



**FACULTAD DE MEDICINA “HIPÓLITO UNANUE”**

NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUDES PREVENTIVAS SOBRE LAS  
INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL EN LOS ESTUDIANTES DEL 4TO Y  
5TO DE SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 7098 “RODRIGO  
LARA BONILLA”, LURÍN - 2025

**Línea de investigación:**

**Salud pública**

Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Obstetricia

**Autora**

Grandez Conde, Mayte

**Asesor**

Gutierrez Infantes, Teodolinda Rosa

ORCID: 0009-0005-5562-1853

**Jurado**

Huamaní Pedroza, Marcelina Daniela

Vargas Laura, Sofía Ruth

Vera Linar, Lucy Elena

**Lima - Perú**

**2025**



# NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUDES PREVENTIVAS SOBRE LAS INFECCIONES DE TRASMISIÓN SEXUAL EN LOS ESTUDIANTES DE 4TO Y 5TO DE SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 7098 "RODRIGO LARA BONILLA", LURÍ

## INFORME DE ORIGINALIDAD

20%

INDICE DE SIMILITUD

19%

FUENTES DE INTERNET

5%

PUBLICACIONES

11%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

## FUENTES PRIMARIAS

1

[hdl.handle.net](http://hdl.handle.net)

Fuente de Internet

2%

2

[repositorio.uap.edu.pe](http://repositorio.uap.edu.pe)

Fuente de Internet

2%

3

[repositorio.unfv.edu.pe](http://repositorio.unfv.edu.pe)

Fuente de Internet

2%

4

[repositorio.ucv.edu.pe](http://repositorio.ucv.edu.pe)

Fuente de Internet

1%

5

Submitted to Universidad Cesar Vallejo

Trabajo del estudiante

1%

6

[repositorio.utea.edu.pe](http://repositorio.utea.edu.pe)

Fuente de Internet

1%

7

Submitted to Universidad de San Martín de Porres

Trabajo del estudiante

1%

8

[repositorio.unsm.edu.pe](http://repositorio.unsm.edu.pe)

Fuente de Internet

1%

9

[www.coursehero.com](http://www.coursehero.com)

Fuente de Internet

<1%

10

[docplayer.es](http://docplayer.es)

Fuente de Internet

<1%



FACULTAD DE MEDICINA “HIPÓLITO UNANUE”

**NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUDES PREVENTIVAS SOBRE LAS  
INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL EN LOS ESTUDIANTES DEL 4TO Y  
5TO DE SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 7098 “RODRIGO  
LARA BONILLA”, LURÍN - 2025**

**Línea de investigación**

Salud pública

Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Obstetricia

**Autora:**

Grandez Conde, Mayte

**Asesora:**

Gutierrez Infantes, Teodolinda Rosa

ORCID: 0009-0005-5562-1853

**Jurado:**

Huamaní Pedroza, Marcelina Daniela

Vargas Laura, Sofía Ruth

Vera Linares, Lucy Elena

**Lima - Perú**

**2025**

### **Dedicatoria**

A mi madre Eva Maritza Conde Yauri, quien siempre ha estado conmigo apoyándome y no me dejó sola, dándome la fortaleza para seguir adelante y lograr mis metas.

A mis hermanas quien siempre me brindaron alegría y a Andrés quien me dio la motivación y el apoyo para poder lograr mi tesis.

A Linda por ser esa amiga que siempre estuvo para mí aconsejándome y dándome los ánimos.

Finalmente a mí, por mi resiliencia y esfuerzo.

**ÍNDICE**

<b>RESUMEN</b> .....	1
<b>I. INTRODUCCIÓN</b> .....	3
1.1 Descripción y formulación del problema .....	3
<i>1.1.1 Descripción del problema</i> .....	3
<i>1.1.2 Formulación del problema</i> .....	5
1.2 Antecedentes .....	6
<i>1.2.1 Internacionales</i> .....	6
<i>1.2.2 Nacionales</i> .....	8
1.3 Objetivos .....	10
<i>1.3.1 Objetivo general</i> .....	10
<i>1.3.2 Objetivos específicos</i> .....	10
1.4 Justificación .....	10
1.5 Hipótesis .....	11
<b>II. MARCO TEÓRICO</b> .....	12
2.1 Bases teóricas sobre el tema de investigación .....	12
<b>III. MÉTODO</b> .....	28
3.1 Tipo de investigación .....	28
3.2 Ámbito temporal y espacial .....	28
3.3 Variables: .....	28

3.4 Población, muestra y muestreo .....	28
3.5 Instrumento .....	30
3.6 Procedimientos .....	31
3.7 Análisis de datos .....	32
3.8 Consideraciones éticas.....	32
<b>IV. RESULTADOS.....</b>	<b>33</b>
<b>V. DISCUSIÓN DE RESULTADOS .....</b>	<b>40</b>
<b>VI. CONCLUSIONES.....</b>	<b>43</b>
<b>VII. RECOMENDACIONES .....</b>	<b>44</b>
<b>VIII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....</b>	<b>45</b>
<b>IX. ANEXOS .....</b>	<b>56</b>
ANEXO A. Matriz de consistencia .....	56
ANEXO B. Operacionalización de variables .....	58
ANEXO C. Cuestionario de conocimiento sobre las ITS .....	59
ANEXO D. Cuestionario sobre la actitud preventiva frente a las ITS .....	60
ANEXO E. Autorización para la aplicación del instrumento de tesis.....	62
ANEXO F. Autorización para utilizar el instrumento de tesis .....	63
ANEXO G. Consentimiento informado .....	64
ANEXO H. Asentimiento informado .....	65
ANEXO I. Informe del asesor de tesis .....	66

## LISTA DE TABLAS

<b>Tabla 1.</b> <i>Estratos por secciones de los estudiantes de 4 y 5 to de secundaria de la I.E “7098” R.L.B</i> .....	29
<b>Tabla 2.</b> <i>Características generales de los estudiantes del 4to y 5to de secundaria de la I.E Rodrigo Lara Bonilla “7098”</i> .....	33
<b>Tabla 3.</b> <i>Medio de información de los estudiantes de 4to y 5to de secundaria de la I.E Rodrigo Lara Bonilla “7098”</i> .....	34
<b>Tabla 4.</b> <i>Nivel de conocimiento sobre las Infecciones de transmisión sexual de los estudiantes del 4to y 5to de secundaria de la I.E. Rodrigo Lara Bonilla “7098”</i> . .....	35
<b>Tabla 5.</b> <i>Actitud preventiva frente a las Infecciones de transmisión sexual en los estudiantes del 4to y 5to de secundaria de la I.E. Rodrigo Lara Bonilla “7098”</i> . .....	37
<b>Tabla 6.</b> <i>Tabla cruzada entre el nivel de conocimiento sobre las Infecciones de transmisión sexual y las actitudes preventivas de los estudiantes del 4to y 5to de secundaria de la I.E. Rodrigo Lara Bonilla “7098”</i> . .....	38
<b>Tabla 7.</b> <i>Prueba de significancia entre el nivel de conocimiento sobre las Infecciones de transmisión sexual y la actitud preventiva de los estudiantes del 4to y 5to de secundaria de la I.E. Rodrigo Lara Bonilla “7098”</i> . .....	39

**LISTA DE FIGURAS**

<b>Figura 1.</b> <i>Medio de información de los estudiantes de 4to y 5to de secundaria de la I.E Rodrigo Lara Bonilla “7098”</i> .....	34
<b>Figura 2.</b> <i>Nivel de conocimiento sobre las Infecciones de trasmisión sexual de los estudiantes del 4to y 5to de secundaria de la I.E. Rodrigo Lara Bonilla “7098”</i> .....	36
<b>Figura 3.</b> <i>Actitud preventiva frente a las Infecciones de trasmisión sexual en los estudiantes del 4to y 5to de secundaria de la I.E. Rodrigo Lara Bonilla “7098”</i> .....	37

## RESUMEN

**Objetivo:** Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y las actitudes preventivas sobre las infecciones de transmisión sexual en los estudiantes del 4to y 5to de secundaria de la Institución Educativa N° 7098 “Rodrigo Lara Bonilla”, Lurín, 2025. **Método:** Estudio descriptivo-correlacional, observacional y de corte trasversal; realizado en 150 alumnos, se empleó un cuestionario con 25 preguntas, en las que 15 midieron la variable conocimiento sobre las ITS y 10 la variable de actitudes preventivas. **Resultados:** Entre los hallazgos se evidenció que, el género con mayor presencia en el estudio fue el femenino con un 56.7% de los estudiantes. Asimismo, la edad más repetida fue la de 16 años, con un 54.7%. En cuanto al medio informativo por el que los estudiantes conocen las ITS fue el colegio con un 37.3%. Además, se observó predominio de un nivel de conocimiento medio con un 53.3% y un 76% tuvieron actitudes positivas hacia las ITS, donde el 39.3% mostraron un conocimiento medio. **Conclusiones:** No existe relación significativa ( $p=0.068$ ) entre el nivel de conocimiento y las actitudes preventivas sobre las infecciones de transmisión sexual en los estudiantes del 4to y 5to de secundaria de la Institución Educativa N° 7098 “Rodrigo Lara Bonilla”, Lurín, 2025.

*Palabras clave:* infecciones de transmisión sexual (ITS), conocimientos, actitudes preventivas.

## ABSTRACT

**Objective:** Objective: To determine the relationship between the level of knowledge and preventive attitudes regarding sexually transmitted infections in 4th and 5th year secondary school students at Educational Institution No. 7098 “Rodrigo Lara Bonilla”, Lurín, 2025. **Method:** A descriptive-correlational, observational, and cross-sectional study was conducted with 150 students. A questionnaire consisting of 25 questions was used, 15 of which measured knowledge about STIs and 10 measured preventive attitudes. **Results:** Among the findings, it was evident that the predominant gender in the study was female, with 56.7% of the students. Likewise, the most frequently cited age was 16 years, with 54.7%. Regarding the information medium through which students learned about STIs, the school was the most common source, with 37.3%. Furthermore, a predominance of a medium level of knowledge was observed, with 53.3% of students presenting positive attitudes toward STIs, while 76% had positive attitudes toward STIs, with 39.3% showing medium knowledge. **Conclusions:** There is no significant relationship ( $p=0.068$ ) between the level of knowledge and preventive attitudes about sexually transmitted infections in 4th and 5th year high school students at Educational Institution No. 7098 “Rodrigo Lara Bonilla”, Lurín, 2025.

*Keywords:* sexually transmitted infections (STIs), knowledge, preventive attitudes.

## I. INTRODUCCIÓN

### 1.1 Descripción y formulación del problema

#### *1.1.1 Descripción del problema*

A nivel global las infecciones de transmisión sexual (ITS) constituyen un desafío muy grave, ya que representa uno de los desafíos más significativos en el ámbito de la salud pública, además no solo se evidencia en términos de salud, sino también en aspectos sociales y económicos. Por lo que su gestión efectiva es crucial para fortalecer la salud sexual y mejorar la calidad de vida de la ciudadanía.

La Organización Mundial de la Salud (OMS, 2024) señala que, diariamente más de un millón de personas entre los 15 y 49 años desarrolla alguna ITS. Pese a los grandes esfuerzos para aplicar acciones destinadas a reducir las tasas de las ITS, aún es difícil lograr cambios significativos.

A nivel mundial la OMS (2024):

Estimó que hay aproximadamente 374 millones de nuevos diagnósticos de ITS, entre las principales: tricomoniasis (156 millones), clamidiosis (129 millones), gonorrea (82 millones) y sífilis (7,1 millones). Además, se ha calculado que más de 490 millones de personas tienen herpes genital y cerca de 300 millones de mujeres han contraído el virus del papiloma humano (VPH) (p. 1).

Generalmente, la población tiene información acerca de una de las estrategias preventivas más relevantes, que es el uso del condón. Pese a ello, existe desconocimiento sobre los agentes causales, tipos, síntomas, vías de transmisión y otros elementos relacionados con las ITS. (Organización Panamericana de la Salud [OPS], 2021)

Conforme al Centro Europeo para la Prevención y el Control de Enfermedades (ECDC, 2019) las mujeres, especialmente las más jóvenes, son el grupo con mayor vulnerabilidad para contraer alguna ITS.

El 79,2% de las mujeres en edad fértil tienen conocimiento sobre las ITS, mientras que el 20,8% no la tienen. Esto nos indica una grave problemática de salud, ya que incrementa el riesgo potencial de contraer estas infecciones. (Encuesta Demográfica y de salud familiar [ENDES], 2018)

El Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI, 2021) refiere que la prevención y el tratamiento de las ITS son intervenciones indispensables para mejorar la salud pública, debido al alto grado de morbilidad y mortalidad.

Según cifras se estimó que el registro de nuevos casos por VIH en Latinoamérica incrementó un 4,7% entre el 2010 y 2021, con alrededor de 110 000 nuevas infecciones reportadas en 2021. (OPS, 2023)

En los últimos años, ha habido un crecimiento notable en la tasa de ITS en los adolescentes. Durante esta etapa, los cambios que experimentan pueden llevarlos a tomar decisiones desfavorables en relación con su salud y actitudes hacia la sexualidad, como el iniciar tempranamente la actividad sexual, tener múltiples parejas sexuales, practicar relaciones sin protección, entre otros comportamientos de riesgo.

En los países latinoamericanos, los adolescentes comienzan a tener relaciones sexuales entre los 10 y 16 años, donde muchas adolescentes quedan embarazadas o contraen alguna ITS en su primera relación sexual debido al desconocimiento de las medidas preventivas. (González et al., 2018)

Según Cabrera y Visconti (2019) indican la considerable vulnerabilidad de los adolescentes y jóvenes al contagio de las ITS, por la falta del uso adecuado del preservativo, así como a la insuficiente educación sexual integral.

Por lo cual, este estudio se centrará en determinar si existe relación entre el nivel de conocimiento acerca de las infecciones de transmisión sexual y las actitudes preventivas que los estudiantes del 4to y 5to de secundaria de la Institución Educativa N° 7098 “Rodrigo Lara Bonilla” tienen sobre ellas. Esto cobra especial relevancia considerando el incremento significativo de las estadísticas relacionadas con las ITS en los estudiantes adolescentes, una problemática que nos evidencia carencias en la educación sexual, la prevención adecuada y la adopción de hábitos responsables.

Es por ello, que es necesario intervenir con estrategias educativas y preventivas que fomenten un conocimiento más profundo frente a las ITS, las formas de transmitirse, conocer sus consecuencias y su prevención, así como la adopción de actitudes responsables para la salud sexual.

### ***1.1.2 Formulación del problema***

#### **A. Problema general**

¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y actitudes preventivas sobre las infecciones de transmisión sexual de los estudiantes del 4to y 5to de secundaria de la Institución Educativa N° 7098 “Rodrigo Lara Bonilla”, Lurín, 2025?

