



UMA
Universidad
María Auxiliadora

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES SOBRE PREVENCIÓN
DE INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL EN
ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA
PRIVADA FRATERNIDAD AMERICANA, ATE 2024**

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADO EN ENFERMERÍA

AUTORES:

Bach. CHAVEZ ZAMBRANO, BETSABE

<https://orcid.org/0009-0003-7639-7614>

Bach. OSORIO TELLO, NOEMÍ LUZ

<https://orcid.org/0009-0000-8866-5979>

ASESOR:

Dr. MATTA SOLIS, EDUARDO PERCY

<https://orcid.org/0000-0001-9422-7932>

**LIMA – PERÚ
2024**

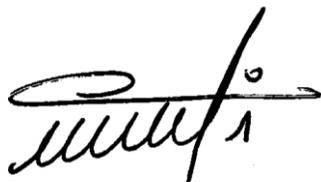
DECLARACIÓN JURADA DE AUTORÍA Y ORIGINALIDAD

Yo, CHAVEZ ZAMBRANO BETSABE, con DNI 46285578 en mi condición de autor(a) de la tesis presentada para optar el TITULO PROFESIONAL de Licenciado en ENFERMERÍA de título “**CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES SOBRE PREVENCIÓN DE INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PRIVADA FRATERNIDAD AMERICANA, ATE 2024**” , **AUTORIZO** a la Universidad Maria Auxiliadora (UMA) para publicar de manera indefinida en el repositorio institucional, el archivo digital que estoy entregando, en cumplimiento a la Ley N°30035 que regula el Repositorio Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación de acceso abierto y su respectivo Reglamento.

Indicar que dicho documento es **ORIGINAL** con un porcentaje de similitud 14% y, que se han respetado los derechos de autor en la elaboración del mismo. Además, recalcar que se está entregado la versión final del documento sustentado y aprobado por el jurado evaluador.

Conforme a lo indicado firmo el presente documento dando conformidad a lo expuesto.

Lima, 23 de noviembre 2024.



CHAVEZ ZAMBRANO, BETSABE

DNI: 46285578



DR. MATTA SOLIS, EDUARDO

DNI. 42248126

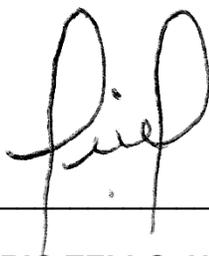
DECLARACIÓN JURADA DE AUTORÍA Y ORIGINALIDAD

Yo, OSORIO TELLO, NOEMI LUZ, con DNI 43390750 en mi condición de autor(a) de la tesis presentada para optar el presente TITULO PROFESIONAL de LICENCIADA EN ENFERMERÍA de título “**CONOCIMIENTO Y ACTITUDES SOBRE PREVENCIÓN DE INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PRIVADA FRATERNIDAD AMERICANA, ATE 2024**”, **AUTORIZO** a la Universidad Maria Auxiliadora (UMA) para publicar de manera indefinida en el repositorio institucional, el archivo digital que estoy entregando, en cumplimiento a la Ley N°30035 que regula el Repositorio Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación de acceso abierto y su respectivo Reglamento.

Indicar que dicho documento es **ORIGINAL** con un porcentaje de similitud 14%, que se han respetado los derechos de autor en la elaboración del mismo. Además, recalcar que se está entregado la versión final del documento sustentado y aprobado por el jurado evaluador.

Conforme a lo indicado firmo el presente documento dando conformidad a lo expuesto.

Lima, 23 de noviembre del 2024.



OSORIO TELLO, NOEMI LUZ

DNI. 43390750



DR. MATTA SOLIS, EDUARDO

DNI. 42248126

14% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

Filtrado desde el informe

- ▶ Bibliografía
- ▶ Texto citado
- ▶ Texto mencionado
- ▶ Coincidencias mínimas (menos de 15 palabras)

Fuentes principales

repositorio.uladech.edu.pe 0%

- 13%  Fuentes de Internet
- 0%  Publicaciones
- 8%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

DEDICATORIA

A Dios por darme la sabiduría y guiarme a lo largo de esta carrera universitaria a mis padres quienes fueron mi fortaleza a mi esposo por su apoyo incondicional.

Betsabe Chávez Zambrano

A Dios, que me ha dado la oportunidad de crecer y aprender. A mis padres, que me enseñaron el valor de la educación y perseverancia. A mi esposo mi compañero y amigo en este viaje. A mis hijas son mi mayor inspiración y mi razón se seguir.

Noemi Luz, Osorio Tello

AGRADECIMIENTO

Dios mio, te agradecemos por la oportunidad de crecer y aprender. Tu sabiduria y discernimiento nos a guiado en nuestras decisiones y a permitido alcanzar nuestras metas. Te doy gracias por tu fidelidad y amor.

Al mismo tiempo queremos expresar nuestro agradecimiento Dr. Eduardo Matta Solis quien nos a guiado y apoyado durante todo el proceso de investigacion y elaboracion de este proyecto. Su experiencia, sabiduria y dedicacion han sido fundamental para nuestros exitos.

Tambien agradecemos a nuestra alma mater Universidad Maria Auxiliadora y escuela profesional de Enfermeria, agradecemos la oportunidad de haber sido parte de esta comunidad academica. La universidad há sido un lugar de inspiracion y motivacion, nos há permitido alcanzar nuestros sueños, objetivos y fundamental para nuestro exito, siempre será recorda con cariño y gratitud.

Índice general

DEDICATORIA.....	v
AGRADECIMIENTO.....	vi
Resumen.....	xi
Abstract.....	xii
I. INTRODUCCIÓN.....	13
II. MATERIALES Y MÉTODOS.....	27
2.1 ENFOQUE Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN.....	27
2.2 POBLACIÓN, MUESTRA Y MUESTREO.....	27
2.3 VARIABLES DE ESTUDIO.....	28
2.4 TÉCNICA E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	29
2.5 PLAN DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	30
2.6 MÉTODOS DE ANÁLISIS ESTADÍSTICO.....	31
2.7 ASPECTOS ÉTICOS.....	31
III. RESULTADOS.....	33
IV. DISCUSIÓN.....	43
4.1. Discusión de resultados.....	43
4.2. Conclusiones.....	45
4.3. Recomendaciones.....	46
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	47
ANEXOS.....	55

Índice de Tablas

Tabla 1. Datos sociodemográficos de los adolescentes de la I.E.P. Fraternidad Americana, Ate 2024.	21
Tabla 2. Inicio de relaciones sexuales de los adolescentes de la I.E.P. Fraternidad Americana, Ate 2024.	22
Tabla 3. Edad de inicio de relaciones sexuales de los adolescentes de la I.E.P. Fraternidad Americana, Ate 2024.	23
Tabla 4. Frecuencia de la fuente información sobre ITS que recibieron los adolescentes de la I.E.P. Fraternidad Americana, Ate 2024.	24
Tabla 5. Frecuencia del nivel de conocimientos sobre prevención de las ITS en los adolescentes de la I.E.P. Fraternidad Americana, Ate 2024.	25
Tabla 6. Frecuencia de las dimensiones del conocimientos sobre prevención de las ITS en los adolescentes de la I.E.P. Fraternidad Americana, Ate 2024.	26
Tabla 7. Frecuencia de la actitud preventiva hacia las ITS en los adolescentes de la I.E.P. Fraternidad Americana, Ate 2024.	27
Tabla 8. Frecuencia de las dimensiones de la actitud preventiva hacia las ITS en los adolescentes de la I.E.P. Fraternidad Americana, Ate 2024.	28
Tabla 9. Tabla cruzada entre los conocimientos y las actitudes sobre prevención de las ITS en los adolescentes de la I.E.P. Fraternidad Americana, Ate 2024.	29
Tabla 10. Prueba de Chi-cuadrado entre los conocimientos y las actitudes sobre prevención de las ITS en los adolescentes de la I.E.P. Fraternidad Americana, Ate 2024.	30

Índice de figuras

Figura 1. Distribución porcentual de respuesta a la pregunta ¿Has tenido relaciones alguna vez.	22
Figura 2. Distribución porcentual de la edad de inicio de relaciones sexuales en los adolescentes de la I.E.P. Fraternidad Americana, Ate 2024.	23
Figura 3. Distribución porcentual de la fuente de información sobre ITS recibida por los adolescentes de la I.E.P. Fraternidad Americana, Ate 2024.	24
Figura 4. Distribución porcentual del nivel de conocimientos sobre prevención de las ITS en los adolescentes de la I.E.P. Fraternidad Americana, Ate 2024.	25
Figura 5. Distribución porcentual de las dimensiones del conocimientos sobre prevención de ITS en los adolescentes de la I.E.P. Fraternidad Americana, 2024.	26
Figura 6. Distribución porcentual de la actitud preventiva hacia las ITS en los adolescentes de la I.E.P. Fraternidad Americana, Ate 2024.	27
Figura 7. Distribución porcentual de las dimensiones de la actitud preventiva hacia las ITS en los adolescentes de la I.E.P. Fraternidad Americana, Ate 2024.	28

Índice de Anexo

ANEXO A: Operacionalización de las variables	44
ANEXO B: Instrumento de recolección de datos	46
ANEXO C: Consentimiento informado	53
ANEXO D: Coordinación y procesamiento de datos	56
ANEXO E: Tabulación y procesamiento de datos	58
ANEXO F: Trabajo de campo	59

Resumen

Objetivo: determinar la relación entre el nivel de conocimientos y las actitudes hacia las infecciones de transmisión sexual en adolescentes de una Institución Educativa Privada Fraternidad Americana, Ate 2024. **Materiales y métodos:** enfoque cuantitativo, diseño no experimental, transversal y correlacional. La población estuvo conformada por los estudiantes de educación 4to y 5to de secundaria de la I.E Fraternidad Americana. Se trabajó con una muestra censal de 51 estudiantes. Los instrumentos fueron un cuestionario y una escala tipo Likert para las actitudes, ambos válidos y confiables. **Resultados:** el 49,0%(N=25) de los adolescentes tiene un nivel de conocimiento medio, el 31,4%(N=16) posee un nivel de conocimiento alto, y el 19,6%(N=10) tiene un nivel de conocimiento bajo. En su mayoría “actitud neutral” representado por el 41,2% (N=21), seguido por el 37,3%(N=19) que posee una actitud favorable y el 21,6%(N=11) tiene una actitud desfavorable. El resultado de la prueba de chi-cuadrado con una significación asintótica bilateral de 0.001, que es menor que el nivel de significancia de 0.05. **Conclusiones:** existe relación significativa entre el nivel de conocimientos y las actitudes hacia las infecciones de transmisión sexual en adolescentes de una Institución Educativa Privada Fraternidad Americana, Ate 2024.

Palabras claves: actitud, conocimiento, enfermedades de transmisión sexual (DeCS)

Abstract

Objective: To determine the relationship between the level of knowledge and attitudes towards sexually transmitted infections in adolescents from a Private Educational Institution American Fraternity, Ate 2024. **Materials and methods:** quantitative approach, non-experimental, cross-sectional and correlational design. The population was made up of 4th and 5th high school education students of the I.E American Fraternity. We worked with a census sample of 51 students. The instruments were a questionnaire and a Likert-type scale for attitudes, both valid and reliable. **Results:** 49.0% (N=25) of the adolescents have a medium level of knowledge, 31.4% (N=16) have a high level of knowledge, and 19.6% (N=10) Has a low level of knowledge. Mostly “neutral attitude” represented by 41.2% (N=21), followed by 37.3% (N=19) who have a favorable attitude and 21.6% (N=11) have a unfavorable attitude. The chi-square test result with a two-sided asymptotic significance of 0.001, which is less than the significance level of 0.05. **Conclusions:** there is a significant relationship between the level of knowledge and attitudes towards sexually transmitted infections in adolescents from a Private Educational Institution American Fraternity, Ate 2024.

Keywords: attitude, knowledge, sexually transmitted diseases (MeSH).

I. INTRODUCCIÓN

Las infecciones de transmisión sexual (ITS) forman parte de la problemática de salud pública en el mundo. Las infecciones causan enfermedades agudas, infertilidad, discapacidades y muertes. Los adolescentes y jóvenes representan un conjunto de mayor vulnerabilidad a las ITS. Según un informe global de la OMS en 2021, se estimó que anualmente se diagnosticaron entre 357 millones de nuevos casos curables de ITS entre adolescentes y adultos (1). El incremento de diagnósticos de ITS está estrechamente ligado a comportamientos sexuales de riesgo. Este tipo de comportamiento puede ocasionar diversos efectos adversos significativos para la salud, incluyendo un aumento en los casos de ITS (2). Un estudio realizado en España, en el 2022, el 62% de los participantes demostraron tener un nivel de conocimiento satisfactorio sobre temas relacionados con la sexualidad. Sin embargo, según las respuestas de los encuestados, se identificó que la diversidad sexual y los métodos anticonceptivos fueron algunos de los aspectos menos abordados en su educación sexual(3). Otro estudio realizado en el 2020, en España, reveló conocimientos deficientes, con una puntuación media de 6,81 (DT 2,31). Los hallazgos luego de la intervención mostraron un aumento con nivel de significancia ($<0,05$), alcanzando una puntuación media de 9,48 (DT 0,935), lo que representa un aumento promedio de 2,68 puntos (4). En el 2020, en Malasia, se encontró que, el nivel de conocimiento de los participantes sobre las ETS se clasificó en tres grupos; “conocimiento alto” (33,3%), “conocimiento medio” (35,0%) y “conocimiento bajo” (31,7%) (5).

