

UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN ANTONIO ABAD DEL CUSCO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA



TESIS

**NIVEL DE CONOCIMIENTO Y MEDIDAS PREVENTIVAS SOBRE
INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL EN JÓVENES DEL
INSTITUTO APURÍMAC DE ENERO - JUNIO, 2024**

PRESENTADO POR:

BACH: LICETH CHIRCCA PUMALLANQUI

**PARA OPTAR AL TÍTULO PROFESIONAL
DE OBSTETRA**

ASESORA:

MG. KARINA YASMIN SULCA CARBAJO

ANDAHUAYLAS – PERÚ

2024

INFORME DE ORIGINALIDAD

(Aprobado por Resolución Nro.CU-303-2020-UNSAAC)

El que suscribe, **Asesor** del trabajo de investigación/tesis titulada: NIVEL DE CONOCIMIENTO Y MEDIDAS PREVENTIVAS SOBRE INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL EN JOVENES DEL INSTITUTO APURÍMAC DE ENERO - JUNIO, 2024

presentado por: LICETH CHIRCCA PUMALLANQUI con DNI Nro.: 76470416 presentado por: con DNI Nro.: para optar el título profesional/grado académico de OBSTETRA

Informo que el trabajo de investigación ha sido sometido a revisión por 03 veces, mediante el Software Antiplagio, conforme al Art. 6° del **Reglamento para Uso de Sistema Antiplagio de la UNSAAC** y de la evaluación de originalidad se tiene un porcentaje de 10%.

Evaluación y acciones del reporte de coincidencia para trabajos de investigación conducentes a grado académico o título profesional, tesis

Porcentaje	Evaluación y Acciones	Marque con una (X)
Del 1 al 10%	No se considera plagio.	X
Del 11 al 30 %	Devolver al usuario para las correcciones.	
Mayor a 31%	El responsable de la revisión del documento emite un informe al inmediato jerárquico, quien a su vez eleva el informe a la autoridad académica para que tome las acciones correspondientes. Sin perjuicio de las sanciones administrativas que correspondan de acuerdo a Ley.	

Por tanto, en mi condición de asesor, firmo el presente informe en señal de conformidad y **adjunto** la primera página del reporte del Sistema Antiplagio.

Cusco, 02 de octubre de 2024



Firma

Post firma.....

Nro. de DNI... 21578295.....

ORCID del Asesor... 0000 - 0002 - 8167 - 2452.....

Se adjunta:

1. Reporte generado por el Sistema Antiplagio.
2. Enlace del Reporte Generado por el Sistema Antiplagio: **oid:** 272598387835086

NOMBRE DEL TRABAJO

NIVEL DE CONOCIMIENTO Y MEDIDAS PREVENTIVAS SOBRE INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL EN JÓVENES DEL

AUTOR

LICETH CHIRCCA PUMALLANQUI

RECUENTO DE PALABRAS

22652 Words

RECUENTO DE CARACTERES

129912 Characters

RECUENTO DE PÁGINAS

123 Pages

TAMAÑO DEL ARCHIVO

3.4MB

FECHA DE ENTREGA

Oct 2, 2024 12:22 PM GMT-5

FECHA DEL INFORME

Oct 2, 2024 12:24 PM GMT-5**● 10% de similitud general**

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base de datos.

- 8% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 5% Base de datos de trabajos entregados
- 0% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

● Excluir del Reporte de Similitud

- Material bibliográfico
- Coincidencia baja (menos de 25 palabras)



Karina Y. Silca Carpio
MAESTRA MAESTRO EN SALUD PÚBLICA Y
COMUNIDAD EN SALUD
RENOVA - COP: 199 N° 439

PRESENTACIÓN

SR. RECTOR DE LA TRICENTENARIA UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN ANTONIO ABAD DEL CUSCO Y SR. DECANO DE LA FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD.

En el cumplimiento del reglamento de grados y títulos de la escuela profesional de obstetricia de la Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco, con el fin de optar el título profesional de obstetra, pongo a vuestra consideración la tesis titulada **“NIVEL DE CONOCIMIENTO Y MEDIDAS PREVENTIVAS SOBRE INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL EN JÓVENES DEL INSTITUTO APURÍMAC DE ENERO - JUNIO, 2024”**.

Esperando que el contenido y los resultados de la investigación constituyan un aporte para el instituto Apurímac en su proceso de aumentar los niveles de conocimiento y medidas preventivas sobre las infecciones de transmisión sexual para así mejorar la calidad de vida sexual de los jóvenes y sirva de conocimiento teórico, científico, para aquellos interesados en la lectura, así mismo servirá como el uso de antecedente local, nacional e internacional de trabajos a futuro que estén relacionados con el tema.

AGRADECIMIENTO

Agradecer a Dios principalmente por dame la vida y salud, por guiarme por el camino correcto y de esa manera culminar mi carrera profesional.

Agradecer a mis padres y hermanos por su confianza depositada en mí, principalmente a mi madre por el apoyo incondicional quien estuvo acompañándome en cada una de mis decisiones tomadas y por enseñarme a nunca rendirme ante las adversidades que da la vida.

Agradecer a todos mis docentes de la Universidad Nacional de san Antonio Abad del Cusco Facultad Ciencias de la Salud filial Andahuaylas por brindarme sus conocimientos de la carrera de obstetricia.

Finalmente agradezco a mi docente y asesora Mg. Karina Yasmin Sulca Carbajo, por ser una gran maestra, por amar tanto a la carrera, por la paciencia brindada hacia mi persona, su apoyo incondicional y sobre todo por los consejos que me brindo para seguir con mi elaboración de proyecto de tesis.

DEDICATORIA

A DIOS

Por brindarme vida, la salud y la inteligencia hasta este lapso de mi vida, por cuidar a las personas que son indispensable en mi vida y por siempre guiarme por el camino correcto para culminar esta maravillosa carrera llamada obstetricia.

A MI MADRE

Por ser ese ser humano maravilloso que me dio la vida que siempre me brinda sus consejos y su amor incondicional, gracias a ella logré alcanzar mi meta, y siempre estaré eternamente agradecida.

A MIS HERMANOS

Por brindarme su apoyo emocional, incluyo aquí a mi hijo que es lo más maravilloso de mi vida ambos están en los momentos buenos y malos.

INDICE GENERAL

INDICE DE TABLAS	VII
RESUMEN	IX
ABSTRAC	XI
INTRODUCCIÓN	XII
I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	1
1.1 Situación Problemática	1
1.2 Formulación del problema.....	3
1.3. Justificación de la investigación	4
Teórico.....	4
Metodológica	4
Práctica.....	4
1.4 Objetivos de la investigación.....	5
1.4.1 Objetivo general.....	5
1.4.1 Objetivos específicos	5
II. MARCO TEÓRICO	6
2.1. Antecedentes de la investigación.....	6
2.1.1. Antecedentes internacionales	6
2.1.2. Antecedentes nacionales	9
2.1.3. Antecedentes regionales/locales.....	11
2.2 Bases teóricas	13
2.3 Bases conceptuales.....	18
III. HIPÓTESIS Y VARIABLES	47
3.1. Hipótesis.....	47
3.1.1. Hipótesis general	47
3.1.2. Hipótesis específicas	47
3.2. Identificación de variables.....	48
3.3. Operacionalización de variables	48
IV. METODOLOGÍA	52
4.1. Ámbito de estudio: localización política y geográfica.....	52

4.2. Tipo y nivel de investigación	52
4.3. Unidad de análisis.....	53
4.4. Población de estudio.....	53
4.5. Tamaño de muestra	54
4.6. Técnicas de selección de muestra	55
4.7. Técnicas de recolección de información	55
4.8. Técnicas de análisis e interpretación de la información.....	56
4.9. Técnicas para demostrar la verdad o falsedad de las hipótesis planteadas según el nivel de investigación	56
V RESULTADOS Y DISCUSION	57
BIBLIOGRAFIA	80
ANEXOS	96

