el 72.8% (134) de las estudiantes presentaron una actitud positiva, el 26.1% (48) actitud neutra y solo 1% (2) tuvieron actitud negativa. **Conclusiones:** No existe relación significativa entre el año de estudio y nivel de conocimiento ( $p=0.239$ ), pero existe relación significativa entre año de estudio y la actitud preventiva ( $p=0.015$ ).

**Palabras claves:** actitud, conocimientos, estudiantes, Infecciones de transmisión sexual.



## ABSTRACT

**Objective:** To determine the relationship between the year of study on the level of knowledge and their preventive attitude against sexually transmitted infections in the students of secondary school of the Educational Institution "Nuestra Señora de la Sabiduría" Ñaña - Lima, 2022.

**Method and Material:** It was a quantitative, descriptive, correlational study, with a non-experimental and cross-sectional design, applied to 184 students from the 3rd, 4th and 5th grade of secondary school, the technique was adapted to the survey and the questionnaires as an instrument. **Results:** The students appeared to have an age range between 14 to 17 years, being 16 years the one with the largest population with 40.2% (76), it is shown that 35.9% (66) of students had social networks as their information medium; Regarding knowledge, 70.1% (129) had a medium level of knowledge, 25.5% (47) presented a low level of knowledge and only 4.3% (8) demonstrated a high level of knowledge. In relation to the preventive attitude, 72.8% (134) of the students presented a positive attitude, 26.1% (48) a neutral attitude and only 1% (2) had a negative attitude. **Conclusions:** There is no significant relationship between the year of study and level of knowledge ( $p=0.239$ ), but there is a significant relationship between the year of study and the preventive attitude ( $p=0.015$ ).

**Keywords:** attitude, knowledge, students, sexually transmitted infections.

## I. INTRODUCCIÓN

Las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) son consideradas una gran prioridad en el ámbito de la salud pública por sus altos porcentajes de incidencia, prevalencia y consecuencias graves en la salud reproductiva. Si bien puede afectar a cualquier persona, la población entre 15 y 49 años son los más afectados, siendo los adolescentes los más vulnerables. Se conoce que a nivel internacional millones de personas día a día están expuestos a contraer alguna ITS. Por este motivo, la Organización Mundial de la Salud ([OMS], 2021) considera que al año cerca de 374 millones de personas se infectan de las 4 ITS curables más frecuentes: 129 millones se infectan de clamidia, 82 millones de gonorrea, 7.1 millones de sífilis y 156 millones contraen tricomoniasis; respecto a las víricas: En el año 2016, el virus herpes simple (VHS) superó los 490 millones de infectados, ese mismo año el virus de papiloma humano (VPH) causa principal del cáncer de cérvix superó las 300 millones de mujeres infectadas y más de 296 millones padecieron hepatitis B.

El Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre VIH/Sida (ONUSIDA) informa que internacionalmente, desde inicio de la epidemia hasta el 2021, se registraron 84.2 millones de infectados por el VIH de lo cual hasta dicho año 38.4 millones de personas mantenían la infección y de este grupo el 54% eran mujeres y niñas. También demostró que alrededor de 5.9 millones de personas desconocían la enfermedad.

Por tal motivo, la OMS (2016) desarrolló la estrategia mundial de prevención y control sobre las infecciones de transmisión sexual en el periodo 2016 – 2021 cuya propuesta describe 5 orientaciones estrategias con la finalidad de medir los progresos y terminar con las epidemias de ITS, que amenazan la salud pública y lograr una cobertura sanitaria universal lo cual es la meta principal de salud en los objetivos de Desarrollo Sostenible establecidas en la agenda del 2030.

Se sabe que las medidas preventivas inadecuadas son los principales contribuyentes a la presencia de las ITS.

Por consiguiente, el proyecto evaluó el nivel de conocimiento y la actitud preventivas de las estudiantes de secundaria en la I.E. “Nuestra Señora de la Sabiduría” frente a las ITS con el propósito de fortalecer en ellas una mejora de conocimientos, estilo de vida y actitudes preventivas favorables, garantizándoles así una vida saludable y responsable frente a estos casos.

## **1.1. Descripción y formulación del problema**

### ***1.1.1. Descripción del problema***

Según la Encuesta Demográfica y Salud Familiar ([ENDES], 2021) demuestra que las mujeres de 12 a 14 años alcanzan el 9.9% y de 15 a 19 años el 14.4% de la población siendo las de mayor porcentaje comparado con el resto de los grupos de edades. También señala que el 81.8% de las mujeres de 15 a 49 años no conocen sobre las ITS, respecto a la conducta sobre el uso del condón según el tipo de compañero en mujeres de 15 a 19 años se obtuvo que un 7% usan el condón con el esposo o compañero, el 45.3% usan condón con un compañero con el cual no vive y un 32.7% usan el condón con cualquier compañero sexual.

El Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control (2021) en su boletín informativo de VIH informa que desde que se inició la epidemia del virus se han reportado hasta setiembre de dicho año 143.732 casos de infección, de los cuales 46.641 son estadio Sida, se muestra también que, según grupos de edad, el quinquenio 2017-2021 con relación al anterior muestra un incremento de casos del 20% (357) en el grupo de 15 a 19 años.

Por lo tanto, las ITS establecen una prioridad mundial en salud pública y el Perú no es ajena a esa realidad. La OMS considera que a nivel mundial se presentan 340 millones de casos nuevos al año de ITS curables e incurables afectando a varones y mujeres de 15 a 49 años. Por

lo cual, en el 2019 mediante el Ministerio de Salud (MINSA) en nuestro país se aprueban las Prioridades de Investigación en Salud en el período 2019 – 2023 con el objetivo de mejorar las capacidades en detectar, diagnosticar y tratar oportunamente las enfermedades, y justamente las ITS – VIH se encuentran como 5ta prioridad para el estado peruano. Este esfuerzo constituirá para el Perú mejores manejos e intervenciones frente a esta situación.

### ***1.1.2. Formulación del Problema***

#### **Problema General**

¿Existe relación entre el año de estudio sobre el nivel de conocimiento y su actitud preventiva frente a las infecciones de transmisión sexual en las estudiantes de secundaria de la I. E. “Nuestra Señora de la Sabiduría” Ñaña – Lima, 2022?

#### **Problema específico**

¿Cuál es el medio social informativo sobre las infecciones de transmisión sexual en las estudiantes de secundaria de la I.E. “Nuestra Señora de la Sabiduría” Ñaña – Lima, 2022?

¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre las infecciones de transmisión sexual en las estudiantes de secundaria I.E. “Nuestra Señora de la Sabiduría” Ñaña – Lima, 2022?

¿Cuáles son las actitudes preventivas frente a las infecciones de transmisión sexual en las estudiantes de secundaria de la I.E. “Nuestra Señora de la Sabiduría” Ñaña – Lima, 2022?

## **1.2. Antecedentes**

### ***1.2.1. Antecedentes Internacionales***

Díaz et al. (2015), en su estudio realizado en el Liceo Altamira de Panguipulli en Chile describieron las conductas sexuales no coitales y el conocimiento del riesgo de ITS, estudiaron 201 adolescente de 14 a 17 años del segundo semestre en el año 2015, mediante la encuesta autoaplicable recolectó los datos con la finalidad de obtener: antecedentes

sociobiodemográficos, conocimiento del riesgo de ITS, la prevalencia de los tipos y prácticas sexuales no coitales que realizaban, se encontró que el 31.84% de la población reportó haber iniciado actividad sexual no coital, de este grupo el 56.25% había practicado sexo oral, el 23.43% sexo anal y el 96.78% la masturbación mutua. Agrega que el 99.5% de ellos han recibido información sobre sexualidad en algún momento, pero de fuentes no confiables, se concluye que la investigación demuestra que los adolescentes están iniciando su vida sexual activa desde temprana edad, sin ningún método de protección y con muy poca información o desinformación sobre la sexualidad, respecto al uso del preservativo demostraron prácticas incorrectas e inestable, exponiéndose a riesgos desconocidos por lo que se requiere implementar talleres y/o estrategias para las intervenciones en estos temas, logrando la reducción de las conductas de riesgo que existen entre los adolescentes.

Ordoñez (2018) en su publicación realizada en la U. E. Saraguro en Ecuador determinó los conocimientos, las actitudes y prácticas de prevención sobre las ITS y VIH/SIDA, su metodología fue descriptiva, su trabajo estudió a 240 estudiantes en el período 2017 - 2018, utilizó la encuesta para recolectar datos. Se mostró el predominio de edad entre los 16 a 19 años, su fuente de información sobre ITS fue el internet en un 100%, se pudo evidenciar que el 34.2% de estudiantes presentaron conocimiento regular, seguido del 33.3% de conocimiento insuficiente y el otro grupo de 33.3% mostraron un nivel bueno de conocimiento. Respecto a la actitud el 55% presentaron una actitud desfavorable y el 45% hizo visible la actitud favorable resultando alarmante para este grupo de adolescentes vulnerable, se concluye que los estudiantes no tienen conocimientos específicos sobre el tema.

Vásquez (2014) en su tesis desarrollada en la U. E. General Córdova en Ecuador determinó los conocimientos, actitudes y prácticas preventivas frente a las ITS, su metodología fue cuantitativa, descriptiva y transversal, estudió a 230 estudiantes de octavo, noveno y décimo año entre el período de julio a noviembre, utilizó el cuestionario como instrumento. Se

encontró que del 100% (230) de estudiantes, la edad que oscilaba fue entre los 11 y 17 años, se demostró que el 91.5% conocían sobre las ITS además que la información la obtenían por medio de la televisión o sus padres de familia, respecto al conocimiento predomina el nivel medio con un 50.8%, seguido del nivel alto con un 39.7% y conocimiento bajo con 9.5%, en cuanto a la actitud se muestra que el 83% tuvieron actitud de rechazo hacia las conductas de riesgo, mientras el 17% mantuvieron actitud de aceptación. De los 3 niveles educativos se aprecia que a mayor nivel educativo mostraron mejores conocimientos siendo los de décimo año en presentar el nivel alto de conocimiento. Concluyendo que no existe relación significativa entre los conocimientos y la concientización en prácticas preventivas sobre las ITS.

### ***1.2.2. Antecedentes Nacionales***

Castro (2018) en su estudio realizada en Piura en la I.E. San Francisco de Asís determinó la relación y actitudes frente a la prevención de las ITS, estudió a 109 alumnos en los periodos de abril – julio, aplicó la encuesta para obtener los datos, evidenciando que respecto al conocimiento el 27.52 % mostraron un nivel bueno, seguido del otro 27.52% con nivel regular y 44.96 % presentaron un nivel malo de conocimiento. Sobre la actitud se encontró que 87.85 % de estudiantes expresaron una actitud desfavorable, y el 13.08% mostraron tener actitud favorable, concluyendo que realizada la prueba estadística de Chi cuadrado ( $p < 0.05$ ) demostró que existe una significativa relación entre el nivel de conocimiento y la actitud frente a las ITS.

Rojas (2020) en su publicación realizada en Chiclayo en tres instituciones: 10836 La aplicación, Cristo Rey y Mariano Melgar identificó el nivel de conocimiento en ITS en estudiantes de las tres instituciones en un distrito que presenta una alta incidencia de ITS, estudió a 540 alumnos del 4to y 5to de secundaria, se confeccionó una encuesta para la recopilación de datos con previo consentimiento y de carácter anónimo. Sobre el conocimiento

se demostró que el 49.6% tuvieron nivel regular, seguido del 48.1% que presentaron nivel bajo y solo el 2.2 % demostraron un nivel alto de conocimiento. Se evidenció en la prueba estadística de Chi cuadrado ( $p < 0.05$ ) diferencia significativa entre el nivel de conocimientos con el sexo y haber recibido previa capacitación. Se concluye que el nivel de conocimiento que se presentó con mayor frecuencia en los estudiantes del 4to y 5to fue regular.

Ledesma (2018) en su publicación realizada en Trujillo determinó el nivel de conocimiento sobre las ITS – VIH/SIDA y las prácticas de las conductas sexuales de riesgo en estudiantes. Su trabajo realizado a 560 estudiantes que cursaban el 4to y 5to año durante los meses setiembre - diciembre del 2017, demostró un nivel deficiente de conocimiento en un 95% de estudiantes, sobre el conocimiento de los hombres en comparación con las mujeres demostraron tener un mayor nivel, también demuestra que el mayor nivel de conocimiento en relación al año académico lo presentaron los estudiantes de 5to año; respecto al riesgo de las conductas sexuales resultaron ser 65% bajas demostrando que las mujeres y estudiantes de 4to años presentaron menor número de conducta sexual de riesgo. Concluye que los estudiantes presentaron deficiente nivel de conocimiento y un nivel bajo de prácticas sexuales de riesgo.