En Latinoamérica, La mayoría de los países han reportado incrementos en las infecciones de transmisión sexual, con porcentajes que oscilan entre el 15% y el 40% para sífilis, VIH, gonorrea, clamidia y otras. Según estadísticas de la OPS, en el 2023, en las Américas se registran diariamente 200,000 nuevos casos de ITS, siendo prevenibles con el uso correcto del condón (6). En Ecuador, en el año 2023, se estudió a adolescentes que tenían edades comprendidas entre los 15 y los 19 años, se encontró que el 43,1% de los adolescentes aún no han iniciado su actividad sexual. Además, la mayoría de los participantes poseen un conocimiento promedio

en el tema (7). En el 2019, en Ecuador, el 64,1% de adolescentes no logran reconocer la sintomatología de ITS, únicamente el 46,7% está al tanto de que la infección se puede contraer mediante una relación sexual sin protección, lo cual es alarmante para este grupo etario. En lo que respecta a las actitudes hacia a las ITS y el VIH/SIDA, el 50% de los adolescentes exhibieron actitudes desfavorables, a pesar de que la mayoría mantiene prácticas sexuales seguras (8). En México, en el 2019, en un estudio en estudiantes de educación secundaria, se halló que, 116 (59 %) tuvieron actitudes regulares y 105 (54 %) conocimientos regulares, continuando con 45 (23%) aceptable. Además, se halló una asociación significativa entre las variables (9). Otro estudio realizado en el 2020, en República Dominicana, mostró que el 71,94% tuvieron conocimientos sobre el condón y el 47% de ellos lo utilizaron en su primera experiencia sexual. Los conocimientos fueron bajos en un 48%, las actitudes desfavorables en un 56% y las prácticas incorrectas en un 54% de los casos(10).

En el Perú, en el 2022, aproximadamente el 90% de jóvenes y adolescentes no usan condón, lo que los coloca en un mayor riesgo de contraer VIH, según la fundación internacional AHF (Aids Healthcare Foundation) en el "Día Mundial de Lucha contra el VIH". Estos datos provienen de encuestas realizadas en 2022 a 44,520 hombres y mujeres que acudieron a hacerse una prueba de VIH, siendo la mayoría en Lima (29,383), Lambayeque (6,200), Loreto (3,129), Ica (2,987), Piura (2,667) y Ucayali (154) (11). En Tumbes, en el 2020, se halló que solo el 13% de los estudiantes exhiben un nivel de conocimientos alto sobre las infecciones de transmisión sexual, incluyendo el VIH/SIDA, siendo más común el nivel de conocimientos medios, que representa un 47%, mientras que el 40% tiene un nivel de conocimientos bajo. En cuanto a la actitud, los resultados son que el 60% de los estudiantes muestra una actitud regular, el 23% tiene una actitud negativa y el 17% tiene una actitud positiva (12). En Lambayeque, en el año 2020, un estudio sobre el conocimiento y prevención de ETS-VIH y SIDA, en 57 adolescentes de una I.E., identificó que el conocimiento sobre el VIH/SIDA se sitúa mayormente en un nivel bajo, abarcando un 73.68% de la muestra, seguido por un nivel alto que representa un 26.32%. En cuanto a la aplicación de las medidas preventivas, un 73.68%

desconoce los tipos de prevención, mientras que solo un 26.32% tiene conocimiento de estas medidas. Esto significa que la mayoría de los adolescentes encuestados tienen un conocimiento y comprensión limitados sobre las enfermedades de transmisión sexual relacionadas con el VIH/SIDA, lo que refleja la falta de educación sexual dirigida a este grupo demográfico (13). En Ucayali, durante el 2020, el 85.7% de las personas demostraron altos niveles de conocimiento sobre sexualidad. En las diferentes dimensiones, los porcentajes fueron los siguientes: 57.8% en anatomía y fisiología sexual y reproductiva, 70% en el tiempo de respuesta sexual, 53.7% en prevención de ITS y VIH/SIDA, y 57.8% ante métodos anticonceptivos. En referencia a las actitudes hacia la sexualidad, el 95.2% fueron favorables (14). A nivel local, en Lima, en el año 2019, se determinó que el 52.8% tuvieron niveles promedios de conocimientos 72% poseen unas actitudes positivas moderadas hacia las ITS. Al establecer asociaciones entre las puntuaciones totales de niveles de conocimientos y de actitudes se llegó a concluir en la tabla de correlación de Pearson, es positivo alcanzando 0,457 al 0,00 de significancia, lo que implica que ambas variables tienen dependencia (15).

La adolescencia es un período que abarca desde los 10 hasta los 19 años, marcado por cambios significativos en el físico, cognitivo y psicológico; durante el periodo del desarrollo humano, es fundamental establecer bases sólidas para la salud integral. A lo largo de estos años, los adolescentes pueden enfrentarse a diversas enfermedades que pueden ser potencialmente mortales; estas enfermedades pueden prevenirse mediante la promoción de la salud y la detección temprana a través de diagnósticos oportunos. Además, durante la adolescencia se observan comportamientos relacionados con la alimentación, el ejercicio físico y la actividad sexual, así como la posible experimentación con drogas, los cuales pueden presentar riesgos para la salud si no se abordan adecuadamente (16).

La adolescencia representa una fase importante en la formación de la vida de un individuo, ya que las influencias durante este período tienen un impacto significativo en su desarrollo diario; por ello es fundamental abordar la salud sexual en este grupo demográfico. La prevención de ITS a través de la educación y el acceso a la

información, así como la práctica de la actividad sexual de manera protegida y consensuada, son aspectos clave; es especialmente importante vacunar a las adolescentes contra el virus del papiloma humano. La juventud actual difiere notablemente de la de generaciones anteriores, por lo que los padres deben adoptarse a los cambios actuales para brindar un apoyo adecuado a sus hijos (17).

El conocimiento implica la adquisición de hechos e información a través de experiencias personales, educación y la comprensión teórica de los fenómenos en un contexto real. El conocimiento científico, en particular, se desarrolla mediante la aplicación del método científico. Hay varias maneras de adquirir conocimiento, tales como la experiencia personal, el aprendizaje por observación, la educación formal e informal, las interacciones sociales, la experimentación, las lecturas, la reflexión. La información se obtiene a través de la práctica, el estudio, la investigación y el intercambio de ideas, así como mediante la comunicación con otras personas (18).

El conocimiento sobre las infecciones de transmisión sexual en adolescentes abarca la comprensión integral de salud sexual, que implica el estado de bienestar físico, mental y social en relación con la sexualidad. Este enfoque positivo de la sexualidad incluye la capacidad de tener experiencias sexuales satisfactorias y seguras, con libertad de coerción, discriminación y violencia. La salud, entendida como el disfrute de un alto nivel de bienestar mental y social, está estrechamente relacionada con el conocimiento que una persona posee, ya que este influye en la toma de decisiones saludables (19).

Por otra parte, las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) son virus que provocan enfermedades crónicas, incluido el síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA), y se transmiten de persona a persona. Entre las causas de estas enfermedades se encuentran las relaciones sexuales sin protección, tanto anales como vaginales, donde el uso de condones es crucial. También pueden resultar de prácticas médicas negligentes, como transfusiones sanguíneas o trasplantes de tejidos, que requieren exámenes rigurosos para prevenir la transmisión. El uso de instrumentos no esterilizados adecuadamente es otro factor de riesgo. Además, la transmisión de madre a hijo durante el embarazo o el parto es otra vía importante

de contagio. Las consecuencias pueden incluir infecciones como neumonía, tuberculosis, anemia o diferentes tipos de cáncer (20).

Las infecciones de transmisión sexual (ITS) son causadas por diversos agentes patógenos que se transmiten principalmente al contraer relaciones sexuales sin protección, por penetración vaginal, anal u oral. Además de la vía sexual, estas infecciones pueden transmitirse de madre a hijo durante el embarazo, el parto o la lactancia, mediante productos sanguíneos o la transferencia de tejidos, y raramente por otras vías no sexuales (21).

Las infecciones de transmisión sexual (ITS) están más presentes en nuestro día a día, afectando a todo tipo de personas, pero especialmente a adolescentes y jóvenes, quienes constituyen el grupo más vulnerable de la población debido a un inicio temprano en la actividad sexual, que suele ocurrir entre los 12 y los 15 años en su mayoría. En la actualidad, se han identificado al menos 30 bacterias, virus y parásitos que pueden propagarse a través de las relaciones sexuales, siendo 8 de ellas las relacionadas con enfermedades de transmisión sexual. Estas incluyen la gonorrea, la tricomoniasis, la clamidia, la sífilis, la hepatitis B, el herpes simple, el VIH y el Virus del Papiloma Humano (VPH), todas ellas destacando por ser infecciones incurables (22).

La sífilis constituye un proceso infeccioso sistémico curable ocasionado por la bacteria *Treponema Pallidum*. Se transmite principalmente por vía sexual con lesiones infectantes como chancros, placas en mucosas, erupciones cutáneas o condilomas planos. También puede transmitirse menos frecuentemente por contacto personal cercano, infección uterina, transfusiones sanguíneas o trasplantes de órganos. La sífilis pasa por varios estadios: la primaria, caracterizada por la presencia de un chancro en el sitio de inoculación; la secundaria, donde destacan las erupciones mucocutáneas y la respuesta sistémica de la infección; y la terciaria, con complicaciones crónicas y afectación de diversos órganos como el corazón, el sistema nervioso, los ojos y los oídos, con la presencia de lesiones granulomatosas en varios tejidos (23).

La uretritis en hombres es una inflamación de la uretra, generalmente causada por las bacterias *Neisseria gonorrhoeae* o *Chlamydia trachomatis*, aunque otros patógenos como *M. genitalium*, *Urea plasma urealyticum*, *T. vaginalis* y el virus del herpes simple también pueden ser responsables. Se caracteriza por la presencia de secreción uretral y disuria, aunque la polaquiuria no siempre está presente. Los síntomas iniciales suelen incluir una secreción mucopurulenta que puede ser extraída de la uretra (24).

El chancroide, denominado como chancro blando, es un proceso infeccioso originado por la bacteria *Haemophilus ducreyi*, una bacteria gram negativa. Su periodo de incubación es de 3 a 7 días, con un rango que puede extenderse hasta 15 días. En los hombres, suele localizarse en el glande, la corona o la superficie interna del prepucio, mientras que en las mujeres puede encontrarse en el introito o los labios, a veces incluso intravaginales. La expresión inicial es una lesión de tipo hinchazón en los genitales, que luego se convierte en úlceras dolorosas (25).

El contagio por herpes es causado por los herpes virus. Existen dos tipos principales que pueden causar esta patología: el Virus del Herpes Simple tipo 2 (VHS-2), responsable de alrededor del 90% de los contagios, y el Virus del Herpes Simple tipo 1 (VHS-1), que está presente cerca del 10% de contagios. La infección genital por VHS-2 tiene una mayor frecuencia en el sexo femenino, afectando a cerca del 25% de personas, en comparación con los hombres, donde afecta a casi el 20%. Esta diferencia se debe a que la transmisión del virus de hombre a mujer es más probable que de mujer a hombre (26).

La gonorrea es una infección de transmisión sexual originada por una bacteria llamada *Neisseria gonorrhoeae*. La bacteria puede multiplicarse activamente en la uretra tanto en hombres como en mujeres, como puede encontrarse en la boca, garganta, los ojos y el ano. La gonorrea se transmite a través de relaciones sexuales vaginales, orales y anales, por lo que es importante utilizar protección para evitar esta infección. Otra forma de transmitirse es de progenitora a hijo durante la labor de parto. El período de incubación promedio entre el contacto sexual y el inicio de la sintomatología es de aproximadamente 5 días, pero puede tardar hasta un mes.

En los hombres, los síntomas pueden incluir secreción de pus por el pene, secreciones de color amarillo, blanco o verdoso, principalmente durante la primera micción de la mañana, ardor al orinar y dolor testicular, si no se trata puede llevar a la infertilidad (27).

La tricomoniasis es un agente de transmisión sexual muy usual producida por el parásito protozoario *Trichomonas vaginalis*. La infección puede transmitirse de una persona infectada a otra durante las relaciones sexuales. En las mujeres, la tricomoniasis afecta los órganos genitales, incluyendo la vulva, vagina y la uretra, mientras que en los varones específicamente la uretra. Mediante el acto sexual, el parásito se transfiere del pene a la vagina o de una vagina a otra. Aproximadamente el 70% de las personas infectadas no presentan síntomas (28).

La *Chlamydia trachomatis* es una enfermedad de transmisión sexual que afecta el sistema y es responsable del 30% de las infecciones de transmisión sexual no virales. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), se estima que cada año suceden más de 106.4 millones de casos de infección a nivel mundial, siendo especialmente común en mujeres en edad fértil, entre los 16 y 35 años (29). Esta enfermedad puede ser asintomática, lo que facilita su propagación. Su agente causante es una bacteria llamada *Trichomonas vaginalis*, que se transmite principalmente a través del contacto sexual. Se ha observado que entre el 80% y 90% de las mujeres y más del 50% de los hombres infectados con *Chlamydia trachomatis* no presentan síntomas, mientras que otros pueden experimentar síntomas leves como uretritis, epididimitis, cervicitis, salpingitis y proctitis, que aparecen entre 2 y 6 semanas después de la exposición (30).

El Virus del Papiloma Humano (VPH) es una infección de transmisión sexual manifestadas por lesiones cutáneas llamada condilomas, o verrugas, que pueden aparecer en la vulva, vagina, cuello uterino y el ano. Estas verrugas pueden variar en apariencia según su ubicación, desde pápulas en la vagina hasta placas grandes, queratóticas y con pigmentación en el pene. En hombres, las lesiones tipo verruga suelen ubicarse en el cuerpo del pene, pudiendo también desarrollarse en la uretra o el recto. El VPH se transmite principalmente a través del coito, incluido el sexo

oral, y existe riesgo de transmitirse tener contacto con los genitales de la pareja. El examen de Papanicolaou es la principal herramienta para detectar cambios precancerosos en el cuello uterino relacionados con el VPH. Una de las complicaciones más graves asociadas con esta infección es el cáncer cervical (31).