INDICE DE TABLAS

Tabla 1: Regla de decisión de Rho Spearman	56
Tabla 2: Datos generales de los jóvenes del instituto Apurímac, 2024.....	57
Tabla 3: Nivel de conocimiento sobre ITS de los jóvenes del instituto Apurímac, según sexo, edad y procedencia.....	58
Tabla 4: Aspectos evaluados sobre el nivel de conocimiento de las ITS en jóvenes del instituto Apurímac.....	59
Tabla 5: Medidas preventivas sobre ITS en los jóvenes del instituto Apurímac, según sexo, edad y procedencia.....	61
Tabla 6: Aspectos evaluados sobre las medidas preventivas sobre las ITS en los jóvenes del instituto Apurímac.....	62
Tabla 7: Nivel de conocimiento sobre las infecciones de transmisión sexual en los jóvenes del instituto Apurímac.....	64
Tabla 8: Medidas preventivas sobre infecciones de transmisión sexual en los jóvenes de instituto Apurímac.	64
Tabla 9: Nivel de conocimiento y medidas preventivas sobre las ITS en jóvenes del instituto Apurímac.....	65
Tabla 10: Relación entre nivel de conocimiento y medidas preventivas sobre infección de transmisión sexual en los jóvenes del instituto Apurímac.	66
Tabla 11: Relación entre nivel de conocimiento y las medidas preventivas sobre infección de transmisión sexual en dimensión de uso correcto del preservativo en los jóvenes del instituto Apurímac.....	67
Tabla 12: Relación entre nivel de conocimiento y medidas preventivas en dimensión de sexo seguro sobre infección de transmisión sexual en los jóvenes del instituto Apurímac.....	68

Tabla 13: Relación entre nivel de conocimiento y medidas preventivas sobre las infecciones de transmisión sexual en la dimensión promiscuidad en los jóvenes del instituto Apurímac..... 69

Tabla 14: Relación entre el nivel de conocimiento y medidas preventivas sobre las infecciones de transmisión sexual en la dimensión control médico en los jóvenes del instituto Apurímac..... 70

RESUMEN

Las infecciones de transmisión sexual es un problema de la salud pública a nivel mundial, son afecciones más frecuentes entre los adolescentes y jóvenes. Así mismo, en el Perú, las ITS tienen un impacto entre el 30% y el 45% en los jóvenes y adultos, el presente estudio tuvo como **Objetivo:** Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y medidas preventivas sobre infecciones de transmisión sexual en jóvenes del instituto Apurímac de enero - junio, 2024. **Metodología:** El método fue de tipo descriptivo, correlacional, corte transversal, cuantitativo y diseño no experimental. La población estuvo conformada por 135 jóvenes del instituto Apurímac, obteniendo una muestra 100 jóvenes. Se utilizó la prueba no paramétrica de Rho Spearman para la comprobación de la hipótesis. **Resultados.** Se determinó que el nivel de conocimiento sobre las infecciones de transmisión sexual de los jóvenes fue de nivel medio que represento el 62%. Así mismo con respecto a medidas preventivas represento el 81% fue de nivel medio y en relación con la dimensión de uso correcto del preservativo el 72% de los jóvenes no tienen conocimiento sobre la inspección del preservativo antes de su uso. En relación con la dimensión de sexo seguro el 67% de jóvenes usa el preservativo en cada relación sexual. En relación con la dimensión promiscuidad los jóvenes tuvieron relaciones sexuales sin protección con pareja desconocida representó el 55%. En relación con la dimensión de control médico los jóvenes que optarían para recibir el tratamiento de la enfermedad representaron el 60%. Se pudo encontrar el p valor calculado es de 0.000, que es menor a 0.05 (5%) a través de la prueba no paramétrica de Rho Spearman. Así mismo encontramos que existe correlación positiva moderada de 0.549 entre el nivel de conocimiento y medidas preventivas. **Conclusión:** Se

concluye que el nivel de conocimiento y medidas preventivas sobre las infecciones de transmisión sexual fue de nivel medio en los jóvenes del instituto Apurímac.

Palabras claves: Joven, Nivel de Conocimiento, Medidas preventivas, ITS

ABSTRAC

Sexually transmitted infections are a public health problem worldwide, they are more frequent conditions among adolescents and young people. Likewise, in Peru, STIs have an impact between 30% and 45% on young people and adults. The present study had the **objective** of determining the relationship between the level of knowledge and preventive measures on sexually transmitted infections in young people from the Apurímac Institute from January to June 2024. **Methodology:** The method was descriptive, correlational, cross-sectional, quantitative and non-experimental design. The population consisted of 135 young people from the Apurímac Institute, obtaining a sample of 100 young people. The non-parametric Rho Spearman test was used to test the hypothesis. **Results.** It was determined that the level of knowledge about sexually transmitted infections among young people was medium, representing 62%. Likewise, regarding preventive measures, 81% had a medium level and in relation to the dimension of correct use of condoms, 72% of young people do not have knowledge about inspecting the condom before use. Regarding the dimension of safe sex, 67% of young people use a condom in each sexual relationship. Regarding the promiscuity dimension, young people had unprotected sex with an unknown partner, representing 55%. Regarding the dimension of medical control, young people who would opt to receive treatment for the disease represented 60%. The calculated p value was found to be 0.000, which is less than 0.05 (5%) through the non-parametric Rho Spearman test. Likewise, we found that there is a moderate positive correlation of 0.549 between the level of knowledge and preventive measures. **Conclusion:** It is concluded that the level of knowledge and preventive measures on sexually transmitted infections was medium in the young people of the Apurímac Institute.

Keywords: Youth, Knowledge Level, Preventive Measures, STI

INTRODUCCIÓN

Las infecciones de transmisión sexual son una de las emergencias de la salud pública a nivel mundial, son afecciones frecuentes entre los adolescentes y jóvenes. Es así como las ITS se transmiten de una persona a otra durante la relación sexual vaginal, anal u oral que producen enfermedades.

Según la OMS las infecciones de transmisión sexual son causadas por más de 30 bacterias, virus y parásitos que se transmiten por contacto sexual.

En Latinoamérica, las enfermedades de transmisión sexual también tienen una alta prevalencia e incidencia. El Departamento de Epidemiología del Gobierno de Chile informó que la prevalencia de ITS es mayor en hombres que en mujeres, y que el grupo etario más afectado es el de 15 a 39 años. Además, se indica que la sífilis es la ITS con mayor tasa de notificación, seguida por la infección por VIH con 5 000 casos nuevos anuales.

La presente investigación se dividió en V capítulos: Capítulo I: En este capítulo se abordó el planteamiento del problema, formulación del problema, justificación y objetivos de estudio. Capítulo II: En este capítulo se desarrolló marco teórico dentro de este tema contiene los antecedentes de la investigación local, nacional e internacional, bases teóricas, marco conceptual y definición de términos. Capítulo III: En este capítulo se desarrolló referido a la hipótesis, identificación de variables, indicadores seguida de operacionalización de variables. Capítulo IV: En este capítulo se aborda la metodología de la investigación, ámbito de estudio, tipo y nivel de la investigación, población de estudio, tamaño de la muestra, técnica de la selección de muestra, técnica de recolección de información, técnica de análisis e interpretación de la información. Capítulo V: Este último capítulo corresponde a

resultados y discusiones. Finalmente, el presente trabajo contiene las conclusiones, recomendaciones, referencias bibliográficas y anexos.