#### **B. Problemas específicos**

¿Cuáles son las características generales de los estudiantes del 4to y 5to de secundaria de la Institución Educativa N° 7098 “Rodrigo Lara Bonilla”, Lurín, 2025?

¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre las infecciones de transmisión sexual de los estudiantes del 4to y 5to de secundaria de la Institución Educativa N° 7098 “Rodrigo Lara Bonilla”, Lurín, 2025?

¿Cuáles son las actitudes preventivas frente a las infecciones de transmisión sexual de los estudiantes del 4to y 5to de secundaria de la Institución Educativa N° 7098 “Rodrigo Lara Bonilla”, Lurín, 2025?

## **1.2 Antecedentes**

### ***1.2.1 Internacionales***

Alvarado y Chica (2022) en su investigación se propusieron demostrar los conocimientos y actitudes sobre las ITS en usuarios del Centro de Salud Sayausi del Cantón Cuenca, en Ecuador. La metodología que trabajaron fue descriptiva - transversal. Entre sus resultados se reveló que el 66.7% de los encuestados tenía conocimientos deficientes; sin embargo, el 98.7% mostró actitudes positivas para la prevención de estas infecciones. Por lo tanto, se concluyó que hay relación entre el conocimiento de las ITS con las actitudes hacia la prevención.

En la tesis de Damián et al. (2023) se buscó analizar la relación entre conocimientos y actitudes respecto a las ITS en adolescentes de tres localidades, en México. La metodología del estudio fue correlacional - transversal. Los resultados nos demostraron que el 54.2% fueron mujeres, 93.1% eran solteros, la edad predominante en la muestra fue de 17 años. En cuanto al conocimiento sobre ITS se evidenció que el 47.2% de los adolescentes presentaba un nivel alto, con variaciones según la localidad: En Urapicho, 54.2% alcanzó este nivel, en Morelia el 58.3% y en Tarímbaro el 66.7%. Respecto a la actitud hacia las ITS fue favorable con un total 63.9%. Se llegó a concluir que, aproximadamente la mitad de los adolescentes poseían un conocimiento alto y cerca del 60% mostraron una actitud positiva.

Torres (2021) en su investigación, buscó identificar los conocimientos, actitudes y las prácticas de riesgo de los uniformados, con relación a las ITS, en Nicaragua. La metodología que trabajó fue descriptiva - transversal. Entre los resultados se encontró que los conocimientos tienen predominio de hombres con 79.3%. Un alto porcentaje de uniformados tienen buen conocimiento de ITS con 79.4 %. En relación con las medidas preventivas el 54.5% de los participantes manifestaron conocerlas; Además, el 73.1% expresó una actitud orientada a mantener la estabilidad en sus relaciones de pareja; sin embargo, debido a la juventud resulta cuestionable que la fidelidad sea una estrategia efectiva para prevenir contagios. Con lo cual se concluyó que, pese a contar con un adecuado conocimiento de las ITS, el riesgo de exposición sigue siendo elevado.

En la tesis de Flores S. y Flores J. (2020) buscaron identificar los conocimientos, actitudes y prácticas sobre ITS que tienen los alumnos de undécimo grado del Instituto Nacional “José Martí de la Trinidad Estelí”, en Nicaragua. Se trabajó una metodología descriptiva – transversal. Como resultados se obtuvo que un 71% tiene un conocimiento bueno, un 20% tienen conocimiento medio, mientras que un 7% tiene conocimiento déficit. Respecto a las actitudes que tienen los resultados fueron favorables. Concluyeron que, aunque la mayoría de los participantes demuestren un buen conocimiento y actitudes positivas ante las ITS, aún existe un grupo minoritario que se encuentra en riesgo de contraer alguna de estas infecciones.

En la investigación de Madrid et al. (2020) plantearon identificar el conocimiento sobre las ITS y las prácticas preventivas de los alumnos de la I.E “Nelson Ortiz Stefanuto”, en Ecuador. Utilizaron una metodología cuali-cuantitativa. Como resultados se obtuvo que un 56% solo conoce el VIH/SIDA, un 97% entiende como se transmiten y el 70% indica que el condón es una medida preventiva. Llegaron a la conclusión de que se muestra un conocimiento favorable, pero a pesar de ello, la presencia de comportamientos de riesgo la convierte en una población susceptible.

### ***1.2.2 Nacionales***

En la tesis de Pérez (2024) se planteó como objetivo analizar si hay relación entre el nivel de conocimiento y las actitudes sobre la prevención de ITS en alumnos adolescentes, donde la metodología utilizada fue correlacional - transversal. Como resultados se obtuvo que el 65.3% de los alumnos posee un conocimiento intermedio, mientras que el 91.3% demostró una actitud de indiferencia para prevenir estas infecciones. Asimismo, se determinó que el 56.7% de los participantes tuvo conocimiento medio, así como una actitud indiferente en cuanto a prevenir las ITS. Finalmente concluyó que la gran mayoría de los alumnos demostraron tener un conocimiento moderado y una actitud de indiferencia antes las ITS, evidenciando una correlación significativa entre sus variables.

Cárdenas (2024) en su trabajo investigativo buscó establecer la relación entre el nivel de conocimiento y las actitudes preventivas sobre las ITS en alumnos, utilizó una metodología correlacional. Obteniendo como resultados que el sexo que predominó fue le femenino con un 90%, el 56.5% de los participantes tuvo un conocimiento intermedio de las ITS; además, evidenció que mayoritariamente los encuestados tomaron una actitud favorable con un 84.5%. Finalmente concluyó que hay correlación significativa entre el nivel de conocimiento y las actitudes preventivas ante las ITS.

Naveros (2023) en su estudio buscó establecer la relación del año de estudio con el nivel de conocimiento, así como las actitudes preventivas frente a las ITS en las estudiantes, utilizó una metodología descriptiva – correlacional. Obteniendo como resultados que el 70.1% mostraron un conocimiento medio, el 25.5% tuvieron un nivel bajo de conocimiento y únicamente 4.3% mostró conocimiento alto, con respecto a la actitud preventiva, la actitud positiva en las alumnas fue la que predominó con el 72.8%. Concluyendo que no se encontró relación significativa del año de

estudio con el nivel de conocimiento ( $p=0.239$ ); sin embargo, identificó una relación significativa del año de estudio con la actitud preventiva ( $p=0.015$ ).

Peralta y Rojas (2022) en su investigación buscaron analizar el nivel de conocimiento acerca de las ITS y las medidas preventivas en los alumnos. Se trabajó una metodología descriptiva-transversal. Obteniéndose como resultados que el nivel predominante de conocimiento fue bajo, con un 98.9%, asimismo, se mostró que la edad más común entre los estudiantes fue de 17 años con un 27%, mientras que la mayoría de los alumnos fueron del género femenino, con un 58%. Concluyó que los alumnos de 3er, 4to y 5to de secundaria mostraron niveles bajos de conocimiento con relación a las ITS y las medidas preventivas.

En el estudio de Quispe y Vargas (2021) plantearon evaluar la relación entre el conocimiento sobre las ITS y la actitud hacia su prevención en estudiantes. Trabajaron una metodología descriptiva - correlacional. Se mostró que, entre los hallazgos predominaba el conocimiento alto con un 78.8% y en cuanto a las actitudes, predominó un nivel mayoritariamente indiferente, con el 69.2%. Por lo que concluyó que hay un predominio del conocimiento alto y una actitud mayoritariamente indiferente hacia las ITS. En consecuencia, se identifica que hay relación significativa entre ambas variables.

Chanamé et al. (2020) en su investigación plantearon analizar el nivel de conocimiento y las medidas preventivas utilizadas ante las ITS, en los adolescentes andinos del Perú. El estudio fue descriptivo - transversal. En lo que respecta al conocimiento sobre las ITS concluyó que solo el 18% de las personas respondió correctamente, mientras que el 82% dio respuestas incorrectas. Además, tanto hombres como mujeres tuvieron más del 70% de respuestas incorrectas. Concluyendo que el conocimiento de los adolescentes andinos del Perú sobre las ITS es de nivel

medio a bajo, por lo que, resulta esencial fortalecer las estrategias orientadas a prevenir las ITS en este grupo susceptible.

### **1.3 Objetivos**

#### ***1.3.1 Objetivo general***

Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y actitudes preventivas sobre las infecciones de transmisión sexual en los estudiantes del 4to y 5to de secundaria de la Institución Educativa N° 7098 “Rodrigo Lara Bonilla”, Lurín, 2025.

#### ***1.3.2 Objetivos específicos***

Describir las características generales de los estudiantes de los estudiantes del 4to y 5to de secundaria de la Institución Educativa N° 7098 “Rodrigo Lara Bonilla”, Lurín, 2025.

Identificar el nivel de conocimiento sobre las infecciones de transmisión sexual en los estudiantes de los estudiantes del 4to y 5to de secundaria de la Institución Educativa N° 7098 “Rodrigo Lara Bonilla”, Lurín, 2025.

Conocer las actitudes preventivas frente a las infecciones de transmisión sexual en los estudiantes de los estudiantes del 4to y 5to de secundaria de la Institución Educativa N° 7098 “Rodrigo Lara Bonilla”, Lurín, 2025.

### **1.4 Justificación**

Las infecciones de transmisión sexual (ITS) en los adolescentes son motivo de creciente preocupación en el campo de la salud pública, ya que constituyen el grupo más vulnerable según estadísticas actuales. Durante la adolescencia, el comportamiento de riesgo, la exploración sexual y la falta de educación adecuada sobre salud sexual elevan la posibilidad de contagio de alguna ITS. Este grupo enfrenta importantes barreras, como la falta de acceso a información veraz, la falta

de servicios de salud adaptados a sus necesidades y el estigma asociado a las ITS. Abordar y comprender estas barreras es crucial para limitar la expansión de estas infecciones y proteger la salud de los adolescentes, promoviendo una educación sexual integral y el acceso a servicios de salud sexual.

Es por ello, que los hallazgos que se obtengan permitirán a las autoridades de la Institución, si así lo desean, programar estrategias preventivo-promocionales, en coordinación con las autoridades de la Red de Salud de la zona, que beneficiarán a los estudiantes al ofrecerles mayor y mejor conocimiento sobre las ITS, proveniente de fuentes confiables y bajo la guía del profesional especializado en el tema. Además, estos hallazgos fomentarán actitudes positivas hacia la adopción de comportamientos sexuales saludables.

## **1.5 Hipótesis**

### ***1.5.1 Hipótesis Alternativa***

H1: Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y las actitudes preventivas hacia las Infecciones de transmisión sexual (ITS).

### ***1.5.2 Hipótesis Nula***

H0: No existe relación entre el nivel de conocimiento y las actitudes preventivas hacia las Infecciones de transmisión sexual (ITS).

## II. MARCO TEÓRICO

### 2.1 Bases teóricas sobre el tema de investigación

#### 2.1.1 *Conocimiento*

Según Cañarte et al. (2021) el conocimiento se entiende como un sistema de interrelación entre el individuo y el objeto, que tiene la capacidad de generar métodos y criterios propios para comprender la realidad. En este contexto, una gestión adecuada del conocimiento permite abordar y resolver cualquier hipótesis.

El acceso completo al conocimiento es clave para potenciar la calidad de los servicios sanitarios. Si la información está disponible de manera equitativa y sin barreras económicas, se crea un entorno propicio para que los investigadores, incluido el personal de salud, puedan encontrar recursos que fortalezcan sus habilidades y respalden la toma de decisiones informadas. (Cañarte et al., 2021).

#### 2.1.2 *Nivel de conocimiento*

Según Malca et al. (2023) hace referencia al grado de entendimiento y conocimiento que una persona posee acerca de un tema o área particular, ya que describe el nivel de dominio que alguien tiene en un campo particular de estudio o experiencia.

##### *a) Alto conocimiento:*

Se refiere a una comprensión profunda y detallada sobre un tema específico. Las personas con un alto nivel de conocimiento suelen poseer una comprensión profunda de los conceptos, teorías y prácticas relacionadas con el tema en cuestión.

**b) Medio conocimiento:**

Este nivel de conocimiento implica una comprensión básica o intermedia de un tema determinado. Las personas con un conocimiento medio pueden entender los conceptos principales y realizar tareas básicas relacionadas con el tema.

**c) Bajo conocimiento:**

Se refiere a un nivel de comprensión limitado o superficial sobre un tema específico. Las personas con un bajo nivel de conocimiento pueden tener dificultades para entender conceptos complejos o realizar tareas relacionadas con el tema. (Malca et al., 2023)

### **2.1.3 Actitud**

Según Motta (2017), la actitud se define como la manera en que se responde positiva o negativamente ante un objeto, evento, etc. Esta respuesta está influenciada por la interacción interdependiente de creencias, sentimientos y conductas. Por otra parte, Aigner quien citó a Milton Rokeach (1968) describe que “La actitud es una estructura duradera de creencias sobre un objeto o situación, que inclina a una persona a responder de una manera particular” (Aigner, 2015, pp. 2 - 4).

Rodríguez Aroldo afirma que la actitud se compone de tres elementos principales: el cognitivo, el afectivo y el conductual. (Lehrer, 2022)

- a) Elemento cognitivo: Esta representación se constituye a partir de la percepción y también de las creencias que se tienen sobre el elemento en cuestión.
- b) Elemento afectivo: Es la cualidad emocional asociada a un objeto social, que puede ser de aceptación o de rechazo.

- c) Elemento conductual: Es el aspecto en el que una actitud particular puede predisponer a una reacción positiva o negativa, afectando un comportamiento determinado. (Lehrer, 2022)

#### ***2.1.4 Infecciones de Transmisión Sexual***

Enfermedad provocada por la infección de algunas bacterias, virus u otros microorganismos, que se contagia entre personas mediante la sangre, el semen, secreción vaginal u otros fluidos corporales durante las relaciones sexuales orales, genitales o anales con un portador(a) de la infección. (National Institutes of Health [NIH], 2020)

La Guía de Infecciones de Trasmisión Sexual (2019) señala que las ITS pueden dar lugar a enfermedades agudas y crónicas, además de causar complicaciones graves y secuelas. A menudo, son responsables de infertilidad, pérdida del embarazo, embarazo ectópico, cáncer anogenital y, en algunos casos, muerte prematura.