La infección por el Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH) es una enfermedad de transmisión sexual que suele ser asintomática en más de la mitad de los casos. Luego de la fase inicial, sigue el período de latencia clínica de algunos años, el virus continúa multiplicándose de manera activa en el cuerpo. En esta etapa, la mayoría de los pacientes desarrollan infecciones oportunistas o neoplasias debido a una profunda inmunodepresión. Cuando el sistema inmunológico está gravemente debilitado, se produce el síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA). El diagnóstico del VIH se realiza mediante pruebas que demuestran la presencia de anticuerpos contra el virus o detectan el virus mismo o alguno de sus componentes. Esto se establece mediante evaluación médica de síntomas, los elementos de riesgo, evidencia serológica, estudio de los linfocitos y valoración viral. Las pruebas serológicas, de ELISA, son comunes para el diagnóstico inicial. Si el resultado es positivo, se confirma con una prueba suplementaria o confirmatoria, como el Western Blot, para garantizar la precisión del diagnóstico (32).

Las complicaciones producto de las infecciones de transmisión sexual pueden tener consecuencias para la salud reproductiva. Estas complicaciones abarcan enfermedad pélvica inflamatoria, infertilidad en ambos sexos, embarazos ectópicos y, como abortos espontáneos, muertes fetales, partos prematuros e infecciones congénitas. Además, las infecciones de transmisión sexual incrementan el riesgo de contagio del virus de inmunodeficiencia (33).

El uso de métodos anticonceptivos durante las relaciones sexuales contribuye a disminuir el riesgo de contraer o transmitir infecciones de transmisión sexual. Sin embargo, es importante tener en cuenta que los preservativos no cubren completamente toda el área genital, lo que significa que existe la posibilidad de transferir infecciones. La mejor manera de prevenir la transmisión de infecciones de transmisión sexual es abstenerse a mantener relaciones sexuales o practicar una

sexualidad responsable, lo que implica utilizar métodos de protección y tener relaciones sexuales consensuadas y seguras (34).

Las actitudes se refieren a evaluaciones, sentimientos y predisposiciones emocionales hacia personas, objetos o ideas, que influyen en las respuestas y comportamientos de un individuo hacia ellos. Las actitudes surgen del aprendizaje y la experiencia personal de cada individuo, reflejando así su actividad y desarrollo. Por esta razón, cada sociedad fomenta y moldea ciertos modelos de comportamiento que se ajustan a su estructura socioeconómica. La composición de las actitudes es compleja, ya que consta de tres elementos: cognitivo, emocional y conductual (35).

El primer componente de ideas o conocimientos que poseen sobre el objeto de la actitud, es decir, lo que se sabe acerca de ese objeto. El segundo componente relaciona con los sentimientos y emociones que el objeto genera en el individuo, expresando sentimientos de simpatía o antipatía, aceptación o rechazo hacia el objeto de la actitud. El tercer componente está vinculado con las acciones del individuo respecto al objeto, constituyendo conjunto de acciones observables externamente mediante las cuales se manifiesta la actitud. Las actitudes exhiben una coherencia interna significativa que se refleja en la interacción entre estos tres componentes estructurales. Así, el conocimiento y los sentimientos hacia el objeto determinan las reacciones o comportamientos del individuo a favor o en contra del mismo (36).

La teoría de enfermería de Nola Pender se centra en la conducta humana y el deseo intrínseco de alcanzar el bienestar. Su modelo se enfoca en promover respuestas positivas que fomenten el cuidado integral de la salud, abarcando aspectos físicos, psicológicos, entre otros. Este enfoque es fundamental para todos los profesionales de enfermería, especialmente aquellas que trabajan en entornos de atención médica, ya que promueve hábitos y comportamientos saludables, proporcionando una base sólida para la intervención adecuada, particularmente en la población adolescente, a través de la promoción de la salud. Pender también resalta la importancia de la prevención primaria para abordar enfermedades contagiosas,

como las de transmisión sexual, lo cual justifica la elección de esta teoría para nuestro trabajo, dado que nuestra población objetivo se beneficia de actividades educativas que enfatizan la prevención y promoción de la salud (37).

En este sentido, los profesionales de enfermería desempeñan un papel importantísimo en la promoción y prevención de la salud en la población, colaborando estrechamente con las instituciones educativas, están comprometidos a difundir información importante sobre cómo se transmiten, las causas, consecuencias, signos de alerta, y medidas preventivas de enfermedades. Esta labor ayuda a mitigar la incidencia de enfermedades; en particular, si la enfermería comunitaria implementa eficazmente estrategias de prevención, especialmente en el caso de enfermedades contagiosas como el virus inmunodeficiencia humana, puede reducir el número de adolescentes infectados, ya que un conocimiento adecuado les permite tomar medidas preventivas (38).

Eustasio y colaboradores (39), en México, en el 2023, en su estudio cuyo objetivo fue “determinar la relación entre los conocimientos y actitudes sobre ITS en adolescentes de 3 localidades de Michoacán”. El enfoque fue cuantitativo, diseño correlacional. Participaron 72 adolescentes. Los instrumentos fueron un cuestionario y una escala tipo Likert. Se identificó nivel de conocimientos alto en la muestra total (47.2%). La actitud sobre ITS fue favorable en la muestra total (63.9%). Se concluyó que, no existe correlación estadísticamente significativa entre las variables ($p < 0.05$).

Oluwole y colaboradores (40), en Nigeria, en el 2020, en su estudio cuyo objetivo fue “analizar los conocimientos y actitudes de jóvenes solteros hacia la prevención de infecciones de transmisión sexual en una comunidad de Nigeria”. El enfoque fue cuantitativo, diseño correlacional. Los instrumentos fueron un cuestionario y una escala de Likert. La edad media fue 19,9 + 2,5 años. El gran porcentaje de los encuestados (84,7%) habían escuchado sobre las ITS. Cerca de dos tercios (65,6%) tuvieron conocimientos buenos, mientras que la mayoría (98,6%) tuvieron buenas actitudes para prevenir las ITS, pero menos de la mitad (34,0%) tenía buenas prácticas preventivas. Se concluyó que, el conocimiento sobre infecciones de

transmisión sexual se asoció estadísticamente significativamente con la edad, el nivel educativo, actitud y las prácticas preventivas de la muestra.

Tixe (41), en Ecuador, en el 2022, en su estudio cuyo objetivo fue “describir el conocimiento sobre ITS en estudiantes de secundaria ecuatorianos”. El enfoque fue cuantitativo, diseño no experimental. Participaron 250 estudiantes. El instrumento fue un cuestionario validado. El 42,8 % de los encuestados que se encuentran con un elevado riesgo de ITS, tuvieron niveles buenos de conocimientos, y el 9,6 % regular; mientras que, en los encuestados con riesgo bajo, el 31,2 % tuvieron conocimientos regulares y el 16,4 % bueno. Se concluyó que, la mayoría de entrevistados tuvieron conocimiento bueno.

Garay (42), en México, en el 2022, en su estudio cuyo objetivo fue “determinar el nivel de conocimientos sobre infecciones de transmisión sexual en adolescentes de Guadalupe, Zacatecas”. El enfoque fue cuantitativo, diseño transversal y descriptivo. La muestra se conformó por 32 adolescentes, se utilizó un cuestionario validado. En cuanto a los hallazgos, se evidenció que el 12.5% de adolescentes tuvieron niveles de conocimiento general alto, el 37.5% tuvo un nivel medio y el 50% nivel bajo. Se concluyó que, al comparar los niveles de conocimiento sobre la prevención de ITS de acuerdo al sexo y nivel académico del adolescente, no se encontraron diferencias significativas ($\chi^2 = 5.0$, $p = 0.82$ y $\chi^2 = 1.250$, $p = .53$ respectivamente)

Ruiz (43), en Pimentel-Perú, en el 2020, realizaron un estudio cuyo objetivo fue “determinar el nivel de conocimiento y actitud de los adolescentes hacia la prevención de ITS/VIH de una institución educativa”. La metodología fue cuantitativa, alcance correlacional. Fueron 50 adolescentes los participantes, las herramientas fueron un cuestionario y una escala tipo Likert. Los resultados evidenciaron que, el 66% de adolescentes entrevistados tuvieron niveles medios de conocimientos y actitudes hacia ITS/VIH, mientras que el 18% tuvieron niveles bajos, y solo 16% alto. Se concluyó que, la asociación fue significativa entre las variables con un coeficiente de correlación 0.669 que señala un vínculo positivo.

Blas y colaboradores (44), en Trujillo, en el 2023, en su estudio cuyo objetivo fue “determinar la relación entre conocimiento y actitud del adolescente hacia la prevención de infecciones de transmisión sexual. Institución educativa pública, 2023”. El método fue cuantitativo, alcance correlacional. La muestra se conformó por 285 adolescentes. Se utilizó un cuestionario y una escala tipo Likert. El 22,81% tuvo conocimientos buenos, 42,11% regular y 35,09% malo. El 91,58% tuvieron actitudes favorables y el 8,42% desfavorable. Se concluyó que, hubo correlación significativa entre las variables ($p < 0,05$).

Chanamé y colaboradores (45), en Perú, en el 2020, realizaron estudio cuyo objetivo fue “determinar los conocimientos y medidas preventivas frente a las ITS en adolescentes peruanos andinos”. El enfoque fue cuantitativo, diseño no experimental. Participaron 200 estudiantes procedentes de Junín. Los instrumentos fueron cuestionarios validados. El 82% de los adolescentes mostraron respuestas incorrectas en cuanto al concepto de Infecciones de Transmisión Sexual (ITS), aunque el 89% respondió de manera correcta respecto a la definición de sida. Además, más del 85% de los encuestados están al tanto de que las relaciones sexuales son la principal vía de transmisión de las ITS. Por otro lado, el 70% de los jóvenes no dio respuestas adecuadas en relación con la secuencia correcta de uso del preservativo. Se concluyó que la mayoría de adolescentes no tuvieron respuestas correctas.

Morales (46), en Barranca-Perú, en el 2020, en su estudio cuyo objetivo fue “analizar la relación entre los conocimientos y actitudes sobre la transmisión de las ITS en estudiantes de quinto año de secundaria de una institución educativa”. El método fue cuantitativo, alcance correlacional. La muestra se conformó por 84 estudiantes. Las herramientas fueron un cuestionario y una escala tipo Likert validadas. El 54.8 % tuvieron niveles de conocimientos medios, el 27.4% alto y un 17.9% bajo. En cuanto a la actitud, el 75.6% tuvo actitudes positivas frente a las infecciones de transmisión sexual, el 15.1% indiferente y un 9.3% negativa. Se concluyó que la mayoría de adolescentes tuvieron conocimientos medios y actitudes positivas.

El estudio resulta importante porque aportará información valiosa sobre el nivel de comprensión que tienen los adolescentes sobre las infecciones de transmisión sexual, así como sobre sus actitudes hacia la prevención y el manejo de estas infecciones. Esta información es fundamental para diseñar programas educativos y de prevención que sean efectivos y que aborden las necesidades específicas de esta población en riesgo. Además, entender cómo los conocimientos y las actitudes se relacionan entre sí puede ayudar a identificar áreas de mejora en la educación sexual impartida en las escuelas y en el hogar. Además, al promover una mayor conciencia y comprensión de las infecciones de transmisión sexual entre los adolescentes, se puede contribuir a reducir la incidencia de estas infecciones y sus consecuencias a largo plazo en la salud sexual y reproductiva de esta población.

A nivel teórico, estas patologías son altamente prevalentes, especialmente entre los adolescentes, entender cómo los conocimientos y las actitudes influyen en su prevención y manejo es fundamental para informar la práctica clínica y las políticas de salud pública. Además, el estudio ofrece perspectivas valiosas para el desarrollo de intervenciones educativas y preventivas efectivas, así como para la formulación de estrategias de promoción de la salud dirigidas a esta población vulnerable.

A nivel práctico, al identificar las brechas en el conocimiento y las actitudes hacia las infecciones de transmisión sexual. Al aumentar la comprensión y promover actitudes saludables frente a las infecciones de transmisión sexual, el estudio contribuye a empoderar a los adolescentes para tomar decisiones informadas y adoptar comportamientos sexuales seguros. Además, al participar en la planificación, recolección y análisis de datos, las enfermeras adquieren habilidades en investigación que son fundamentales para su práctica profesional.

Respecto al valor metodológico, se fundamenta en el riguroso seguimiento de los pasos del método científico para abordar el problema de investigación planteado. A través de un enfoque sistemático y estructurado, se recolectan datos empíricos que permiten analizar de manera objetiva y precisa la relación entre las variables de interés. Esto incluye la formulación de hipótesis, el diseño de un estudio apropiado, la selección de una muestra representativa, la recopilación de datos mediante

instrumentos validados, el análisis estadístico riguroso y la interpretación de los resultados.

El objetivo de estudio fue, determinar la relación entre el nivel de conocimientos y las actitudes hacia las infecciones de transmisión sexual en adolescentes de una Institución Educativa Privada Fraternidad Americana, Ate 2024.

II. MATERIALES Y MÉTODOS

2.1 ENFOQUE Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

El enfoque de estudio fue cuantitativo, debido a que se utilizó la estadística para el análisis de las variables. El diseño fue no experimental, debido a que no se manipularon las variables. Además, fue transversal, porque se tomaron los datos en un solo punto del tiempo. Finalmente, fue correlacional porque se buscó establecer la relación entre las variables. El tipo de investigación será aplicado, es decir, se generó un conocimiento para ser aplicado en un contexto específico (47).