I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 Situación Problemática

En la actualidad, las infecciones de transmisión sexual (ITS), son una de las emergencias de la salud pública a nivel mundial que tiene repercusiones tanto económicas como sociales (1). Las cuales son causadas por más de 30 bacterias, virus y parásitos diferentes que se transmiten por contacto sexual, incluido el coito vaginal, anal o bucal (2).

A nivel mundial las ITS están afectando tanto hombres y mujeres de todas las edades, sexo, raza y condición social. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), hay al menos 340 millones de casos nuevos y curados en todo el mundo, entre personas de 15 a 49 años de ambos sexos (3).

En Latinoamérica, las enfermedades de transmisión sexual también tienen una alta prevalencia e incidencia. El Departamento de Epidemiología del Gobierno de Chile informó que la prevalencia de ITS es mayor en hombres que en mujeres, y que el grupo etario más afectado es el de 15 a 39 años. Además, indicó que la sífilis es la ITS con mayor tasa de notificación, seguida por la infección del VIH con 5 000 casos nuevos anuales en el mismo año (4).

En Perú, las ITS tienen un impacto entre el 30% y el 45% en los jóvenes y adultos, siendo las trabajadoras sexuales, homosexuales, los presos y los adolescentes los más vulnerables (3).

A nivel local se realizó un estudio en el año 2020 en el distrito de Chiara, donde reportaron que las infecciones de transmisión sexual ocuparon el quinto lugar en la etapa de vida joven con 33 casos que equivale a 7.6%. Es así como la

provincia de Andahuaylas según el análisis situacional de salud por la DISA Apurímac II- 2020, las consultas realizadas por las ITS en los jóvenes se ubicaron en el 7mo lugar de las morbilidades más comunes con 1144 casos que equivale al 6.4% (5).

Esta problemática se presenta en los jóvenes que tienen relaciones sexuales sin protección, a través de la penetración vaginal u anal con una pareja infectada al no tener uso del método de barrera, esto aumenta significativamente el riesgo de contraer una enfermedad de transmisión sexual, tener contacto sexual con varias parejas, cuanto mayor sea la cantidad mayor será el riesgo, también aumenta el riesgo por abuso de alcohol y las drogas ilícitas (6).

Si esta situación persiste puede ocasionar consecuencias graves como ceguera y otras manifestaciones neurológicas, infertilidad, transmisión maternoinfantil o defectos congénitos. La presencia del virus del papiloma humano (VPH) y el virus de la hepatitis B pueden ocasionar cáncer, pero ambos se pueden evitar mediante una vacuna (7).

Este estudio da conocer que las infecciones de transmisión sexual están en aumento debido a malos comportamientos en las relaciones sexuales que practican los jóvenes, ya que existe un inadecuado uso o desuso del preservativo por el desconocimiento, el profesional de salud tiene un papel significativo en la prevención de estas infecciones para evitar contagios y disminuir las ITS. Es así como la educación sexual debe estar orientada especialmente a la población de riesgo y pacientes infectados.

1.2 Formulación del problema

1.2.1 Problema general

¿Cuál es la relación que se da entre el nivel de conocimiento y medidas preventivas sobre infecciones de transmisión sexual en jóvenes del instituto Apurímac de enero - junio, 2024?

1.2.2 Problemas específicos

- ¿Cuál es la relación que se da entre el nivel de conocimiento y las medidas preventivas sobre las infecciones de transmisión sexual en la dimensión uso correcto del preservativo en jóvenes del instituto Apurímac de enero - junio, 2024?
- ¿Cuál es la relación que se da entre el nivel de conocimiento y las medidas preventivas sobre las infecciones de transmisión sexual en la dimensión sexo seguro en jóvenes del instituto Apurímac de enero - junio, 2024?
- ¿Cuál es la relación que se da entre el nivel de conocimiento y las medidas preventivas sobre las infecciones de transmisión sexual en la dimensión promiscuidad en jóvenes del instituto Apurímac de enero - junio, 2024?
- ¿Cuál es la relación que se da entre el nivel de conocimiento y las medidas preventivas sobre las infecciones de transmisión sexual en la dimensión control médico en jóvenes del instituto Apurímac de enero - junio, 2024?

1.3. Justificación de la investigación

Teórico

Las infecciones de transmisión sexual afectan a un elevado número de la población debido a la carencia de cultura en el uso del preservativo y promiscuidad sexual, estas se siguen extendiendo con rapidez. Así mismo, estas infecciones no presentan síntomas evidentes hasta que la infección haya progresado y es demasiado tarde, lo cual ocasiona daños permanentes en la persona infectada. De igual modo, las infecciones de transmisión sexual tienen consecuencias significativas en la salud sexual y reproductiva de la población, a diario se diagnostican personas con casos de ITS que sobrepasan el millón.

Metodológica

La presente investigación tiene un nivel de utilidad metodológica, para obtención de información se utilizará instrumentos, técnicas y procedimientos que serán confiables y validados con juicio de expertos la que va a permitir que sean aplicadas en otros estudios.

El diseño metodológico que se utilizó en el presente estudio corresponde al diseño cuantitativa, descriptivo, correlacional y de corte transversal.

Práctica

La presente investigación tiene como finalidad implementar actividades preventivas promocionales, teniendo en cuenta los diversos cambios que ocurren en los jóvenes, con el propósito de adoptar conductas sexuales responsables, los resultados de la investigación contribuirán a tener información validera y confiable. Los beneficiados con los hallazgos de esta investigación serán los jóvenes de los diferentes semestres académicos.

1.4 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

1.4.1 Objetivo general

Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y medidas preventivas sobre infecciones de transmisión sexual en jóvenes del instituto Apurímac de enero - junio, 2024

1.4.1 Objetivos específicos

- Establecer la relación entre el nivel de conocimiento y las medidas preventivas sobre las infecciones de transmisión sexual en la dimensión uso correcto del preservativo en jóvenes del instituto Apurímac de enero - junio, 2024
- Establecer la relación entre el nivel de conocimiento y las medidas preventivas sobre las infecciones de transmisión sexual en la dimensión sexo seguro en jóvenes del instituto Apurímac de enero - junio, 2024
- Establecer la relación entre el nivel de conocimiento y las medidas preventivas sobre las infecciones de transmisión sexual en la dimensión promiscuidad en jóvenes del instituto Apurímac de enero - junio, 2024
- Establecer la relación entre el nivel de conocimiento y las medidas preventivas sobre las infecciones de transmisión sexual en la dimensión control médico en jóvenes del instituto Apurímac de enero junio, 2024

II. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la investigación

2.1.1. Antecedentes internacionales

Deleon L, Pasoos C, Spindola T, Costa E, Nepomuceno N, Viera C (8) en la ciudad de Rio de Janeiro- Brasil (2021) Llevaron a cabo una investigación con el objetivo de analizar las prácticas sexuales y la adopción de prácticas de prevención de infecciones de transmisión sexual entre estudiantes universitarios. Usaron una metodología descriptiva, transversal, cuantitativa. Los resultados que se obtuvo son los siguiente: la mayoría de las mujeres jóvenes equivale a 76,88%, de ellas entre 18 a 23 años representa el 84,39%, sexualmente activas equivale el 78,03%, que no utilizan preservativo de forma continua con parejas estables equivale al 47,22% y casuales representó el 30,36%; la mayoría negó el uso del condón 37,78%, y nunca realizó una prueba para detectar el VIH equivale al 56,07% y negó la ocurrencia previa de ITS 91,33%. Concluye que la baja adherencia de los jóvenes al preservativo con parejas estables o casuales son conductas sexuales de riesgo que pueden contribuir a contrarrestar las ITS.