Morales (2018) en su publicación realizada en la I.E. Decisión Campesina en Barranca, determinó el nivel de conocimiento y la actitud sobre la transmisión de ITS en estudiantes de 5to de secundaria, estudió a 86 alumnos de la institución utilizando el cuestionario para la recopilación de datos, obteniendo respecto al conocimiento que el 54.8% de alumnos mostraron nivel medio, el 27.4% presentaron un nivel alto y solo 17.9% mostraron un bajo nivel de conocimiento; sobre la actitud, el 75.6% tuvieron actitud positiva, el 15.1% actitud indiferente y solo el 9.3% presentaron una actitud negativa, concluyendo que los estudiantes encuestados presentan un nivel medio de conocimiento y una actitud positiva frente a la prevención de la transmisión de las ITS.

### **1.3. Objetivos**

#### ***1.3.1. Objetivo General***

Determinar la relación entre el año de estudio sobre el nivel de conocimiento y su actitud preventiva frente a las ITS en las estudiantes de secundaria de la I.E. “Nuestra Señora de la Sabiduría” Ñaña – Lima, 2022

#### ***1.3.2. Objetivos Específicos***

Identificar el medio social informativo sobre las ITS en las estudiantes de secundaria de la I. E. “Nuestra Señora de la Sabiduría” Ñaña – Lima, 2022.

Determinar el nivel de conocimiento sobre las ITS en las estudiantes de secundaria de la I. E. “Nuestra Señora de la Sabiduría” Ñaña – Lima, 2022.

Determinar las actitudes preventivas frente a las ITS en las estudiantes de secundaria de la I. E. “Nuestra Señora de la Sabiduría” Ñaña – Lima, 2022.

### **1.4. Justificación**

El marco del presente proyecto se basa en determinar la relación entre el año de estudio sobre nivel de conocimiento y su actitud preventiva en estudiantes de secundaria frente a las infecciones de transmisión sexual cuya finalidad es identificar estrategias aplicables logrando mejorar el nivel educativo deficiente frente a temas prioritarios en salud sexual y salud reproductiva. Se realizó la investigación debido a que se encuentra como una prioridad de investigación en salud en nuestro país para poder mejorar en la promoción y prevención oportuna de estos. Los resultados que se obtengan servirán como modelo basal para futuras investigaciones.

### **1.5. Hipótesis**

H1: Existe relación entre el año de estudio y el nivel de conocimiento frente a las ITS en estudiantes de la I. E. “Nuestra Señora de la Sabiduría” Ñaña – Lima, 2022.



H0: No existe relación entre el año de estudio y el nivel de conocimiento frente a las ITS en estudiantes de la I. E. “Nuestra Señora de la Sabiduría” Ñaña – Lima, 2022.

H2: Existe relación entre el año de estudio y la actitud preventiva frente a las ITS en estudiantes de la I.E. “Nuestra Señora de la Sabiduría” Ñaña – Lima, 2022.

H0: No existe relación entre el año de estudio y la actitud preventiva frente a las ITS en estudiantes de la I. E. “Nuestra Señora de la Sabiduría” Ñaña – Lima, 2022.

## II. MARCO TEÓRICO

### 2.1. Bases teóricas sobre el tema de investigación

#### 2.1.1. *El Conocimiento*

Se comprende por conocimiento, un conjunto de información y habilidades que las personas la adquieren a través de la capacidad de reconocer, visualizar y analizar todo lo que les rodea. Se podría decir que es limitado debido a que ninguna persona puede llegar a tener aprendizaje de todo, pero como recurso es ilimitado (Marín, 2021).

Muñoz y Riverola (2003) describen al conocimiento como la capacidad que se tiene para resolver una amplia gama de problemas.

Para Alavi y Leidner (2003) conocimiento es toda información contenida en la mente del individuo de carácter personal y subjetiva relacionándose con los eventos, interpretaciones, ideas y juicios que pueden ser o no ser útiles.

Desde una perspectiva epidemiológica se asume que el conocimiento puede ser tácito, es decir, todo lo aprendido se debe a la experiencia personal a través de creencias, valores y puntos de vista propio; y el conocimiento explícito es decir se expresa a través de un lenguaje formal con enunciados gramaticales, matemáticas, manuales, etc. que se transmiten de una persona a otra. Por lo que se quiere convertir el conocimiento tácito en explícito (Flores, 2005).

**Nivel de Conocimiento.** Según González (2014) los niveles provienen de la obtención del conocimiento y representan un aumento de la complejidad con que se explica o entiende la realidad. También este mismo autor menciona que existen 7 niveles de conocimientos que se van desarrollando y aplicando, dependiendo a los niveles educativos que se encuentra la persona.

- El primer nivel es el instrumental, se emplean instrumentos racionales para la búsqueda de la información.

- El segundo nivel es el técnico, se emplean reglas para el uso de instrumentos.
- El tercer nivel es el metodológico, se emplea el uso crítico para comprender la realidad y se adapte al objeto.

Estos tres primeros niveles son aplicables para una educación básica del nivel primario y secundario.

- El cuarto nivel es el teórico, emplea un cuerpo de conocimientos que construye y reconstruye al objeto de estudio.
- El quinto nivel es el epistémico, es el resultado del proceso de construcción del conocimiento

Este cuarto y quinto nivel son aplicables a una educación media superior.

- El sexto nivel es el gnoseológico, forma de acercarse de manera real al conocimiento.
- El séptimo nivel es el filosófico, en el cual la concepción del hombre y realidad se sustentan.

Estos dos últimos son aplicables a una educación superior.

### **2.1.2. Actitud**

Se entiende por actitud al comportamiento que presenta la persona frente a cualquier situación de la vida.

Para un proceso de investigación, Blanco y Alvarado (2005) mencionan que la actitud es una predisposición que incluye las creencias, valores y conocimientos de procesos metodológicos, así como los sentimientos, emociones y la tendencia a aceptar o rechazar la conducta.

Rodríguez Aroldo, psicólogo social considera 3 elementos o categorías del concepto de actitud, los cuales son: el cognitivo, afectivo y conductual.

- **Elemento cognitivo:** es percibida por el propio sujeto captadas por sus propios conocimientos, creencias y valores.
- **Elemento conductual:** es aquel que se encuentra activo en todo momento, se produce al reaccionar nuestras emociones o pensamientos frente a un objeto.
- **Elemento afectivo:** se compone por los sentimientos de forma positiva o negativa frente al objeto social, comparando las creencias y las opiniones. (Concepto.de, 2021).

**Actitudes preventivas.** Para Goldman (2008) menciona que es aquella guía moral que nos pone en alerta frente a episodio de riesgos, razón por la cual una persona que no toma precauciones es considerada inmoral hacia sí mismo.

### ***2.1.3. Infecciones de Transmisión Sexual***

Las ITS son causadas por agentes bacterianos, parasitarios y virales que se contagian principalmente por contacto sexual. Estos microorganismos pueden encontrarse en fluidos y secreciones corporales: semen, la piel de los genitales, algunos en la boca, la garganta y el recto. Pueden presentarse de forma asintomáticas, otras producen malestar o dolor y es de mucha importancia considerar que algunas ITS incrementan mucho la posibilidad de contagiarse del VIH.

La propagación de las ITS ocurre cuando las personas infectadas mantienen relaciones sexuales con personas no infectadas. Conocer el riesgo del contagio de una ITS ayuda a las personas a decidir la forma de protegerse a sí mismo y a otros ya que cada persona es el mejor juez de sus decisiones y comportamiento. (Organización Panamericana de Salud [OPS], 2019)

**2.1.3.1. Medios de Transmisión.** Por medio de las relaciones sexuales (oral, vaginal y rectal), los fluidos (sangre, semen, flujo vaginal y lactancia materna) y contacto cutáneo.

### 2.1.3.2. Factores de Riesgo. Incrementan el contagio de ITS:

- Relaciones sexuales coitales sin protección
- Relaciones sexuales a temprana edad
- Varias parejas sexuales
- Antecedente de ITS
- Violencia sexual
- Transfusiones sanguíneas
- Contacto con objetos punzocortantes
- Falta de educación
- Consumir alcohol y drogas
- Presión social.

**2.1.3.3. Tipos.** La OMS (2021) dispone que existe más de 30 parásitos, bacterias y virus, pero son 8 patógenos relacionados a una mayor incidencia de contraer una ITS.

#### A. *Tipo Parasitario*

**Tricomoniasis.** Infección parasitaria causada por el protozoo móvil, anaerobio flagelado: *Trichomonas vaginalis* considerada la más común y curable. Las más propensas a contraer la infección son las mujeres adultas en comparación a los varones. (Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades [CDC], 2016).

La OPS afirma que la infección suele presentarse de forma asintomática en un 50% de las mujeres y un 70 – 80% en varones.

**Su forma de transmisión:** Mediante actividad sexual sin protección con una persona infectada. Con mayor frecuencia en las mujeres puede presentarse la infección en la vulva y genitales internos; mientras que en los hombres solo en uretra. Son poco frecuentes en la boca, manos o el ano. Las personas asintomáticas pueden transmitir sin ningún problema la infección

a otras personas, incluso existe la posibilidad de una reinfección habiendo recibido y culminado el tratamiento.

**Sintomatología:** Asintomática en un 10 – 50%, para Fescina, Schwarcz y Duverges (2016) si se producen los síntomas éstos se caracterizan por flujo espumoso, blanco-amarilla o verdoso, maloliente con prurito, dispareunia, eritema vulvovaginal y micciones frecuentes; Cunningham et al. (2019) agrega la colpitis macular “cérvix de fresa” y ectocérvix maculoeritematoso parcheado.

Las mujeres a diferencia de los hombres manifiestan los síntomas entre los 5 a 28 días luego de haberse contagiado provocando desde una leve irritación hasta una inflamación extensa. (Malpartida, 2020).

**Su Diagnóstico:** Es posible identificarlo mediante el examen clínico que el profesional calificado pueda observar, a través de una prueba de aminas positivo, un ph vaginal  $>4.5$ . También se pueden diagnosticar mediante la observación de su movilidad a través del microscopio en una muestra mezclada con una gota de solución salina en un portaobjeto. A veces, se encuentran de manera incidental en una prueba de Papanicolaou y de orina. En caso de recurrencias realizar cultivo específico Diamond o Trichorel. (Cunningham et al., 2019)

**El Tratamiento:** La Norma técnica N°077 del MINSA muestra el siguiente esquema:

Metronidazol 2g VO en dosis única

El tratamiento lo recibe la persona infectada como su pareja sexual bajo el mismo esquema mencionado, en caso de recurrencia la dosis recomendada por la guía Sanford antimicrobiana (2021) es:

Metronidazol 500mg cada 12 horas por 7 días o

Tinidazol 2g cada 24 horas por 5 días

**Las Complicaciones:** Aumenta el riesgo de contraer otras ITS, lo cual aumenta la posibilidad de infectarse más fácil con el virus del VIH. (CDC, 2016).

### **B. Tipo bacteriano**

**Clamidiasis.** Es la infección bacteriana intracelular más frecuente causada por el agente patógeno *Chlamydia trachomatis*, es constante en jóvenes y adultos sexualmente activos, presentando una prevalencia alta en mujeres de 15 a 19 años produciéndoles uretritis y endocervicitis.

**Su forma de transmisión:** Se contrae por medio de actividad sexual coital sin protección con una persona infectada, tras una reinfección, contacto piel con piel u ocular con líquido vaginal o semen infectado y durante el parto.

**Su sintomatología:** El 80 a 98% de las personas que lo presentan son asintomáticas dañando su aparato reproductor.

Las mujeres con síntomas presentan: secreción vaginal anormal, disuria, dolor pelviano, a la palpación y movilización del cérvix; mientras que los varones presentan: secreción mucoide en el falo, disuria y dolor e inflamación en los testículos. También se pueden contraer en el recto provocándoles tanto al varón y mujer: dolor, secreción y sangrado. (CDC, 2016)

**Su diagnóstico:** Se realiza mediante la prueba de amplificación de ácido nucleico (NAAT) recolectando muestra de la primera orina en caso de varones o de secreción vaginal o endocervical en caso de mujeres. Se recomienda pruebas rectales o faríngeas en personas que tuvieron relaciones sin protección. En caso de recurrencia o falla del tratamiento realizar el cultivo Mc Coy. (Cunningham et al., 2019)

**El Tratamiento:** Lo recibe la persona infectada y su pareja sexual. La guía Sanford antimicrobiana (2021) muestra el siguiente esquema:

Azitromicina 1g VO en dosis única o

Doxiciclina 100 mg VO cada 12 horas por 7 días.

**Las Complicaciones:** Se puede presentar en mujeres enfermedad pélvica inflamatoria, salpingitis, infertilidad, endometritis, infección rectal, infecciones faríngeas; en los varones epididimitis y prostatitis.

**Gonorrea.** Es la infección causada por un cocobacilo, gramnegativo, inmóvil no esporulado, su agente patógeno es *Neisseria gonorrhoeae*, considerada mundialmente la segunda ITS bacteriana más común y la más resistente a los antibióticos por lo que genera inquietud que aparezcan casos que no puedan ser tratados provocando consecuencias graves en la salud. Cabe señalar que la infección gonocócica es un marcador concurrente para la infección por clamidia, por lo cual si no hay prueba se administra tratamiento de clamidia a mujeres tratadas por gonorrea. (Cunningham et al., 2019)

**Su forma de transmisión:** Por medio de actividad sexual coital sin protección con una persona infectada y durante el parto.