**2.1.4.1. Medio de trasmisión.** De acuerdo con Valdivieso (2017) las ITS se pueden contagiar de varias formas, principalmente a través de actividades sexuales, pero hay varias formas específicas en que esto puede ocurrir:

- **Sexo vaginal, anal y oral:** El modo más frecuente de transmisión de las ITS es mediante la actividad sexual sin protección con alguien que porta la infección.
- **Intercambio de fluidos corporales:** Las ITS pueden transmitirse mediante semen, fluidos vaginales, sangre y otros fluidos corporales. Esto incluye el uso compartido de jeringas y transfusiones sanguíneas no seguras.
- **Transmisión de madre a hijo:** Algunas ITS pueden ser transmitidas de la madre portadora a su hijo a través del embarazo, parto o lactancia. (Valdivieso, 2017)

**2.1.4.2. Factores de riesgo.** Pruthi et al. (2024) describe que los factores que incrementan la exposición al contagio de ITS estos son:

- Tener actividad sexual sin protección
- Inicio temprano del acto sexual
- Antecedente de ITS
- Múltiples compañeros sexuales
- Pareja sexual con ITS
- Transfusiones sanguíneas
- Falta de vacunación
- Violencia sexual
- La presión social
- El uso de drogas o alcohol
- La falta de educación sexual

**2.1.4.3. Manejo.** La Norma técnica N°077 del Ministerio de Salud (MINSA, 2009) establece que ITS son abordadas con diversos enfoques. En términos generales, existen tres enfoques: manejo etiológico, manejo clínico y manejo sindrómico.

**2.1.4.4. Tipos.** Conforme a la OMS (2024), se conocen más de 30 tipos de parásitos, bacterias y virus que se transmiten por medio del acto sexual, sin embargo, hay ocho patógenos que son los más relevantes y responsables de gran parte de las ITS en la actualidad.

Además, se indica que cuatro de las infecciones son tratables: la sífilis, la gonorrea, la clamidiosis y la tricomoniasis, mientras que las otras cuatro son infecciones crónicas no curables: hepatitis B, el virus del herpes simple, el VIH y el VPH. (OMS, 2024)

***a. De tipo parasitario***

**Tricomoniasis.** De acuerdo con la OMS (2023), la tricomoniasis es una infección parasitaria ocasionada por el protozoo flagelado, móvil y anaerobio “*Trichomonas vaginalis*”.

Siendo la ITS curable más frecuente y tratable en el mundo. La OPS (2020) indica que al menos el 50% de las mujeres y de un 70% a un 80% de los varones afectados no muestran sintomatología.

**Medio de transmisión:** La OMS (2023) señaló que la tricomoniasis se adquiere a través del contacto sexual vaginal sin protección con una persona infectada. Aunque es raro, la infección también puede ocurrir en la boca y el ano. Es posible contraer la tricomoniasis nuevamente después de haberla tenido y recibido tratamiento previamente. Asimismo, puede transmitirse al bebé durante el parto.

**Sintomatología:** Según la Oficina del Subsecretario de Salud (OASH, 2022), la tricomoniasis puede transmitirse incluso en ausencia de síntomas. Esto significa que es posible contraer la infección de alguien que no presente signos ni síntomas visibles. Sin embargo, es más común que se manifieste en mujeres sintomáticas, quienes pueden presentar un flujo vaginal espumoso, abundante, de color amarillo verdoso y con mal olor.

Además, pueden experimentar picazón, dolor al orinar, enrojecimiento y edema vulvar y vaginal. Durante la colposcopia, es posible observar un 'cervix en fresa'." (cervix con puntos rojos). (Manual básico de Obstetricia y Ginecología, 2017)

**Diagnóstico:** Se apoya principalmente en la observación directa de formas móviles en un frotis en fresco, junto con la presencia de numerosos polimorfonucleares. Además, se considera relevante un pH vaginal superior a 4.5, la prueba de aminas positivo (al añadir KOH al 10 %) y el cultivo en medio de Diamond. (Manual básico de Obstetricia y Ginecología, 2017)

**Tratamiento:** De acuerdo con la Norma técnica del MINSA N° 077 (2009) indica el tratamiento siguiente: 2g de Metronidazol por vía oral en dosis única. La pareja sexual recibirá el mismo tratamiento con Metronidazol que se aplicó al caso. En caso de que haya reinfección se proporcionará 500mg de Metronidazol cada 12 horas x 7 días o 2g de Tinidazol vía oral x 5 días.

**Complicación:** La tricomoniasis puede incrementar la probabilidad de adquirir o propagar otras infecciones. Por ejemplo, esta enfermedad puede provocar inflamación en los genitales, lo cual favorece el contagio del VIH al compañero sexual. (Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades [CDC], 2024)

**b. De tipo bacteriano**

**Clamidiasis.** La clamidiosis es una infección que puede ser prevenida y tratada, y es provocada por la bacteria “Chlamydia trachomatis”, que afecta principalmente a jóvenes adultos sexualmente activos. Su incidencia es mayor en mujeres de edades entre 15 a 24 años. (OMS, 2023).

**Medio de transmisión:** Se transmite mediante el sexo oral, vaginal y anal, ya que el microorganismo está presente en el esperma, el líquido preseminal y las secreciones vaginales. Es posible transmitirlo al bebé durante el parto, lo que puede dar lugar a neumonía o infecciones oculares graves en el recién nacido. (CDC, 2024)

**Sintomatología:** La infección por clamidias suele no presentar manifestaciones clínicas en aproximadamente el 70% de las mujeres y el 50% de los varones. (OPS, 2021)

La sintomatología más usual en las mujeres incluye la secreción vaginal inusual, sangrados irregulares entre periodos menstruales, dolor durante el coito, ardor al miccionar y dolor en la zona inferior abdominal. En los hombres, los síntomas típicos son dolor al miccionar y secreción anormal del pene. (Manual básico de Obstetricia y Ginecología, 2017)

**Diagnóstico:** Se determina a través de la prueba de amplificación de ácido nucleico (NAAT). Para los hombres, se obtiene una muestra de la primera micción, mientras que para las mujeres, se toman muestras de secreción vaginal o endocervical. Si hay recurrencia o el tratamiento no es efectivo, se debe llevar a cabo un cultivo McCoy. (Naveros, 2023)

**Tratamiento:** De acuerdo con la Norma técnica N° 077 indica el tratamiento de: 1g de Azitromicina vía oral x dosis única o como antibiótico alternativo 100 mg de Doxiciclina vía oral cada 12 horas x 7 días. (MINSA, 2009)

El paciente debe evitar las relaciones sexuales o emplear preservativos durante los 7 días siguientes al tratamiento.

**Complicación:** En las mujeres, la infección puede provocar EPI, endometritis, infertilidad, salpingitis, infección del recto e infecciones faríngeas. Asimismo, en varones puede causar epididimitis y prostatitis. (OPS, 2021)

**Gonorrea.** La gonorrea es una ITS que puede prevenirse y tratarse, es originada por la bacteria gramnegativa “*Neisseria gonorrhoeae*” (gonococo). Es la segunda ITS bacteriana más común y provoca una morbilidad significativa, así como un considerable costo económico a nivel mundial. (OMS, 2024)

**Medio de transmisión:** La gonorrea puede transmitirse mediante relaciones sexuales vaginales, anales y orales. La infección ocurre cuando las membranas mucosas de la uretra, vagina, ano, recto o garganta entran en contacto con las secreciones de un individuo infectado. A su vez, es posible trasmitirlo al hijo durante el parto, lo que podría originar infecciones oculares, neumonía u otras complicaciones. (Howard, 2024).

**Sintomatología:** La gonorrea a menudo es asintomática. Sin embargo, cuando los síntomas aparecen, pueden manifestarse de varias maneras. (CDC, 2024)

En las mujeres, esto puede incluir secreción vaginal anormal, dolor al miccionar, molestias en la región inferior del abdomen, o sangrado vaginal después del coito o entre el periodo menstrual. En varones, la sintomatología que se presenta es: dolor al miccionar, secreción purulenta del pene y orquitis. (OPS, 2024)

**Diagnóstico:** El diagnóstico principal se basa en la sospecha clínica. La tinción de Gram del exudado uretral puede detectar diplococos gramnegativos intracelulares en el 98% de los casos, con una especificidad del 98%. Debido a que el cultivo requiere laboratorios especializados y medios específicos, no se utiliza si la tinción de Gram es positiva. En caso contrario, si es negativa, se procede a realizar un cultivo a partir de una muestra del endocervix. Se han empleado pruebas de amplificación de ADN, las cuales presentan alta especificidad y permiten la recolección de muestras de orina y vagina. (Manual básico de Obstetricia y Ginecología, 2017)

**Tratamiento:** La OPS (2017) reporta que con el paso del tiempo, los casos de gonorrea están demostrando un aumento en su resistencia a los antibióticos más antiguos, económicos. En consecuencia, recomienda el tratamiento dual de 250mg de Ceftriaxona intramuscular x dosis única + 1g de azitromicina vía oral x única dosis o 400mg de Cefixima vía oral x única dosis + 1g azitromicina vía oral x única dosis.

**Complicación:** En mujeres, las posibles secuelas abarcan EPI, embarazo ectópico e infertilidad. En los varones, las complicaciones pueden ser la inflamación del escroto, la estenosis uretral y la infertilidad. Además, la conjuntivitis neonatal, si no se trata adecuadamente, puede causar ceguera. (OMS, 2024)

**Sífilis.** Vivancos et al. (2018) refiere que es una infección sistémica de curso prolongado, que alterna entre episodios sintomáticos cortos y fases de latencia de duración variable. Su causante es la bacteria *Treponema pallidum*. La sífilis es una infección que, si no se trata adecuadamente, puede generar complicaciones graves. Su evolución natural se divide en varios estadios clínicos.

“La sífilis temprana, se presenta durante el primer año después de la infección, incluye la fase primaria, secundaria y latente temprana y la que ocurre después del primer año de infección, abarca la fase latente tardía y la sífilis terciaria” (Arando y Otero, 2019, p. 398).

**Medio de transmisión:** Se transmite principalmente durante el sexo, cuando hay contacto directo con una úlcera sifilítica en relaciones vaginales, orales o anales. La enfermedad se propaga mediante el contacto con estas lesiones activas. La sífilis congénita, se trasmite de manera distinta, ya que el feto es infectado por la madre durante el embarazo. (Rojas, 2023)

**Sintomatología:** La sífilis presenta síntomas que cambian según las diferentes etapas. Estas se clasifican en: Fase de incubación, sífilis primaria, secundaria, latente y tardía.

Según Arando y Otero (2019) “El tiempo promedio de incubación es de 21 días, con un rango que va de 9 a 90 días” (p. 400).

En la sífilis primaria, la lesión inicial es un chancro duro e indoloro, generalmente único, aunque podría ser múltiple. Este es más común en la región genital externa, seguido del cuello uterino, la boca, la zona perianal, etc. (Pereira et al., 2020)

En la sífilis secundaria, los síntomas se manifiestan entre 2 y 8 semanas después del chancro, con lesiones cutáneas como exantemas, maculopapulares eritematosos o pustulares. Estas suelen afectar las palmas y las plantas, aunque es posible que se presente de forma generalizada. (Pereira et al., 2020)

También se presenta sintomatología general inespecíficos, como sensación de malestar, fiebre, linfadenopatía generalizada sin dolor, problemas oculares, alteraciones gastrointestinales, mialgias, artralgias, y afectación hepática y renal. (Lopez et al., 2021)

En la sífilis latente, la fase es asintomática y se detecta solo mediante pruebas serológicas positivas en personas propensas, con o sin antecedentes de sífilis. (CDC, 2024)

En la sífilis tardía, las principales lesiones son la neurosífilis, la sífilis cardiovascular, oftalmológicas y las gomas sifilíticas, aunque podrían afectar otros órganos y tejidos. (Pereira et al., 2020)

**Diagnóstico:** La evaluación incluye pruebas serológicas de cribado (reagínicas, o no treponémicas) como (RPR, VDRL) para detectar sífilis activa y seguir la evolución del tratamiento. También se usan pruebas confirmatorias treponémicas (TP-PA, FTA-Abs, EIA, etc.) y las pruebas rápidas para detectar sífilis temprana, cuando las pruebas no treponémicas aún son negativas. (Torales et al., 2019)

Además, se utiliza la microscopía de campo oscuro que se emplea para observar treponemas en el exudado de lesiones como el chancro, condiloma plano o lesiones mucosas. (Lopez et al., 2021)

**Tratamiento:** De acuerdo con la Norma técnica N° 077, en el tratamiento de la sífilis temprana se debe administrar: 2,4 millones UI de Penicilina G benzatínica IM x única dosis. Y para pacientes con sífilis tardía: 2,4 millones UI de Penicilina G benzatínica IM una dosis semanal x 3 semanas. (MINSA, 2009)

**Complicación:** Si no se trata, la sífilis puede progresar afectando el cerebro y el sistema nervioso (neurosífilis), los ojos (sífilis ocular) o los oídos (otosífilis). (CDC, 2024)

### ***c) De tipo viral***

**Virus de inmunodeficiencia humana (VIH).** El VIH es un retrovirus que pertenece a la familia Retroviridae y al género Lentivirus, que infecta las células al unirse la envoltura viral al receptor CD4, generalmente de manera no específica. (Grebenciucova et al., 2022)

Una vez que una persona se infecta, los linfocitos T CD4+ disminuyen gradualmente, lo que afecta gravemente la inmunidad celular. Si no se trata a tiempo, causa un deterioro en la salud,

lo que lleva al desarrollo del SIDA, la fase más avanzada del VIH. (National Institutes of Health [NIH], 2024)

**Medio de transmisión:** Se puede transmitir de persona a persona por medio del intercambio de fluidos corporales como sangre, semen, secreción vaginal, fluidos rectales y también a través de la leche materna. Asimismo, es posible que el virus pase al hijo en el transcurso del embarazo o el parto. (NIH, 2024)

**Sintomatología:** “La infección por VIH pueden manifestarse de diversas maneras, desde casos asintomáticos hasta la aparición de signos y síntomas crónicos o recurrentes, así como una amplia variedad de infecciones oportunistas” (Kozak et al., 2022, p. 1713).