Spindola T, Barros A, Jesus E, Sousa D, Costa E, Silva T (9) en la ciudad de Rio de Janeiro- Brasil (2020) realizaron una investigación con el objetivo de Analizar las prácticas sexuales y el comportamiento de jóvenes universitarios frente a las Infecciones Sexualmente Transmisibles. Usaron una metodología descriptiva, transversal y abordaje cuantitativo realizado en una universidad privada en Río de Janeiro. Obtuvieron los resultados que fue lo siguiente: Los universitarios solteros (58,72%), heterosexuales (85,80%) y sexualmente activos (85,16%); iniciaron relaciones sexuales en el grupo etario entre 12 a 17

años (76,9%); el 77,83% relataron tener una alianza fija y de esos 54,62% de ellos no usaban el condón; 50,31% informaron tener varias relaciones sexuales, y el 62,84% no utilizan el preservativo en todas las actividades sexuales. Los estudiantes informaron consumir alcohol (66,41%), siendo uso esporádico (50,39%), asimismo, añaden que no consumieron alcohol en su última relación sexual (69,42%). En cuanto a los cuidados con la salud, el 57,81% buscaron atención en los últimos 12 meses, siendo informada por 4,82% de los jóvenes la incidencia de infecciones sexualmente transmisibles. Concluye que la asunción del comportamiento de riesgo por los jóvenes los hace más susceptible a las ITS. Las acciones de educación en salud y el impulso para el autocuidado del grupo son relevantes para disminuir los daños a la salud sexual.

Madrid M, Mesías E, Méndez M. (10) en la ciudad de Quito – Ecuador (2020) realizaron un estudio con el objetivo determinar el conocimiento sobre las ITS y las practicas preventivas en los estudiantes del bachillerato del colegio Nelson Ortiz Stefanuto. Usaron una metodología de enfoque cualicuantitativo, no experimental, explicativo, con modalidad de campo-documental. Los resultados que se obtuvo son los siguiente: El 56% de los estudiantes identifica únicamente al VIH/ SIDA, el 97% comprenden las formas de transmisión, mientras que el 70% menciona que el uso del condón contribuye a la prevención del contagio de estas infecciones y el 90% mencionan que el VIH puede trasmitirse durante el parto. Concluye que el estudio demostró que existe un nivel de conocimiento favorable no obstante presentan comportamientos de riesgo, como tener relaciones sexuales con personas que apenas conocen sin

utilizar el preservativo y bajo los efectos del alcohol, lo que aumenta las posibilidades de contagio.

Castro J, Lopez G, Sandoval M, Capriles C, Enríquez C, Castellanos E. (11) en la ciudad de Oaxaca – México (2019) realizaron un estudio que tuvo como objetivo: Determinar el nivel de conocimiento y medidas de prevención sobre las ITS en adolescentes. Usaron una metodología descriptiva, transversal. Los resultados que se obtuvo son los siguiente: El nivel de conocimiento sobre ITS represento el 84.4 % y de medidas preventivas represento un 72.5%. Concluye que el nivel de conocimiento de los adolescentes fue bajo y que en la actualidad los temas de sexualidad siguen siendo tabúes en los hogares y las instituciones educativas no imparten este tipo de contenidos.

Ordañez S. (12) en la ciudad Loja – Ecuador (2018) realizó una investigación que tuvo como objetivo determinar el nivel de Conocimientos, Actitudes y Prácticas preventivas sobre las Infecciones de Transmisión Sexual y VIH/SIDA en los estudiantes de la Unidad Educativa Saraguro. Usó una metodología de tipo descriptivo. Los resultados que obtuvo son los siguiente: Es preocupante para este grupo de estudiantes que son vulnerables. Respecto a las medidas preventivas, solo la mitad mencionan que el uso del preservativo es una medida de prevención, y sobre la actitud frente a las ITS, VIH/SIDA. Aunque la mitad de los adolescentes poseen actitudes desfavorables, aunque, la mayoría tiene buenas prácticas sexuales. Concluye que los estudiantes carecen de los conocimientos necesarios sobre los conceptos específicos, el 64,1% no reconocen los signos y síntomas de las ITS; en relación con el conocimiento que tienen sobre las vías de transmisión y solo el 46,7% de los adolescentes reconocen que la vía de transmisión es el sexo sin protección.

2.1.2. Antecedentes nacionales

Palacios N, Campos L, Carlos H, Carlos T, Tello S. (13) en Ica 2024 tuvo como objetivo de Establecer la relación entre los determinantes sociales de la salud y prevención de infecciones de transmisión sexual en estudiantes de una Institución Educativa del Perú. La metodología que utilizaron: estudio descriptivo, con enfoque cuantitativo, nivel correlacional y diseño no experimental. Los resultados que se tuvo: evidenciaron que la prevención de ITS mostró una relación significativa con las dimensiones biológico, estilo de vida y el sistema sanitario, donde el p valor alcanzado fue de 0,000, así como una correlación positiva media, donde los coeficientes obtenidos fueron 0,500, 0.485 y 0,434 respectivamente. Se concluye que tiene una relación significativa, así como una correlación positiva considerable entre las variables evaluadas, por lo mismo que se contó con un p valor de 0.000 y un coeficiente de 0,642 correspondientemente.

Albitres L, Rivera L. (14) en Lambayeque (2021) realizaron un estudio que tuvo como objetivo de relacionar el nivel de conocimiento sobre las infecciones de transmisión sexual-VIH/SIDA y medidas preventivas con las características sociodemográficas en los estudiantes de Medicina Humana de la UNPRG 2021. Usaron una metodología de diseño descriptivo, correlacional, y enfoque cuantitativo. Los resultados que se obtuvo son los siguiente: Las variables de conocimientos sobre las infecciones de transmisión sexual y medidas preventivas con las características sociodemográficas de los estudiantes de medicina humana de la UNPRG 2021 son independientes. El nivel con mayor frecuencia fue el nivel medio, el 71% obtuvieron un nivel conocimiento medio sobre infecciones de transmisión sexual y un 77% fue de nivel medio en los

conocimientos sobre medidas preventivas de las infecciones de transmisión sexual. Concluye que no existe relación entre el nivel de conocimiento sobre las infecciones de transmisión sexual-VIH/SIDA y medidas preventivas con las características sociodemográficas de los estudiantes de Medicina Humana de la UNPRG 2021.

Chaname F, Rosales I, Mendoza M, Salas J, Leon G. (15) en Huancayo (2021) realizaron un estudio con el objetivo: Evaluar el nivel de conocimientos y medidas preventivas usadas frente a Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) en adolescentes andinos de Perú. Usaron una metodología de estudio cuantitativo, descriptivo, de corte transversal. Los resultados que obtuvieron son los siguiente: El 82% de los adolescentes dieron una respuesta incorrectamente sobre el concepto de ITS, pero el 89% respondieron de forma correcta sobre la definición de sida. Asimismo, más del 85% mencionan de que las relaciones sexuales son la forma principal de transmisión de las ITS, transfusiones sanguíneas y el contagio de madre a hijo son las principales formas de transmisión del VIH; no obstante, el 70% de los adolescentes no respondieron correctamente sobre el uso correcto del preservativo. Concluye que los adolescentes andinos del Perú tienen un nivel de conocimiento de intermedio a bajo sobre las infecciones de transmisión sexual, por lo que es importante fortalecer las políticas públicas para la prevención de ITS en esta población vulnerable.