**Su sintomatología:** Suele ser asintomáticos para ambos sexos corriendo el riesgo de tener complicaciones graves. Sin embargo, si aparecen los síntomas adoptan formas distintas. Las mujeres pueden presentar flujo vaginal irregular, disuria, polaquiuria, tenesmo, dolor pélvico o sangrado vaginal poscoital o entre periodos. Los hombres pueden manifestar disuria, secreción mucopurulenta, amarilla o verdosa del pene, así como también dolor en un testículo. También puede producirse erupción con máculas y petequias de base eritematosas. (CDC, 2016)



**El Diagnóstico:** Se realiza mediante pruebas de amplificación de ácido nucleico (NAAT), estos prefieren las muestras endocervicales en mujeres y uretrales en varones, debido a que la recolección de orina puede detectar hasta 10% menos de infecciones si no se colecta de manera correcta. También se pueden realizar pruebas faríngeas o rectales. (Cunningham et al., 2019)

**El Tratamiento:** Conforme pasa el tiempo los casos de gonorrea muestran mayor resistencia a medicamentos razón por la cual la dirección de tratamiento para gonorrea de la OPS recomienda la terapia dual.

Tratamiento dual (2 esquemas)

Ceftriaxona 250mg IM dosis única + azitromicina 1g VO dosis única o

Cefixima 400mg VO dosis única + azitromicina 1g VO dosis única.

El MINSA (2009) fomenta el uso de un régimen de única dosis con el propósito de cumplir con el tratamiento, recomienda que los pacientes mantengan la abstinencia o usar preservativo por 7 días posteriores al tratamiento. Los síntomas mostrarán una mejoría los primeros días y desaparecerán la primera y segunda semana. Se recomendará al paciente acudir a consulta si los síntomas persisten.

**Las complicaciones:** En las mujeres; cervicitis provocando una enfermedad pélvica inflamatoria, embarazos ectópicos, obstrucción tubárica, infertilidad, dolor pélvico o abdominal crónico; en los varones, epididimitis y estenosis uretral. (Ghanem, 2022)

**Sífilis.** Infección bacteriana sistémica ocasionada por el patógeno *Treponema pallidum*, una bacteria gramnegativa, que presenta una forma helicoidal característica. Es una infección que sin cumplir con el tratamiento ocasionan complicaciones muy graves. Su historia natural comprende diferentes estadios clínicos:

Sífilis temprana (1 año de producida la infección) comprende la sífilis primaria, secundaria y latente temprana.

Sífilis tardía (>1 año de producida la infección) comprende sífilis latente tardía y sífilis terciaria. (Arando & Otero, 2019)

***Su medio de transmisión:*** Por medio de la actividad sexual coital, mediante contacto con úlcera infecciosa que se puede encontrar en la piel, genitales externos o boca, por reinfección, por transfusión sanguínea contaminada, por contacto accidental directa y transplacentaria durante el embarazo (Egusquiza, 2019)

***Su sintomatología:*** Suelen variar según las distintas etapas, suelen comenzar a los 21 días post infección o puede aparecer en un período de 9 y 90 días.

En la sífilis primaria aparece una pápula que erosiona, dando lugar a un chancro duro e indoloro no exudado que puede ser único o múltiples. Los lugares más frecuentes de aparición son los genitales externos, cuello uterino, boca o área perianal. La curación del chancro es de tres a seis semanas.

En la sífilis secundaria se empieza a manifestar los síntomas entre 2 y 8 semanas luego de la presencia del chancro, aparecen las lesiones cutáneas (exantemas, lesiones mucocutáneas y adenopatías) maculares, papulares o pustulosas. Estas afectan la zona cutánea, con mayor frecuencia las palmas, plantas y cavidad oral

En la sífilis latente temprana no se manifiesta síntomas solo presenta reactividad serológica, el paciente puede producir una recaída con mayor frecuencia el primer año. (Instituto Nacional Materno Perinatal [INMP], 2018)

En la sífilis terciaria se presentan problemas a nivel cardíaco, neurológico, oftalmológico, auditivo o goma sifilítica. (CDC, 2016)

*Se Diagnóstica:* Se realizan mediante las siguientes pruebas:

- **Microscopia de campo oscuro:** Se realiza colocando en un portaobjeto las muestras de úlceras, lesiones exudativas y los condilomas que por medio de la microscopia de campo oscuro se visualiza la movilización de espiroquetas.
- **Pruebas serológicas no treponémicas:** Se miden los anticuerpos IgG e IgM formados por el huésped. Se utiliza la prueba RPR (Rapid Plasma Reagent) y el VDRL (Venereal Disease Laboratory) ambos identifican los casos de sífilis teniendo en cuenta que la RPR es más sencilla. Si el resultado se muestra reactivo se solicita una prueba treponémica.
- **Pruebas serológicas treponémicas:** Mide los anticuerpos IgM que se utiliza para confirmar una infección actual o pasada. Se utiliza la prueba FTA-ABS (Fluorescent Treponemal Antibody Absortion) y el MHA-TP (Microhemoagglutination Test for T. Pallidum).
- **Prueba rápida de sífilis:** Son pruebas de tamizaje que diagnostica anticuerpos específicos de sífilis de forma cualitativa. (INMP, 2018)

*El tratamiento:* Según Norma técnica N° 077 MINSA (2009)

Para pacientes con sífilis temprana

- Penicilina G benzatínica 2,4 millones UI IM dosis única

Para pacientes con sífilis tardía

- Penicilina G benzatínica 2,4 millones UI IM una dosis semanal x 3 semanas

Neurosífilis

- En el artículo neurológico de Hernández y Ariza (2021) mencionan que la penicilina G cristalina, 3-4 millones de unidades IV cada 4 horas o 24 millones de unidades en infusión continua por 10-14 días es el tratamiento de elección (p. 72-80).

**Las Complicaciones:** Trastornos cardíacos, cerebrales, osteoarticulares, daño de órganos internos e incluso la muerte. (CDC, 2016)

### C. Tipo Virales

**Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH).** Es un *lentivirus* perteneciente a los *Retroviridae*, que ataca y destruye al sistema inmunitario, debilitando sus defensas cayendo en un estado de inmunodeficiencia contra muchas infecciones y cánceres. Su función inmunitaria se medirá mediante el recuento de CD4. (OMS, 2021)

La fase avanzada del VIH es el síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA), la cual no tiene cura. Sin embargo, con la atención médica oportuna, adecuada y un tratamiento eficaz las personas pueden tener una vida saludable y larga. (CDC, 2021)

**Su forma de transmisión:** Por intercambio fluidos o secreciones: sangre, semen, líquido preseminal, rectales, vaginales y leche materna, durante el embarazo, parto, mediante las relaciones sexuales coitales sin protección, por compartir objetos punzocortantes contaminados. No se ha evidenciado contagios mediante brazos, apretones de manos, besos o por compartir los utensilios. (OMS, 2021)

**Su sintomatología:** Se manifiestan según la etapa o fase encontrada

- **Fase aguda:** Es la etapa más temprana, se manifiesta en un plazo de 2 a 4 semanas luego del contagio. Los síntomas que presentan algunas personas son fiebre, malestares musculares, sudoración nocturna, cefalea, diarrea y erupciones cutáneas. El virus se multiplica y expande rápidamente a todo el cuerpo atacando y destruyendo los

linfocitos T CD4 del sistema inmunitario. Sus altas concentraciones aumentan el riesgo de transmisión.

- **Infección crónica:** Conocida como fase clínica latente o asintomática, el virus permanece activo y las personas pueden no presentar síntomas. El VIH continúa multiplicándose en el organismo entre mil y diez mil millones de partículas virales nuevas que destruyen millones de linfocitos T CD4. Sin tratamiento antirretroviral, la infección progresa a SIDA después de 10 o más años, aunque algunos progresan mucho más rápido. Es posible que las personas que reciben TAR no desarrollen el SIDA.
- **SIDA:** Etapa final de la infección, el cuerpo ya no puede combatir contra las infecciones oportunistas debido a la destrucción del sistema inmunológico. El SIDA se diagnostica si tiene un recuento menor de 200/mm<sup>3</sup> de células CD4 o presenten ciertas infecciones oportunistas. Tienen una carga viral muy alta y es muy fácil transmitir el virus. Sin tratamiento las personas generalmente suelen sobrevivir 3 años. (HIV, 2021)

**El diagnóstico:** Por pruebas de detección como ELISA, quimioluminiscencia y pruebas rápidas que reportan resultados reactivo o no reactivo, pruebas confirmatorias donde se determina cuantitativamente la detección de carga viral y se procesan ensayos de Inmunofluorescencia Indirecta (IFI) o Inmunoblot en laboratorios capacitados por el Instituto Nacional de Salud (INS). (MINSA, 2020)

**El tratamiento:** La infección del VIH no tiene cura solo existe tratamiento antirretroviral (TAR) que retrasa su avance, inhibiendo la replicación del virus y fortaleciendo la capacidad de combatir las infecciones oportunistas. (OPS, 2019)

Según Norma técnica N° 169 del MINSA (2020) el esquema de elección de primera línea TAR:

- Tenofovir 300mg/Lamivudina 300mg/Dolutegravir 50mg 1tab en DFC cada 24 horas.

**Hepatitis B.** Infección hepática ocasionada por el virus de la hepatitis B (VHB) que daña al hígado y provoca una enfermedad aguda que conduce a una enfermedad crónica.

Existen dos tipos:

- ***Hepatitis B aguda:*** Infección de corta duración que ocurre desde varias semanas hasta los 6 meses posteriores a la infección. El estado del paciente puede variar desde una enfermedad leve, con cuadro de ictericia, orina oscura, cansancio, fiebre, náuseas, vómitos o dolor abdominal hasta una afección grave que requiera hospitalización.
- ***Hepatitis B crónica:*** Infección para toda la vida que dependerá de la edad que tienen al infectarse, considerar que los niños < 6 años tienen un 90% de contraer la infección crónica en comparación a los adultos que tienen un 5%. Este tipo con el pasar del tiempo puede provocar graves problemas en la salud como daño hepático, cirrosis, cáncer de hígado e incluso la muerte. (CDC, 2016)

***Su forma de transmisión:*** Se transmite por contacto directo de sangre, semen u otro fluido corporal infectado que ingresa al cuerpo de una persona no infectada mediante relaciones sexuales sin protección, uso de drogas, por compartir objetos punzocortantes, a través del parto e incluso por una reinfección. Hay que considerar que el virus puede sobrevivir fuera del organismo 7 días, presenta un período de incubación de 75 días oscilando entre 30 y 180 días.

***Su diagnóstico:*** Este se realizará a través de análisis de sangre, que pueden utilizarse para diferenciar las infecciones agudas de las crónicas o mediante el examen físico.

***El tratamiento:*** Hasta el momento no existe medicamento específico contra la hepatitis B aguda, por ello los médicos recomiendan reposo, nutrición adecuada, hidratación y supervisión médica. Se evita la administración de antieméticos y paracetamol. Para quienes presenten la infección crónica se deben de tratar con antivíricos, por lo cual la OMS recomienda

la administración de tenofovir por vía oral como tratamiento efectivo en reducir la replicación del virus y retrasar las complicaciones. (OMS, 2020)

**Las Complicaciones:** a largo plazo cirrosis, carcinoma hepatocelular enfermedades que deberán ser atendidas de por vida.

**Herpes genital.** Infección causada por dos tipos: el virus del herpes simple tipo 2 (VHS-2) y con menor frecuencia el herpes simple tipo 1 (VHS-1). Presenta un periodo de incubación que varía de 2 a 20 días con un promedio de 7 días. (Egusquiza, 2019)

**Su forma de transmisión:** Dependerá del tipo de herpes, el VHS-1 se contagia por contacto bucal u orogenital. El VHS-2 es principalmente por vía sexual, por contacto con genitales, piel, úlceras o líquidos de una persona infectada y durante el parto.

**Su sintomatología:** Con frecuencia las manifestaciones son asintomáticas, pero si se presentará, aparecen una o varias vesículas o llagas entre los 4 a 7 días después de la exposición con sensación de hormigueo, picor o quemazón en genitales, recto o boca también presentan fiebre, dolores corporales y glándulas inflamadas. Las personas presentarán rebrotes del virus por el resto de la vida, pero estos disminuirán con el pasar de los años.

**Su diagnóstico:** La forma de diagnosticar el virus de herpes genital es mediante la exploración física por un profesional capacitado y confirmarse con pruebas serológicas o cultivo y PCR. (Kaye, 2021)

**El tratamiento:** Actualmente solo se dispone de fármacos antivirales como Aciclovir 400mg, Valaciclovir 500mg o Fanciclovir que ayudan a disminuir la gravedad y frecuencia de los síntomas.