2.2 POBLACIÓN, MUESTRA Y MUESTREO

La población estuvo integrada por los estudiantes de una Institución Educativa Privada de Lima, denominada Fraternidad Americana, ubicado en el distrito de Ate, específicamente los estudiantes del cuarto y quinto año de educación secundaria. Según la coordinación académica de la I.E. actualmente se cuenta con 51 estudiantes entre las aulas del 4to a 5to de secundaria (un aula por cada año), siendo ello la población total.

Criterios de inclusión:

Estudiantes cuyos padres firman el consentimiento informado

Estudiantes que firman el asentimiento informado

Estudiantes entre 14 a 17 años.

Estudiantes que acuden de forma frecuente a la institución educativa

Criterios de exclusión:

Adolescentes que se encuentran con permiso durante la aplicación de las encuestas

Adolescentes cuyos padres no firmen el consentimiento informado.

Muestra:

No fue necesario determinar una muestra, dado que es una población finita de fácil acceso, por ello se trabajó con la totalidad de adolescentes que cumplen los criterios de elegibilidad. Denominándose así una muestra censal (48).

2.3 VARIABLES DE ESTUDIO

Variable 1: *Conocimiento sobre ITS*

Definición conceptual:

El conocimiento sobre las infecciones de transmisión sexual en adolescentes abarca la comprensión integral de salud sexual, que implica un cambio de bienestar físico, mental y social en correlación con la sexualidad. Este enfoque positivo de la sexualidad incluye la capacidad de tener experiencias sexuales placenteras y seguras, libres de coerción, discriminación y violencia (19).

Definición operacional:

Es la comprensión de los adolescentes, acerca de las infecciones de transmisión sexual que implica un estado de bienestar físico, mental y social en relación con la sexualidad. El nivel de este entendimiento será medido con un cuestionario de 20 ítems, bidimensional, que mide sus conocimientos hacia la prevención de las infecciones de transmisión sexual y el uso de métodos anticonceptivos.

Variable 2: *Actitudes hacia las infecciones de transmisión sexual*

Definición conceptual:

Las actitudes surgen del aprendizaje y la experiencia personal de cada individuo, reflejando así su actividad y desarrollo. Por esta razón, cada sociedad fomenta y moldea ciertos modelos de comportamiento que se ajustan a su estructura socioeconómica. La composición de las actitudes es compleja, ya que consta de tres elementos: cognitivo, emocional y conductual (35).

Definición operacional:

Es el grado de comportamiento de los adolescentes según el aprendizaje y la experiencia personal frente a las infecciones de transmisión sexual. el cual puede ser positivo, neutral o negativo. El nivel de estas actitudes será medido con un cuestionario de 30 ítems, tridimensional que evalúa las áreas cognitiva, afectiva y conductual.

2.4 TÉCNICA E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

La técnica de estudio, fueron las encuestas para ambas variables.

INSTRUMENTO

Ambos instrumentos, fueron obtenidos de la tesis “Conocimiento y actitudes sobre prevención de infecciones de transmisión sexual y métodos anticonceptivos en estudiantes”, elaborado por Rojas y colaboradores (49).

El primer cuestionario que determina los conocimientos sobre la prevención de las infecciones de transmisión sexual, consta de 2 secciones; distribuidos de la siguiente forma: la primera sección “prevención” determina los conocimientos; y la segunda sección “actitudes”, determina el comportamiento hacia la prevención de las infecciones de transmisión sexual. El cuestionario que servirá para determinar el nivel de conocimientos consta de 20 preguntas de carácter dicotómico “SI” y “NO”; las 10 primeras preguntas (01 al 10), corresponden a los conocimientos sobre la prevención, y las otras 10 preguntas (11 al 20) corresponden al conocimiento sobre el uso de métodos anticonceptivos. Los puntajes de la variable se determinan mediante la escala de estatinos, siendo los valores finales los siguientes:

Nivel de conocimiento	Puntaje
Alto	17 – 20 puntos
Medio	11 – 16 puntos
Bajo	0 – 10 puntos

A cada respuesta correcta, se le asigna 1 punto, incorrecta 0 puntos. Los valores finales van de 0 a 20 puntos, siendo calificados como bajo (0 a 10 puntos), medio (11 a 16 puntos) y alto (17 a 20 puntos).

El segundo cuestionario que determina las actitudes frente a la prevención de las infecciones de transmisión sexual, consta de 30 preguntas con 5 alternativas en escala de Likert (totalmente de acuerdo, de acuerdo, neutral, en desacuerdo, totalmente en desacuerdo). Consta de 3 dimensiones: Área Cognitiva (10 ítems), Área Afectiva (10 ítems) y Área Conductual (10 ítems). Los puntajes de la variable

se determinan mediante la escala de estatinos, siendo los valores finales los siguientes:

Tipo de actitud	Puntaje
Favorable	111 – 150 puntos
Neutral	41 – 110 puntos
Desfavorable	30 a 70 puntos

En dicho estudio menciona la confiabilidad de los instrumentos fue determinada con una prueba piloto de 35 estudiantes, mediante el coeficiente KR – 20 (Kuder Richardson) cuyo valor fue 0,704 para la parte 1 del cuestionario (Conocimientos) y un Alfa de Cronbach de 0.847 para la parte 2 (Actitudes), siendo un resultado que indica confiabilidad del instrumento (Alfa > 0.6). Además, realizaron una validación por juicio de 9 expertos en el tema, de las áreas de Ginecología, Urología, Enfermería y Psicología.

2.5 PLAN DE RECOLECCIÓN DE DATOS

2.5.1 Autorización y coordinaciones previas para la recolección de datos

Se requirió carta de autorización a la Universidad María Auxiliadora antes de iniciar el proyecto de tesis. Con dicho documento se acudió a la institución educativa para solicitar la carta de aceptación. Para la implementación del cuestionario, se coordinó fecha y hora con las docentes responsables de los cursos. Dado que los estudiantes estuvieron en período de exámenes bimestrales, encontrar un espacio adecuado para llevar a cabo el proceso resultó complicado, por lo que se optó por trabajar con una muestra por conveniencia. Finalmente se coordinó con los padres de familia para su autorización a encuestar a sus hijos.

2.5.2 Aplicación del instrumento de recolección de datos

Los cuestionarios fueron administrados entre el 2 y el 9 de mayo de 2024 en los horarios disponibles para cada aula. Antes de aplicar el instrumento, se brindó a los estudiantes información sobre el estudio, sus posibles beneficios y riesgos. Se subrayó que su participación en el proyecto era completamente voluntaria y que

podían retirarse en cualquier momento sin afectar su relación con la institución educativa.

Después de explicar los aspectos teóricos y éticos del estudio, se obtuvo el consentimiento o asentimiento informado de aquellos estudiantes que decidieron participar. Luego, se distribuyeron los cuestionarios a los participantes que cumplían con los criterios de selección. Los estudiantes fueron organizados en las aulas asignadas según su año de estudios y se les dio un tiempo de 30 minutos para completar el cuestionario.

2.6 MÉTODOS DE ANÁLISIS ESTADÍSTICO

En primer lugar, se realizó la creación de una base de datos en el programa Microsoft Excel, asimismo se realizó el análisis descriptivo de las variables por separado mediante el cálculo de frecuencias y porcentajes para variables categóricas, determinación de la media y desviación estándar para variables numéricas, en la edad de los participantes para ello se utilizó el paquete estadístico SPSS, el mismo que permitió obtener una comprensión detallada de la distribución y características de cada variable en la muestra estudiada.

Posteriormente, se llevó a cabo un análisis inferencial para examinar las relaciones entre variables y realizar comparaciones significativas. El análisis inferencial proporcionó información sobre las asociaciones entre las variables de interés en el estudio, permitiendo así extraer conclusiones sobre la relación entre las variables.

2.7 ASPECTOS ÉTICOS

El principio de autonomía se aplicó en el estudio respetando la capacidad de decisión y libertad de los participantes en todo momento. Con respecto al principio de beneficencia se aplicó en el estudio asegurando que los bienes dables para los colaboradores superen cualquier riesgo o daño posible. El principio de no maleficencia se aplicó en el estudio asegurando que ningún participante sufra daño o perjuicio como resultado de su participación en la investigación. El principio de

justicia se aplicó en el estudio garantizando que todos los participantes sean tratados de manera equitativa y que se respeten sus derechos y dignidad (50).

III. RESULTADOS

3.1. Análisis Descriptivo

Tabla 1. Datos sociodemográficos de los adolescentes de la I.E.P. Fraternidad Americana, Ate 2024.

Variable	Categoría	Frecuencia	Porcentaje
Edad	14 años	2	3,9%
	15 años	14	27,5%
	16 años	28	54,9%
	17 años	7	13,7%
	Total	51	100,0%
Sexo	Masculino	26	51,0%
	Femenino	25	49,0%
	Total	51	100,0%
Año de estudios	Cuarto Año	27	52,9%
	Quinto Año	24	47,1%
	Total	51	100,0%

La tabla 1, presenta los datos demográficos de los adolescentes participantes. En cuanto a la edad, la mayoría de los adolescentes tiene 16 años 54,9%(N=28), seguido por los de 15 años 27,5%(N=14) y 17 años 13,7%(N=7), con menores proporciones de 14 años 3,9%(N=2) y ninguno de 13 años. En cuanto al sexo, la distribución es casi equitativa, con 51,0%(N=26) de adolescentes masculinos y 49,0%(N=25) femeninos. Respecto al año de estudios, 52,9%(N=27) está en cuarto año y 47,1%(N=24) en quinto año de secundaria.

Tabla 2. Inicio de relaciones sexuales de los adolescentes de la I.E.P. Fraternidad Americana, Ate 2024.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
¿Has tenido relaciones alguna vez?	No	30	58,8	58,8
	Sí	21	41,2	100,0
	Total	51	100,0	

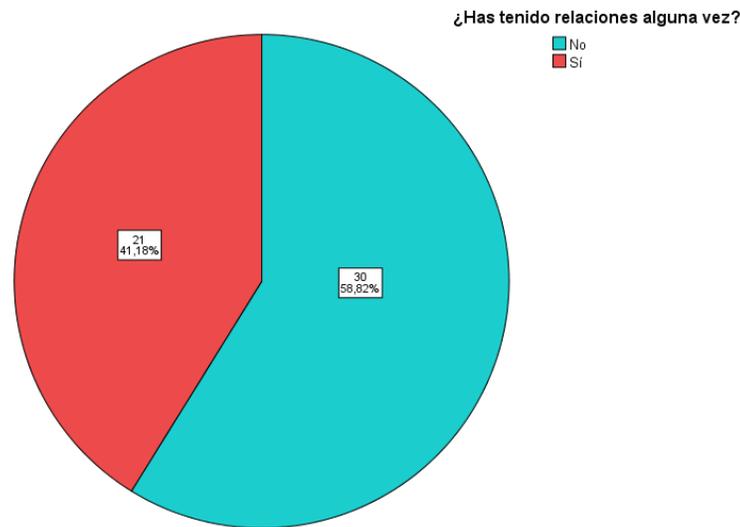


Figura 1. Distribución porcentual de respuesta a la pregunta ¿Has tenido relaciones alguna vez?

De la tabla 2 y figura 1, se observa que, en cuanto a la experiencia sexual de los adolescentes, el 58,8%(N=30) de los encuestados respondió que no han tenido relaciones sexuales alguna vez, mientras que el 41,2%(N=21) indicó que sí las han tenido.

Tabla 3. Edad de inicio de relaciones sexuales de los adolescentes de la I.E.P. Fraternidad Americana, Ate 2024.

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
¿A qué edad tuviste relaciones sexuales por primera vez?	No Inicia	30	58,8
	A los 13 años	2	3,9
	A los 14 años	6	11,8
	A los 15 años	9	17,6
	A los 16 años	4	7,8
	Total	51	100,0

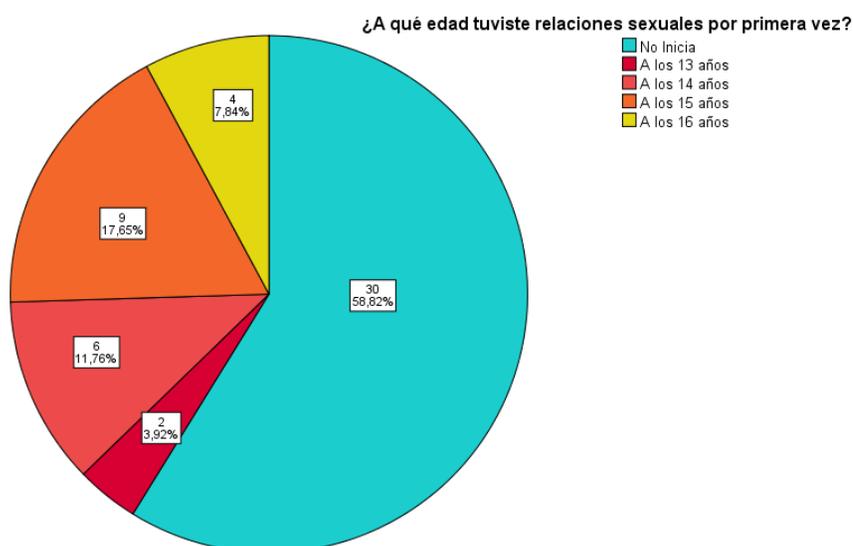


Figura 2. Distribución porcentual de la edad de inicio de relaciones sexuales en los adolescentes de la I.E.P. Fraternidad Americana, Ate 2024.