Perca L. (16) en Tacna el 2021 tuvo como objetivo determina la relación entre nivel de conocimiento sobre las infecciones de transmisión sexual y actitudes sobre conductas sexuales riesgosas en estudiantes varones del universo nacional Jorge Basadre Grohmann. La metodología que utilizó fue de estudio

de enfoque cuantitativo, tipo no experimental correlacional, método deductivo. Los resultados que obtuvo: el 90% de los estudiantes encuestados tenían entre 18 y 29 años el 98% eran solteros y el 26% era de primer año. Asimismo, sobre el nivel de conocimiento de las ITS el 73% demostraron tener un nivel de conocimiento medio y el 74% tuvieron una actitud favorable hacia las conductas sexuales riesgosas. Concluye que acepta la hipótesis alterna, donde los estudiantes varones que tienen un nivel de conocimiento alto o regular sobre las ITS tienden a adoptar una actitud favorable hacia las conductas sexuales riesgosas.

Ledesma G, Mendoza M. (17) en Lima en el año 2020 tuvo como objetivo determinar el nivel de conocimiento sobre las infecciones de transmisión sexual en adolescentes de Lima. Dicha investigación tuvo un enfoque cuantitativo, tipo descriptivo, diseño no experimental y de corte transversal. Los resultados mostraron que el 23% de los adolescentes presentaron un nivel de conocimiento bajo, el 54% fue de nivel medio y el 23% presentó un nivel de conocimiento alto. Concluye sobre el nivel que predominó fue el nivel de conocimiento medio con 54% en los adolescentes de Lima respecto a las infecciones de transmisión sexual.

2.1.3. Antecedentes regionales/locales

Peceros C. (18) en Apurímac en el año 2022 realizó un estudio que tuvo como objetivo de establecer la relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas preventivas sobre las infecciones de transmisión sexual en adultos de la comunidad de Huanipa Chillmay – Apurímac, 2022. Usó una metodología de enfoque cuantitativo, prospectivo, descriptivo, correlacional, diseño no experimental y de corte transversal. Los resultados que se obtuvo son los

siguiente: El 42.9% de los adultos obtuvieron un nivel de conocimiento bajo y prácticas preventivas fueron malas, el 25.7% obtuvieron un nivel de conocimiento medio y prácticas preventivas fueron regulares y el 10% obtuvieron un nivel de conocimiento alto y prácticas preventivas fueron buenas. Concluye que existe relación entre el nivel de conocimiento y prácticas preventivas sobre las infecciones de transmisión sexual en los adultos, con un nivel de significancia $p\text{-valor}=0.001$ al 95% y con una correlación positiva considerable ($Rho= 0.729$).

Huarcaya E, Laupa C, (19) en Andahuaylas en el año 2022 realizaron un estudio que tuvo como objetivo: Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas preventivas contra las infecciones de transmisión sexual en los estudiantes de Enfermería de la UTEA. Usaron una metodología de enfoque cuantitativo, descriptivo correlacional, no experimental y transversal. Los resultados que se obtuvo son los siguiente: Participaron 74,1% fue sexo femenino y 25,9% sexo masculino. La edad máxima fue de 33 años, la mínima de 17 con media de 22 años. Por otro lado; el 46,9% de los evaluados obtuvieron un nivel de conocimiento alto sobre las ITS y el 57,8% demostraron tener un nivel de conocimiento alto de sobre sus tipos. Sin embargo, el 63,9% demostraron tener un nivel bajo de conocimiento sobre las medidas de prevención de las ITS. Además, el 73,5% obtuvieron un nivel de conocimiento alto sobre las formas de transmisión. Por otro lado; 68,7% demostraron tener conocimiento sobre las prácticas preventivas y el 83,7% reflejaron prácticas adecuadas respecto a la prevención de las ITS; 16,3% evidenciaron todo lo contrario, es decir, inadecuadas. Concluye que no hay relación entre el nivel de

conocimiento y las prácticas preventivas sobre las ITS en los estudiantes de enfermería de la UTEA.

Ochoa C. (20) en Abancay en el año 2018 realizó un estudio que tuvo como objetivo: Determinar el nivel de conocimientos sobre las Infecciones de Transmisión Sexual-VIH/SIDA y sus medidas preventivas de los estudiantes del nivel secundario 4to y 5to de la Institución Educativa Esther Roberti Gamero de la ciudad de Abancay, Apurímac. Usó una metodología de enfoque cuantitativo, descriptivo, transversal, comparativo. Los resultados que obtuvo son los siguiente: evidencia que no existen diferencias estadísticamente significativas del nivel de conocimientos según los años de estudio el que predominó fue el conocimiento de nivel medio, siendo mayor en el 5to grado. En cuanto a las medidas preventivas tienen un nivel medio de conocimiento en los cinco años, a diferencia del 5to grado tuvo un nivel medio de conocimiento sobre las ITS-VIH/SIDA relacionados al agente causal, signos/síntomas, tratamiento y complicaciones, al respecto, el 4to grado obtuvo un conocimiento de nivel bajo. Concluye que las áreas críticas del conocimiento son relacionadas al agente causal, signos/síntomas, tratamiento y complicaciones. La única medida preventiva que desconocen los estudiantes es el procedimiento para utilizar el preservativo, esto en el 4to Grado.

2.2 Bases teóricas

Teoría del conocimiento

Esta teoría hace referencia a que el conocimiento es una de las capacidades más importantes del individuo, ya que permite comprender la naturaleza, las cosas que los rodean, sus relaciones y cualidades por medio del razonamiento. Desde esta perspectiva, se puede afirmar que el conocimiento es un conjunto

de informaciones y representaciones abstractas relacionadas que se acumulan a través de observaciones y experiencias. Por ende, el conocimiento tiene su origen en la percepción sensorial de nuestro entorno, la cual evoluciona al entendimiento y culmina en la razón. El conocimiento se puede adquirir de forma “a priori”; es decir, independiente de la experiencia, esto quiere decir que solo el razonamiento es suficiente para obtenerlo.

De la misma manera, el conocimiento también puede ser obtenido “a posteriori”; pero para ser adquirido se requiere de la experiencia. El proceso del conocimiento está compuesto de cuatro elementos: sujeto, objeto, operación y representación interna que es el proceso cognoscitivo.

Por lo tanto, el conocimiento es un proceso en el que la realidad se refleja y se reproduce en el pensamiento humano, está sujeto a las leyes naturales o sociales, y está relacionada a las actividades que se realizan (21).

Teoría de la comunicación para el cambio de comportamiento

La teoría menciona que la comunicación para el cambio de comportamiento (BCC) ha pasado del modelo de pequeña escala de IEC (información, educación, comunicación) a los programas nacionales y locales de la comunicación estratégica. El objetivo de la comunicación para el cambio de comportamiento es habilitar a las personas y permitir a las comunidades de tomar opciones en cuanto a su bienestar y actuar sobre ellas. La comunicación para el cambio comportamiento ve el cambio social y el cambio individual como dos caras de la misma moneda. Desde esta perspectiva, la comunicación para el cambio de comportamiento es la utilización de manera planeada y organizada de medios de comunicación ya sean mediáticos y no mediáticos para promover el

desarrollo, a través de un cambio de actitud y/o de comportamiento, difundiendo la información necesaria, suscitando la participación activa y consciente (22).

Teoría de acción razonada

La teoría hace mención que la mayoría de los comportamientos sociales relevantes están bajo el control de acción voluntaria del sujeto y que siendo el ser humano un ser racional que procesa la información que dispone forma sistemática, utiliza dicha información estructurada para formar la intención de realizar o no realizar una conducta específica. La intención se refiere a la decisión de ejecutar o no una acción debido a que es el determinante más inmediato de cualquier comportamiento del ser humano. Por otra parte, la intención está determinada por un factor personal o actitudinal que es la conducta y un factor social o normativo (norma subjetiva). A su vez, estos componentes están en función de las creencias conductuales y de las creencias normativas. Este componente actitudinal se refiere a la actitud del sujeto hacia el propio desempeño de una conducta específica bajo determinadas circunstancias. La actitud es como una predisposición aprendida a responder a un objeto en forma consistentemente favorable o desfavorable, este componente apunta a los sentimientos positivos o negativos del sujeto respecto de su conducta en cuestión. El componente normativo se refiere a la norma subjetiva del individuo que es la percepción de la presión social que se ejerce sobre él para que ejecute o no ejecute una determinada conducta. Las actitudes y las normas subjetivas participan de manera diferente en la determinación de la intención de acuerdo con el tipo de comportamiento predicho, a la situación y a las variaciones interindividuales de los actores (23).