Los síntomas se manifiestan según la fase en la que se encuentran:

**Infección aguda:** Esta fase se manifiesta entre las 2 a 4 semanas después de la infección, se distingue por síntomas como la fiebre, dolor de cabeza, faringitis, erupciones cutáneas, artralgias, malestar general, úlceras mucosas y síntomas neurológicos. En esta etapa, el VIH se replica de manera acelerada y se disemina por todo el cuerpo. (HIV.gov, 2023)

**Infección crónica:** Es conocida como la fase asintomática o latente, en este periodo el virus sigue replicándose en el organismo, aunque a bajas concentraciones. Las personas con infección crónica por VIH suelen no presentar síntomas relacionados. Por esta razón, sin un tratamiento antirretroviral, la infección crónica por VIH progresa a SIDA. (NIH, 2021)

**El SIDA:** Indica la fase terminal y la más severa de la infección por VIH, donde el virus ha causado destrucción del sistema inmunitario, impidiendo que el organismo combata infecciones oportunistas y el cáncer. Presenta síntomas como la pérdida de peso, fiebre recurrente o sudores profusos, cansancio inexplicable, diarreas, llagas o úlceras en ano, boca o genitales, entre otros. (HIV.gov, 2023)

Se diagnostica SIDA cuando el recuento de células CD4 es inferior a 200/mm<sup>3</sup> o cuando se desarrollan infecciones oportunistas. Sin tratamiento, la esperanza de vida suele ser de aproximadamente 3 años. (NIH, 2021)

**Diagnóstico:** Se utilizan pruebas de tamizaje como ELISA, quimioluminiscencia y pruebas rápidas que proporcionan resultados reactivos o no reactivos. Además, se realizan pruebas confirmatorias para determinar de manera cuantitativa la carga viral y se analizan ensayos de Inmunofluorescencia Indirecta (IFI) o Inmunoblot en laboratorios que son capacitados por el Instituto Nacional de Salud (INS). (MINSa, 2020)

**Tratamiento:** El VIH no es curable, pero el tratamiento antirretroviral (TAR) frena su replicación y evita el debilitamiento progresivo del sistema inmunitario. (OMS, 2023)

De acuerdo con la Norma Técnica N° 169, el protocolo de primera línea del tratamiento antirretroviral (TAR) recomendado es: 300mg de Tenofovir, 300mg de Lamivudina y 50mg de Dolutegravir (1tableta en DFC) cada 24 horas. (MINSa, 2020)

**Hepatitis B.** De acuerdo con la OMS (2024) es una infección hepática provocada por el virus de la hepatitis B (VHB), se manifiesta de forma aguda o de manera crónica. Aproximadamente 1 de cada 2 personas con hepatitis B desconocen que están infectadas. (CDC, 2024)

Existen 2 tipos:

- **Hepatitis B aguda:** Es una afección de corta duración que surge dentro de los primeros seis meses tras la exposición al virus. Algunas personas con hepatitis B aguda pueden no experimentar síntomas o solo sufrir una enfermedad leve, mientras que en otros casos, la infección puede desencadenar una enfermedad más severa que demande hospitalización. (CDC, 2024)

- **Hepatitis B crónica:** La hepatitis B aguda puede evolucionar hacia una infección permanente, conocida como hepatitis B crónica. Si no se trata, podría ocasionar serias complicaciones de salud, como la insuficiencia hepática, cirrosis, cáncer de hígado incluso hasta la muerte. (CDC, 2024)

**Medio de transmisión:** Generalmente es transmitido cuando la sangre, el semen u otros fluidos corporales de una persona portadora ingresan en el organismo de una persona sana. La transmisión puede darse por medio del sexo con una persona infectada, por el uso compartido de agujas, jeringas u otros instrumentos para inyectar, o durante el parto, cuando la madre portadora transmite el virus a su bebé. (CDC, 2016)

**Sintomatología:** Generalmente, las personas contagiadas no manifiestan síntomas. No obstante, algunas podrían desarrollar signos de hepatitis B aguda entre 2 y 5 meses tras la exposición al virus. La sintomatología puede abarcar orina de tono amarillo oscuro, cansancio extremo, fiebre, deposiciones de color gris, malestar en las articulaciones, disminución del apetito, náuseas, vómitos, molestias abdominales y una tonalidad amarillenta en la piel y los ojos, conocida como ictericia. (Instituto Nacional de Diabetes y Enfermedades Digestivas y Renales [NIDDK], 2017)

**Diagnóstico:** Es esencial confirmar el diagnóstico mediante pruebas de laboratorio. Para ello, se utilizan análisis de sangre que permiten tanto diagnosticar la enfermedad como realizar un seguimiento de los pacientes con hepatitis. Estas pruebas ayudan a diferenciar entre infecciones agudas y crónicas, y también para evaluar y monitorear la gravedad de la enfermedad hepática. (OMS, 2024).

**Tratamiento:** No existen medicamentos o antibióticos específicos para tratar la infección aguda una vez que los síntomas se manifiestan. Por lo general, el tratamiento más adecuado es el reposo, buena alimentación e hidratación (CDC, 2024).

En caso de pacientes con hepatitis B crónica, la OMS (2024) recomienda que se maneje con medicamentos orales, como el tenofovir o el entecavir, ya que retrasan las complicaciones.

**Complicación:** Puede dar lugar a complicaciones como la insuficiencia hepática, cirrosis y cáncer de hígado. Detectar y tratar la enfermedad a tiempo puede disminuir el riesgo de sufrir complicaciones. (NIDDK, 2017)

**Herpes genital.** Infección provocada por dos variantes del virus: el virus del herpes simple tipo 1 (VHS-1) y el virus del herpes simple tipo 2 (VHS-2)(CDC, 2024). Se estima que entre el 70 % y el 90 % de los casos de herpes genital son provocados por el VHS-2. El virus tiene un período de incubación que varía entre 4 y 7 días. (Manual básico de Obstetricia y Ginecología, 2017)

**Medio de transmisión:** La forma en que se transmite el herpes genital depende del tipo de virus. El VHS-1 se contagia principalmente mediante boca a boca, causando infecciones bucales o en sus alrededores, conocidas como herpes labial u bucal. Mientras que, el VHS-2 se contagia principalmente por contacto sexual y origina infecciones genitales o anales, conocidas como herpes genital. (OMS, 2023)

**Sintomatología:** Usualmente en el herpes genital, los síntomas no son evidentes, y muchas personas portadoras del HSV-1 o HSV-2 no son conscientes de su infección por herpes genital. (Kaye, 2023)

Cuando se presentan síntomas, generalmente aparecen entre 4 y 7 días después del contacto sexual, y se manifiestan como una o varias vesículas o llagas abiertas, conocidas como úlceras, en

la región genital o anal. Los primeros episodios también pueden provocar fiebre, dolores corporales e inflamación de los ganglios linfáticos. (OMS, 2023)

**Diagnóstico:** Se apoya en la evaluación clínica y se corrobora mediante la detección del virus en muestras obtenidas de las lesiones, utilizando métodos como el cultivo viral, inmunofluorescencia o PCR. Asimismo, la serología es útil para determinar el tipo de VHS. (Manual básico de Obstetricia y Ginecología, 2017)

**Tratamiento:** Los medicamentos antivirales no eliminan el virus, pero son efectivos para atenuar la intensidad y duración de los síntomas. En casos de recurrencias frecuentes (más de seis brotes anuales), también ayudan a reducir la cantidad de episodios. (Manual básico de Obstetricia y Ginecología, 2017)

Actualmente, los tratamientos antivirales disponibles incluyen fármacos como Aciclovir 400 mg, Valaciclovir 500 mg y Famciclovir, que reducen la gravedad y frecuencia de los síntomas. (Naveros, 2023)

**Complicación:** Según la OPS (s.f), el herpes genital incrementa aproximadamente tres veces la exposición al contagio de VIH. Algunas complicaciones poco frecuentes del VHS-2 se encuentran la meningoencefalitis (infección del cerebro) o infecciones generalizadas.

Aunque menos frecuente, respecto al VHS-1 también se presentan complicaciones serias, como la encefalitis o queratitis (infección de la córnea). (OMS, 2023)

**Virus del papiloma humano (VPH).** El VPH es la ITS más frecuente. Aproximadamente el 80% de las personas activas sexualmente no vacunadas lo contraerán en algún momento de sus vidas. (Morris, 2023)

**Medio de transmisión:** Se transmite fácilmente durante la actividad sexual, a través del contacto directo de piel a piel. Esto incluye el contacto entre el pene y la vagina, el ano y el pene, la boca y el pene, o la boca y la vagina. (NIH, 2023)

**Sintomatología:** El Instituto Nacional del Cáncer lo clasifica en: Infección por VPH de bajo riesgo e infección por VPH de alto riesgo. (NIH, 2023)

El VPH de bajo riesgo puede provocar la aparición de condilomas en los genitales, ano, boca, garganta o en sus alrededores.

Mientras que la infección por VPH de alto riesgo generalmente no tiene síntomas. Pese a ello, dependiendo de la ubicación de la infección, las lesiones precancerosas y el cáncer asociado con una infección prolongada por VPH de alto riesgo pueden ocasionar signos y síntomas como por ejemplo: bultos, sangrado y dolor. (NIH, 2023)

**Diagnóstico:** Se realiza principalmente mediante pruebas que identifican el virus en el cuerpo, en especial en el cuello uterino en mujeres.

Se realizan mediante: La prueba molecular de VPH y, a menudo, se complementa con un Papanicolaou y una Inspección visual con Ácido Acético (IVAA). (Naveros, 2023)

**Tratamiento:** Actualmente, no existe un tratamiento para eliminar el VPH, pero es posible tratar los condilomas genitales y las lesiones precancerosas del cuello uterino. (OMS, 2024)

**Complicación:** Si no se recibe tratamiento, estos cambios precancerosos tienden a progresar con el tiempo y pueden evolucionar hacia un cáncer. (NIH, 2023)

### III. MÉTODO

#### 3.1 Tipo de investigación

Con respecto a la intervención de la investigadora, el estudio fue Observacional, ya que no se manipularon variables. En cuanto al análisis de los resultados, se consideró descriptivo-correlacional y de diseño transversal, dado que se realizó una sola medición. Por último, fue una investigación prospectiva, ya que la información se recopiló mediante una encuesta. (Hernández, 2020)

#### 3.2 Ámbito temporal y espacial

La investigación se realizó con estudiantes matriculados en el año 2025, de la I.E Rodrigo Lara Bonilla “7098”, ubicado en la Mz “O” Lote 1 Etapa I de Villa Alejandro, distrito de Lurín, Lima.

#### 3.3 Variables:

- **V1:** Nivel de conocimiento sobre las ITS
- **V2:** Actitud preventiva frente a las ITS

#### 3.4 Población, muestra y muestreo

##### 3.4.1 Población:

La población fue de 246 alumnos del 4to y 5to año de secundaria de la I.E Rodrigo Lara Bonilla “7098” matriculados en el 2025.

##### 3.4.2 Muestra:

Conformada por 150 alumnos que fueron seleccionados aleatoriamente entre la población total.

$$n = \frac{Z^2 * N * p * q}{E^2(N-1) + Z^2 * p * q} = 150$$

- N: tamaño total de la población
- Z: nivel de confianza (95%)
- p: probabilidad favorable (50%)
- q: probabilidad desfavorable (50%)
- E: margen del error (5%)
- n: tamaño de la muestra = 150 estudiantes

### 3.4.3 Muestreo:

El muestreo fue aleatorio estratificado proporcional, dividiendo la población en estratos o subgrupos y se seleccionó aleatoriamente a los sujetos de cada uno en proporción a su muestra.

**Tabla 1**

*Estratos por secciones de los estudiantes de 4 y 5 to de secundaria de la I.E “7098” R.L.B*

<b>L= estratos</b>	<b>Estrato por sección</b>	<b>Ni= Población</b>	<b>Peso proporcional</b>	<b>Muestreo proporcional</b>
<b>1</b>	4 A	30	12%	18
<b>2</b>	4 B	31	13%	19
<b>3</b>	4 C	30	12%	18
<b>4</b>	4 D	23	9%	14
<b>5</b>	5 I	26	11%	16
<b>6</b>	5 II	29	12%	18
<b>7</b>	5 III	25	10%	15
<b>8</b>	5 IV	26	11%	16
<b>9</b>	5 V	26	11%	16
<b>Total</b>	9	246	100%	150

*Fuente: Elaboración propia en el programa SPSS*

- $N$  = población = 246
- $n$  = tamaño de la muestra = 150
- $L$  = número de estratos = 9
- $N_i$  = número de unidades muestrales en el estrato “ $i$ ”

$$n_i = n \cdot \frac{N_i}{N}$$

siendo  $N$  el número de elementos de la población,  $n$  el de la muestra,  $N_i$  el del estrato  $i$

#### **3.4.4 Criterios de inclusión:**

- Alumnos 4to y 5to año de secundaria matriculados en el 2025,
- Alumnos de ambos géneros (masculino y femenino),
- Alumnos que tengan firmado el consentimiento y asentimiento informado,
- Alumnos presentes en clase.

#### **3.4.5 Criterios de exclusión:**

- Alumnos que no tienen firmado el consentimiento,
- Alumnos que no firmaron el asentimiento,
- Alumnos que no están presentes en clase.

### **3.5 Instrumento**

Se empleó la técnica de la encuesta para la recolección de información, donde el instrumento estuvo conformado por 2 cuestionarios:

- ✓ Uno de los cuestionarios evaluó el nivel de conocimiento sobre las ITS. Con 15 preguntas, donde por cada respuesta adecuada recibía 1 punto, por el contrario las respuestas erróneas fueron calificadas con 0 puntos. Según la Escala de Statones, los resultados se clasificaron en tres niveles: bajo (0 - 5 puntos), medio (6 - 11 puntos) y alto (12 – 15 puntos).

El cuestionario que se utilizó fue un instrumento utilizado en un trabajo previo realizado por Alhuay L. y fue sometido a una evaluación de confiabilidad utilizando el Coeficiente Alfa de

Cronbach, donde el resultado fue un valor de 0.745, evidenciando ser un instrumento confiable. A su vez fue validado mediante el juicio de expertos, lo que indica su buena consistencia (Alhuay, 2024).

✓ El otro cuestionario aborda las actitudes preventivas ante las ITS. Conformado por 10 preguntas, cada una con cinco opciones de respuesta: Totalmente en desacuerdo (1), en desacuerdo (2), indiferente (3), de acuerdo (4) y totalmente de acuerdo (5). En donde se puntuó utilizando la Escala de Likert, en la cual una actitud negativa representa de 10 – 23 puntos, la actitud neutra de 24 -37 puntos y la actitud positiva de 38 – 50 puntos. Este cuestionario fue desarrollado por Naveros (2023), contando con una validación, lo que respalda su confiabilidad.

### **3.6 Procedimientos**

Para el desarrollo del estudio, se requirió la aprobación del proyecto de tesis a la Universidad Nacional Federico Villarreal por medio de la Oficina de Grados y Títulos de la Facultad de Medicina “Hipólito Unanue”.

Tras aprobarse el proyecto de investigación, se envió una solicitud a la directora de la I.E Rodrigo Lara Bonilla “7098” con el fin de gestionar la autorización necesaria para la aplicación de la encuesta. Ante de llevar a cabo la encuesta, se proporcionó el consentimiento informado que explicaba los detalles del estudio, el que debía ser firmado por los padres o apoderados para otorgar la autorización requerida.

Una vez obtenido el consentimiento firmado, se realizó la visita a las aulas de 4 to y 5 to año en horas de tutoría, para llevar a cabo la encuesta se les proporcionó información detallada sobre el asentimiento informado y se solicitó su participación de manera voluntaria. Además, se garantizó la privacidad de los datos, utilizándolo exclusivamente con fines de investigación.

Antes de la aplicación del instrumento validado, se aclararon las dudas por parte de los estudiantes y se llevó a cabo la firma del asentimiento informado. Posteriormente, se realizó la encuesta.