De la tabla 3 y figura 2, en relación con la edad de inicio de las relaciones sexuales, el 58,8%(N=30) de los adolescentes reportaron no haber iniciado su vida sexual. Entre aquellos que sí han tenido relaciones sexuales, el 3,9%(N=2) inició a los 13 años, el 11,8%(N=6) a los 14 años, el 17,6%(N=9) a los 15 años y el 7,8%(N=4) a los 16 años.

Tabla 4. Frecuencia de fuente de la información sobre ITS que recibieron los adolescentes de la I.E.P. Fraternidad Americana, Ate 2024.

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
La información que recibiste sobre ITS la obtuviste de:	Padres	19	37,3
	Profesional de salud	10	19,6
	Familiares	6	11,8
	Amigos	14	27,5
	Otros	2	3,9
	Total	51	100,0

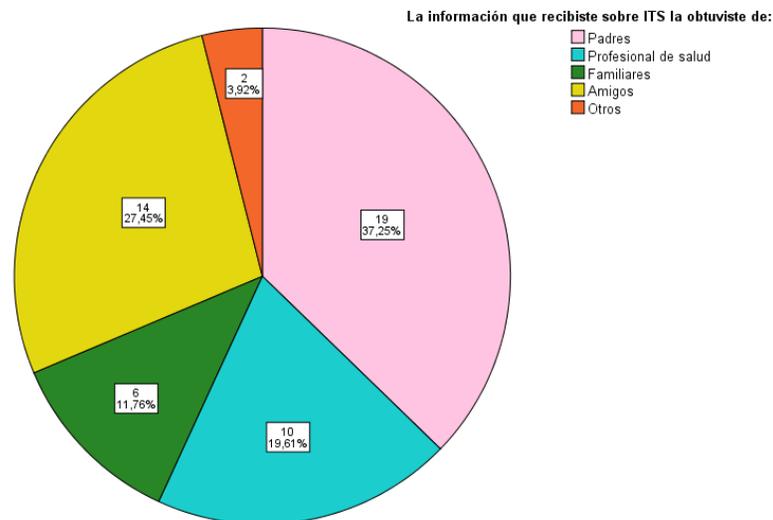


Figura 3. Distribución porcentual de la fuente de información sobre ITS recibida por los adolescentes de la I.E.P. Fraternidad Americana, Ate 2024.

En la tabla 4 y figura 3, se observa que en cuanto a la fuente de información sobre infecciones de transmisión sexual (ITS), el 37,3%(N=19) de los adolescentes indicó que obtuvieron la información de sus padres. El 27,5%(N=14) recibió la información de amigos, mientras que el 19,6%(N=10) la obtuvo de profesionales de salud. Un 11,8%(N=6) recibió información de otros familiares y el 3,9%(N=2) de otras fuentes.

Tabla 5. Frecuencia del nivel de conocimientos sobre prevención de las ITS en los adolescentes de la I.E.P. Fraternidad Americana, Ate 2024.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Conocimientos sobre prevención de ITS	Bajo	10	19,6	19,6
	Medio	25	49,0	68,6
	Alto	16	31,4	100,0
	Total	51	100,0	

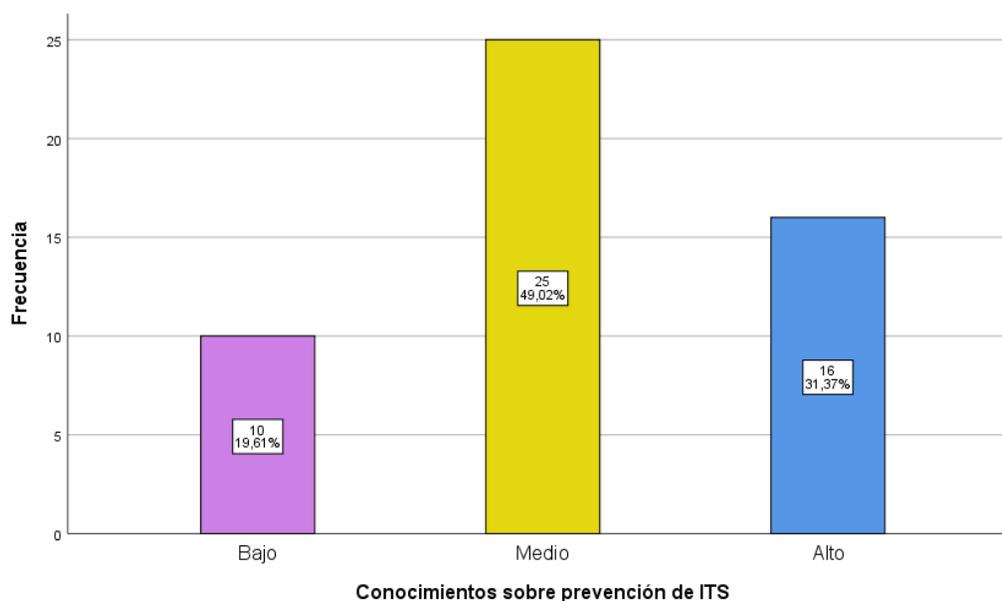


Figura 4. Distribución porcentual del nivel de conocimientos sobre prevención de las ITS en los adolescentes de la I.E.P. Fraternidad Americana, Ate 2024.

De la tabla 5 y figura 4, en relación con los conocimientos sobre la prevención de ITS, el 49,0%(N=25) de los adolescentes tiene un nivel de conocimiento medio, el 31,4%(N=16) posee un nivel de conocimiento alto, y el 19,6%(N=10) tiene un nivel de conocimiento bajo.

Tabla 6. Frecuencia de las dimensiones del conocimiento sobre prevención de las ITS en los adolescentes de la I.E.P. Fraternidad Americana, Ate 2024.

Dimensiones		Frecuencia	Porcentaje
Prevención de ITS	Bajo	9	17,6%
	Medio	28	54,9%
	Alto	14	27,5%
	Total	51	100,0%
Uso de métodos anticonceptivos	Bajo	9	17,6%
	Medio	27	52,9%
	Alto	15	29,4%
	Total	51	100,0%

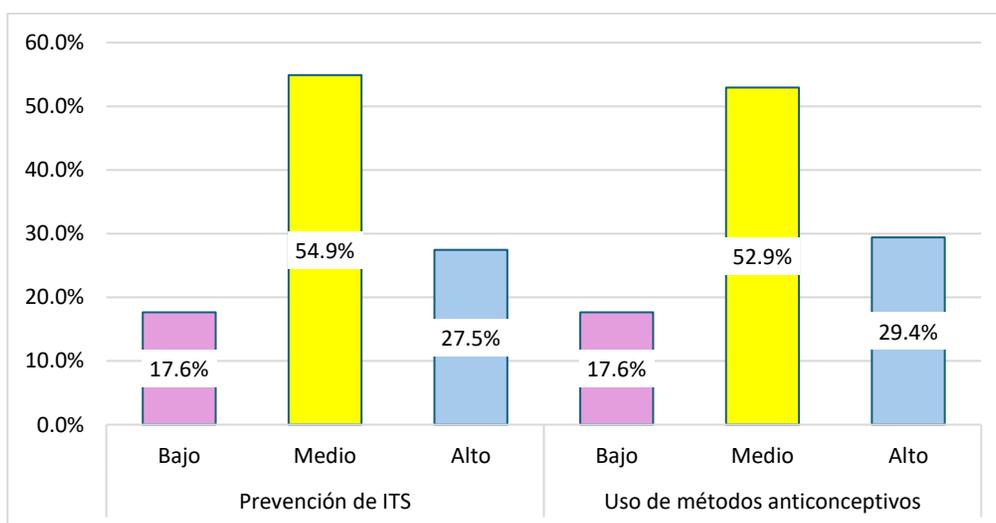


Figura 5. Distribución porcentual de las dimensiones del conocimiento sobre prevención de ITS en los adolescentes de la I.E.P. Fraternidad Americana, 2024.

La tabla 6 y figura 5, presenta del conocimiento por dimensiones. En la dimensión de prevención de ITS, el 54,9%(N=28) tiene un conocimiento medio, el 27,5%(N=14) posee un conocimiento alto, y el 17,6%(N=9) tiene un conocimiento bajo. En cuanto al uso de métodos anticonceptivos, el 52,9%(N=27) tiene un conocimiento medio, el 29,4%(N=15) posee un conocimiento alto, y el 17,6%(N=9) tiene un conocimiento bajo.

Tabla 7. Frecuencia de la actitud preventiva hacia las ITS en los adolescentes de la I.E.P. Fraternidad Americana, Ate 2024.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Actitudes sobre prevención de ITS	Desfavorable	11	21,6	21,6
	Neutral	21	41,2	62,7
	Favorable	19	37,3	100,0
	Total	51	100,0	

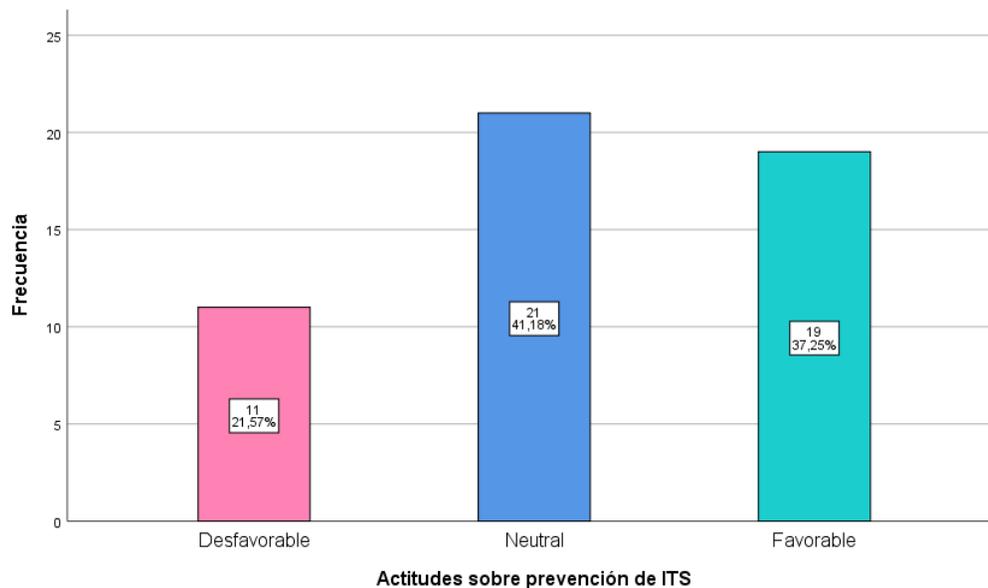


Figura 6. Distribución porcentual de la actitud preventiva hacia las ITS en los adolescentes de la I.E.P. Fraternidad Americana, Ate 2024.

La tabla 7 y figura 6, presentan las actitudes de los adolescentes hacia la prevención de ITS; en la cual es en su mayoría “actitud neutral” representado por el 41,2% (N=21), seguido por el 37,3%(N=19) que posee una actitud favorable y el 21,6%(N=11) tiene una actitud desfavorable.

Tabla 8. Frecuencia de las dimensiones de la actitud preventiva hacia las ITS en los adolescentes de la I.E.P. Fraternidad Americana, Ate 2024.

		Frecuencia	Porcentaje
Área cognitiva	Desfavorable	12	23,5%
	Neutral	25	49,0%
	Favorable	14	27,5%
	Total	51	100,0%
Área afectiva	Desfavorable	10	19,6%
	Neutral	25	49,0%
	Favorable	16	31,4%
	Total	51	100,0%
Área conductual	Desfavorable	10	19,6%
	Neutral	19	37,3%
	Favorable	22	43,1%
	Total	51	100,0%

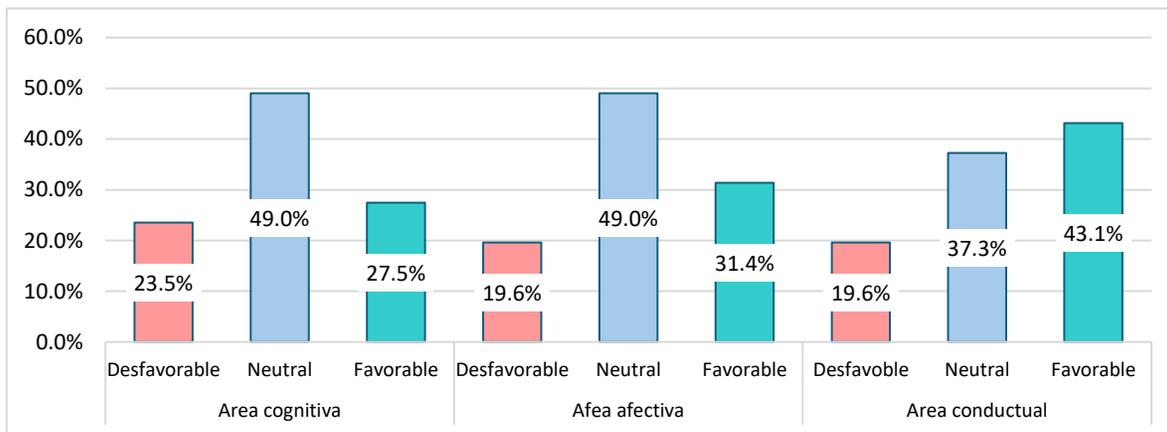


Figura 7. Distribución porcentual de las dimensiones de la actitud preventiva hacia las ITS en los adolescentes de la I.E.P. Fraternidad Americana, Ate 2024.

En la tabla 8 y figura 7, se observa que, en el área cognitiva, el 49,0%(N=25) de los adolescentes tienen una actitud neutral, seguido del 27,5%(N=14) que tiene una actitud favorable y el 23,5%(N=12) tienen una actitud desfavorable. En el área afectiva, el 49,0%(N=25) tienen una actitud neutral, el 31,4%(N=16) tiene una actitud favorable y el 19,6%(N=10) tiene una actitud desfavorable. En el área conductual, el 43,1%(N=22) tienen una actitud favorable, el 37,3%(N=19) tiene una actitud neutral y el 19,6%(N=10) tienen una actitud desfavorable.