Teoría sobre modelo de procesamiento de información

La teoría hace mención que en los años 60 se realizó una explicación psicológica sobre el aprendizaje. El estudio tuvo influencia en la informática y las teorías de la comunicación. El procesamiento de la información tiene como concepto que el hombre es un procesador de información, cuya actividad fundamental es recibir información, elaborarla y actuar de acuerdo con ella. Es decir, todo ser humano es activo procesador de la experiencia mediante el complejo sistema en el que la información es recibida, transformada, acumulada, recuperada y utilizada. De acuerdo con esto se puede inferir que el sujeto no necesariamente interactúa con el medio real, sino que la interacción es con la representación subjetiva hecha de él por lo tanto el aprendizaje es por procesos internos (cognitivos). En resumen, es como lo asuma y lo procese.

Por lo tanto, el énfasis se da en las instancias internas, sin olvidar la mediación con lo externo en un modelo conductista. Las instancias internas, como las son estructurales porque se refieren a un proceso de incorporación de la información desde las condiciones ambientales (24).

Teoría del aprendizaje social

La teoría hace referencia al aprendizaje social en temas relevantes para la Psicología pues se entiende que la mayor parte de las conductas de los seres humanos son aprendidas básicamente a través de procesos sociales, procesos de observación e imitación dentro de una dinámica de interacción social. Aun así, en los orígenes de esta ciencia, ha sido estudiado el tema del aprendizaje desde una perspectiva conductual. Por su parte, la Psicología Social lo ha abordado para desarrollarlo desde el enfoque cognitivo, debido a que dicha perspectiva prevalecía en su campo de estudio. De una forma u otra, hemos de considerar la relevancia que adquiere el desarrollo del aprendizaje social si

entendemos que el comportamiento es producto del aprendizaje y no de cuestiones de tipo genético, donde el contexto social que rodea al individuo tiene un peso importante. En este sentido, puede afirmarse que mientras los postulados del condicionamiento clásico y el condicionamiento instrumental explican el aprendizaje desde un plano mecanicista, el aprendizaje por observación e imitación de modelos consigue acabar con los planteamientos reduccionistas anteriores, incorporando simultáneamente a la explicación variables de comportamiento, variables de tipo ambiental y variables cognitivas (25).

Teoría sobre conductas sexuales

La teoría define que la conducta sexual es como cualquier acción que realiza un ser humano para satisfacer su impulso sexual ya sea deseo erótico o reproductivo. Esto hace con el objetivo de mantener el equilibrio entre la necesidad de la resolución del dicho impulso, sin limitarse a relaciones netamente coitales, sino también ampliando la gama de comportamientos que puedan generar un placer erótico ya sea solo o con una pareja y las posibles repercusiones que esto pueda traer. Las conductas sexuales pueden llegar a un grado de riesgo que constituyen uno de los principales problemas de salud que enfrentan los adolescentes y jóvenes, suceso del que no escapa ningún país del mundo. Es una problemática que favorece la presencia de peligros que comprometen la salud sexual y reproductiva, además de su desarrollo psicológico y social (26).

Teoría de la identidad social

La teoría menciona que la identidad, individual o social, es algo más que una realidad natural, biológica y/o psicológica, en realidad está relacionado con la elaboración conjunta de cada sociedad en particular a lo largo de su historia, con lo que tiene que ver con las reglas normas sociales, el lenguaje, el control social, con las relaciones de poder, en definitiva, es decir, con la producción de subjetividades. Por lo tanto, podríamos decir que la identidad socialmente construida presenta una cara personal, individual, lo que recoge los aspectos que nos hacen únicos, peculiares y otra cara social, que aglutina las características compartidas con nuestros semejantes en el seno de diferentes grupos.

Además, somos personas que necesitamos saber cómo son, qué deben pensar y hacer grupos de los cuales formamos parte. Es decir, tener conciencia de la identidad de los grupos a los cuales pertenecemos y aquéllos a los que no, de esta manera hacen que la vida sea más sencilla y facilita nuestras relaciones interpersonales e intergrupales. Además, no podríamos llegar a un conocimiento completo de cómo somos si no incluimos en el autoconcepto nuestra pertenencia grupal, lo que sentimos por estos grupos y la influencia que esto ejerce en nuestras creencias, percepciones y conducta (27).

2.3 Bases conceptuales

V.1 Nivel conocimiento

El conocimiento surge de la relación entre el sujeto que conoce y el objeto conocido. Para tomar titularidad de los objetos, el individuo se introduce en la realidad propia de los objetos de ellos, aunque esta realidad se presenta en diferentes grados o niveles de abstracción.

Nivel de conocimiento sensible o sensorial

Este nivel de conocimiento es aquel que permite conocer un objeto a través de los sentidos. En éste se incluyen: las sensaciones, percepciones y representaciones. Nuestros sentidos visuales no permiten acumular en la mente una gran cantidad de información relacionada con las imágenes, colores, estructuras y dimensiones, que forman nuestros recuerdos y experiencias, organizando así nuestra realidad interna, privada o personal. La audición también es esencial para entender y procesar el lenguaje y para la transmisión de los saberes. Por consiguiente, la vista y la audición son los sentidos que mayormente utiliza el hombre.

Nivel de conocimiento conceptual

Es la capacidad del ser humano para establecer conceptos en forma de lenguaje, transmitirlos a través de símbolos abstractos, y realizar una combinación de conceptos mediante mecanismos cognitivos, basados en concepciones invisibles, inmateriales, universales y esenciales. Los estímulos de los sentidos provienen de la persona que lo designa, clasifica, enumera, interpreta, o categoriza utilizando una palabra o frase descriptiva que representa de manera precisa una realidad conocida.

Nivel de conocimiento holístico

Este nivel permite la comprensión los hechos desde el punto de vista de múltiples interacciones. Se caracteriza por ser un nivel de conocimiento con una actitud integradora y explicativa de la teoría, enfocada a la comprensión completa de los procesos, sujetos y objetos en sus respectivos contextos. Hace referencia a un forma de ver, entender e interpretar las cosas en su totalidad y

complejidad, ya que de esta manera se pueden apreciar sus interacciones, características y procesos conocidos (28).

Concepto sobre ITS

Estas Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) son infecciones que se transmiten de una a otra persona durante el contacto sexual, este puede ser sexo vaginal, sexo anal, o sexo oral (pene en la boca o boca sobre la vagina). Las ITS, constituyen un grupo heterogéneo de infecciones transmisibles que han adquirido una gran importancia para la salud pública en todo el mundo, la tasa inicial de diseminación de cualquier ITS se debe a la tasa de contacto sexual con o sin penetración, a la eficacia de la transmisión por exposición y la duración del periodo infeccioso en las personas infectadas. La Organización Mundial de la Salud (OMS) estima que constituyen, a escala mundial, la causa de enfermedad más importante entre 15-44 años, y hoy se conoce que tiene 6 veces mayores posibilidades de adquirir el SIDA a quien posea antecedente de una ITS. Para esta infección el tracto reproductivo es su sitio primario, y la transmisión se produce durante las relaciones sexuales o de madre a hijo durante el embarazo y el parto. La mayoría de las ITS no tienen síntomas o solo síntomas leves que pueden no reconocerse como una ITS. Esta enfermedad es de relevancia no solo por su alta incidencia y prevalencia sino por las graves secuelas que puede acarrear, las cuales pueden ser la infertilidad, el cáncer, malformaciones y muerte fetal (29).