### **3.7 Análisis de datos**

Una vez realizada la recolección de la información, esta fue procesada y tabulada utilizando programas especializados como el “Microsoft Excel v2019” y “SPSS Statistics versión 30”. Para el análisis univariado, se calcularon frecuencias y porcentajes en las variables categóricas. En cuanto al análisis bivariado, se aplicó la prueba de Chi-cuadrado y, en los casos donde no se cumplían los valores esperados, se aplicó la prueba de Fisher para analizar la relación de las variables. Lo que permitió una mejor interpretación de los resultados.

### **3.8 Consideraciones éticas**

Se aseguró el cumplimiento de los principios bioéticos de no maleficencia, beneficencia, autonomía y justicia garantizando que la información recolectada sea utilizada exclusivamente con propósitos de investigación. Por ello, conforme a los principios éticos establecidos en la “Declaración de Helsinki”, se aseguró la confidencialidad proporcionándoles a los padres u apoderados el consentimiento informado, así como el asentimiento informado a los alumnos que eligieron participar voluntariamente.

#### IV. RESULTADOS

La presente investigación se realizó mediante una encuesta realizada a 150 estudiantes del 4to y 5to de secundaria de la I.E Rodrigo Lara Bonilla “7098”; Lurín, 2025.

**Tabla 2**

*Características generales de los estudiantes del 4to y 5to de secundaria de la I.E Rodrigo Lara Bonilla “7098”.*

	Características generales	Frecuencia	
		Número	Porcentaje
<b>Sexo</b>	Masculino	65	43.3%
	Femenino	85	56.7%
	<b>Total</b>	<b>150</b>	<b>100.0%</b>
<b>Edad</b>	15 años	63	42.0%
	16 años	82	54.7%
	17 años	5	3.3%
	<b>Total</b>	<b>150</b>	<b>100.0%</b>
<b>Año de estudio</b>	4to de secundaria	69	46.0%
	5to de secundaria	81	54.0%
	<b>Total</b>	<b>150</b>	<b>100.0%</b>

*Fuente: Elaboración propia en el programa SPSS*

*Nota:* La tabla 2 nos muestra las características generales de los estudiantes en estudio donde: el género que predominó fue el femenino con 85 (56.7%) alumnos y del género masculino 65 (43.3%) alumnos, Además, se evidencia que el predominio de edad fue el de 16 años con 82 (54.7%) alumnos, seguido los de 15 años con 63 (42%) alumnos y los de 17 años con 5 (3.3%) alumnos.

Por último, se observa que de acuerdo con el año de estudio de los encuestados se obtuvo que 81 (54%) alumnos cursan el 5to año de secundaria, mientras que 69 (46.0%) alumnos son de 4to año de secundaria.

### **Tabla 3**

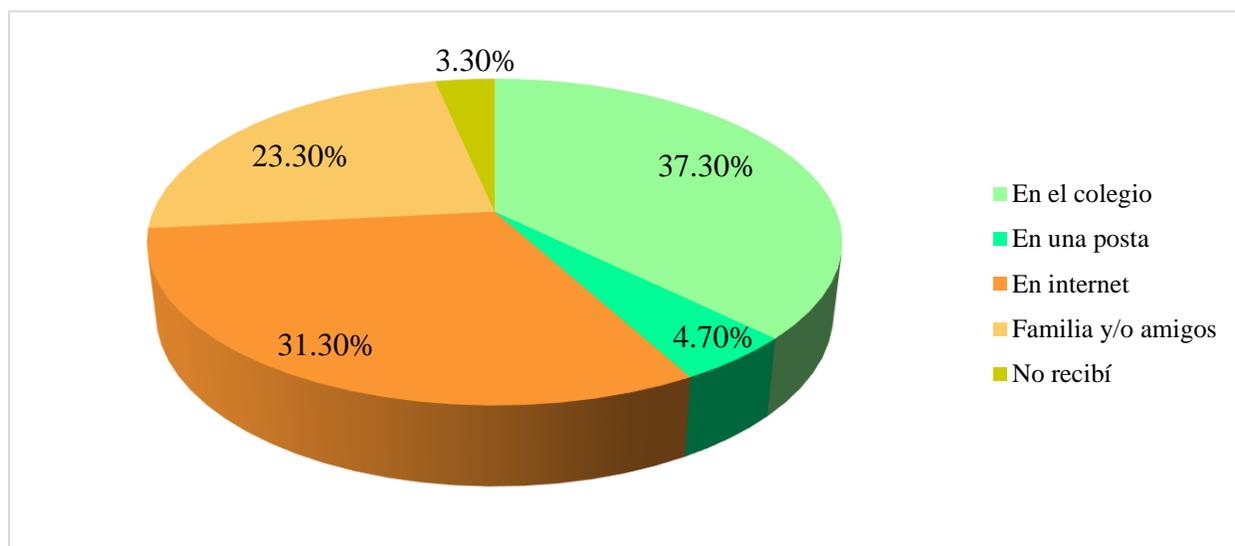
*Medio de información de los estudiantes de 4to y 5to de secundaria de la I.E Rodrigo Lara Bonilla “7098”.*

<b>Medio Informativo</b>	<b>Frecuencia</b>	
	<b>Número</b>	<b>Porcentaje</b>
En el colegio	56	37.3%
En una posta	7	4.7%
En internet	47	31.3%
Familia y/o amigos	35	23.3%
No recibí	5	3.3%
<b>Total</b>	<b>150</b>	<b>100.0%</b>

*Fuente:* Elaboración propia en el programa SPSS

### **Figura 1**

*Medio de información de los estudiantes de 4to y 5to de secundaria de la I.E Rodrigo Lara Bonilla “7098”.*



**Fuente:** Elaboración propia en el programa SPSS

*Nota:* La tabla 3 y figura 1 muestra el medio informativo mediante el cual los estudiantes obtuvieron conocimientos sobre las ITS, donde nos señala que 56 (37.3%) estudiantes recibieron información a través del colegio, 47 (31.3%) alumnos adquirió información por internet, 35 (23.3%) de los estudiantes recibió información por medio de su familia y/o amigos, 7 (4.7%) de los estudiantes adquirieron información a través de una posta y solo 5 (3.3%) de estos estudiantes dijeron que nunca obtuvieron información sobre las ITS.

**Tabla 4**

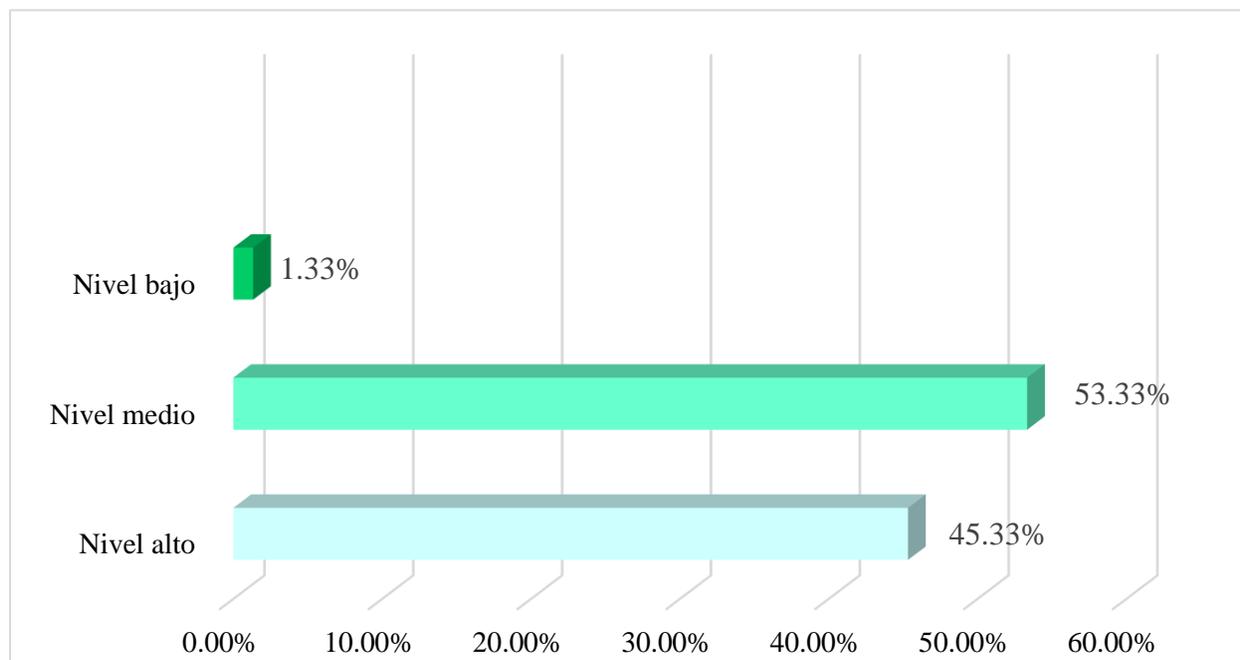
*Nivel de conocimiento sobre las Infecciones de transmisión sexual de los estudiantes del 4to y 5to de secundaria de la I.E. Rodrigo Lara Bonilla "7098".*

Nivel de conocimiento de ITS	Frecuencia	
	Número	Porcentaje (P)
Nivel conoc. bajo	2	1.3%
Nivel conoc. medio	80	53.3%
Nivel conoc. alto	68	45.3%
<b>Total</b>	<b>150</b>	<b>100.0%</b>

**Fuente:** Elaboración propia en el programa SPSS

## Figura 2

*Nivel de conocimiento sobre las Infecciones de transmisión sexual de los estudiantes del 4to y 5to de secundaria de la I.E. Rodrigo Lara Bonilla “7098”.*



**Fuente:** *Elaboración propia en el programa SPSS*

*Nota:* Respecto a la tabla 4 y figura 2 se muestra el nivel de conocimiento sobre las ITS en los encuestados donde se puede evidenciar que 80 (53.3%) alumnos alcanzaron un nivel de conocimiento medio, seguido de 68 (45.3%) de los estudiantes con un nivel de conocimiento alto y únicamente 2 (1.3%) estudiantes obtuvieron un conocimiento bajo.

Se concluye que, del total de los encuestados más del 53.3% de los estudiantes tiene conocimientos sobre las ITS; sin embargo, al tratarse de un nivel de conocimiento medio, nos indica que la comprensión al estudio podría ser limitado a conceptos generales y básicos. Es decir, los estudiantes pueden reconocer la existencia de las ITS y algunos conceptos fundamentales, pero no significa necesariamente que haya un dominio profundo del tema.

**Tabla 5**

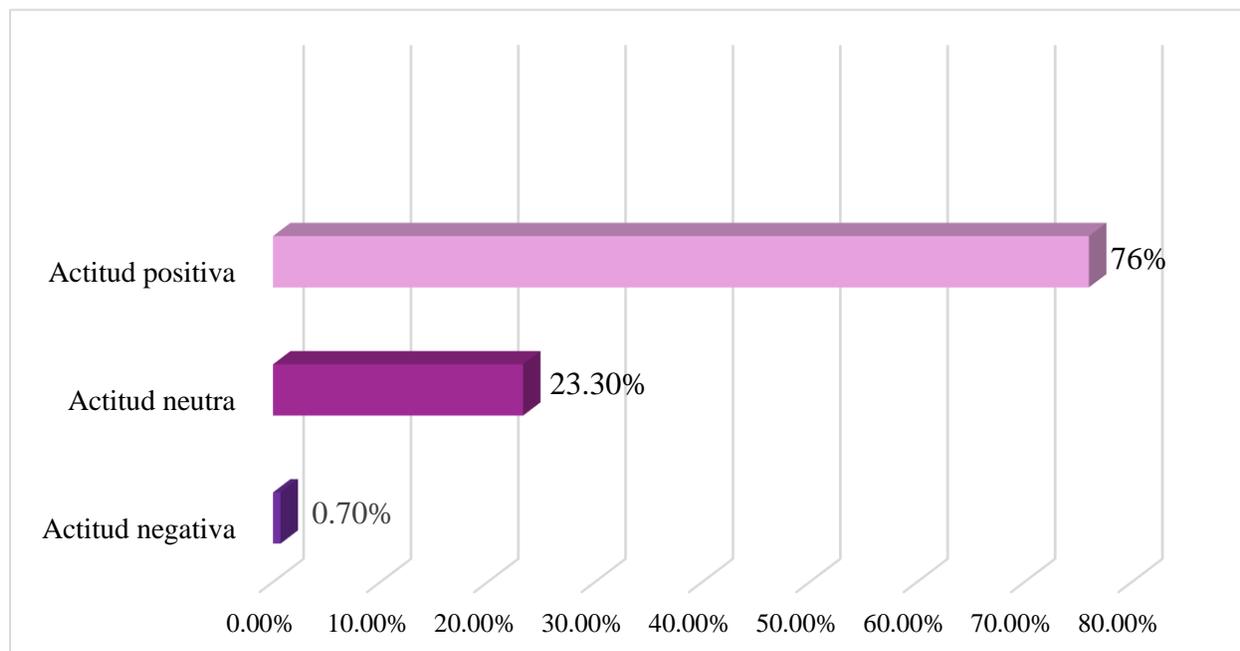
*Actitud preventiva frente a las Infecciones de transmisión sexual en los estudiantes del 4to y 5to de secundaria de la I.E. Rodrigo Lara Bonilla “7098”.*

Actitud	Frecuencia	
	Número	Porcentaje (P)
Actitud negativa	1	0.7%
Actitud neutra	35	23.3%
Actitud positiva	114	76%
<b>Total</b>	<b>150</b>	<b>100.0%</b>

*Fuente: Elaboración propia en el programa SPSS*

**Figura 3**

*Actitud preventiva frente a las Infecciones de transmisión sexual en los estudiantes del 4to y 5to de secundaria de la I.E. Rodrigo Lara Bonilla “7098”.*



*Fuente: Elaboración propia en el programa SPSS*

*Nota:* En la tabla 5 y figura 3, con relación a las actitudes preventivas de los alumnos hacia las ITS, se aprecia que 114 (76%) mostraron una actitud positiva, mientras que 35 (23.3%) estudiantes optaron por tomar una actitud neutra, finalmente solo 1 (0.7%) de los encuestados mostró una actitud negativa hacia las ITS. Por ende, se concluye que gran parte de los estudiantes tienen actitud positiva frente a las ITS, lo que podría favorecer a los alumnos a tomar de decisiones más conscientes y responsables.