**Las complicaciones:** El riesgo que presenta el herpes genital es que aumenta al triple el riesgo de contagiarse de VIH produciendo síntomas graves, como encefalitis o queratitis y recaídas más frecuentes. (OMS, 2020)

**Virus del papiloma humano (VPH).** Forma parte de un grupo denominado *papilomavirus* pertenecientes a la familia *Papilomaviridae*. Existen genotipos que ocasionan lesiones benignas o verrugas en epitelios cutáneos o mucosos y existen otros genotipos de alto riesgo responsables del desarrollo de cáncer cervical, cáncer anal y cáncer de cabeza y cuello. Los genotipos 6 y 11 relacionadas a la aparición de verrugas anogenitales y papilomatosis, los genotipos 16 y 18 son los más frecuentemente relacionados a la aparición de cáncer, así como también el 31, 33, 45, 52 y 58. (Benites, Tejada & Mezones, 2013)

La infección por el VPH es el causante principal del cáncer cérvix en mujeres, en varones es considerado un factor de riesgo para el cáncer de falo y ano.

**Su forma de transmisión:** El mecanismo principal es el contacto directo cutáneo, sin embargo, se transmite con mayor frecuencia mediante relaciones sexuales coitales, también de forma indirecta mediante la ropa interior y toallas de personas infectadas.

Frecuentemente las pacientes son asintomáticas y no terminan desarrollando algún tipo de manifestación clínica si se presentará estas aparecen como pequeñas verrugas planas o elevadas en forma de coliflor. Sin embargo, se experimenta regresión y eliminación de virus de manera espontánea por la inmunidad propia del huésped. (CDC, 2017)

**Su diagnóstico:** No existe una prueba para determinar el VPH presente en la zona bucal, solo existen pruebas del VPH que se utilizan para detectar el cáncer de cérvix entre ellas se encuentran: Prueba molecular de VPH, PAP o citología cervical y la Inspección Visual con Ácido Acético (IVAA), es importante realizarle la detección temprana del Cacú para prevenir que las lesiones precancerosas se conviertan en cáncer.



**EL Tratamiento:** Actualmente no existe cura para la infección por VPH solo las verrugas, lesiones y cambios pre – cancerosos pueden ser tratados. (OPS, 2019)

**Prevención de las ITS.** Para prevenir las ITS de manera efectiva se deben de considerar los aspectos sociales e individuales de las personas por ello es conveniente:

- Abstenerse de las relaciones sexuales.
- Educar a los jóvenes sobre sexualidad y sexo seguro.
- Promover el uso correcto del preservativo en cada acto sexual.
- Mantener fidelidad y comunicación con la pareja.
- Advertir sobre los riesgos del consumo de droga, tabaco y alcohol.
- Evitar compartir objetos cortopunzantes.
- Realizarse las pruebas rápidas de VIH/Sifilis.
- Promover la vacuna contra el VPH y la hepatitis B.

### III. MÉTODO

#### 3.1. Tipo de Investigación

De enfoque cuantitativo debido a la recolección y análisis de datos para poder comprobar las hipótesis establecidas.

Su alcance descriptivo – correlacional evalúa la relación de las variables mediante el comportamiento de una variable hacia la otra. (Vara, 2012)

Su diseño no experimental por la no manipulación de variables y de corte transversal por la secuencia temporal, según Hernández et al. (2014)

#### 3.2. Ámbito espacial y temporal

Se realizó el proyecto en el período de octubre a diciembre del año 2022, en la I. E. “Nuestra Señora de la Sabiduría”, que se ubica en la Av. Bernardo Balaguer s/n. Ñaña-Lurigancho.

#### 3.3. Variables

- **Variable independiente:**

Año de estudio de las alumnas de la I.E.

- **Variable dependiente:**

Nivel de conocimiento sobre ITS

Actitud preventiva frente a ITS

#### 3.4. Población y muestra

##### 3.4.1. Población

Conformada por 365 alumnas del 3<sup>ro</sup>, 4<sup>to</sup> y 5<sup>to</sup> de secundaria de las tres secciones A, B Y C.

### 3.4.2. Muestra

Se emplea el Muestreo Aleatorio simple

$$n = \frac{Z_{1-\alpha/2}^2 x P x Q x N}{E^2 x (N - 1) + Z_{1-\alpha/2}^2 x P x Q}$$

Tamaño de muestra a determinar (n)	n
Población (N)	365
Nivel de confianza (Z)	1.96
Proporción aproximada con fenómeno (P)	0.6
Proporción aproximada sin fenómeno (Q)	0.4
Precisión (E)	0.05

Reemplazamos los valores en la fórmula para determinar la muestra

$$n = \frac{(1.96)^2 \times 0.6 \times 0.4 \times 365}{(0.05)^2 \times (210 - 1) + (1.96)^2 \times 0.6 \times 0.4}$$

$$n = \frac{336.512}{1.83195}$$

$$n = 184$$

La muestra es conformada por 184 alumnas del 3<sup>ro</sup>, 4<sup>to</sup> y 5<sup>to</sup> de secundaria de la I.E.

“Nuestra Señora de la Sabiduría”.

#### **Criterios de inclusión**

- Padres de familia que firmaron el consentimiento
- Hijas de padres que firmaron el consentimiento

- Alumnas que llenaron la encuesta
- Alumnas que llevaron clases presenciales.

#### **Criterios de exclusión**

- Padres que no dieron su autorización.
- Alumnas que no decidieron participar
- Alumnas que no completaron el llenado de la encuesta
- Hijas de padres que no firmaron el consentimiento.
- Alumnas que llevaron clases virtuales

### **3.5. Instrumento**

Para el estudio se elaboró 2 cuestionarios.

Cuestionario sobre el nivel de conocimiento de las ITS

Constaron de 20 ítems, a cada respuesta SI se le otorgó 1 punto, mientras que a cada respuesta NO se le otorgó 0 puntos. Los niveles de conocimiento se establecieron mediante la Escala de Statones, obteniendo las siguientes categorías:

Nivel bajo: 0 - 12

Nivel medio: 13 - 16

Nivel alto: 17 - 20

- Cuestionario sobre la actitud preventiva frente a las ITS

Constaron de 10 preguntas, con cinco alternativas de diferente valoración: Totalmente en desacuerdo (1), En desacuerdo (2), Indiferente (3), De acuerdo (4) y Totalmente de acuerdo (5). La sumatoria de puntos se realizó mediante la Escala de Likert:

Actitud negativa: 10 - 23

Actitud neutra: 24 - 37

Actitud positiva: 38 - 50

La validación del instrumento se realizó mediante cuatro jueces expertos en el tema, los cuales brindaron su opinión frente a cada pregunta o ítems concluyendo que el cuestionario es válido para poder aplicarlo.

### **3.6. Procedimiento**

Se solicitó a la Oficina de Grados y Títulos de la Facultad de Medicina “Hipólito Unanue” la revisión y aprobación del presente proyecto.

Aprobado el proyecto, se presentó un oficio a la directora de la institución solicitando la autorización correspondiente para la aplicación del instrumento.

Para proceder a la aplicación del cuestionario se realizó un consentimiento informado previo explicando el proyecto de investigación, el cual fue firmado por los padres de familia para su autorización.

Al obtener el consentimiento firmado por los padres de familia se procedió a acudir a las aulas de las estudiantes de 3<sup>er</sup> año de dicha institución para poder realizar la encuesta luego ingresé al aula del 4<sup>to</sup> año y finalmente al aula de 5<sup>to</sup> año, los tres en un mismo día, pero en diferentes horarios.

### **3.7. Análisis de datos**

Se utilizó el programa Microsoft Excel v. 2010 para extraer los datos a partir de las encuestas desarrolladas por el investigador, la muestra se analizó en el programa estadístico SPSS v.27. Para el análisis univariado se determinaron frecuencias y porcentajes a las variables categóricas, en el caso del análisis bivariado se usó el estadístico de chi cuadrado para delimitar

la relación entre variables categóricas, en el caso los recuentos esperados hayan sido menores a cinco se usó la corrección de Yates.

### **3.8. Consideraciones éticas**

Para el desarrollo de la investigación se resguardó la integridad, la veracidad, la intimidad, la confidencialidad y el carácter anónimo de la información mencionados en la Declaración de Helsinki, se brindó a los padres de familia el consentimiento informado detallando la finalidad del estudio y la libertad de decidir no participar en el presente estudio y poder retirarse en cualquier momento.

Se garantizó los principios bioéticos de no maleficencia, autonomía y justicia debido a que toda información obtenida solo se utilizó para fines de investigación.

## IV RESULTADOS

El trabajo se realizó mediante una encuesta a 184 alumnas de la I. E. “Nuestra Señora de la Sabiduría” Ñaña – Lima, 2022.

**Tabla 1**

*Edad de las estudiantes de la I.E. “Nuestra Señora de la Sabiduría” Ñaña – Lima, 2022*

<b>Edad</b>	<b>Número</b>	<b>Porcentaje</b>
14 años	33	17.9%
15 años	50	27.2%
16 años	74	40.2%
17 años	27	14.7%
<b>Total</b>	<b>184</b>	<b>100%</b>

Fuente: elaboración propia

En la presente tabla se observa el predominio de las edades en las estudiantes siendo las de 16 años la de mayor población con 74 (40.2%), seguido las de 15 años con 50 (27.2%), las de 14 años con 33 (17.9%) y las de 17 años con 27 (14.7%).

**Tabla 2**

*Año de estudio de las estudiantes de la I. E. “Nuestra Señora de la Sabiduría” Ñaña – Lima, 2022*

<b>Año de estudio</b>	<b>Número</b>	<b>Porcentaje</b>
3ro	50	27.2%
4to	63	34.2%
5to	71	38.6%
<b>Total</b>	<b>184</b>	<b>100.0%</b>

Fuente: elaboración propia

En la presente tabla se muestra el año de estudio de las encuestadas, 50 (27.2%) alumnas cursan el 3er año de secundaria, 63 (34.2%) alumnas el 4to año de secundaria y 71 (38.6%) alumnas el 5to de secundaria.

**Tabla 3**

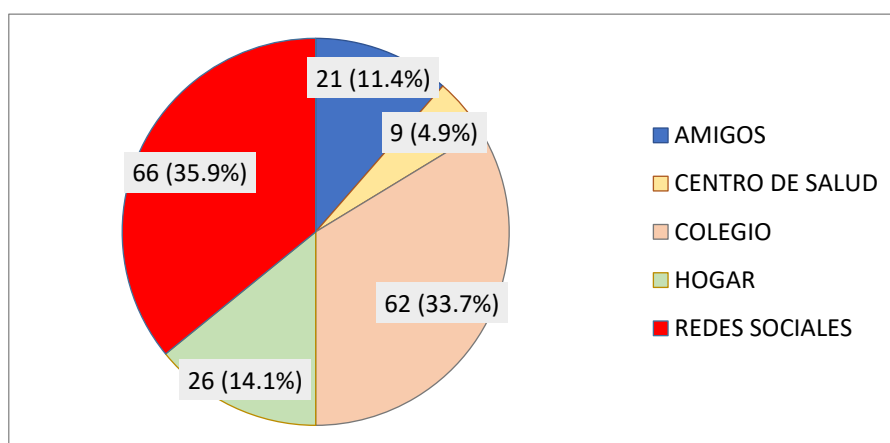
*Medio informativo de las estudiantes de la I.E. “Nuestra Señora de la Sabiduría” Ñaña – Lima, 2022*

Medio informativo	Frecuencia	Porcentaje
Amigos	21	11.4
Centro de salud	9	4.9
Colegio	62	33.7
Hogar	26	14.1
Redes sociales	66	35.9
<b>Total</b>	<b>184</b>	<b>100.0</b>

Fuente: elaboración propia

**Figura 1**

*Medio informativo de las estudiantes de la I. E. “Nuestra Señora de la Sabiduría” Ñaña – Lima, 2022.*



Fuente: elaboración propia



En la presente tabla y figura se observa el medio informativo por el cual conocieron las ITS, se tiene que 66 (35.9%) de las estudiantes conocieron las ITS por medio de las redes sociales, 62 (33.7%) estudiantes a través del colegio, 26 (14.1%) estudiantes lo conocieron por medio del hogar, mediante la comunicación con los amigos 21 (11,4%) estudiantes y solo 9 (4.9%) de estudiantes adquirieron información al acudir al centro de salud.