Tipos de ITS más comunes

a. Clamidia

Las clamidias son un grupo especial de bacterias que poseen ADN y ARN, ribosomas similares a los de las bacterias gram negativas y pared celular, pero tienen un ciclo vital peculiar, que transcurre en buena parte en el interior de las células (30).

Formas de transmisión

La clamidiasis es una infección de transmisión sexual frecuente en individuos de sexo femenino y masculino (31). Esta infección está adaptada a la vida extracelular. Una vez que alcanza a un huésped adecuado se adhiere a determinados tejidos, generalmente a los epitelios columnares o transicionales, y se penetra en las células de estos a través de un fagosoma. Cuando lleva unas cuantas horas en el interior de las células se transforma en cuerpo reticulado, que está adaptado a la vida intracelular. En la vida intracelular experimenta repetidas divisiones binarias hasta ocupar la mayor parte de la célula y adoptar el conjunto de microorganismos una morfología peculiar conocida con el nombre de inclusión, la cual es resistente a la acción de los lisosomas. Horas más tarde los cuerpos reticulados se transforman en cuerpos elementales. Finalmente, las inclusiones se rompen y liberan al exterior de la célula nuevos cuerpos elementales que contagian a otras células y a otros huéspedes, e inician de ese modo un nuevo ciclo vital (30).

Signos y síntomas

La mayoría de las personas infectadas por clamidia no presentan síntomas o sólo presentan síntomas leves. Si se presentan síntomas, aparecen tres semanas después de tener relaciones sexuales.

Síntomas más habituales en las mujeres:

- Cambios en las secreciones vaginales
- Sangrado entre períodos menstruales o después del coito
- Dolor o malestar en la parte baja del abdomen
- Sensación de ardor al orinar

Síntomas más comunes en varones:

- Sensación de ardor al orinar
- Secreción a través del pene
- Dolor o malestar testicular.

complicaciones

Las mujeres pueden experimentar enfermedad inflamatoria pélvica, dolor abdominal y pélvico y, en etapas posteriores, pueden causar infertilidad y embarazo ectópico (embarazo que se produce fuera de la cavidad uterina).

En los varones pueden producirse infecciones dolorosas de los testículos (epididimitis u orquiepididimitis). En algunos casos, esto puede provocar infertilidad. Además, la clamidia puede causar otros síntomas, como inflamación de las articulaciones (artritis) e inflamación de los ojos.

Las infecciones neonatales pueden ocasionar conjuntivitis (infección ocular) y neumonía. También puede provocar partos prematuros.

El diagnóstico

Las pruebas moleculares son las pruebas fundamentales para el diagnóstico de C. Trachomatis y se pueden realizar en el laboratorio o en el lugar de atención médica.

Tratamiento

La clamidiasis no complicada se puede tratar con antibióticos orales como azitromicina o doxiciclina.

El medicamento empleado para tratar a los recién nacidos con infección ocular por clamidia (conjuntivitis) es la azitromicina (31).

b. Sífilis

La sífilis es una infección causada por la bacteria *Treponema pallidum*, un microorganismo de forma espirilar pertenece al grupo de las espiroquetas, que penetra la piel y las membranas de la mucosa, se multiplican en el punto de la penetración y alrededores e invade los ganglios linfáticos, los vasos sanguíneos y la sangre invaden y se desaminan rápidamente antes de que aparezca la lesión primaria (32).

Fases de la sífilis

1. Fase primaria: En esta fase inicial, en el lugar donde se inoculó la treponema aparece una lesión firme, de base lisa, con un borde elevado, eritematoso e indoloro, que se llama chancro. Además, puede desarrollar linfadenopatía no supurativa. Puede desaparecer entre 2 a 8 semanas; sin embargo, producen múltiples lesiones en personas con enfermedades inmunodeprimidos como el VIH.

2. Fase secundaria: los cambios dermatológicos ocurren de 4 a 10 semanas después del desarrollo del chancro. Es un exantema máculopapular que se extiende por todo el cuerpo. Es más común en las plantas de los pies y palmas de la mano, afecta la mucosa de la boca y la vagina, como las verrugas genitales. La ingle y las axilas tienen linfadenopatías que son indoloras. Después de 4 a 6 semanas, desaparecerá.

3. Fase latente: la fase latente ocurre después de la sífilis primaria o secundaria que no ha sido tratada. La clínica está resuelta y la serología es positiva. Se considera temprana si es < 1 año y tardía si es >1 año de evolución, aunque puede continuar durante toda la vida.

4. Fase terciaria: En fase terciaria, puede afectar a cualquier órgano. Aparece después del periodo de incubación. Clínicamente manifestados como gomas y endarteritis obliterante (33).

Formas de transmisión

Esta infección se transmite a través del sexo oral, vaginal y anal, durante el embarazo y mediante transfusiones sanguíneas.

Signos y síntomas

Fase primaria (Sífilis primaria):

- Tiene una duración aproximadamente de 21 días.
- Aparecen úlceras (chancro) redonda, indolora y generalmente dura en los genitales, el ano u otras áreas.
- El chancro se sana en 3-10 días y puede pasar desapercibido.
- Si no se trata, la enfermedad progresa a la segunda fase.

Fase secundaria (Sífilis secundaria):

- Sarpullido que no causa picor, generalmente en las palmas y plantas de los pies.
- Lesiones blancas o grises en áreas calientes y húmedas, como labios vaginales o ano, en el sitio del chancro.

- Los síntomas desaparecen por sí solos y sin tratamiento.

Fase latente (Sífilis latente):

- A menudo es asintomático.
- Si no se trata, la sífilis progresa a la tercera y última fase (fase terciaria) durante varios años.

Fase terciaria (Sífilis terciaria):

Esto puede ocasionar enfermedades cerebrales y cardiovasculares, entre otras enfermedades.

Los neonatos que nacen con sífilis pueden sufrir los siguientes síntomas:

- Erupción cutánea
- Inflamación de órganos
- Anemia
- Problema de óseas y articulares
- Afecciones neuronales: la ceguera, pérdida de audición, meningitis...
- Retraso en el desarrollo
- Convulsiones

Diagnóstico

El diagnóstico utiliza sospecha clínica, examen microscópico, y pruebas serológicas. Las pruebas no treponémicas (VDRL O RPR), y las pruebas treponémicas más específicas (FTAABS, MHA-TP y TP-PA), se utilizan técnicas de microscópicas de inmunofluorescencia de campo oscuro para

identificar los microorganismos observados directamente en la muestra. Obtenido del exudado de la misma lesión.

Complicaciones

- Sífilis e infección por el VIH: La sífilis aproximadamente duplica el riesgo de infección por VIH y otras infecciones de transmisión sexual como gonorrea, clamidiasis y herpes genital.
- Neurosífilis
- Sífilis ocular
- Otosífilis
- Sífilis congénita
- En mujeres embarazadas puede provocar la muerte del feto o del recién nacido transmitirse al neonato (sífilis congénita) (34).

Tratamiento

Los antibióticos como la penicilina G benzatínica de 2400'000 UI se administran vía intramuscular semanalmente por tres días en cualquier etapa del embarazo.

Eritromicina 500mg, cada 6h/d por 15 días. Por 10 días, la penicilina G procaínica 50 mil UI/kg de peso corporal en los recién nacidos.