**Tabla 6**

*Tabla cruzada entre el nivel de conocimiento sobre las Infecciones de transmisión sexual y las actitudes preventivas de los estudiantes del 4to y 5to de secundaria de la I.E. Rodrigo Lara Bonilla*

Actitud preventiva	Alto		Medio		Bajo		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Actitud positiva	55	36.7%	59	39.3%	0	0.0 %	114	76%
Actitud neutra	13	8.7%	20	13.3%	2	1.3%	35	23.3%
Actitud negativa	0	0.0%	1	0.7%	0	0.0%	1	0.7%
<b>Total</b>	<b>68</b>	<b>45.3%</b>	<b>80</b>	<b>53.3%</b>	<b>2</b>	<b>1.3%</b>	<b>150</b>	<b>100%</b>

*Fuente:* Elaboración propia en el programa SPSS

*Nota:* Según la tabla 6, se puede evidenciar que 114 (76%) estudiantes tuvo una actitud positiva frente a las ITS, de los cuales 59 (39.3%) de los encuestados mostraron un conocimiento medio, 55 (36.7%) de ellos obtuvieron un conocimiento alto y ningún estudiante que tuvo actitud positiva tuvo conocimiento bajo. Además, 35 (23.3%) de los estudiantes que tuvieron una actitud neutra 20 (13.3%) de ellos poseen conocimiento medio, seguido de 13 (8.7%) con un conocimiento alto y solo 2 (1.3%) tienen conocimiento bajo. Finalmente solo 1 estudiante que tuvo conocimiento medio mostró una actitud negativa frente a las ITS.

**Tabla 7**

*Prueba de significancia entre el nivel de conocimiento sobre las Infecciones de transmisión sexual y la actitud preventiva de los estudiantes del 4to y 5to de secundaria de la I.E. Rodrigo Lara Bonilla “7098”.*

<b>Prueba Chi - cuadrado de Pearson</b>				
	<b>valor</b>	<b>gl</b>	<b>Significación asintótica (bilateral)</b>	<b>Significación exacta (bilateral)</b>
Chi cuadrado de Pearson	8.313	4	.081	.051
Razón de verosimilitud	7.960	4	.093	.060
Prueba exacta de Fisher – Freeman - Halton	9.139			.068*
Asociación lineal por lineal	3.395	1	.065	.080
<b>N° de casos</b>	<b>150</b>			

*Fuente: Elaboración propia en el programa SPSS; Prueba de Fisher\*; nivel de significancia ( $\alpha$ )=0.05*

*Nota:* Con respecto a la tabla 7, se puede observar que el nivel de conocimiento sobre las Infecciones de Trasmisión Sexual (ITS) no guarda relación estadísticamente significativa con la actitud preventiva en los estudiantes, ya que según la Prueba de Pearson ( $p=0.081$ ), valor que revela que es mayor al 0.05. Además, para mayor precisión del análisis se aplicó la prueba exacta de Fisher Freeman – Halton mostrando que ( $p=0.068^*$ ) lo cual muestra un valor casi significativo, pero aun mayor al 0.05, por lo tanto, se acepta la hipótesis nula. Llegando a concluir que, hay resultados estadísticos que indican que no existe relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre las Infecciones de trasmisión sexual y la actitud preventiva de los estudiantes del 4to y 5to de secundaria de la I.E. Rodrigo Lara Bonilla “7098”.

## V. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

Los adolescencia es un período de muchos cambios, donde se comienza a construir la identidad tanto sexual como afectiva. Sin embargo, esto puede ser afectado por la insuficiente información verídica y pertinente; lo que puede conllevar a la aparición de diversos riesgos, como por ejemplo, adquirir alguna ITS.

Por esta razón, este estudio se efectuó con el fin de identificar si hay relación entre el nivel de conocimiento sobre las Infecciones de Trasmisión Sexual y las actitudes preventivas de los estudiantes de 4to y 5to de secundaria de la I.E Rodrigo Lara Bonilla “7098”, Lurín, 2025.

Por lo que, del total de los 150 estudiantes encuestados, 56,7% fueron del género femenino y 43.3% del género masculino. El rango de edad fue de 15 a 17 años, donde predominaron los estudiantes de 16 años con un 54.7%. Los valores obtenidos muestran similitud a la investigación de Madrid et al. (2020) donde indica que la edad predominante de su estudio fue de 16 años con un 82% y el sexo con mayor predominio fue el femenino con un 70%. Además, el 37.3% de los encuestados señalaron haber recibido información de las ITS a través del colegio, lo cual coincide con los hallazgos de Alvarado y Chica (2022), quienes en su estudio revelaron que el 35.3% de sus encuestados adquirieron información sobre las ITS por medio de los maestros de la escuela. Esto refleja que la Institución Educativa está contribuyendo con brindar conocimientos sobre este tema basados en evidencia científica. Por otro lado, el 31.3% de los estudiantes indicaron haberse informado sobre las ITS a través de internet, se señala que la información por este medio no tiene consistencia verídica ni confiable en su gran mayoría, con lo cual este hallazgo guarda concordancia con lo expuesto por Naveros (2023), quien obtuvo una prevalencia del 35.9% de los adolescentes encuestados, quienes se informaron sobre las ITS a través de las plataformas digitales, a lo que indicó que a este recurso informativo le falta precisión y veracidad.

Con respecto a los datos obtenidos del nivel de conocimiento de los estudiantes encuestados sobre las ITS, nos muestran que hay un predominio de un nivel de conocimiento medio con el 53.3%, seguido por un nivel de conocimiento alto con el 45.3% y únicamente el 1.3% mostró un conocimiento bajo. Estos resultados difieren en Flores y Flores (2020), ya que en su trabajo investigativo evidenciaron que el 71% de los encuestados tiene un buen conocimiento sobre las ITS, así como la investigación de Quispe y Vargas (2021) que mostró que el 78.8% de estudiantes alcanzó un nivel predominantemente alto con respecto al conocimiento de las ITS. También en otras investigaciones como la de Alvarado y Chica (2022) se revela que el 66.7% de los encuestados presenta un conocimiento malo, lo mismo sucede en la investigación de Peralta y Rojas (2022), quienes mencionan que el conocimiento que obtuvieron los estudiantes sobre las ITS fue un conocimiento bajo con el 98.9%. Sin embargo, Cárdenas (2024) en su trabajo, encontró que el 56.5% de los estudiantes tienen un conocimiento medio, de igual manera Pérez (2024) en su estudio, demuestra que 65.3% de los alumnos alcanzó un conocimiento medio sobre las ITS. Con lo cual, estos resultados permiten evidenciar que guardan relación con la presente investigación, ya que se destaca el predominio de un conocimiento medio en los estudiantes.

Con referente a las actitudes preventivas frente a las ITS se obtuvieron como resultados que, 76% de los encuestados presentaron una actitud positiva, 23.3% una actitud neutra y únicamente el 0.7% mostró actitud negativa, estos hallazgos muestran similitud con la investigación de Damián et al. (2023) quien identificó en su estudio que el 63.9% de los adolescentes tuvo una actitud favorable, el 34,7% de estos presento una actitud indiferente y 1.4% una actitud desfavorable ante las ITS, semejante al estudio de Naveros (2023) quien mostró que el 72.8% de sus encuestados optó por tener una actitud positiva, el 26.1% una actitud neutra y solo 1.1% presentaron una actitud negativa ante las ITS, por el contrario, en la investigación de Pérez

(2024) afirmó que el 91.3% de los participantes manifestó una actitud de indiferencia, resultado que coincide con Quispe y Vargas (2021) quienes también identificaron que esta actitud predomina en la mayoría de los alumnos, alcanzando un 69.2% de los alumnos en estudio.

En este estudio, se estableció como objetivo principal determinar la relación entre el nivel de conocimiento y las actitudes preventivas frente a las ITS de los estudiantes de 4to y 5to de secundaria de la I.E Rodrigo Lara Bonilla “7098”, Lurín, 2025. Por lo que se realizó la correlación de Pearson, obteniendo un valor de ( $p=0.081$ ). Para mayor precisión en el análisis, se aplicó la prueba exacta de Fisher Freeman – Halton, que reveló que ( $p=0.068$ ). Dado que ambos valores obtenidos son mayores al 0.05, lo que demuestra que no existe relación significativa entre las variables estudiadas. A diferencia de la investigación de Cárdenas (2024) que demostró que si existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y las actitudes preventivas frente a las ITS con un ( $p<0.05$ ). Sin embargo, si se coincide con el trabajo investigativo de Damián et al. (2023) quien tampoco encontró relación entre ambas variables estudiadas.

Es decir, que al igual que la investigación en estudio se rechazó la hipótesis alterna y se aceptó la hipótesis nula; concluyendo así, que el nivel de conocimiento sobre las ITS y las actitudes preventivas que se tienen frente a estas, no se relacionan.

## VI. CONCLUSIONES

- Se identificó que dentro de las características generales de los encuestados, el generó que predominó fue el femenino con el 56.7% de los estudiantes. Asimismo, la edad más repetida fue de 16 años, con el 54.7%. En cuanto al medio informativo por el que los estudiantes conocen las ITS fue el colegio con un 37.3% y el internet con un 31.3%.
- Con referente al nivel de conocimiento de los estudiantes de 4to y 5to de secundaria de la I.E Rodrigo Lara Bonilla “7098” se identificó que hubo un predominio de un conocimiento medio con un 53.3%, luego un conocimiento alto con el 45.3% y únicamente 1.3% obtuvo un nivel de conocimiento bajo.
- Con respecto a las actitudes preventivas frente a las infecciones de trasmisión sexual en los estudiantes del 4to y 5to de secundaria de la I.E. Rodrigo Lara Bonilla “7098”. Los resultados indican que la actitud positiva fue la que predominó, representando el 76% del total de la población estudiada.
- Por último, se demostró que no existe una relación significativa ( $p=0.068$ ) con el nivel de conocimiento y las actitudes preventivas sobre las infecciones de trasmisión sexual en los estudiantes de 4to y 5to de secundaria de la I.E Rodrigo Lara Bonilla “7098”. A pesar de que se evidenció que gran mayoría de estos alumnos tienen un conocimiento medio de las ITS, no significa que este conocimiento influya con las actitudes preventivas que puedan tomar frente a estas infecciones.

## VII. RECOMENDACIONES

- Se recomienda que en la I.E Rodrigo Lara Bonilla “7098” se implementen estrategias educativas en la malla curricular, donde se aborden temas sobre salud sexual, de manera específica sobre las ITS, con el propósito de mejorar la comprensión y concientización de estos temas en los estudiantes.
- Asimismo, es crucial promover las actitudes de prevención entre estudiantes de la I.E Rodrigo Lara Bonilla “7098”. Por lo cual, es necesario diseñar programas de educación sexual que incorporen una metodología moderna, participativa y dinámica, con el fin que se desarrollen actitudes más positivas y adopten una mentalidad de prevención y responsabilidad en lo que respecta su a salud sexual.
- De igual modo, se sugiere que el director de la I.E Rodrigo Lara Bonilla “7098” organice la coordinación con la obstetra de la comunidad para la realización de charlas y talleres sobre salud sexual. Estas actividades deben estar dirigidas a los estudiantes durante las horas de tutoría; como a los padres en las reunión de padres de familia, con el fin de erradicar creencias y tabúes en la salud sexual, y así promover una comunicación más asertiva.
- Finalmente, se aconseja a los profesionales de la salud continuar llevando a cabo estudios e investigaciones sobre los problemas que impactan la salud sexual en los adolescentes, ya que es fundamental desarrollar estrategias más efectivas para disminuir las limitaciones del conocimiento existente.

### VIII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Aignerren Compilador, M. (2015). Técnicas de medición por escalas de actitud. *Centro de Estudios de Opinión (CEO)*, pp. 2 - 4.  
<https://revistas.udea.edu.co/index.php/ceo/article/download/6552/6002/0>
- Alhuay Lara, N. L. (2024). *Conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual y uso del preservativo en adolescentes del 5to de secundaria de un colegio nacional en Ventanilla, 2024*. [Tesis de Pregrado, Universidad Nacional Federico Villareal]. Repositorio Institucional UNFV. <https://repositorio.unfv.edu.pe/handle/20.500.13084/9262>
- Alvarado Bravo , C. J. y Chica Guaman , N. G. (2022). *Conocimientos, actitudes y prácticas sexuales relacionadas con las infecciones de transmisión sexual en los usuarios que acuden al Centro de Salud Sayausi del Cantón, Cuenca, Enero - Febrero 2022*. [Tesis de pregrado, Universidad de Cuenca]. Repositorio Institucional de la Universidad de cuenca. <https://rest-dspace.ucuenca.edu.ec/server/api/core/bitstreams/218efe49-f2e2-4454-ac82-256d18c9552b/content>
- Arando Lasagabaster, M. y Otero Guerra , L. (2019). Enfermedades Infecciosas y Microbiología clínica. *ELSEVIER* 37(6), pp. 398 - 404.  
<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0213005X19300072?via%3Dihub>
- Cabrera, S. y Visconti, A. (2019). *Recomendaciones de diagnóstico, tratamiento, prevención y vigilancia de las Infecciones de Transmisión Sexual*. Guía ITS/Sida.  
<https://www.gub.uy/ministerio-salud-publica/comunicacion/publicaciones/recomendaciones-diagnostico-tratamiento-prevencion-vigilancia>

- Cañarte Vélez, J., Espinoza Barreto, M., Pin Pin, A. (2021). Revisión sistemática sobre la teoría y la epistemología en la administración en la salud. *Serie Científica de la Universidad de las Ciencias Informáticas* 14(1) pp. 116 - 130.  
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8590396>
- Cárdenas García, J. A. (2024). *Conocimientos y actitudes preventivas sobre las Infecciones de transmisión sexual en estudiantes de secundaria de una Institución Educativa - Lima, 2024*. [Tesis de pregrado, Universidad privada San Juan Bautista]. Repositorio Institucional de la UPSJB. <https://repositorio.upsjb.edu.pe/backend/api/core/bitstreams/990cbc75-4ac2-44b0-8de2-e5ebd7630697/content>
- Centro Europeo para la Prevención y el Control de Enfermedades [ECDC]. (2019). Desarrollo de una estrategia nacional para la prevención y el control de las infecciones de transmisión sexual. *ECDC Informe Técnico* , 2, pp. 1 - 49.  
<https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/strategies-to-control-STIs.pdf>
- Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades [CDC]. (Octubre de 2016). *Hepatitis B y salud sexual*. [https://www.cdc.gov/hepatitis-b/media/HepBSexualHealth\\_sp.pdf](https://www.cdc.gov/hepatitis-b/media/HepBSexualHealth_sp.pdf)
- Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades [CDC]. (10 de abril de 2024). *Acerca de la gonorrea*. <https://www.cdc.gov/gonorrhea/es/about/acerca-de-la-gonorrea.html>
- Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades [CDC]. (20 de Mayo de 2024). *Acerca de la sífilis (Puntos clave)*. <https://www.cdc.gov/syphilis/es/about/acerca-de-la-sifilis.html>
- Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades [CDC]. (25 de abril de 2024). *Acerca de la Tricomoniasis*. <https://www.cdc.gov/trichomoniasis/es/about/acerca-de-la-tricomoniasis.html#:~:text=%C2%BFCu%C3%A1les%20son%20las%20complicaciones%20de,transmisi%C3%B3n%20a%20una%20pareja%20sexual>.

- Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades [CDC]. (22 de Abril de 2024). *Acerca de las infecciones por Clamidia*. <https://www.cdc.gov/chlamydia/es/about/acerca-de-las-infecciones-por-clamidia.html>
- Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades [CDC]. (22 de Abril de 2024). *Acerca del herpes genital*. <https://www.cdc.gov/herpes/es/about/acerca-del-herpes-genital.html>
- Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades [CDC]. (31 de Enero de 2024). *Conceptos básicos sobre la hepatitis B*. <https://www.cdc.gov/hepatitis-b/about/index.html>
- Chacón Quesada, T., Corrales González, D., Garbanzo Núñez, D., Gutiérrez Yglesias, J. A., Hernández Sandí, A., Lobo Araya, A., . . . Ventura Montoya, S. (2009). ITS y SIDA en adolescentes: Descripción, prevención y marco legal. *Medicina Legal de Costa Rica* 26(2), pp. 1-20. <https://www.scielo.sa.cr/pdf/mlcr/v26n2/a08v26n2.pdf>
- Chanamé Zapata, F., Rosales Pariona, I., Mendoza Zúñiga, M., Salas Huamani , J. y León Untiveros, G. (2021). Conocimientos y medidas preventivas frente a infecciones de transmisión sexual en adolescentes peruanos andinos. *Revista de Salud Pública*, 23(1), pp. 1 - 7. <https://revistas.unal.edu.co/index.php/revsaludpublica/article/view/85165/79054>
- Cordova Cachay, R. A. y Delgado Evangelista, J. Y. (2023). *Conocimientos sobre las infecciones de transmisión sexual y las actitudes*. *Base Militar Batallón de Infantería Mecanizado N°21, Huacho, Lima - 2023*. [Tesis de Pregrado, Universidad Nacional Hermilio Valdizán]. Repositorio Institucional UNHV. <https://repositorio.unheval.edu.pe/backend/api/core/bitstreams/35d9a7b1-bb64-4a28-a4f3-b9183ec7b655/content>
- Damian Angel, E., Lemus Loeza, B., Ruiz Recéndiz, J. y Calderón Cortéz, E. (2023). Relación de conocimientos y actitudes sobre infecciones de transmisión sexual en adolescentes de tres

- localidades de Michoacán, México. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades*, 4(5), p. 648. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9586532>
- Flores Ríos, S. S. y Flores López, J. C. (2020). *Conocimientos, Actitudes y Prácticas sobre Infecciones de Transmisión Sexual que tienen los Estudiantes de Undécimo Grado del Instituto Nacional José Martí de la Trinidad-Estelí, II semestre 2019*. [Tesis de Pregrado, Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua]. Repositorio Institucional UNAN. <https://repositorio.unan.edu.ni/id/eprint/14538/1/14538.pdf>
- González Bango, M. A., Blanco Pereira, M. E., Ramos Castro, G., Martínez Leyva, G., Rodríguez Acosta, Y. y Jordán Padrón, M. (2018). Educación en infecciones de transmisión sexual desde la adolescencia temprana: necesidad incuestionable. *Revista Médica Electrónica*, 40(3). [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1684-18242018000300018&lng=es&tlng=pt](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242018000300018&lng=es&tlng=pt).
- Grebenciucova, E., Collins, J. M. y Rimas V. L. (2022). Manifestaciones neurológicas del VIH y el SIDA. *ELSEVIER*, 21(58), p. 433. <https://www.clinicalkey.es/#!/content/book/3-s2.0-B9780323661928000586?scrollTo=%23h10000078>
- Hernández R. (2020). Metodología de la Investigación. *Booksmédicos.org* (6), pp. 126 - 141. <https://www.esup.edu.pe/wp-content/uploads/2020/12/2.%20Hernandez,%20Fernandez%20y%20Baptista-Metodolog%C3%ADa%20Investigacion%20Cientifica%206ta%20ed.pdf>
- HIV.gov. (29 de Julio de 2023). *Los síntomas del VIH*. Acerca del VIH y el SIDA. <https://www.hiv.gov/es/informacion-basica/descripcion-general/acerca-del-vih-y-sida/sintomas-del->



- Institutos Nacionales de Salud [NIH]. (4 de Setiembre de 2024). *VIH y el SIDA: Conceptos básicos*. HIVinfo. <https://hivinfo.nih.gov/es/understanding-hiv/fact-sheets/vih-y-el-sida-conceptos-basicos>
- Kaye, K. M. (Diciembre de 2023). *Herpes genital*. Manual MSD versión para profesionales. <https://www.msmanuals.com/es-pe/professional/enfermedades-infecciosas/virus-herpes/herpes-genital>
- Kozak, I., McCutchan, A. J., Spencer, D. y Freeman, W. R. (2022). Epidemiología de la infección por VIH y el SIDA. *ELSEVIER*, 82, pp. 1713 - 1743. <https://www.clinicalkey.es/#!/content/book/3-s2.0-B9780323722131000913?scrollTo=%23h10000461>
- Lehrer, L. (8 de Mayo de 2022). *Definición de actitud. Origen, su aplicación en la psicología social y ejemplos*. Definición.com. <https://definicion.com/actitud/>
- López Hontangas, J. L. y Frasquet Artes, J. (2021). Sífilis: Una revisión actual. *Control, calidad, SEIMC*, pp. 1 - 6. <https://www.seimc.org/contenidos/ccs/revisionestematicas/serologia/sifilis.pdf>
- Madrid Mercado, M. L., Mesías Mercado, E. M. y Méndez Caicedo, M. G. (2020). Conocimientos y prácticas para prevención y detección de las infecciones de transmisión sexual en adolescentes. *Revista Cuatrimestral "Conecta Libertad"*, 4(1), pp. 50 - 59. <https://revistaitsl.itslibertad.edu.ec/index.php/ITSL/article/view/125/324>
- Malca , M., Diaz, E. y Leiva, E. (2023). Relación entre nivel de conocimientos y actitud sobre primeros auxilios en docentes de una institución educativa, San Martín. *Ciencia Latina*. 7(2). <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/5584/8439>

- Ministerio de Salud [MINSA]. (2020). *Norma técnica de salud de atención integral del adulto con infección por el VIH. Resolución ministerial N°1024.*  
<https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/1482085/Resoluci%C3%B3n%20Ministerial%20N%C2%B01024-2020-MINSA.PDF?v=1607780767>
- Ministerio de Salud [MINSA]. (2009). *Norma técnica de salud para el manejo de infecciones de transmisión sexual en el Perú. NTS N° 077.*  
[https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/02/969122/rm\\_263-2009\\_minsa.pdf](https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/02/969122/rm_263-2009_minsa.pdf)
- Ministerio de salud y Desarrollo Social. (2019). *Diagnóstico y tratamiento de sífilis: Recomendaciones para los equipos de salud.* <https://www.sau-net.org/capitulos/infecciones/guia-sifilis-2019.pdf>
- Morris, S. R. (Noviembre de 2023). *Infección por el virus del papiloma humano (VPH). Manual MSD versión para profesionales.* <https://www.msmanuals.com/es-pe/hogar/infecciones/infecciones-de-transmisi%C3%B3n-sexual-its/infecci%C3%B3n-por-el-virus-del-papiloma-humano-vph>
- Motta Ávila, H. (2017). La actitud de escucha, fundamento de la comunicación y la democracia en el aula. *Cuadernos de Lingüística Hispánica*, 30, pp. 149 - 169.  
<https://www.redalyc.org/pdf/3222/322252660008.pdf>
- Naveros Claudio, S. V. (2023). *Nivel de conocimiento y actitud preventiva frente a las infecciones de transmisión sexual en las estudiantes de secundaria de la IE "Nuestra señora de la sabiduría" Ñaña - Lima, 2022.* [Tesis de Pregrado, Universidad Nacional Federico Villareal]. Repositorio Institucional UNFV.  
<https://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13084/7121/TESIS%20CORREG>

IDA%20NAVEROS%20CLAUDIO%20SANDRA%20VANESSA.pdf?sequence=1&isAllowed=y

NIH. (2023). *El virus del papiloma humano (VPH) y el cáncer*. Instituto Nacional del Cáncer.

<https://www.cancer.gov/espanol/cancer/causas-prevencion/riesgo/germenes->

[infecciosos/vph-y-](https://www.cancer.gov/espanol/cancer/causas-prevencion/riesgo/germenes-)

[cancer#:~:text=Sin%20tratamiento%2C%20estos%20cambios%20precancerosos,vagina](https://www.cancer.gov/espanol/cancer/causas-prevencion/riesgo/germenes-)

[%20y%20c%3A1ncer%20de%20vulva.](https://www.cancer.gov/espanol/cancer/causas-prevencion/riesgo/germenes-)

Oficina del Subsecretario de Salud [OASH]. (23 de Diciembre de 2022). *Infecciones de*

*transmisión sexual*. Oficina para la Salud de la Mujer. <https://espanol.womenshealth.gov/a->

[z-topics/sexually-transmitted-infections](https://espanol.womenshealth.gov/a-z-topics/sexually-transmitted-infections)

Oficina del Subsecretario de Salud [OASH]. (27 de Febrero de 2022). *Tricomoniasis*. Oficina para

la salud de la Mujer. <https://espanol.womenshealth.gov/a-z-topics/trichomoniasis>

Organización Mundial de la Salud [OMS]. (21 de Noviembre de 2023). *Clamidiosis (Datos y*

*cifras)*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/chlamydia>

Organización Mundial de la Salud [OMS]. (25 de Noviembre de 2023). *Tricomoniasis (Datos*

*clave)*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/trichomoniasis>

Organización Mundial de la Salud [OMS]. (13 de Julio de 2023). *VIH y SIDA (Panorama general)*.

<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/hiv-aids>

Organización Mundial de la Salud [OMS]. (11 de Diciembre de 2023). *Virus del herpes simple*

*(Datos y cifras)*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/herpes-simplex->

[virus](https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/herpes-simplex-)

Organización Mundial de la Salud [OMS]. (4 de Julio de 2024). *Gonorrea (infección por Neisseria gonorrhoeae)*. [https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/gonorrhoea-\(neisseria-gonorrhoeae-infection\)](https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/gonorrhoea-(neisseria-gonorrhoeae-infection))

Organización Mundial de la Salud [OMS]. (9 de Abril de 2024). *Hepatitis B (Datos y cifras)*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/hepatitis-b#:~:text=La%20hepatitis%20B%20es%20una%20infecci%C3%B3n%20del%20h%C3%ADgado%20causada%20por,cirrosis%20o%20c%C3%A1ncer%20de%20h%C3%ADgado.>

Organización Mundial de la Salud [OMS]. (21 de Mayo de 2024). *Infecciones de transmisión sexual (ITS)*. [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 Panamericana de la Salud [OPS]. (7 de Julio de 2017). *Aumenta la resistencia a los antibióticos para la gonorrea, nuevos medicamentos son necesarios*. <https://www.paho.org/es/noticias/7-7-2017-aumenta-resistencia-antibioticos-para-gonorrea-nuevos-medicamentos-son-necesarios>

Organización Panamericana de la Salud [OPS]. (2021). *Clamidiasis*. <https://www.paho.org/es/temas/clamidiasis>

Organización Panamericana de la Salud [OPS]. (2023). *VIH/SIDA en las Américas*. <https://www.paho.org/es/temas/vihsida>

Organización Panamericana de la Salud [OPS]. (2024). *Gonorrea (Datos clave)*. <https://www.paho.org/es/temas/gonorrea#:~:text=La%20gonorrea%20es%20la%20segunda,m%C3%A1s%20resistente%20a%20los%20antibi%C3%B3ticos.>

- Peralta Jimenez, V. C. y Rojas Huaman, P. E. (2022). *Nivel de conocimiento sobre las Infecciones de Trasmisión Sexual y sus medidas preventivas en estudiantes de 3 ro, 4 to y 5 to de secundaria de una Institución Educativa pública de Lima, 2021*. [Tesis de Pregrado, Universidad Peruana Cayetano Heredia]. Repositorio Institucional UPCH. [https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/12852/Nivel\\_PeraltaJimenez\\_Valeria.pdf?sequence=1](https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/12852/Nivel_PeraltaJimenez_Valeria.pdf?sequence=1)
- Pereira Rodríguez, Y., Pereira Calvo, J. y Quirós Figueroa, L. (2020). Sífilis: abordaje clínico y terapéutico en primer nivel de atención. *Revista Médica Sinergia*, 5(8). <https://revistamedicasinergia.com/index.php/rms/article/view/559/925>
- Perez Coronel, G. (2024). *Conocimiento y actitudes sobre prevención de Infecciones de Trasmisión Sexual en estudiantes del Colegio Sagrado Corazón de Jesús, Chota 2023*. [Tesis de Pregrado, Universidad Nacional Autónoma de Chota]. Repositorio Institucional UNACH. <https://repositorio.unach.edu.pe/server/api/core/bitstreams/39c39ec4-cea8-4930-9d3e-c10c38cc887f/content>
- Pruthi, S., Allen, N., Arora, A., Bakkum Gamez, J. y Baqir, M. (16 de Marzo de 2024). *Enfermedades de transmisión sexual (ETS)*. Mayo Clinic. <https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/sexually-transmitted-diseases-stds/symptoms-causes/syc-20351240>
- Quispe Gonzales, G. M. y Vargas Tello, S. P. (2021). *Nivel de conocimiento y actitudes sobre las infecciones de transmisión sexual en estudiantes de primer y segundo ciclo de la carrera de psicología en la Universidad Privada del Norte-Los Olivos, abril 2020*. [Tesis de Pregrado, Universidad Privada del norte]. Repositorio Institucional UPN. <https://repositorio.upn.edu.pe/bitstream/handle/11537/27515/Quispe%20Gonzales%2c%>

20Geraldine%20Maryory%20-  
%20Vargas%20Tello%2c%20Sheyla%20Patricia.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Rojas Rioja, A. B. (2023). *Prevalencia de sífilis gestacional en la región Lambayeque, Perú en el período 2016-2019*. [Tesis de Pregrado, Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo]. Repositorio Institucional USAT, Lima.  
[https://tesis.usat.edu.pe/bitstream/20.500.12423/5871/1/TL\\_RojasRiojaAndrea.pdf](https://tesis.usat.edu.pe/bitstream/20.500.12423/5871/1/TL_RojasRiojaAndrea.pdf)

Ros Vivancos, C., González Hernández, M., Navarro Gracia, J. F., Sánchez-Pay, J., González Torga, A. y Portilla Sogorb, J. (2018). Evolución del tratamiento de la sífilis a lo largo de la historia. *Revista oficial de la Sociedad Española de Quimioterapia*, 31(6), pp. 485 - 492.  
<https://seq.es/wp-content/uploads/2018/11/navarro14nov2018.pdf>