**Tabla 4**

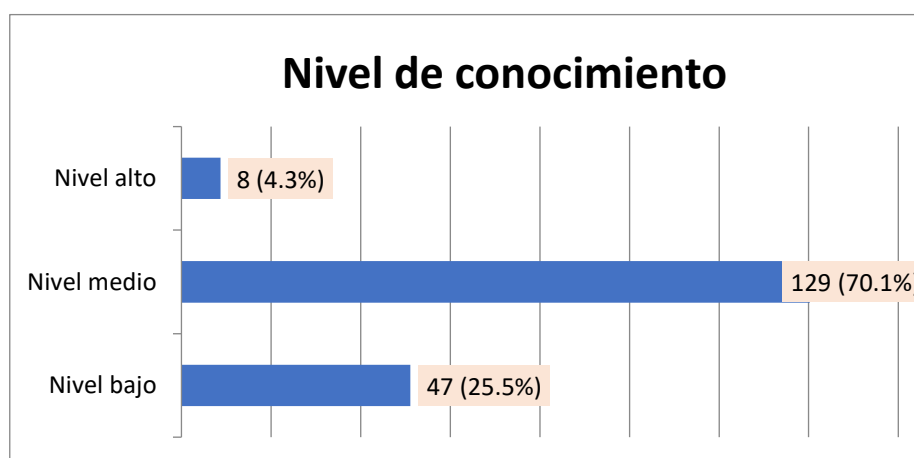
*Nivel de conocimiento sobre las ITS de las estudiantes de la I. E. “Nuestra Señora de la Sabiduría” Ñaña – Lima, 2022*

	<b>Nivel de conocimiento Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Nivel bajo	47	25.5
Nivel medio	129	70.1
Nivel alto	8	4.3
<b>Total</b>	<b>184</b>	<b>100.0</b>

Fuente: elaboración propia

**Figura 2**

*Nivel de conocimiento sobre las ITS de las estudiantes de la I.E. “Nuestra Señora de la Sabiduría” Ñaña – Lima, 2022*



Fuente: elaboración propia

En la presente tabla y figura se aprecia el nivel de conocimiento sobre ITS en las estudiantes de 3ro, 4to y 5to evidenciando que 129 (70.1%) de estudiantes demostraron un nivel medio, 47 (25.5%) estudiantes un nivel de bajo y solo 8 (4.3%) estudiantes alcanzaron un alto nivel de conocimiento en ITS.

**Tabla 5**

*Actitud preventiva sobre las ITS de las estudiantes de la I.E. “Nuestra Señora de la Sabiduría”*

*Ñaña – Lima, 2022*

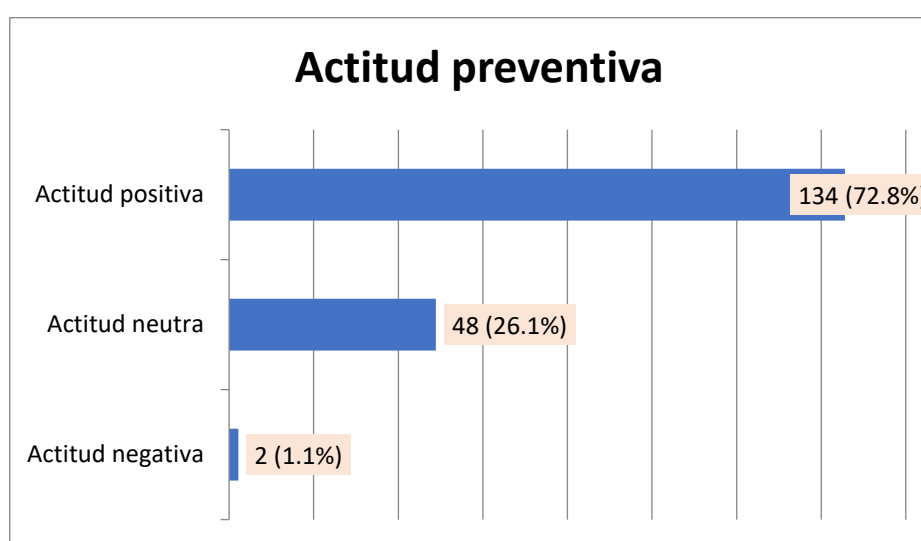
	<b>Actitud preventiva Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Actitud negativa	2	1.1
Actitud neutra	48	26.1
Actitud positiva	134	72.8
<b>Total</b>	<b>184</b>	<b>100</b>

Fuente: elaboración propia

**Figura 3**

*Actitud preventiva sobre las ITS de las estudiantes de la I. E. “Nuestra Señora de la Sabiduría”*

*Ñaña – Lima, 2022*



Fuente: elaboración propia

En la presente tabla y figura se analiza la actitud preventiva respecto a las ITS en las estudiantes de 3ro, 4to y 5to se observa que 134 (72.8%) de estudiantes demostraron tener actitud positiva, las siguientes 48 (26.1%) estudiantes demostraron actitud neutra y solo 2 (1.1%) estudiantes presentaron una actitud negativa.

**Tabla 6**

*Tabla cruzada entre año de estudio y nivel de conocimiento de ITS de las estudiantes de la I.E.*

*“Nuestra Señora de la Sabiduría” Ñaña – Lima, 2022*

	Nivel de conocimiento						Total	%
	Nivel bajo	%	Nivel medio	%	Nivel alto	%		
3ro	12	24%	35	70%	3	6%	50	100%
4to	11	17%	50	79%	2	3%	63	100%
5to	24	34%	44	62%	3	4%	71	100%
<b>Total</b>	<b>47</b>	<b>26%</b>	<b>129</b>	<b>70%</b>	<b>8</b>	<b>4%</b>	<b>184</b>	<b>100%</b>

Fuente: elaboración propia

En la presente tabla, al analizar la relación entre el año de estudio y el nivel de conocimiento se determina que las alumnas del 3er año con 35 (70%) muestran un nivel medio de conocimiento, las alumnas del 4to año con 50 (79%) y 5to año con 44 (62%) respectivamente muestran un nivel de conocimiento medio; no se demuestra mejores resultados de nivel alto en estudiantes con mayor grado académico.

**Tabla 7**

*Prueba de significancia entre el año de estudio y nivel de conocimiento de ITS de las estudiantes de la I.E. “Nuestra Señora de la Sabiduría”, Ñaña – Lima, 2022*

Año de estudio * nivel de conocimiento			
Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
<b>Chi-cuadrado de Pearson</b>	6,003 <sup>a</sup>	4	0.239

<b>Razón de verosimilitud</b>	5.928	4	0.205
<b>Asociación lineal por lineal</b>	2.853	1	0.091
<b>N de casos válidos</b>	181		

Con un nivel de significancia de  $\alpha=0.05$ , se usó el estadístico de chi cuadrado obteniendo un p valor de 0.239, por tal motivo no se rechaza la hipótesis nula concluyendo que existe evidencia estadística para determinar que no existe relación entre el año de estudio y el nivel de conocimiento

### Tabla 8

*Tabla cruzada entre año de estudio y actitud preventiva de ITS de las estudiantes de la I.E.*

*“Nuestra Señora de la Sabiduría” Ñaña – Lima, 2022*

**Tabla cruzada: Años de estudio y actitud preventiva**

Año	Actitud preventiva						Total	%
	Actitud negativa	%	Actitud neutra	%	Actitud positiva	%		
3ro	1	2%	21	44%	26	54%	48	100%
4to	1	2%	13	20%	50	78%	64	100%
5to	0		14	19%	58	81%	72	100%
<b>Total</b>	<b>2</b>	<b>1%</b>	<b>48</b>	<b>26%</b>	<b>134</b>	<b>73%</b>	<b>184</b>	<b>100%</b>

Fuente: elaboración propia

La presente tabla analiza el año de estudio y la actitud preventiva mediante el cual se determina que las alumnas del 3er año con 26 (54%) muestran actitud positiva mientras que solo 1 (2%) muestran actitud negativa, las del 4to año con 50 (78 %) muestran actitud positiva mientras que al igual que el 3er año solo 1 (2%) presenta actitud negativa finalmente las de 5to año con 58 (81%) muestran tener una actitud positiva y no presentan alumnas con actitud negativa.

**Tabla 9**

*Prueba de significancia entre año de estudio y actitud preventiva de ITS de las estudiantes encuestadas de la I.E. “Nuestra Señora de la Sabiduría” Ñaña – Lima, 2022*

<b>Año de estudio * actitud preventiva</b>			
<b>Pruebas de chi-cuadrado</b>			
	<b>Valor</b>	<b>gl</b>	<b>Significación asintótica (bilateral)</b>
<b>Chi-cuadrado de Pearson</b>	12,389 <sup>a</sup>	4	0.015
<b>Razón de verosimilitud</b>	12.404	4	0.015
<b>Asociación lineal por lineal</b>	9.475	1	0.002
<b>N de casos válidos</b>	181		

Con un nivel de significancia de  $\alpha=0.05$ , se usó el estadístico de chi cuadrado obteniendo un p valor de 0.015, por lo cual no se rechaza la hipótesis alterna concluyendo que existe evidencia estadística para determinar que el año de estudio y la actitud preventiva se relacionan.

## V. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

A nivel internacional, las ITS representan un problema grave en la salud pública teniendo un fuerte impacto social en los adolescentes; por lo cual se debe educar, orientar y brindar los conocimientos necesarios para acabar con los mitos e información insuficiente para conseguir finalmente una actitud positiva y la capacidad de tomar decisiones correctas.

Por consiguiente el presente estudio de un total de 184 encuestadas entre las alumnas de 3ro, 4to y 5to del nivel secundario se muestra que el rango de edad es de 14 a 17 años siendo la edad de 16 años la de mayor prevalencia con un 40.2%, además el 35.9% de las encuestadas mencionan haberse informado sobre las ITS por medio de las redes sociales lo cual indica que esta información no es veraz ni confiable, de manera similar, Diaz et al. (2015) en un estudio realizado en Chile obtuvo que el 99.5% de los adolescentes encuestados recibieron información sobre sexualidad de fuentes no confiables, Ordoñez (2018) demuestra que 100% de sus estudiantes de Saraguro recibieron información por medio del internet y Vásquez (2014) en Ecuador demostró que el 91.5% de los estudiantes recibieron información sobre ITS por medio televisivo o padres de familia.

El presente estudio demuestra que el nivel de conocimiento de las ITS que predomina en las estudiantes es el nivel de conocimiento medio con un 70.1%, seguido del nivel bajo 25.5% y solo un 4.3% alcanzaron conocimiento alto, estos resultados son próximos a los que obtuvo Rojas (2020) en su estudio realizado en tres colegios de Chiclayo demuestra que los estudiantes tuvieron un nivel de conocimiento regular con 49.6%, seguida del nivel de conocimiento bajo 48.1% y solo un 2,2% presentaron un nivel de conocimiento alto, lo contrario ocurre con el estudio de Castro (2018) quien presenta un 27.52% nivel de conocimiento bueno y 44.96 % un nivel de conocimiento malo en sus estudiantes encuestados estos resultados coinciden con el estudio realizado por Ordoñez (2018) en Ecuador obtuvo un nivel regular en 34.2% de estudiantes y 33.3% con nivel bueno de conocimiento.

Respecto a la actitud preventiva de las ITS en el presente estudio se demuestra que el 72.8% de las encuestadas presentaron actitud positiva, 26.1 % actitud neutra y el 1.1% actitud negativa, estos resultados mostraron similitud con el estudio realizado por Morales (2018) quien demostró que el 75.6% de las estudiantes presentaron una actitud positiva, 15.1 % actitud indiferente y 9.3 % actitud negativa, caso contrario ocurre con los estudios realizados por Castro (2018) en el cual se demuestra que 87.85 % presentaron una actitud desfavorable y solo un 13.08 % actitud favorable concluyendo que esta actitud se debe al mayor número de porcentaje de nivel de conocimiento malo y el de Ordoñez (2018) quien demuestra que el 55% de sus estudiantes presentan actitud desfavorable y el 45% actitud favorable pese a que mantienen niveles de conocimientos regular y bueno.

En cuanto al año de estudio y su relación con el nivel de conocimiento se evidencia que tanto el 3ro con 70 %, 4to con 79 % y 5to con 62% mostraron un predominio en el nivel de conocimiento medio obteniendo resultados con poca significancia  $p = 0.239$  ( $p < 0.05$ ) determinando que el año de estudio y nivel de conocimiento no se relacionan, a diferencia de Ledesma (2018) quien encontró que los alumnos de quinto año mostraron tener un nivel de conocimiento mayor respecto a las de cuarto año y Vásquez (2014) demostró que los alumnos de décimo año presentaron un nivel alto de conocimiento en comparación a los años inferiores.

En cuanto al año de estudio y su relación con la actitud preventiva se evidencia que las estudiantes de 5to año presentan un mayor número de actitud positiva con un 81 %, demostrando una significancia  $p = 0.015$  ( $p < 0.05$ ) determinando que el año de estudio y actitud preventiva se relacionan. No se encontraron antecedentes que muestren valores de relación de la actitud y el año de estudio.