3.2. Análisis Inferencial

Tabla 9. Tabla cruzada entre los conocimientos y las actitudes sobre prevención de las ITS en los adolescentes de la I.E.P. Fraternidad Americana, Ate 2024.

		Actitudes sobre prevención de ITS			Total	
		Desfavorable	Neutral	Favorable		
Conocimientos sobre prevención de ITS	Bajo	Recuento	7	2	1	10
		% del total	13,7%	3,9%	2,0%	19,6%
	Medio	Recuento	3	11	11	25
		% del total	5,9%	21,6%	21,6%	49,0%
	Alto	Recuento	1	8	7	16
		% del total	2,0%	15,7%	13,7%	31,4%
Total	Recuento	11	21	19	51	
	% del total	21,6%	41,2%	37,3%	100,0%	

La tabla 9, presenta la relación entre los conocimientos y las actitudes hacia la prevención de ITS entre los adolescentes. Para aquellos con bajo conocimiento (N=10) sobre prevención de ITS, el 13,7%(N=7) tiene una actitud desfavorable, el 3,9%(N=2) una actitud neutral y el 2,0%(N=1) una actitud favorable. Entre los adolescentes con conocimiento medio (N=25), el 5,9%(N=3) tiene una actitud desfavorable, el 21,6%(N=11) una actitud neutral y el 21,6%(N=11) una actitud favorable. En el grupo con alto conocimiento (N=16), el 2,0%(N=1) tiene una actitud desfavorable, el 15,7%(N=8) una actitud neutral y el 13,7%(N=7) una actitud favorable.

3.2.1. Prueba de Hipótesis

H₀: No existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimientos y las actitudes hacia la prevención infecciones de transmisión sexual en adolescentes de una Institución Educativa Privada Fraternidad Americana, Ate 2024.

H₁: Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimientos y las actitudes hacia la prevención las infecciones de transmisión sexual en adolescentes de una Institución Educativa Privada Fraternidad Americana, Ate 2024.

Tabla 10. Prueba de Chi-cuadrado entre los conocimientos y las actitudes sobre prevención de las ITS en los adolescentes de la I.E.P. Fraternidad Americana, Ate 2024.

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	17,597 ^a	4	,001
Razón de verosimilitud	15,444	4	,004
Asociación lineal por lineal	8,410	1	,004
N de casos válidos	51		

a. 4 casillas (44,4%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 2,16.

La tabla 10, muestra el resultado de la prueba de chi-cuadrado con una significación asintótica bilateral de 0.001, que es menor que el nivel de significancia de 0.05. Por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula y se concluye que existe una relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimientos y las actitudes hacia la prevención de las infecciones de transmisión sexual en adolescentes de una Institución Educativa Privada Fraternidad Americana, Ate 2024.

IV. DISCUSIÓN

4.1. Discusión de resultados

La discusión de los resultados obtenidos en este estudio es fundamental para comprender las implicaciones de los conocimientos y actitudes hacia la prevención de enfermedades de transmisión sexual (ETS) en adolescentes de un colegio. Analizar cómo estos factores interrelacionan proporciona una visión más clara sobre la eficacia de las intervenciones educativas y permite identificar áreas de mejora en las estrategias actuales. En este apartado, se examinarán detalladamente los hallazgos, se compararán con estudios previos y se explorarán posibles explicaciones para los patrones observados.

En cuanto al objetivo general, se halló que, existe relación significativa entre el nivel de conocimientos y las actitudes hacia las infecciones de transmisión sexual en adolescentes de una Institución Educativa Privada Fraternidad Americana, Ate 2024. Resultados distintos fueron obtenidos por Eustasio y colaboradores (39), en México, en el 2023, Se identificó nivel de conocimientos alto en la muestra total (47.2%). La actitud sobre ITS fue favorable en la muestra total (63.9%). No se encontró relación estadísticamente significativa entre las variables ($p < 0.05$). Sin embargo, Ruiz (43), en Pimentel-Perú, en el 2020, los resultados evidenciaron que, el 66% de adolescentes encuestados tuvieron un nivel medio de conocimiento y actitud sobre ITS/VIH, mientras que el 18% un nivel bajo, y solo 16% un nivel alto. La asociación fue significativa entre las variables con un coeficiente de correlación 0.669 que señala un vínculo positivo.

Cuando los jóvenes están bien informados sobre cómo se transmiten las enfermedades de transmisión sexual, los métodos de prevención y la importancia de prácticas sexuales seguras, es más probable que desarrollen actitudes positivas hacia la prevención. Este conocimiento empodera a los adolescentes para tomar decisiones informadas y adoptar comportamientos preventivos, como el uso de preservativos y la realización de pruebas regulares.

En cuanto al primer objetivo específico, se halló que, el nivel de conocimientos sobre prevención de las ITS en los adolescentes de la I.E.P. Fraternidad Americana, fue

en su mayoría medio, seguido de alto y bajo. Resultados distintos fueron hallados por Eustacio y colaboradores (39), en México, en el 2023, se identificó nivel de conocimientos alto en la muestra total (47.2%). La actitud sobre ITS fue favorable en la muestra total (63.9%). Al igual que, Tixe (41), en Ecuador, en el 2022, El 42,8 % de las personas que se encuentran con un alto riesgo de ITS, tienen un nivel bueno de conocimiento, y el 9,6 % regular; mientras que, en la población con un nivel de riesgo bajo, el 31,2 % tiene un nivel de conocimiento regular y el 16,4 % bueno. Resultados similares fueron hallados por Ruiz (43), en Pimentel-Perú, en el 2020, los resultados evidenciaron que, el 66% de adolescentes encuestados tuvieron un nivel medio de conocimiento y actitud sobre ITS/VIH, mientras que el 18% un nivel bajo, y solo 16% un nivel alto. La asociación fue significativa entre las variables con un coeficiente de correlación 0.669 que señala un vínculo positivo.

Es posible que los programas educativos actuales proporcionen información básica pero no profundicen en aspectos cruciales como los métodos de prevención específicos, la importancia del uso consistente de preservativos, y la necesidad de pruebas regulares. Además, puede reflejar una falta de integración de estos temas en el currículo escolar de manera continua y sistemática. Otro factor podría ser la influencia de tabúes y estigmas sociales que limitan la discusión abierta sobre salud sexual tanto en el hogar como en el entorno escolar.

En cuanto al segundo objetivo específico, se halló que, las actitudes hacia la prevención de las ITS en los adolescentes de la I.E.P. Fraternidad Americana, fueron en su mayoría neutrales, seguido de favorable y desfavorable. Estos resultados no coinciden con Morales (46), en Barranca-Perú, en el 2020, el 54.8 % tuvo un nivel de conocimiento medio, el 27.4% alto y un 17.9% bajo. En cuanto a la actitud, el 75.6% tuvo actitudes positivas frente a la transmisión de las ITS, el 15.1% indiferente y un 9.3% negativa (no previenen la transmisión de las ITS). Al igual que Eustacio y colaboradores (39), en México, en el 2023, se identificó nivel de conocimientos alto en la muestra total (47.2%). La actitud sobre ITS fue favorable en la muestra total (63.9%). No se encontró relación estadísticamente significativa entre las variables ($p < 0.05$).

Las actitudes neutrales pueden reflejar una falta de compromiso o interés profundo en el tema, posiblemente debido a una falta de educación adecuada y consistente que resalte la importancia de la prevención. También puede indicar que los estudiantes no perciben un riesgo personal significativo, lo cual disminuye su motivación para adoptar actitudes más proactivas.

Las limitaciones del estudio incluyen su enfoque en una muestra específica de adolescentes de un solo colegio, lo que puede no ser representativo de la población general de adolescentes. Esto limita la generalización de los resultados a otros contextos educativos y geográficos. Además, la utilización de cuestionarios auto informados puede introducir sesgos, donde los participantes responden de manera que creen que será bien vista, en lugar de reflejar sus verdaderas actitudes y conocimientos.

Los resultados subrayan la importancia de una educación integral en salud sexual, que no solo informe, sino que también modifique actitudes y comportamientos. Además, este estudio refuerza el papel de los enfermeros como educadores en salud, destacando su capacidad para influir positivamente en la prevención de ETS. Finalmente, los hallazgos pueden guiar futuras investigaciones y políticas de salud pública, promoviendo estrategias de intervención que integren aspectos cognitivos y actitudinales, mejorando así la salud sexual y el bienestar de la población adolescente.

4.2. Conclusiones

- Existe relación significativa entre el nivel de conocimientos y las actitudes hacia las infecciones de transmisión sexual en adolescentes de una Institución Educativa Privada Fraternidad Americana, Ate 2024.
- El nivel de conocimientos sobre prevención de las ITS en los adolescentes de la I.E.P. Fraternidad Americana, fue en su mayoría medio, seguido de alto y bajo.
- Las actitudes hacia la prevención de las ITS en los adolescentes de la I.E.P. Fraternidad Americana, fueron en su mayoría neutrales, seguido de favorable y desfavorable.

4.3. Recomendaciones

- A la institución educativa, se recomienda implementar programas educativos integrales y continuos sobre la prevención de enfermedades de transmisión sexual (ETS) dentro del currículo escolar. Estos programas deben incluir información actualizada sobre las ETS, sus métodos de prevención, y fomentar actitudes responsables y saludables.
- A los futuros enfermeros, se recomienda que reciban capacitación continua sobre las ETS y las mejores prácticas para la prevención y el manejo de estas enfermedades. Además, deben establecer una relación de confianza con los estudiantes, para que estos se sientan cómodos buscando información y apoyo en cuestiones relacionadas con la salud sexual.
- Se recomienda que futuras investigaciones amplíen el alcance para incluir variables adicionales, como el impacto de las redes sociales y la educación familiar en los conocimientos y actitudes hacia la prevención de ETS. Además, se sugiere utilizar metodologías mixtas para obtener una comprensión más completa de los factores que influyen en los comportamientos preventivos

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Salud OM de la. Infecciones de transmisión sexual [Internet]. 2021 [citado 22 de mayo de 2023]. p. 1-9. Disponible en: [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))
2. OPS/OMS. Infecciones de Transmisión Sexual [Internet]. Nota de Prensa. 2024 [citado 16 de abril de 2024]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/infecciones-transmision-sexual>
3. Martínez C. Conocimientos y actitudes sobre sexualidad en la adolescencia [Internet]. Universidad de Valladolid; 2022. Disponible en: <https://uvadoc.uva.es/bitstream/handle/10324/54215/TFG-H2476.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
4. Torroglosa B. Conocimientos y actitudes de los adolescentes respecto al VIH [Internet]. Universidad de Valladolid; 2018. Disponible en: <https://uvadoc.uva.es/bitstream/handle/10324/36665/TFG-H1528.pdf?sequence=1>
5. Zin NM, Ishak I, Manoharan K. Knowledge, attitude and practice towards sexually transmitted diseases amongst the inmates of women shelters homes at Klang Valley. BMC Public Health [Internet]. 2020;19(Suppl 4):1-7. Disponible en: <https://bmcpublichealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12889-019-6863-5>
6. AHF Latam y Caribe. Día Internacional del Condón 2023 : Una lucha por evitar 200 mil ITS y 6 mil embarazos adolescentes cada día en América Latina y El Caribe [Internet]. 2023 [citado 18 de mayo de 2023]. p. 1-5. Disponible en: <https://ahflatamycaribe.org/dia-internacional-del-condon-2023/>
7. Chicaiza C, Cantuñi V. Conocimientos y actitudes en adolescentes frente a enfermedades de transmisión sexual. Salud Cienci Tecnol [Internet]. 2023;3(1):1-8. Disponible en:

<https://revista.saludcyt.ar/ojs/index.php/sct/article/view/344/706>

8. Ordoñez A. Conocimiento, actitudes y prácticas de prevención de ITS/VIH SIDA, en estudiantes de la Unidad Educativa Saraguro sección matutina. [Tesis para optar el título de médico general]. 2018; Disponible en: https://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/20518/1/TESIS_SILVANA_ORDOÑEZ.pdf
9. Rosario-sarao H, Miranda-De la cruz A, Guzman-Moreno M, Garcia-Hernandez J, Arcos-Castillo K. Conocimientos y actitudes respecto a la salud sexual en estudiantes de secundaria en Tenosique, Tabasco, México. Salud en Tabasco [Internet]. 2018;24(1):27-34. Disponible en: <https://tabasco.gob.mx/sites/default/files/users/ssaludtabasco/27.pdf>
10. Armoa C, Mendez JM, Martínez P, Estigarribia G. Knowledge, attitudes and practices about sexual and reproductive health in high school students of r. I. 3 corrales district, 2018. Med Clin y Soc [Internet]. 2020;4(1):4-9. Disponible en: <http://scielo.iics.una.py/pdf/mcs/v4n1/2521-2281-mcs-4-01-4.pdf>
11. AHF Peru. 9 de cada 10 de jóvenes no siempre usan condón y están más expuestos a VIH/sida, alerta AHF [Internet]. 2022 [citado 15 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://pruebadevihgratis.pe/9-de-cada-10-de-jovenes-no-siempre-usan-condon-y-estan-mas-expuestos-a-vih-sida-alerta-ahf/>
12. Barrientos Y. Conocimientos y actitudes para la prevención de las ITS/VIH sida en estudiantes de quinto año de educación secundaria de la I.E Túpac Amaru [Internet]. Vol. 26. UNiversidad Nacional de Tumbes; 2020. Disponible en: <https://repositorio.untumbes.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12874/397/TESIS - BARRIENTOS SEMINARIO.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
13. Pardo. “Conocimiento Y Prevención Sobre Enfermedades De Transmisión Sexual Vih/Sida En Adolescentes De La Institución Educativa San Martin Lambayeque 2020” [Internet]. Tesis Para Optar El Titulo Profesional De Enfermeria. Universidad Señor de Sipan; 2022. Disponible en:

<https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/9697/PardoGonzalesKarinYulisa.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

14. Castellano G. Nivel de conocimiento y actitudes sobre sexualidad en los adolescentes de la Institución educativa Nueva Requena, 2018 [Internet]. Universidad nacional de ucalyali; 2020. Disponible en: <http://repositorio.unu.edu.pe/bitstream/handle/UNU/3296/000001326T.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
15. Campos M. Relación entre conocimientos y actitudes ante las infecciones de transmisión sexual y VIH/SIDA en adolescentes del nivel secundario mixto [Internet]. Universidad nacional “pedro ruiz gallo”; 2018. Disponible en: <https://repositorio.unprg.edu.pe/handle/20.500.12893/6779>
16. Pineda S, Aliño M. Adolescencia. Rev Colomb Obstet Ginecol [Internet]. 1984;35(6):401-24. Disponible en: <https://ccp.ucr.ac.cr/bvp/pdf/adolescencia/CapituloI.pdf>
17. González B MA, Blanco P ME, Ramos C G, Martínez L G, Rodríguez A Y, Jordán P M. Educación en infecciones de transmisión sexual desde la adolescencia temprana: necesidad incuestionable. RevMedElectrón [Internet]. 2018;40(3):1-16. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242018000300018
18. Segarra M, Bou J. Concepto, tipos y dimensiones del conocimiento: configuración del conocimiento estratégico. Rev Econ y Empres [Internet]. 2004 [citado 19 de abril de 2024];22(2):175-96. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/28185756_Concepto_tipos_y_dimensiones_del_conocimiento_configuracion_del_conocimiento_estrategico
19. Chacón Quesada T, Corrales González D, Garbanzo Núñez D, Gutiérrez Yglesias JA, Hernández Sandí A, Lobo Araya A, et al. ITS Y SIDA en adolescentes: descripción, prevención y marco legal. Med Leg Costa Rica [Internet]. 2009;26(2):79–98. Disponible en:

http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?pid=S1409-00152009000200008&script=sci_arttext

20. OMS/UNICEF. Infecciones de transmisión sexual [Internet]. Nota de Prensa. 2023 [citado 16 de abril de 2024]. Disponible en: https://www.who.int/es/health-topics/sexually-transmitted-infections#tab=tab_1
21. Petry S, Padilha MI, Mazera MS, Silva AR. Enseñanza De Infecciones De Transmisión Sexual Incurables a Estudiantes De Grado En Enfermería: Revisión De Alcance. Cogitare Enferm [Internet]. 2023;28. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/cenf/a/WrvDqCLgDQ5sTBZBrfVNMMz/?format=pdf&lang=es>
22. Díez M, Díaz A. Infecciones de transmisión sexual: epidemiología y control. Rev española Sanid Penit [Internet]. 2011;13(2):58-66. Disponible en: https://scielo.isciii.es/pdf/sanipe/v13n2/05_revisión.pdf
23. UNFPA. La salud sexual y las infecciones de transmisión sexual. Fondo Población las Nac Unidas - UNFPA [Internet]. 2020;2:1-26. Disponible en: https://brazil.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/unfpa_cartilha_ists_web_es.pdf
24. Zuñiga. Nivel de conocimientos sobre las infecciones de transmisión sexual-VIH/SIDA y sus medidas preventivas en los estudiantes de enfermería de la UNMSM, 2007 [Internet]. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2019. Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/521>
25. Ramos MC, Sardinha JC, de Alencar HDR, Aragón MG, de Lannoy LH. Brazilian Protocol for Sexually Transmitted Infections 2020: infections that cause genital ulcers. Epidemiol e Serv Saude [Internet]. 2021;30(Special issue 1):1-14. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/ress/a/t5cFGq4BcJW3b4NvDq9y7dz/?format=pdf&lang=es>

26. Daoud Z, Ramos-Amador JT, Morillo-Gutiérrez B, Muñoz-Hiraldo E. Infecciones Por Virus Herpes Simple 1 y 2. Aepap [Internet]. 2017;2:1-33. Disponible en: <http://www.aepap.org/grupos/grupo-de-patologia-infecciosa>
27. THOMPSON M. L. Tratamiento de la gonorrea en adolescentes y adultos. Rev Chil infectología [Internet]. 2000;17(2):158-60. Disponible en: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/rci/v17n2/art12.pdf>
28. Diéguez IS. Tricomoniasis: Una vision amplia. Iatreia [Internet]. 2014;27(2):198-205. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/iat/v27n2/v27n2a07.pdf>
29. unicef. Características de la adolescencia. Unicef, Para Cada Infanc [Internet]. 2021;2-3. Disponible en: https://www.unicef.org/uruguay/media/5416/file/Ficha_1_-_Características_de_la_adolescencia.pdf
30. Castellón. Infecciones por clamidias. An Med Interna [Internet]. 2007;24:292-9. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=s0212-71992007000600009
31. Toro-Montoya AI, Tapia-Vela LJT-V. Virus del papiloma humano (VPH) y cáncer. Med y Lab [Internet]. 5 de abril de 2021;25(2):467-83. Disponible en: <https://medicinaylaboratorio.com/index.php/myl/article/view/431>
32. J. Lamotte. Infección por VIH/sida en el mundo actual. Medisan [Internet]. 2014;18(7):993-1013. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/san/v18n7/san15714.pdf>
33. Hidrovo Arteaga MJ, Ramírez Medranda KA, Mendoza Salazar JG, Mero Barcia VM. Riesgo y consecuencias de las enfermedades de transmisión sexual. RECIMUNDO [Internet]. 15 de octubre de 2020;4(4):517-30. Disponible en: <http://recimundo.com/index.php/es/article/view/976>
34. Malca M, Neciosup C. Conocimientos en adolescentes acerca de medidas

- preventivas sobre infecciones de transmisión sexual, en instituciones educativas de Chiclayo [Internet]. Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo; 2015. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12893/68>
35. Mirabal M, Bethencourt B, Cordob YP, Fern N, Natural M, Veterinaria M. Actitudes socioculturales frente a las infecciones de transmisión sexual en estudiantes de Medicina. Humanidades Médicas [Internet]. 2013;13(1):56-71. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/hmc/v13n1/hmc05113.pdf>
 36. Organización Panamericana de la Salud. Infecciones de Transmisión Sexual: Marco de Referencia para la Prevención, Atención y Control de las ITS. iris.paho.org [Internet]. 2004;122. Disponible en: <http://www.paho.org/Spanish/AD/FCH/AI/PrevITS.pdf>
 37. Aristizábal G, Blanco D, Sanchez A, Ostiguin R, Sánchez A, Ostiguín M, et al. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender. Una reflexión en torno a su comprensión. Enfermería Univ [Internet]. 2011;8(8). Disponible en: <https://www.scielo.org.mx/pdf/eu/v8n4/v8n4a3.pdf>
 38. Agüero P, Taborda F, Videla J. Enfermería y su rol en las infecciones [Internet]. Vol. 6, Escuela de Enfermería. Universidad Nacional de Cuyo; 2014. Disponible en: https://bdigital.uncu.edu.ar/objetos_digitales/10075/agero-patricia.pdf
 39. Ángel ED, Lemus Loeza BM, Ruiz Recéndiz M de J, Calderón Cortés E. Relación de conocimientos y actitudes sobre infecciones de transmisión sexual en adolescentes de tres localidades de Michoacán, México. LATAM Rev Latinoam Ciencias Soc y Humanidades [Internet]. 2023;4(5):648-57. Disponible en: <https://latam.redilat.org/index.php/lt/article/view/1345/1681>
 40. Oluwole EO, Oyekanmi OD, Ogunyemi DO, Osanyin GE. Knowledge, attitude and preventive practices of sexually transmitted infections among unmarried youths in an urban community in Lagos State, Nigeria. African J Prim Heal Care Fam Med [Internet]. 2020;12(1):1-7. Disponible en: <http://www.scielo.org.za/pdf/phcfm/v12n1/24.pdf>
 41. Tixe Y, Fernández M. Knowledge of sexually transmitted diseases in

- Ecuadorian high school students. Salud, Cienc y Tecnol. 2022;2:4-11. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9071761>
42. Garay S, López L, Ramos B, Trejo P, Valdez G. Conocimientos sobre infecciones de transmisión sexual en adolescentes de Guadalupe, Zacatecas. Rev Enfermería, Innovación y Cienc [Internet]. 2022;2(2):1-8. Disponible en: <https://revistas.uaz.edu.mx/index.php/eic/article/view/1309/1140>
 43. Ruiz Y. Nivel de conocimiento y actitudes de los adolescententes hacia la prevencion de ITS/VIH de una intitucion educativa Chiclayo-2020 [Internet]. UNiversidad Señor de Sipán; 2020. Disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/9627/RuizHuapayaYolandaKatherine.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
 44. Blas L, Escudero S. Conocimiento y actitud del adolescente hacia la prevención de infecciones de transmisión sexual. Institución educativa pública, 2023. Universidad Cesar Vallejo; 2023. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/133160>
 45. Chanamé-Zapata F, Rosales-Pariona I, Mendoza-Zúñiga M, Salas-Huamani J, León-Untiveros G. Knowledge and prevention measures against sexually transmitted infections in peruvians andean adolescents. Rev Salud Publica [Internet]. 2021;23(1):1-7. Disponible en: <https://doi.org/10.15446/rsap.V23n1.85165>
 46. Morales J. Nivel de conocimiento y actitud sobre la transmisión de las ITS en estudiantes de quinto año de secundaria de la I.E decisión campesina 2018 [Internet]. Universidad Nacional de Barranca; 2020. Disponible en: [https://repositorio.unab.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12935/54/NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUD SOBRE LA TRANSMISION DE LAS ITS EN ESTUDIANTES DE 5 DE SECUNDARIA DE LA I.E. DESICION CAMPESINA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.unab.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12935/54/NIVEL_DE_CONOCIMIENTO_Y_ACTITUD SOBRE LA TRANSMISION DE LAS ITS EN ESTUDIANTES DE 5 DE SECUNDARIA DE LA I.E. DESICION CAMPESINA.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
 47. Sampieri RH, Fernández C, Baptista P. Metodología de la investigación. 6th Ed. S.A. M-H/ IE, editor. Vol. 53. 2014. 1-589 p. Disponible

en:<https://www.esup.edu.pe/wp-content/uploads/2020/12/2.%20Hernandez,%20Fernandez%20y%20Baptista-Metodolog%C3%ADa%20Investigacion%20Cientifica%206ta%20ed.pdf>

48. Argibay J. Muestra de la investigación cuantitativa. Subj y Procesos Cogn [Internet]. 2009;13(1):13-29. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=30811997003>
49. Rojas H. Conocimiento y actitudes sobre prevención de infecciones de transmisiones exual y métodos anticonceptivos en estudiantes universitarios en una carrera de salud de una universidad privada de Lima[tesis Licenciatura]. Perú: Universidad Peruana Cayetano Hered [Internet]. Disponible en: http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/1353/Conocimiento_RojasTakahashi_Hiromi.pdf?sequence=1&isAllowed=y
50. Acevedo I. Aspectos éticos en la investigación científica. Cienc y Enferm [Internet]. 2002;8(1):15-8. Disponible en: <https://www.scielo.cl/pdf/cienf/v8n1/art03.pdf>

ANEXOS

ANEXO A: Operacionalización de las variables

Variable	Tipo de variable según su naturaleza y escala de medición	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Valor final	Criterios para asignar valor final
Conocimiento sobre prevención de infecciones de transmisión sexual	Tipo de variable según su naturaleza: Cualitativa Escala de medición: Ordinal	El conocimiento sobre las infecciones de transmisión sexual en adolescentes abarca la comprensión integral de la salud sexual, que implica un estado de bienestar físico, mental y social en relación con la sexualidad. Este enfoque positivo y respetuoso de la sexualidad incluye la capacidad de tener experiencias sexuales placenteras y seguras, libres de coerción, discriminación (19).	Es la comprensión de los adolescentes de una I.E.P de Lima, acerca de las infecciones de transmisión sexual que implica un estado de bienestar físico, mental y social en relación con la sexualidad. El nivel de este entendimiento será medido con un cuestionario de 20 ítems, bidimensional, que mide sus conocimientos hacia la prevención de las ITS y el uso de métodos anticonceptivos	Prevención de infecciones de transmisión sexual.	<ul style="list-style-type: none"> - Definición de ITS. - Agentes causales. - Vías de transmisión - Diagnóstico y tratamiento. - Signos y síntomas. - Complicaciones. 	1,2,3 ,4,5,6 ,7,8 ,9,10	Alto	17 – 20 puntos
				Uso de métodos anticonceptivos	<ul style="list-style-type: none"> - Uso de preservativos - Factores de riesgo. - Sexualidad responsable. 	11,12, 13,14,15,16, 17,18, 19,20	Bajo	0 – 10 puntos