Sebastián Mesones, J. L. (10 de Febrero de 2022). ¡Alerta! Solo 14 % de jóvenes usa siempre un preservativo durante las relaciones sexuales. *El Peruano*.  
<https://elperuano.pe/noticia/139120-alerta-solo-14-de-jovenes-usa-siempre-un-preservativo-durante-las-relaciones-sexuales/>

Tórrez Jarquín , J. M. (2021). *Conocimientos, Actitudes y Prácticas de Riesgo ante las Infecciones de Trasmisión Sexual en Personal Uniformado de la Dirección Penitenciaria de Tipitapa, Managua, Octubre a 5 diciembre 2019*. [Tesis de Pregrado, Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua]. Repositorio Institucional UNAN.  
<https://repositorio.unan.edu.ni/id/eprint/19595/1/19595.pdf>

Valdivieso, F. (20 de Diciembre de 2017). *Prevención de las infecciones de trasmisión sexual (ITS)*. Blog de Ginecología. <https://ginecologolinares.blog/2017/12/20/prevencion-de-las-infecciones-de-transmision-sexual-its/>

## IX. ANEXOS

## ANEXO A. Matriz de consistencia

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA
<p><b>Problema general</b> ¿Existe relación entre el nivel de conocimiento y actitudes sobre las ITS en los estudiantes de 4 to y 5 to de secundaria de la I.E Rodrigo Lara Bonilla “7098”, Lurín, 2025?</p> <p><b>Problemas específicos</b> ¿Cuáles son las características sociodemográficas de los estudiantes de 4 to y 5 to de secundaria de la I.E Rodrigo Lara Bonilla “7098”, Lurín, 2025? ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre las ITS en</p>	<p><b>Objetivo general:</b> Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y actitudes sobre las ITS en los estudiantes de 4 to y 5 to de secundaria de la I.E Rodrigo Lara Bonilla “7098”, Lurín, 2025.</p> <p><b>Objetivos específicos:</b> Describir las características generales de los estudiantes de 4 to y 5 to de secundaria de la I.E Rodrigo Lara Bonilla “7098”, Lurín, 2025. Identificar el nivel de conocimiento sobre las ITS en</p>	<p><b>H1:</b> Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y las actitudes preventivas para las ITS.</p> <p><b>H0:</b> No existe relación entre el nivel de conocimiento y las actitudes preventivas para las ITS.</p>	<p><b>V1:</b> Nivel de conocimiento sobre las ITS</p> <p><b>V2:</b> Actitudes preventivas frente a las ITS</p>	<p><b>Tipo y diseño de investigación</b> Investigación Observacional, prospectiva de nivel descriptivo, transversal y correlacional</p> <p><b>Población de estudio</b> La población estará conformada por todos los alumnos del 4to y 5to de secundaria matriculados en el año</p>

<p>los estudiantes de 4 to y 5 to de secundaria de la I.E Rodrigo Lara Bonilla “7098”, Lurín, 2025?</p> <p>¿Cuáles son las actitudes preventivas frente a las ITS en los estudiantes de 4 to y 5 to de secundaria de la I.E Lara Bonilla “7098”, Lurín, 2025?</p>	<p>los estudiantes de 4 to y 5 to de secundaria de la I.E Rodrigo Lara Bonilla “7098”, Lurín, 2025.</p> <p>Conocer las actitudes preventivas frente a las ITS en los estudiantes de 4 to y 5 to de secundaria de la I.E Rodrigo Lara Bonilla “7098”, Lurín, 2025.</p>			<p>2025 en la I.E R.L.B “7098”</p> <p><b>Técnicas de recolección de datos</b></p> <p>Encuesta</p> <p><b>Instrumento de recolección</b></p> <p>Cuestionario</p>
---	---	--	--	--

## ANEXO B. Operacionalización de variables

<b>VARIABLES</b>	<b>DEFINICIÓN OPERACIONAL</b>	<b>DIMENSIONES</b>	<b>INDICADORES</b>	<b>ESCALA DE MEDICIÓN</b>	<b>TIPO DE VARIABLE</b>
V1: Nivel de conocimiento sobre las ITS	Conjunto de saberes y habilidades que se desarrollan al identificar, observar y analizar.	Concepto, modo de transmisión, causas, síntomas, diagnóstico y tratamiento.	Conocimiento alto (12 - 15 pts.) Conocimiento medio (6 - 11 pts.) Conocimiento bajo (0 - 5 pts.)	Nominal	Cuantitativo
V2: Actitud preventiva frente a las ITS	Orientación moral que nos alerta sobre situaciones de riesgo en la vida cotidiana.	Componente cognitivo, componente conductual y componente afectivo.	Actitud positiva Actitud neutra Actitud negativa	Ordinal	Cuantitativo Escala de Likert



**SÍNTOMAS Y COMPLICACIONES**

7. ¿Cuáles son algunos síntomas de las infecciones de transmisión sexual (ITS)?
- Heridas y/o verrugas en la zona genital
  - Heridas en los labios, la boca o las encías.
  - Secreción inusual del pene o la vagina, color verde maloliente.
  - Todas las anteriores
8. ¿Es posible tener una infección de transmisión sexual sin presentar síntomas?
- Si es posible, pueden ser meses y años y no presentar ningún síntoma
  - No es posible, los síntomas se manifiestan en el primer día de contagio.
9. ¿Qué complicaciones pueden aparecer si una ITS no se trata adecuadamente?
- Infecciones vaginales recurrentes en mujeres y en varones
  - Sífilis no tratada puede causar daño en el sistema nervioso, cardiovascular entre otros.
  - Riesgo de cáncer por contagio de virus del papiloma humano (VPH)
  - Todas las anteriores
10. Una persona está en mayor riesgo de tener una infección de transmisión sexual (ITS), cuando:
- Tiene relaciones sexuales con varias personas y no usa el preservativo como medio de protección.
  - Abrazar a una persona infectada de alguna infección de transmisión sexual.
  - Descuidarse de su aseo personal.
  - Todas las anteriores.

**DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO**

11. ¿Qué lugares son adecuados para hacerte pruebas de infecciones de transmisión sexual (ITS) y recibir medicación para su tratamiento?
- En el centro de salud más cercano a casa.
  - En el colegio.
  - En una farmacia.
  - Todas las anteriores.
  - Ninguna de las anteriores.
12. ¿Es cierto que las infecciones de transmisión sexual se pueden curar con remedios caseros?
- Sí, es cierto
  - No, no es cierto
13. ¿Crees que el VIH es la única infección de transmisión sexual que puede ser mortal ?
- Si, es la única infección de transmisión sexual que evoluciona a SIDA (síndrome de la inmunodeficiencia adquirida) ocasionando la muerte.
  - No, existen más infecciones de transmisión sexual que pueden ocasionar la muerte.

**PREVENCIÓN**

14. De las alternativas ¿qué método anticonceptivo te cuida de las infecciones de transmisión sexual?
- Pastilla oral de emergencia
  - Implante de etonogestrel
  - DIU (dispositivo intrauterino)
  - Preservativos
  - Ninguna de las anteriores.
15. ¿Como prevenir las infecciones de transmisión sexual?
- Abstenerse de las relaciones sexuales con personas desconocidas.
  - Promover el uso correcto del preservativo en cada relación sexual.
  - Evitar compartir objetos punzocortantes.
  - Mantener infidelidad y comunicación con en enamorado (a).
  - Todas las anteriores.

**ANEXO D.** Cuestionario sobre la actitud preventiva frente a las ITS

***Cuestionario2 : sobre la actitud preventiva frente a las Infecciones de transmisión sexual***

Totalmente de acuerdo (TA)	De acuerdo (D)	Indiferente (I)	En desacuerdo (ED)	Totalmente en desacuerdo (TED)
<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>COGNITIVO</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>AFFECTIVO</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>CONDUCTUAL</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 E. Autorización para la aplicación del instrumento de tesis**

**SOLICITO: Permiso para realizar encuesta  
para Trabajo de Investigación**

**DIRECTORA DE LA I.E RODRIGO LARA BONILLA "7098"  
SONIA QUISPE TACURI**

**Yo, Grandez Conde Mayte;** identificada con DNI N° 73033915, con correo electrónico [mayteobstetrigrandezconde@gmail.com](mailto:mayteobstetrigrandezconde@gmail.com), domiciliada en el AA.HH Upis San José de Lurín Mz R lote 12; siendo ex alumna de la I.E Rodrigo Lara Bonilla "7098".

Ante usted respetuosamente me presento y expongo:

Que habiendo culminado la carrera profesional de **OBSTRETRICIA** en la Universidad Nacional Federico Villarreal, solicito a usted el permiso para realizar la ejecución de mi trabajo de Investigación titulada "NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUDES PREVENTIVAS SOBRE LAS INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL EN LOS ESTUDIANTES DE 4 TO Y 5 TO DE SECUNDARIA DE LA I.E RODRIGO LARA BONILLA "7098", LURÍN, 2025". El cual es requisito para optar el grado de licenciada en obstetricia, por lo cual solicito a usted la autorización para ingresar a las aulas de la I.E y poder realizar la encuesta para mi investigación.

Ante lo expuesto, ruego a usted acceder a mi solicitud, por ser de un tema de mucha importancia, sin fines de lucro y plenamente investigativo.

Finalmente, agradezco su amable atención.

Atentamente: Bach. Grandez Conde Mayte

Lima, 14 de marzo del 2025

  
Grandez Conde Mayte  
Investigadora

  
Sonia Quispe Tacuri  
DIRECTORA  
14/03/2025

## ANEXO F. Autorización para utilizar el instrumento de tesis



Universidad Nacional  
**Federico Villarreal**

**SOLICITO: Autorización para el uso del  
instrumento**

**Obsta. Nathali Lizet Alhuay Lara**

Autora del instrumento

Yo, Mayte Grandez Conde, identificada con DNI N° 73033915, con correo institucional [2019012465@unfv.edu.pe](mailto:2019012465@unfv.edu.pe), bachiller de la carrera de Obstetricia de la Universidad Nacional Federico Villarreal, me es grato dirigirme a usted y exponer lo siguiente:

Actualmente me encuentro realizando mi trabajo de investigación titulado: "Nivel de conocimiento y actitudes preventivas sobre las Infecciones de Transmisión Sexual en los estudiantes de 4 to y 5 to de secundaria de la I.E Rodrigo Lara Bonilla "7098", Lurín, 2025". El cual es requisito para optar el grado de licenciada en obstetricia, por lo que solicito a usted la autorización para utilizar su instrumento, ya que considero que es pertinente para mi investigación. Agradecería enormemente su autorización para poder emplearlo en mi recolección de datos.

Finalmente, quedo atenta a su pronta respuesta y agradezco de antemano su cordial atención.

Atentamente: Bach. Grandez Conde Mayte.

Lima, 14 de marzo del 2025

Grandez Conde Mayte  
Investigadora

Obsta. Nathali Lizet Alhuay Lara  
Autora del  
instrumento

**ANEXO G. Consentimiento informado****CONSENTIMIENTO INFORMADO**

Estimado padre de familia, a través de este documento me permito informarle que estoy realizando un trabajo de investigación titulado “Nivel de conocimiento y actitudes preventivas sobre las Infecciones de transmisión sexual en los estudiantes de 4 to y 5 to de secundaria de la I.E Rodrigo Lara Bonilla “7098”, Lurín, 2025”. Donde el propósito de este estudio es determinar la relación entre el nivel de conocimiento y las actitudes preventivas frente a las infecciones de transmisión sexual, con el fin de identificar de qué manera puedo contribuir de manera positiva en la educación y formación de los estudiantes.

Con el fin de llevarlo a cabo, quiero extenderle la invitación para que su hijo(a) conteste un breve cuestionario, donde su participación será libre y voluntaria.

Sé que el bienestar de su hijo(a) es lo más importante para usted, por eso quisiera contar con su consentimiento, ya que el estudio no presenta ningún riesgo para su menor.

Cabe mencionar que toda la información será utilizada exclusivamente para fines académicos, donde los resultados se presentarán de forma general, sin nombres ni datos personales; es decir, el estudio es completamente CONFIDENCIAL Y ANÓNIMO.

Esta investigación estará a cargo de la Bachiller en Obstetricia Mayte Grandez Conde (ex alumna de la I.E “7098” Rodrigo Lara Bonilla), identificada con DNI 73033915 y domiciliada en Mz R lote 12 Upis San José – Lurín.

Después de leer el documento, si está de acuerdo en que su hijo(a) participe en el cuestionario, por favor firme a continuación:

Yo, \_\_\_\_\_ padre de familia, autorizo que mi menor hijo(a) participe en el cuestionario relacionado con el estudio mencionado.

\_\_\_\_\_  
Firma del padre o madre

**ANEXO H. Asentimiento informado****ASENTIMIENTO INFORMADO**

Estimado(a) estudiante:

Se te informa que se está llevando a cabo una investigación titulada: "Nivel de conocimiento y actitudes preventivas sobre Infecciones de Transmisión Sexual en los estudiantes de 4° y 5° de secundaria de la I.E. Rodrigo Lara Bonilla '7098', Lurín, 2025". El cual tiene como objetivo determinar el nivel conocimiento sobre las Infecciones de Transmisión Sexual y las actitudes preventivas que se adoptan frente a ellas.

Por ello, se te invita a participar de este cuestionario diseñado para medir tu nivel de conocimiento y las actitudes preventivas sobre las Infecciones de Transmisión Sexual. La investigadora a cargo del desarrollo del estudio es Mayte Grandez Conde (Bachiller en Obstetricia).

En este estudio, deberás responder un cuestionario con preguntas relacionadas con estos temas. Es importante decirte que tu participación será anónima y los datos serán utilizados exclusivamente con fines de estudio. Además es voluntaria, quiere decir que puedes elegir participar o retirarte en cualquier momento sin ninguna consecuencia. Si tienes alguna duda, puedes preguntar en cualquier momento.

Si estás de acuerdo, firma para tu participación.

---

Firma del estudiante

¡Gracias por tu participación!

## ANEXO I. Informe del asesor de tesis



Universidad Nacional  
**Federico Villarreal**



FACULTAD MEDICINA "HIPÓLITO UNANUE"

**OFICINA DE GRADOS Y GESTIÓN DEL EGRESADO**

"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

## INFORME ASESOR DE LA TESIS

REVISIÓN DE LA TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:  
**"LICENCIADA(O) EN OBSTETRICIA"**

**TÍTULO DEL PLAN DE TESIS:**

"NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUDES PREVENTIVAS SOBRE LAS INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL EN LOS ESTUDIANTES DE 4 TO Y 5 TO DE SECUNDARIA DE LA I.E RODRIGO LARA BONILLA "7098", LURÍN, 202.".  
PRESENTADO(A) POR EL(LA) BACHILLER **GRANDEZ CONDE, MAYTE**

**Observación:**

APROBADO

-----  
-----  
-----

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 Febrero 2025.

**Mg. TEODOLINDA ROSA GUTIERREZ INFANTES**

ASESORA. DE TESIS