## VI. CONCLUSIONES

- Los resultados demuestran que el año de estudio no se relaciona significativamente ( $p = 0.239$ ) al nivel de conocimiento sobre las ITS en las estudiantes debido a que no se pueden encontrar mejores resultados en estudiantes con mayor grado académico.
- Los resultados demuestran que el año de estudio se relaciona significativamente ( $p = 0.015$ ) a la actitud preventiva sobre las ITS en las estudiantes demostrando que a mayor año académico mejores comportamientos se presentan.
- Los resultados demuestran que el nivel de conocimiento alcanzado sobre las ITS en las estudiantes fue el nivel medio en un 70.1% y nivel bajo en un 25.5%.
- Los resultados demuestran que la actitud preventiva frente a las ITS en las estudiantes fue actitud positiva en un 72.8%, y actitud neutra en un 26.1%.
- El medio informativo más utilizado por las estudiantes para conocer las ITS fueron las redes sociales con un 35.9% y el colegio con un 33.7%.



## VII. RECOMENDACIONES

- Se recomienda brindar charlas educativas a cargo de un profesional Obstetra capacitado en temas de Educación sexual integral para enriquecer y mejorar los conocimientos de las estudiantes en los colegios.
- Se recomienda fomentar talleres preventivo – promocionales en horario de tutoría con el propósito de aclarar dudas y erradicar los mitos que se puede obtener de las redes sociales respecto a los temas en salud sexual.
- Educar y brindar adecuada información a los padres de familia de todos los grados para que puedan orientar desde el hogar en temas de salud sexual a sus hijos fomentando la confianza y comunicación entre ellos.
- Incentivar a los profesionales de la salud a que se siga investigando los problemas que ocurran en el área de la salud sexual y reproductiva de nuestros adolescentes para obtener mejores soluciones y resultados.

## VIII. REFERENCIAS

- Arando Lasagabaster, M. y Otero Guerra, L. (2019). Enfermedades Infecciones y Microbiología Clínica. *Elsevier*, 37(6), 398 – 404.  
<https://doi.org/10.1016/j.eimc.2018.12.009>
- Blanco, Neligia y Alvarado, María E. (2005). Escala de actitud hacia el proceso de investigación científico social. *Revista de Ciencias Sociales (Ve)*, 11(3), 537 – 544.  
<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=28011311>
- Benites Zapata, V. A., Tejada Caminiti, R. A. y Mezones Holguín E. M. A. (2013). *Frecuencia de infección por virus de papiloma humano no asociados a cáncer y distribución de genotipos en población general*, INS-UNAGESP,  
[https://web.ins.gob.pe/sites/default/files/Archivos/authenticated%2C%20administrato%2C%20editor/publicaciones/2018-07-11/08\\_SERIE\\_NOTA\\_TECNICA\\_N\\_08-2013\\_Frecuencia\\_de\\_infeccion\\_por\\_virus\\_de\\_papiloma\\_humano\\_no\\_asociados\\_a\\_cancer\\_y\\_distribucion\\_de\\_genotipos\\_en\\_poblacion\\_general.pdf](https://web.ins.gob.pe/sites/default/files/Archivos/authenticated%2C%20administrato%2C%20editor/publicaciones/2018-07-11/08_SERIE_NOTA_TECNICA_N_08-2013_Frecuencia_de_infeccion_por_virus_de_papiloma_humano_no_asociados_a_cancer_y_distribucion_de_genotipos_en_poblacion_general.pdf)
- Castro Robles, Y. P. (2018). *Nivel de conocimiento relacionado con actitud frente a la prevención de infección de transmisión sexual en una Institución Educativa. Huancabamba – Piura*. [tesis de postgrado, Universidad Cesar Vallejo]. Repositorio digital de la Universidad Cesar Vallejo.  
[https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/29271/castro\\_ry.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/29271/castro_ry.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades (2021). *Situación epidemiológica del VIH-Sida en el Perú*.  
[https://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/vih/Boletin\\_2021/setiembre.pdf](https://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/vih/Boletin_2021/setiembre.pdf)

Centro para el Control y la Prevención de Enfermedades (2016). *Tricomoniasis*, <https://www.cdc.gov/std/spanish/tricomoniasis/stdfact-trichomoniasis-s.htm>

Centro para el Control y la Prevención de Enfermedades (2016). *Clamidia*, <https://www.cdc.gov/std/spanish/clamidia/stdfact-chlamydia-s.htm>

Centro para el Control y la Prevención de Enfermedades (2016). *Gonorrea*, <https://www.cdc.gov/std/spanish/gonorrea/stdfact-gonorrhea-s.htm>

Centro para el Control y la Prevención de Enfermedades (2016). *Sífilis*, <https://www.cdc.gov/std/spanish/sifilis/stdfact-syphilis-s.htm>

Centro para el Control y la Prevención de Enfermedades (2016). *Hepatitis B*, [https://www.cdc.gov/hepatitis/hbv/pdfs/hepbgeneralfactsheet\\_sp.pdf](https://www.cdc.gov/hepatitis/hbv/pdfs/hepbgeneralfactsheet_sp.pdf)

Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (2017). *Virus del papiloma humano genital*, <https://www.cdc.gov/std/spanish/vph/stdfact-hpv-s.htm>

Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (2021). *Formas en que NO se transmite el VIH*, <https://www.cdc.gov/hiv/spanish/basics/hiv-transmission/not-transmitted.html>

Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades. (2017). *Herpes genital*, <https://www.cdc.gov/std/spanish/herpes/stdfact-herpes-s.htm>

Cunningham, F. G., Leveno, K. J., Bloom, S. L., Dashe, J. S., Hoffman, B. L., Casey, B. M., Spong, C. Y. y Sheffield, J. S. (2019) *Williams OBSTETRICIA* (25<sup>a</sup> ed.). McGraw Hill Education

Díaz Vera, C.V., Rebolledo Sanhueza, B. S. y Vera Almonacid, A. A. (2015) *Prácticas sexuales no coitales y conocimiento del riesgo de ITS en adolescentes de 14 a 17 años*

*del Liceo Altamira de Panguipulli, durante el segundo semestre del 2015* [Tesis de pregrado, Universidad Austral de Chile]. Repositorio institucional de la Universidad Austral de Chile. <http://cybertesis.uach.cl/tesis/uach/2015/fmd542p/doc/fmd542p.pdf>

Editorial Etecé (5 de agosto de 2021). *Actitud*. En enciclopedia Concepto.de. <https://concepto.de/actitud/>

Egusquiza Clemente, J. M. (2019) *Relación entre el nivel de conocimiento sobre las infecciones de transmisión sexual y las conductas sexuales de riesgo en los adolescentes de la I.E. N° 3076 Santa Rosa, Comas\_2019* [Tesis pregrado, Universidad Privada del Norte]. Repositorio institucional de la Universidad Privada del Norte. <https://repositorio.upn.edu.pe/handle/11537/22356>

Flores Urbáez, M. (2005). Gestión del conocimiento organizacional en el taylorismo y en la teoría de las relaciones humanas. *Espacios*, 26(2), 22. <https://www.revistaespacios.com/a05v26n02/05260241.html>

G. Ghanem, k. (26 de mayo de 2022). Manifestaciones clínicas y diagnóstico de la infección por *Neisseria gonorrhoeae* en adultos y adolescentes. *Uptodate*. <https://www.uptodate.com/contents/clinical-manifestations-and-diagnosis-of-neisseria-gonorrhoeae-infection-in-adults-and-adolescents#H790871163>

Gilbert, D., Chambers, H., Saga, M., Pavia, A. y Boucher H. (2021). *Guía Sanford de Terapéutica Antimicrobiana 2021* (51ª ed.). Médica A. W. W. E.

González Sánchez, J. (2014). Los niveles de conocimiento. El Aleph en la innovación curricular. *Scielo*, 14(35), 133 – 142. <http://www.scielo.org.mx/pdf/ie/v14n65/v14n65a9.pdf>

Goldman Consultores (26 de abril de 2008). *Que es una actitud preventiva.*

<http://kurtgoldman.blogspot.com/2008/04/que-es-una-actitud-preventiva.html>

Hernández Rojas, E. S. y Ariza Varón, M. A. (2021). Neurosífilis. *Acta Neurológica Colombiana*, 37(1), 72 - 80

<https://doi.org/10.22379/24224022337>

Hernández Sampieri, R., Fernández Collado C. y Baptista Lucio M. P. (2014). *Metodología de la investigación*. (6ª ed.). McGraw Hill/Interamericana

HIV (2021). *Las fases de la infección por el VIH*. <https://hivinfo.nih.gov/es/understanding-hiv/fact-sheets/las-fases-de-la-infeccion-por-el-vih>

Instituto Nacional de Estadística e Informática (2021). *Encuesta Demográfica y de Salud Familiar - ENDES 2021* [Archivo PDF].

[https://www.inei.gov.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digitales/Est/Lib1838/](https://www.inei.gov.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1838/)

Instituto Nacional de la Salud (s.f.) *Prioridades de Investigación en Salud*. Consultado el 15 de mayo de 2022. <https://web.ins.gob.pe/es/investigacion-en-salud/prioridades-de-investigacion>

Instituto Nacional Materno Perinatal (2018) *Guías de práctica clínicas y de procedimientos en Obstetricia y Perinatología*. [Archivo PDF].

[file:///C:/Users/sandra/Downloads/Guias de Practica Clinica y de procedimientos en Obstetricia y Perinatologia del 2018%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/sandra/Downloads/Guias%20de%20Practica%20Clinica%20y%20de%20procedimientos%20en%20Obstetricia%20y%20Perinatologia%20del%202018%20(1).pdf)

Kaye, K. M. (2021) *Herpes genital*. Manual MSD versión para profesionales.

<https://www.msdmanuals.com/es-pe/professional/enfermedades-infecciosas/virus-herpes/herpes-genital>

- Ledesma Solis, I. L. (2018) *Nivel de conocimiento sobre las ITS – VIH/SIDA y las prácticas de las conductas sexuales de riesgo en adolescentes* [Tesis de pregrado, Universidad Nacional de Trujillo]. Repositorio de la Universidad Nacional de Trujillo. <http://dspace.unitru.edu.pe/handle/UNITRU/10230>
- Malpartida Ampudia, M. K. (2020). Enfermedades de transmisión sexual en la atención primaria. *Revista Médica Sinergia*, 5(4), 6-7. <https://doi.org/10.1016/j.eimc.2018.12.009>
- Marín García, A. (12 de abril de 2021). *Conocimiento*. Economipedia. <https://economipedia.com/definiciones/conocimiento.html>
- Morales Espinoza, J. L. (2018). *Nivel de conocimiento y actitud sobre la transmisión de las ITS en estudiantes de quinto año de secundaria de la Institución Educativa Decisión Campesina – 2018*. [Tesis de pregrado, Universidad Nacional de Barranca]. Repositorio digital de la Universidad Nacional de Barranca. <https://repositorio.unab.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12935/54/NIVEL%20DE%20CONOCIMIENTO%20Y%20ACTITUD%20SOBRE%20LA%20TRANSMISION%20DE%20LAS%20ITS%20EN%20ESTUDIANTES%20DE%205%20DE%20SECUNDARIA%20DE%20LA%20I.E.%20DESICION%20CAMPESINA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Organización Mundial de la Salud (2016). *Estrategia mundial del sector de la salud contra las Infecciones de Transmisión Sexual, 2016-2021. Hacia el fin de las ITS*, <https://www.paho.org/es/documentos/estrategia-mundial-sector-salud-contra-infecciones-transmision-sexual-2016-2021-hacia>

Organización Mundial de la Salud (2021). *Infecciones de transmisión sexual*, [https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/sexually-transmitted-infections-\(stis\)](https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/sexually-transmitted-infections-(stis))

Organización Mundial de la Salud (2020). *Hepatitis B*, <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/hepatitis-b>

Organización Mundial de la Salud (2020). *Virus del herpes simple*, <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/herpes-simplex-virus>

Organización Mundial de la Salud (2021). *VIH/sida*, <https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/hiv aids#:~:text=Transmisi%C3%B3n,el%20embarazo%20y%20el%20parto>

Organización Panamericana de la Salud (2016). Hoja informativa - *El virus del papiloma humano (VPH)*, <https://www.paho.org/es/documentos/hoja-informativa-virus-papiloma-humano-vph-0>

Organización Panamericana de la Salud. (s.f.). *Tricomonirosis*. <https://www.paho.org/es/temas/tricomonirosis>

Organización Panamericana de la Salud (s.f.). *Gonorrea*. <https://www.paho.org/es/temas/gonorrea>

Organización Panamericana de la Salud y Facultad de Salud Pública Bloomberg de Johns Hopkins/Centro para Programas de Comunicación (2019). *Planificación familiar: Un manual mundial para proveedores*. (3ª ed.). Proyectos de Conocimiento sobre la Salud

Ordoñez Alvarado, S.A. (2018). *Conocimientos, actitudes y prácticas de prevención de ITS/VIH SIDA, en estudiantes de la Unidad Educativa Saraguro sección matutina*.