Variable	Tipo de variable según su naturaleza y escala de medición	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Valor final	Criterios para asignar valor final	
Actitudes sobre prevención de infecciones de transmisión sexual	Tipo de variable según su naturaleza: Cualitativa	Las actitudes surgen del aprendizaje y la experiencia personal de cada individuo, reflejando así su actividad y desarrollo. Por esta razón, cada sociedad fomenta y moldea ciertos modelos de comportamiento que se ajustan a su estructura socioeconómica. La composición de las actitudes es compleja, ya que consta de tres elementos: cognitivo, emocional y conductual (35).	Es el grado de comportamiento de los adolescentes según el aprendizaje y la experiencia personal frente a las ITS. el cual puede ser positivo, neutral o negativo. El nivel de estas actitudes será medido con un cuestionario de 30 ítems, tridimensional que evalúa las áreas cognitiva, afectiva y conductual.	Área cognitiva	- Creencias y pensamientos. - Riesgo a la infidelidad - Uso de métodos conceptivos - Responsabilidad - Sexualidad segura	1,2,3, 4,5,6, 7,8,9, 10	Favorable: Neutral: Desfavorable	111 a 150 puntos 71 a 110 puntos. 30 – 70 puntos	
	Escala de medición: Ordinal				Área afectiva	- Sentimientos y emociones. - Comodidad y decisión. - Preocupación - Conciencia del riesgo a ITS - Percepción			11,12, 13,14, 15,16, 17,18, 19,20
					Área conductual	- Comportamiento hacia métodos preventivos - Comunicación con personas - Preocupación por el contagio a las ITS			21,22, 23,24, 25,26, 27,28, 29,30

ANEXO B: Instrumento de recolección de datos

CUESTIONARIO SOBRE CONOCIMIENTO Y ACTITUDES SOBRE PREVENCIÓN DE INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL

Código:

Introducción:

El siguiente cuestionario tiene como objetivo contribuir a la investigación sobre el conocimiento y actitudes sobre prevención de infecciones de transmisión sexual. La información obtenida a través de la encuesta será almacenada de forma confidencial y **ANÓNIMA**

Datos Generales

Edad: _____

Sexo: (F) (M) Año de estudios: _____

¿Has tenido relaciones sexuales alguna vez?: (SI) (NO)

¿A qué edad tuviste relaciones sexuales por primera vez?:

La información que conoces sobre la prevención de infecciones de transmisión sexual la obtuviste de: (puedes marcar más de una opción)

Padres () Profesional de Salud () Familiares ()

Amigos () Otros: _____

PARTE 1: CONOCIMIENTO SOBRE PREVENCIÓN DE ITS

Instrucciones:

A continuación, encontrarás preguntas con alternativas “SI” y “NO”, lee cuidadosamente cada una de ellas y marca solo una alternativa por pregunta (X).

N°	Pregunta	SI	NO
1	Las vías de transmisión del VIH están dadas por vía sanguínea (transfusiones sanguíneas), relación sexual, transmisión de madre a hijo.		
2	El VIH se transmite por los abrazos y el contacto con una persona infectada.		
3	Las ITS son infecciones que se transmiten solo a través de las relaciones sexuales.		
4	Las úlceras, verrugas, llagas y heridas en la zona genital son síntomas que corresponden a una infección de transmisión sexual.		
5	El uso de preservativo es completamente seguro para la prevención de las ITS.		
6	Cualquier método anticonceptivo previene las ITS.		
7	Es necesario usar preservativo solo en el momento de la eyaculación para evitar contraer una ITS.		
8	Tener una relación sexual oral o anal implica riesgo de contagio de ITS.		
9	El VIH lo contraen únicamente las personas homosexuales.		
10	Sólo las personas que han tenido varias parejas sexuales pueden contraer VIH.		
DIMENSIÓN USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS			
N°	Pregunta	SI	NO
11	En su primera relación coital una mujer puede quedar embarazada.		

12	Las inyectables y el DIU (dispositivo intrauterino), son métodos anticonceptivos.		
13	El método de abstinencia sexual consiste en no tener relaciones sexuales.		
14	El preservativo es un método de planificación familiar.		
15	La pastilla anticonceptiva, los inyectables, y los implantes subdérmicos son métodos hormonales.		
16	El interrumpir el coito evita el embarazo.		
17	El uso del DIU dificulta la posibilidad de quedar embarazada.		
18	La píldora del día siguiente es más efectiva dentro de las primeras 72 horas después de tener relaciones sexuales.		
19	Sólo se puede quedar embarazada si la mujer tiene un orgasmo durante la relación sexual.		
20	Durante la menstruación la mujer no puede quedar embarazada.		

PARTE 2: ACTITUDES SOBRE PREVENCIÓN DE ITS

Para cada una de las siguientes frases o afirmaciones indica si estas:

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

Marca con un aspa (X) la opción que elijas.

ÁREA COGNITIVA

N°	Pregunta	TA	DA	N	ED	TD
1	Al iniciar por primera vez las relaciones sexuales debo usar un método anticonceptivo si no deseo procrear.					
2	La información que recibí sobre ITS vino de una fuente confiable.					
3	La infidelidad puede ser un factor de riesgo para contraer alguna ITS.					
4	Es necesario recibir información sobre métodos anticonceptivos.					
5	Las ITS no son dañinas porque pueden ser curadas.					
6	No es necesario recibir información sobre prevención de ITS.					
7	Todos los métodos anticonceptivos son para mujeres que no han tenido hijos.					
8	Las ITS se transmiten a través de las relaciones sexuales solo por la vía vaginal.					

9	Todas las ITS tienen cura.					
10	Las relaciones sexuales responsables son la mejor forma de prevenir ITS y embarazos no deseados.					

ÁREA AFECTIVA

N°	Pregunta	TA	DA	N	ED	TD
11	No me siento cómoda al opinar sobre métodos anticonceptivos cuando hablo del tema.					
12	Mi pareja y yo nos respetamos por eso hemos decidido qué método anticonceptivo usar.					
13	Al tener relaciones sexuales sin protección me preocupa poder contraer una ITS.					
14	Siento que el usar preservativo disminuye el placer sexual.					
15	Siento que al tener relaciones sexuales sin protección puedo quedar embarazada o dejar embarazada a mi pareja.					
16	Me siento protegida cuando mi pareja y yo					

	usamos algún método anticonceptivo.					
17	Siento que tengo un bajo riesgo de contraer una ITS.					
18	No me siento a gusto cuando hablo con mis padres sobre métodos anticonceptivos.					
19	Me siento cómoda al hablar con mis amistades sobre métodos anticonceptivos.					
20	Siento que estoy bien informada sobre las ITS.					

ÁREA CONDUCTUAL

N°	Pregunta	TA	DA	N	ED	TD
21	Si sospecho que tengo ITS acudo a un establecimiento de salud de inmediato.					
22	Yo uso preservativos para protegerme de ITS.					
23	Si sospecho que tengo una ITS, no le menciono a mi pareja sobre ello.					
24	Tengo consideración por la salud de mi pareja y la mía, por eso vamos a un					

	chequeo preventivo de ITS.					
25	Si veo signos de ITS en mi pareja le aconsejo que acuda a un establecimiento de salud.					
26	Aun usando métodos anticonceptivos, puedo contagiarme si tengo relaciones con una persona promiscua.					
27	Prefiero no tener relaciones sexuales a arriesgarme a contraer una ITS.					
28	Si mi pareja me pide que no use un método anticonceptivo le hago caso, aunque yo no esté de acuerdo.					
29	Si tuviera la oportunidad de recibir charlas por parte de un profesional de la salud sobre el correcto uso del preservativo, asistiría.					
30	Si no tengo al alcance un preservativo al momento de tener relaciones sexuales, continúo sin el preservativo.					

ANEXO C: Consentimiento informado.

CONSENTIMIENTO INFORMADO

PARA PARTICIPAR EN UN PROYECTO DE INVESTIGACIÓN MÉDICA

A usted se le está invitando a participar en este estudio de investigación en salud. Antes de decidir si participa o no, debe conocer y comprender cada uno de los siguientes apartados.

Título del proyecto: “Conocimientos y actitudes sobre prevención de infecciones de transmisión sexual en adolescentes de una Institución Educativa Privada de Lima, 2024”

Nombre de los investigadores principal:

CHAVEZ ZAMBRANO, BETSABE

OSORIO TELLO NOEMÍ LUZ

Propósito del estudio: determinar el nivel de conocimientos y las actitudes hacia las infecciones de transmisión sexual en adolescentes de una Institución Educativa Privada de Lima, 2024.

Beneficios por participar: Tiene la posibilidad de conocer los resultados de la investigación por los medios más adecuados (de manera individual o grupal) que le puede ser de mucha utilidad en su actividad profesional.

Inconvenientes y riesgos: Ninguno, solo se le pedirá responder el cuestionario.

Costo por participar: Usted no hará gasto alguno durante el estudio.

Confidencialidad: La información que usted proporcione estará protegida, solo los investigadores pueden conocer. Fuera de esta información confidencial, usted no será identificado cuando los resultados sean publicados.

Renuncia: Usted puede retirarse del estudio en cualquier momento, sin sanción o pérdida de los beneficios a los que tiene derecho

Consultas posteriores: Si usted tuviese preguntas adicionales durante el desarrollo de este estudio o acerca de la investigación, puede dirigirse al coordinador del equipo de investigación.

Contacto con el Comité de Ética: Si usted tuviese preguntas sobre sus derechos como voluntario, o si piensa que sus derechos han sido vulnerados, puede dirigirse al Presidente del Comité de Ética de su institución.

Participación voluntaria: Su participación en este estudio es completamente voluntaria y puede retirarse en cualquier momento.

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO

Declaro que he leído y comprendido, tuve tiempo y oportunidad de hacer preguntas, las cuales fueron respondidas satisfactoriamente, no he percibido coacción ni he sido influido indebidamente a participar o continuar participando en el estudio y que finalmente acepto participar voluntariamente en el estudio.

Nombres y apellidos del participante o apoderado	Firma o huella digital
Nº de DNI:	
Nº de teléfono: fijo o móvil o WhatsApp	
Correo electrónico	
Nombre y apellidos del investigador	Firma
Nº de DNI	
Nº teléfono móvil	
Nombre y apellidos del responsable de encuestador	Firma
Nº de DNI	
Nº teléfono	
Datos del testigo para los casos de participantes iletrados	Firma o huella digital
Nombre y apellido:	
DNI:	
Teléfono:	

***Certifico que he recibido una copia del consentimiento informado.**

.....
Firma del participante

ANEXO D. Autorización de la Institución Educativa



Manylsa 10 de Mayo Del 2024

MARIA PATRICIA EVANGELISTA RICCI
Directora Institucional
INSTITUCION EDUCATIVA "FRATERNIDAD AMERICANA"
Presente. –

De mi mayor consideración:

Es grato dirigirme a usted para saludarla en nombre propio y de la Universidad, María Auxiliadora a quien represento en mi calidad de Directora de la Escuela de Enfermería. En esta ocasión nos ponemos en comunicación con usted y solicitarle su autorización para las siguientes estudiantes:

Nro.	Apellidos y nombres	DNI
01	CHAVEZ ZAMBRANO, BETSABE	46285578
02	OSORIO TELLO, NOEMI LUZ	43390750

Puedan aplicar su instrumento (Encuesta) a los usuarios externos del consultorio, para su trabajo de Investigación titulada "CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES SOBRE PREVENCIÓN DE INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCION EDUCATIVA PRIVADA FRATERNIDAD AMERICANA , ATE - LIMA 2024".

Esperando contar con su apoyo hago propicia la ocasión para expresar mi consideración y estima personal.

Atentamente.




Mg. Roxana M. Purizaca Caro
Directora de la Escuela Profesional de
Enfermería




Maria Patricia Evangelista Ricci
Directora Institucional
I.E.P Fraternidad Americana

" Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

MANYLSA – ATE 10 DE MAYO 2024

MARIA PATRICIA EVANGELISTA RICCI

Directora Institucional
I.E.P Fraternidad Americana

**CHAVEZ ZAMBRANO, BETSABE
OSORIO TELLO, NOEMI**

Señoritas:

Presente. –

Asunto: ACEPTACION PARA LA EJECUCION DEL PROYECTO DE INVESTIGACION "CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES SOBRE PREVENCION DE INFECCION DE TRANSMISION SEXUAL EN ADOLECENTES DE LA INSTITUCION EDUCATIVA PRIVADA FRATERNIDAD AMERICANA, ATE – LIMA 2024".

Mediante la presente, me dirijo a usted para expresarle mi cordial saludo y al mismo tiempo hacer de su conocimiento que se ha **ACEPTADO**, su solicitud para la ejecución del proyecto "CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES SOBRE PREVENCION DE INFECCIONES DE TRANSMISION SEXUAL EN ADOLECENTES DE LA INSTITUCION EDUCATIVA PRIVADA FRATERNIDAD AMERICANA, ATE – LIMA 2024". El proyecto se llevará a cabo durante el mes de **MAYO** del presente año. Con la finalidad de que una vez culminado su estudio se remita una copia del informe de resultado de dicho estudio, los cuales nos servirían de guía para la toma de decisiones.

Sin otro particular, me despido expresándole las muestras de mi estima y consideración.

Atentamente:



María Patricia Evangelista Ricci
Directora Institucional
I.E.P Fraternidad Americana

ANEXO E. Tabulación y procesamiento de datos.

The screenshot shows an Excel spreadsheet with the following columns: EDAD, SEXO, SECCION, R_SEX, INIC_RELAC, REC_INF, P1, P2, P3, P4, P5, P6, P7, P8, P9, P10, P11, P12, P13, P14, P15, P16, P17, P18, P19. The data consists of 32 rows of numerical values (0s and 1s) representing different categories and variables.

The screenshot shows the IBM SPSS Statistics Editor de datos interface. The table has columns: EDAD, SEXO, SECCION, R_SEX, INIC_RELAC, REC_INF, P1, P2, P3, P4, P5, P6, P7, P8, P9, P10, P11, P12, P13, P14, P15. Each cell contains a combination of text and numerical values (Sí/No) indicating the status of each variable for each individual.

ANEXO F. Trabajo de campo

Frontis de la I.E. P. Fraternidad Americana



Presentación sobre el proyecto