[Tesis de pregrado, Universidad Nacional de Loja]. Repositorio digital de la Universidad Nacional de Loja. <http://dspace.unl.edu.ec/jspui/handle/123456789/20518>

Otero-Guerra L., Fernández-Blázquez, A. y Vazquez, F. (2017). Enfermedades Infecciones y Microbiología Clínica. *Elsevier*, 35(7), 444 – 450. <http://dx.doi.org/10.1016/j.eimc.2017.01.004>

Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/Sida (s. f.). *Hoja informativa — Últimas estadísticas sobre el estado de la epidemia de sida*. <https://www.unaids.org/es/resources/fact-sheet>

Resolución Ministerial N° 263-2009 [Ministerio de Salud]. Norma Técnica de Salud para el Manejo de las Infecciones de Transmisión Sexual en el Perú. 23 de abril de 2009. Ministerio de Salud

Rojas Tesen, A. W. (2020). *Nivel de conocimiento en infecciones de transmisión sexual en estudiantes del cuarto y quinto año de secundaria de tres instituciones educativas de un distrito de alta incidencia de ITS – Chiclayo 2018*. [Tesis de pregrado, Universidad de San Martín de Porres]. Repositorio académico de la Universidad de San Martín de Porres. <https://hdl.handle.net/20.500.12727/6397>

Schwarcz, R.L., Fescina R. H. y Duvergues, C. A. (2016). *Obstetricia*. (7ª ed.). El Ateneo

Vara Horna, A. (2012). *Desde la idea hasta la sustentación: 7 pasos para una tesis exitosa. Un método efectivo para las ciencias empresariales*. (3ª ed.). Universidad de San Martín de Porres.

Vásquez Cherras, E.F. (2015) *Conocimientos y prácticas sobre la prevención de infecciones de transmisión sexual en los estudiantes de la Unidad Educativa General Córdova del*



*distrito educativo 02 circuito c05.06 en el período julio - noviembre 2014*” [Tesis de pregrado, Universidad Técnica de Ambato]. Repositorio de la Universidad Técnica de Ambato. <https://repositorio.uta.edu.ec/jspui/handle/123456789/9432>

## IX. ANEXOS

## Anexo A. Matriz de consistencia

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES E INDICADORES	METODOLOGÍA
<b>PROBLEMA GENERAL</b>	<b>OBJETIVOS GENERAL</b>	H1: Existe relación entre el año de estudio y el nivel de conocimiento frente a las ITS en estudiantes de la I.E. “Nuestra Señora de la Sabiduría” Ñaña – Lima, 2022. H0: No existe relación entre el año de estudio y el nivel de conocimiento frente a las ITS en estudiantes de la I.E. “Nuestra Señora de la Sabiduría” Ñaña – Lima, 2022. H2: Existe relación entre el año de estudio y la actitud preventiva frente a las ITS en estudiantes de la I.E. “Nuestra Señora de la Sabiduría” Ñaña – Lima, 2022.	<b>VARIABLE 1</b>	<b>TIPO DE INVESTIGACIÓN:</b> cuantitativo, descriptivo correlacional, de diseño no experimental y corte transversal <b>POBLACIÓN:</b> 365 alumnas <b>MUESTRA:</b> 184 alumnas <b>MUESTREO:</b> Probabilístico <b>INSTRUMENTO:</b> encuesta
¿Cuál es la relación entre el año de estudio sobre el nivel de conocimiento y la actitud preventiva frente a las ITS en las estudiantes de secundaria de la Institución Educativa “Nuestra Señora de la Sabiduría” Ñaña – Lima, 2022?	Determinar la relación entre el año de estudio sobre el nivel de conocimiento y su actitud preventiva frente a las ITS en estudiantes de secundaria de la I.E. “Nuestra Señora de la Sabiduría” Ñaña – Lima, 2022		Año de estudio	
<b>PROBLEMA ESPECÍFICO</b>	<b>OBJETIVO ESPECÍFICO</b>		<b>VARIABLE 2</b>	
¿Cuál es el medio social informativo sobre las ITS en las estudiantes de secundaria de la I.E. “Nuestra Señora de la Sabiduría” Ñaña – Lima, 2022? ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre las ITS en las estudiantes de	Identificar el medio social informativo sobre las ITS en las estudiantes de secundaria de la I.E. “Nuestra Señora de la Sabiduría” Ñaña – Lima, 2022. Determinar el nivel de conocimiento sobre las ITS en las estudiantes de	Nivel de conocimiento de las ITS		

<p>secundaria de la I.E. "Nuestra Señora de la Sabiduría" - Ñaña, 2022? ¿Cuáles son las actitudes preventivas frente a las ITS en las estudiante de secundaria de la I.E. "Nuestra Señora de la Sabiduría" - Ñaña, 2022?.</p>	<p>secundaria de la I.E. "Nuestra Señora de la Sabiduría" Ñaña – Lima, 2022. Determinar las actitudes preventivas frente a las ITS en las estudiantes de secundaria de la I.E. "Nuestra Señora de la Sabiduría" Ñaña – Lima, 2022.</p>		<p>Actitud preventiva frente a las ITS</p>	
---	--	--	--	--

**Anexo B.** Operacionalización de las variables

<b>VARIABLES</b>	<b>DEFINICIÓN CONCEPTUAL</b>	<b>DEFINICIÓN OPERACIONAL</b>	<b>INDICADORES</b>	<b>ESCALA DE MEDICIÓN</b>
Año de estudio	Es la educación formal pedagógica y organizada destinada a los estudiantes	Según el grado que coloquen las alumnas	3ro (A, B, C) 4to (A, B, C) 5to (A, B, C)	Ordinal
Nivel de conocimiento de las ITS	Conjunto de información y habilidades que se adquieren a través de la capacidad de identificar, observar y analizar.	Se medirá a través de un cuestionario de 20 preguntas dicotómicas (SI, NO)	Concepto Agente causal Factor de riesgo Vía de transmisión Signos y síntomas Diagnóstico Tratamiento Complicaciones	Escala de Statones Ordinal Alto Medio Bajo
Actitud preventiva frente a las ITS	Guía moral que nos pone en alerta frente a situaciones de riesgo que ocurren en la vida diaria	Se medirá a través de un cuestionario de 10 preguntas categorizadas por la escala de Likert	Cognitivo Afectivo Conductual	Escala de Likert Ordinal Positivo Neutro Negativo

## Anexo C. Instrumento

UNIVERSIDAD NACIONAL FEDERICO VILLARREAL  
FACULTAD DE MEDICINA “HIPÓLITO UNANUE”



## E.P. OBSTETRICIA

Estimadas alumnas, le saluda Sandra Naveros Claudio egresada de Obstetricia de la UNFV actualmente me encuentro realizando una investigación sobre las ITS por tal motivo agradezco su participación y les pido puedan responder las preguntas con total sinceridad. Este cuestionario es CONFIDENCIAL.

**Características Generales**

Año y sección:

Edad:

¿Has recibido información sobre las Infecciones de transmisión sexual?

( ) SI ( ) NO

Si tu respuesta es Si ¿A través de que medio recibió la información?

( ) colegio ( ) redes sociales  
( ) amigos ( ) centro de salud  
( ) hogar

A continuación, se muestran las preguntas, responder marcando con una X la alternativa adecuada a su caso.

***Cuestionario 1: Sobre el nivel de conocimiento de las Infecciones de transmisión sexual (ITS)***

		SI	NO
CONCEPTO	1. ¿Las ITS son infecciones que se transmiten a través de las relaciones sexuales desprotegidas, con una persona infectada?		
	2. ¿Existen 8 agentes patógenos de mayor incidencia responsable de alguna ITS?		
CAUSA	3. ¿La Sífilis y Gonorrea son infecciones causadas por bacterias?		
	4. ¿La Hepatitis B y el VIH son infecciones causadas por virus?		

	5. ¿La Tricomoniasis es una infección causada por parásitos?		
CONTAGIO	6. ¿Existe riesgo de contraer una ITS por compartir jeringas contaminadas y transfusiones sanguíneas?		
	7. ¿La vía principal de las ITS son las relaciones sexuales?		
	8. ¿Una mujer puede contagiar de VIH a su bebé durante el embarazo y parto?		
SÍNTOMAS	9. ¿Las ITS se puede presentar por: secreción vaginal, picazón, ardor, dolor o heridas en vulva?		
	10. ¿Una persona que tenga SIDA puede presentarse: diarrea, sudoración nocturna, pérdida de peso, fiebre?		
	11. ¿La secreción uretral en el varón puede indicar la presencia de gonorrea?		
DIAGNÓSTICO	12. ¿La prueba de detección del VIH se suele realizar mediante un análisis de sangre?		
	13. ¿Mediante el examen físico se puede detectar alguna ITS?		
	14. ¿Las tricomoniasis se muestran móviles en un microscopio?		
TRATAMIENTO	15. ¿Cuando una chica se contagia de gonorrea, su pareja recibe tratamiento?		
	16. ¿El tratamiento para el VIH/SIDA son los antirretrovirales?		
	17. Los centros de salud brindan el tratamiento para las ITS en forma gratuita?		
COMPLICACIONES	18. ¿El VIH afecta al sistema inmunológico humano?		
	19. ¿Son algunas complicaciones de las ITS: infertilidad, cáncer de cuello uterino y embarazos ectópicos?		
	20. ¿La sífilis puede presentar lesiones neurológicas, oftálmicas y cardíacas?		

**Cuestionario 2: sobre la actitud preventiva frente a las Infecciones de transmisión sexual (ITS)**

<b>Totalmente de acuerdo (TA)</b>	<b>De acuerdo (D)</b>	<b>Indiferente (I)</b>	<b>En desacuerdo (ED)</b>	<b>Totalmente en desacuerdo (TED)</b>
<b>5</b>	<b>4</b>	<b>3</b>	<b>2</b>	<b>1</b>

		<b>TA</b>	<b>D</b>	<b>I</b>	<b>ED</b>	<b>TED</b>
<b>C O G N I T I V O</b>	1. Considera que el uso correcto del condón en todas las relaciones sexuales va a disminuir el riesgo de infección.					
	2. Considera necesario realizarse pruebas rápidas de VIH/SIFILIS con tu pareja.					
	3. Considera importante las charlas de educación sexual y reproductiva.					
	4. Cree usted que la vacuna contra el Virus Papiloma Humano te protege del Cáncer de Cuello Uterino.					
<b>A F E C T I V O</b>	5. Cuando recibe besos y caricia de una persona con SIDA no se transmite la infección					
	6. Considera importante tener una sola pareja sexual.					
	7. Considera que las redes sociales te brindan amplia información sobre ITS					
<b>C O N D U C T U A L</b>	8. Considera que la abstinencia es una manera de prevenir todas las ITS					
	9. Considera que consumir alcohol y drogas influye en las decisiones relacionadas a mi actividad sexual.					
	10. Se debe de evaluar el lugar antes de realizarse alguna intervención estética o quirúrgica.					

## Anexo D. Validación por Juicio de Expertos

*Informe de validez firmado por la Magister Marcos Quispe, Myriam Paola*

### JUICIO DE EXPERTOS SOBRE INSTRUMENTO DE TESIS

**TÍTULO:** “NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUD PREVENTIVA FRENTE A LAS INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL EN LAS ESTUDIANTES DE SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA “NUESTRA SEÑORA DE LA SABIDURÍA” ÑAÑA – LIMA, 2022”

**Autor del instrumento:** Naveros Claudio Sandra Vanessa

**Nombre del juez:** MYRIAM PAOLA MARCOS QUISPE

**Grado académico:** MAESTRA SALUD PUBLICA

**Estimado (a)**

Me dirijo a Ud., para saludarlo y solicitar tenga a bien revisar y opinar sobre el instrumento adjunto para lo cual le hago llegar un resumen del proyecto a emitir juicio. Cabe anotar que el proyecto corresponde a la tesis que estoy desarrollando para optar por el título de Obstetra.

A continuación, se presenta 10 criterios, los cuales permitirá tener su apreciación con respecto al instrumento, siendo el proyecto importante ya que ello permitirá realizar los ajustes correspondientes.

Por favor colocar con un aspa (x) en la columna correspondiente

Nº	CRITERIOS	SI	NO	OBSERVACIONES
1	El problema es factible de ser investigado.	X		
2	El diseño del estudio corresponde con el planteamiento del problema.	X		
3	La operacionalización de la variable responde a la(s) variable(s) en estudio.	X		
4	El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación.	X		
5	El instrumento propuesto responde a los objetivos del estudio	X		
6	La estructura del instrumento es adecuada.	X		
7	Los ítems del instrumento responden a la operacionalización de la variable.	X		
8	La secuencia prestada facilita el desarrollo del instrumento.	X		
9	Los ítems son claros y entendibles.	X		
10	El número de ítems es adecuado para su aplicación.	X		

SUGERENCIAS NINGUNA



\_\_\_\_\_  
**FIRMA DEL EXPERTO**

**COP: 11187**

Lima, 27 de octubre del 2022



*Informe de validez firmado por la Magister Rojas Arce, Consuelo Gladys*

**JUICIO DE EXPERTOS SOBRE INSTRUMENTO DE TESIS**

**TITULO:** “NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUD PREVENTIVA FRENTE A LAS INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL EN LAS ESTUDIANTES DE SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA “NUESTRA SEÑORA DE LA SABIDURÍA” NAÑA – LIMA, 2022”

**Autor del instrumento:** Naveros Claudio Sandra Vanessa

**Nombre del juez:** Consuelo Gladys Rojas Arce

**Grado académico:** Mg

**Estimado (a)**

Me dirijo a Ud., para saludarlo y solicitar tenga a bien revisar y opinar sobre el instrumento adjunto para lo cual le hago llegar un resumen del proyecto a emitir juicio. Cabe anotar que el proyecto corresponde a la tesis que estoy desarrollando para optar por el título de Obstetra.

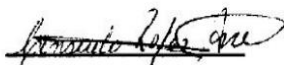
A continuación, se presenta 10 criterios, los cuales permitirá tener su apreciación con respecto al instrumento, siendo el proyecto importante ya que ello permitirá realizar los ajustes correspondientes.

Por favor colocar con un aspa (x) en la columna correspondiente

Nº	CRITERIOS	SI	NO	OBSERVACIONES
1	El problema es factible de ser investigado.	X		
2	El diseño del estudio corresponde con el planteamiento del problema.	X		
3	La operacionalización de la variable responde a la(s) variable(s) en estudio.	X		
4	El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación.	X		
5	El instrumento propuesto responde a los objetivos del estudio	X		
6	La estructura del instrumento es adecuada.	X		
7	Los ítems del instrumento responden a la operacionalización de la variable.	X		
8	La secuencia prestada facilita el desarrollo del instrumento.	X		
9	Los ítems son claros y entendibles.	X		
10	El número de ítems es adecuado para su aplicación.	X		

SUGERENCIAS NINGUNA

.....



**FIRMA DEL EXPERTO**

Lima, 27 de octubre del 2022

*Informe de validez firmado por el Dr. Villarreal Palomino, José Enrique*

**JUICIO DE EXPERTOS SOBRE INSTRUMENTO DE TESIS**

**TÍTULO:** “NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUD PREVENTIVA FRENTE A LAS INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL EN LAS ESTUDIANTES DE SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA “NUESTRA SEÑORA DE LA SABIDURÍA” ÑAÑA – LIMA, 2022”

**Autor del instrumento:** Naveros Claudio Sandra Vanessa

**Nombre del juez:** José Enrique Villarreal Palomino

**Grado académico:** Mg. en Docencia e Investigación en Salud

Estimado (a)

Me dirijo a Ud., para saludarlo y solicitar tenga a bien revisar y opinar sobre el instrumento adjunto para lo cual le hago llegar un resumen del proyecto a emitir juicio. Cabe anotar que el proyecto corresponde a la tesis que estoy desarrollando para optar por el título de Obstetra.

A continuación, se presenta 10 criterios, los cuales permitirá tener su apreciación con respecto al instrumento, siendo el proyecto importante ya que ello permitirá realizar los ajustes correspondientes.

Por favor colocar con un aspa (x) en la columna correspondiente

Nº	CRITERIOS	SI	NO	OBSERVACIONES
1	El problema es factible de ser investigado.	X		
2	El diseño del estudio corresponde con el planteamiento del problema.	X		
3	La operacionalización de la variable responde a la(s) variable(s) en estudio.	X		
4	El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación.	X		
5	El instrumento propuesto responde a los objetivos del estudio	X		
6	La estructura del instrumento es adecuada.	X		
7	Los ítems del instrumento responden a la operacionalización de la variable.	X		
8	La secuencia prestada facilita el desarrollo del instrumento.	X		
9	Los ítems son claros y entendibles.	X		
10	El número de ítems es adecuado para su aplicación.	X		

SUGERENCIAS

.....

**FIRMA DEL EXPERTO**

**CMP: 031689**

**RNE: 022395**

Lima, 4 de noviembre del 2022

*Informe de validez firmado por la Magister Villanueva Sánchez, Angelita del Pilar*

**JUICIO DE EXPERTOS SOBRE INSTRUMENTO DE TESIS**

**TÍTULO:** “NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUD PREVENTIVA FRENTE A LAS INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL EN LAS ESTUDIANTES DE SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA “NUESTRA SEÑORA DE LA SABIDURÍA” ÑAÑA – LIMA, 2022”

**Autor del instrumento:** Naveros Claudio Sandra Vanessa

**Nombre del juez:** Angelita Del Pilar Villanueva Sánchez

**Grado académico:** Magister en Psicología Educativa

Estimado (a)

Me dirijo a Ud., para saludarlo y solicitar tenga a bien revisar y opinar sobre el instrumento adjunto para lo cual le hago llegar un resumen del proyecto a emitir juicio. Cabe anotar que el proyecto corresponde a la tesis que estoy desarrollando para optar por el título de Obstetra.

A continuación, se presenta 10 criterios, los cuales permitirá tener su apreciación con respecto al instrumento, siendo el proyecto importante ya que ello permitirá realizar los ajustes correspondientes.

Por favor colocar con un aspa (x) en la columna correspondiente

Nº	CRITERIOS	SI	NO	OBSERVACIONES
1	El problema es factible de ser investigado.	X		-
2	El diseño del estudio corresponde con el planteamiento del problema.	X		-
3	La operacionalización de la variable responde a la(s) variable(s) en estudio.	X		-
4	El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación.	X		-
5	El instrumento propuesto responde a los objetivos del estudio	X		-
6	La estructura del instrumento es adecuada.	X		-
7	Los ítems del instrumento responden a la operacionalización de la variable.	X		-
8	La secuencia prestada facilita el desarrollo del instrumento.	X		-
9	Los ítems son claros y entendibles.	X		-
10	El número de ítems es adecuado para su aplicación.	X		-

**SUGERENCIAS**

-----  
 Todo correcto  
 -----

  
 MINISTERIO DE SALUD  
 HOSPITAL NACIONAL HIPOLITO UGARTE  
**FIRMA DEL EXPERTO**  
 Obst. Angelita del Pilar Villanueva Sánchez  
 C.O.P. 10600 H.N.E. 3601 E. 09  
 Atención Obstétrica de la Emergencia y Cuidados Críticos

Lima, 4 de noviembre del 2022

## Anexo E. Categorización del nivel de conocimiento de las ITS

### ESCALA DE STATONES

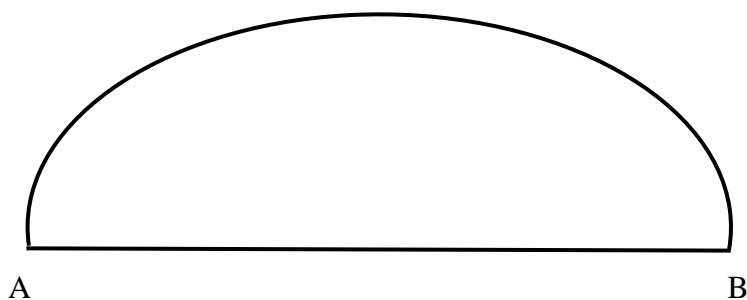
Para obtener la categorización del nivel de conocimiento se utilizó la comparación por medio de la campana de Gauss con la constante 0.75 de la siguiente manera:

Se realiza una muestra piloto con 20 estudiantes para poder obtener las escalas de los conocimientos.

1. Se determina el promedio ( $\bar{x}$ ) = 14.2
2. Se calcula la desviación estándar (DS) = 1.97

$$SD = \sqrt{\frac{\sum |x - \mu|^2}{N}}$$

3. Se establecen los valores de A y B



$$A = 14.2 - 0.75 (1.97) = 12.72 = 13$$

$$B = 14.2 + 0.75 (1.97) = 15.68 = 16$$





#### Categorización del conocimiento:

**Nivel de conocimiento alto:** 17 - 20 puntos

**Nivel de conocimiento medio:** 13 – 16 puntos

**Nivel de conocimiento bajo:** 0 – 12 puntos

## Anexo F. Autorización para la aplicación del instrumento

 <b>Institución Educativa por Convenio "Nuestra Señora de la Sabiduría"</b> UGEL N° 06			
COD. LOCAL 314694	COD. MOD. PRI. 0512020	COD. MOD. SEC. 0340380	
<b>"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Hombres y Mujeres 2018 - 2027"</b> <b>"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"</b>			
Ñaña, 26 de Octubre de 2022			
OF. V. N° 004- 2022/DIR. CNSS/UGEL N° 06 <b>NAVEROS CLAUDIO, SANDRA VANESSA</b> <b>SOLICITANTE DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN</b>			
<b>Presente.-</b>			
<b>ASUNTO: RESPUESTA A SOLICITUD ENVIADA A MESA DE PARTES PARA REALIZAR PROYECTO DE INVESTIGACIÓN.</b>			
Es grato saludarlo fraternalmente a nombre de la Institución Educativa por Convenio <b>"NUESTRA SEÑORA DE LA SABIDURÍA"</b> de Ñaña.			
Asimismo, para remitirle la respuesta a la solicitud radicada bajo la carta enviada con fecha 17 de octubre del 2022, donde solicita el permiso para realizar el proyecto de investigación titulado "NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUD PREVENTIVA FRENTE A LAS INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL EN LAS ESTUDIANTES DE SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA "NUESTRA SEÑORA DE LA SABIDURÍA" ÑAÑA – LIMA, 2022". A fin de que pueda aplicar el instrumento en las estudiantes.			
En tal sentido, mi despacho concede el permiso solicitado, previa coordinación y autorización de los padres de familia para realizar dicha investigación.			
Hago propicia la oportunidad para expresar mis sentimientos de estima y consideración personal.			
Atentamente,			
			
 <b>Lic. Carmen Rosa Aparicio De la Bavia</b> DIRECTORA I.E.C. NUESTRA SEÑORA DE LA SABIDURÍA			
CRAB/DIR.CNSS jfva/secr.			
Av. Bernardo Balaguer s/n Ñaña – Lurigancho / Teléfono 359 0910 / <a href="http://www.sabiduriaperu.org">www.sabiduriaperu.org</a> / <a href="mailto:secretaria@sabiduriaperu.org">secretaria@sabiduriaperu.org</a>			

A  
J  
e  
s  
ú  
s  
p  
o  
r  
M  
a  
r  
í  
a

## Anexo G. Consentimiento Informado

### CONSENTIMIENTO INFORMADO

Estimados padres de familia, mediante este documento se le informa que se está realizando un proyecto de investigación titulada: *Nivel de conocimiento y actitud preventiva frente a las Infecciones de transmisión sexual en las estudiantes de secundaria de la I.E. “Nuestra Señora de la Sabiduría” Ñaña – Lima, 2022*, en el cual se le invita a su menor hija a participar de dicho estudio, con el objetivo de determinar la relación entre el año de estudio sobre el nivel de conocimiento y su actitud preventiva frente a las ITS y de este modo evaluar en que podemos contribuir en su educación. Esta investigación estará a cargo de la egresada de Obstetricia Naveros Claudio Sandra Vanessa, identificada con DNI: 70941197 y domiciliado en Mz F2 Lote 36 Res. Pariachi II etapa – Ate.

De aceptar la participación de su hija a dicha investigación, se le entregará dos encuestas, una sobre conocimiento y la otra de actitud preventiva frente a las ITS, este cuestionario será desarrollado en presencia del docente o tutor en todo momento. Los datos brindados serán confidenciales y de carácter anónimo, solo será utilizada para fines de investigación. En todo momento tiene el derecho de retirar del estudio a su menor hija dado que es VOLUNTARIO.

Yo .....padre de familia  
 ( ) AUTORIZO , ( ) NO AUTORIZO que mi menor hija participe de este estudio.

Fecha .....

---

FIRMA DEL PADRE O MADRE

## Anexo H. Informe del asesor de tesis



Universidad Nacional  
**Federico Villarreal**



**FACULTAD MEDICINA "HIPÓLITO UNANUE"**  
**OFICINA DE GRADOS Y GESTIÓN DEL EGRESADO**  
"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

### INFORME ASESOR DE LA TESIS

REVISIÓN DE LA TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL  
DE: "LICENCIADA EN OBSTETRICIA"

**TÍTULO DEL PLAN DE TESIS:**

"NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUD PREVENTIVA FRENTE A LAS  
INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL EN LAS ESTUDIANTES DE 4TO Y  
5TO AÑO DE LA I.E. "NUESTRA SEÑORA DE LA SABIDURÍA", 2022."

PRESENTADO(A) POR EL(LA) BACHILLER: **NAVEROS CLAUDIO SANDRA  
VANESSA.**

**Observación:**

*Se realiza modificación  
del título*

En fe de lo cual, se eleva el presente informe a la Oficina de Grados y  
Gestión del Egresado que cumple con los lineamientos establecidos por  
la Facultad de Medicina "Hipólito Unanue" – UNFV, encontrándose APTA  
para la sustentación de la tesis.

El agustino 21 de Noviembre 2023

*[Firma]*  
**Dr. DIAZ SANCHEZ, AGUSTO AQUILINO**  
C.M.P. 4693  
Ginecología - Reproducción Humana  
ASESOR. DE PLAN DE TESIS