Para síntomas neurológicos utilizar penicilina G cristalina 50 000 UI/kg de peso corporal cada 12h/d durante al menos 3 semanas (33).

c. Gonorrea

El agente causal de esta infección es la bacteria *Neisseria gonorrhoeae* que se reproduce asexualmente por división binaria donde se originan dos células hijas del mismo tamaño a partir de una célula madre. Esta división no es completa ya que no se separan los tabiques o septos de cada una de las células que se originan, y de allí que se disponen en pares. Este diplococo intracelular gramnegativo se denomina "gonococo". Es una bacteria inmóvil, esporulada, dependiente de oxígeno, catalasa y oxidasa positiva (35).

Formas de transmisión

La gonorrea se transmite a través de las relaciones sexuales vaginales, anales u orales sin protección, o también de la madre al hijo durante el proceso del parto (36).

Signos y síntomas

Mujeres y varones experimentan síntomas diferentes y estos pueden aparecer entre 1 y 14 días después del contacto sexual con una persona infectada.

Síntomas comunes en varones:

- Dolor o sensación ardor al orinar
- Secreción de color blanca, amarilla o verdosa por el pene
- Dolor o hinchazón en los testículos

Síntomas en mujeres:

- Dolor o sensación de ardor al orinar
- Secreción vaginal
- Sangrado vaginal entre menstruaciones o durante el coito

La infección anal en mujeres y varones presentan los siguientes síntomas:

- Secreciones
- Sangrado
- Picazón
- Dolor
- Dolor al defecar

complicaciones

- Las complicaciones en las mujeres incluyen enfermedad inflamatoria pélvica y en el embarazo.
- Las complicaciones en los varones incluyen inflamación escrotal, estenosis uretral e infertilidad.
- La conjuntivitis neonatal se refiere a la infección ocular, esta enfermedad sin tratamiento puede causar ceguera (37).

Diagnóstico

Para realizar el diagnóstico, se comienza con sospechas clínicas y se realiza un examen microscópico de la secreción purulenta y cultivo para confirmar la infección por gonococo.

Tratamiento

Durante la gestación, las cefalosporinas de tercera generación, como la ceftriaxona de 125 mg, debe administrarse por vía intramuscular en una sola dosis. La penicilina G procaínica acuosa 4,8 millones en dosis divididas. Para pacientes no gestantes, administrar 3g de amoxicilina o 3,5 g ampilina por vía

oral junto con 1g de probenecid. Para persona que no tolera la penicilina, administrar 500 mg de eritromicina cada 6h/d durante una semana. La doxiciclina de 100 mg cada 12h/d durante una semana. La espectinomicina 2 g vía intramuscular una sola dosis y la roxacina 2 cápsulas de 150 mg por dosis única (38).

d. Tricomoniasis

La tricomonas es un parásito protozoario que causa una de las infecciones de transmisión sexual más ampliamente. Este protozoario es anaeróbico facultativo, cuyo nombre científico es *Trichomonas vaginalis*, se localiza en el tracto urogenital del ser humano que es el hospedero. Este parásito vive en la vagina, cérvix, uretra, la próstata y las vesículas seminales por mucho tiempo y causa una infección de transmisión sexual crónica no mortal, pero de consecuencias de gravedad, ya que afecta la fertilidad, provoca partos prematuros, bajo peso al nacer y con posible retraso mental; hace más propenso a la infección por VIH y predispone al cáncer cervicouterino y de próstata (39).

Formas de transmisión

La transmisión ocurre por el contacto sexual pene-vagina, ya que el parásito no sobrevive por mucho tiempo fuera del cuerpo humano; aunque se ha reportado la transmisión perinatal. Los individuos se infectan con una frecuencia comparable, pero los hombres son generalmente portadores asintomáticos. En las mujeres se puede presentar desde un cuadro asintomático hasta secuelas severas.

Signos y síntomas

Los síntomas mujeres incluyen una descarga vaginal amarillo-verdosa, mal oliente y difusa, picazón e irritación vulvovaginal, disuria (dolor al orinar), dispareunia (dolor durante el coito) y dolor abdominal; las lesiones hemorrágicas del epitelio genital, conocido como el cérvix de fresa, son características de esta infección. En hombres, la tricomoniasis puede causar inflamación en la uretra, próstata y epidídimo, así como la disminución en la motilidad de los espermatozoides. Los síntomas en recién nacidos infectados son descarga vaginal autolimitada, e infecciones en el tracto urinario y respiratorio.

Diagnóstico

El diagnóstico más usado para esta infección es la evaluación microscópica de secreciones genitales, observando la movilidad de los parásitos, pero tiene baja sensibilidad este método. Pero existen diferentes métodos como la detección de antígeno y amplificación de ácidos nucleicos procedentes de *T. vaginalis* (40).

Complicaciones

Secuelas perinatales: La *Trichomona vaginalis* no tratada provoca resultados desfavorables en el parto, como bajo peso al nacer, parto pretérmino y ruptura prematura de la membrana amniótica.

Transmisión del VIH: Las infecciones por *Trichomona vaginalis* aumenta el riesgo de adquirir VIH en 1,5 veces (41).

Tratamiento

Durante la terapia se administra metronidazol 2 g VO en una dosis única (42).

e. Virus de Papiloma Humano

El Virus de Papiloma Humano está conformado por partículas icosaédricas desnudas, con un diámetro de 55 nm que se replican en el núcleo de las células epiteliales escamosas. Su genoma está formado por ácido desoxirribonucleico (ADN) de forma circular, de doble cadena, covalentemente cerrado, con una talla de 7500- 8000 pb. Este virus es altamente epiteliotrópico y posee una gran especificidad de especie. Hasta el momento se han encontrado más de 150 tipos de VPH, de estos 40 infectan el epitelio anogenital y 12 están reconocidos por la Organización Mundial de la Salud como cancerígenos. Atendiendo a su capacidad transformante y a su asociación con el desarrollo del cáncer cérvico uterino, son clasificados como los de alto riesgo (16, 18, 31, 33, 35, 39, 45, 52, 56, 58 y 59) y de bajo riesgo (6 y 11) para el desarrollo del cáncer (43).

Forma de transmisión

El VPH se transmite principalmente por vía sexual, relaciones sexuales vaginales, anales y orales, si bien se han descrito otras alternativas de transmisión como materno-fetal y por material o ropa íntima contaminada, sin embargo, las vías de contagio no sexuales son muy infrecuentes. De manera excepcional una mujer embarazada e infectada por el VPH puede transmitirse al recién nacido durante el parto, si así fuera el recién nacido podría presentar infección en la boca, la laringe o la garganta (44).

Signos y síntomas

En su mayor parte los individuos no presentan síntomas de infección por el VPH. El sistema inmunitario elimina el VPH del cuerpo en 1 o 2 años, sin efectos duraderos.

Algunas de las infecciones causadas por el VPH pueden causar la aparición de pequeños bultos ásperos como son las verrugas genitales como en la vagina, el pene o el ano y, ocasionalmente, en la garganta. Estas verrugas pueden ser dolorosas, causar prurito o sangrado, o provocar la inflamación de las glándulas.

Si esta infección causada por el VPH no desaparece por sí sola, puede causar una modificación de las células del cuello uterino, lo que da lugar a lesiones precancerosas, si no es tratada pueden transformarse en un cáncer cervicouterino.

El cáncer cervicouterino suele manifestarse entre 15 y 20 años después de una infección causada por el VPH. Las primeras modificaciones de las células del cuello uterino y las primeras lesiones precancerosas suelen ser asintomáticas. El cáncer cervicouterino suele manifestarse mediante sangrado entre periodos menstruales o después de una actividad sexual, o en forma de secreción vaginal maloliente (45).

Diagnóstico

Citología cervical o Papanicolaou (PAP): Es un examen realizado por médico o personal de la salud calificado que busca detectar el cáncer de cuello uterino, donde se raspa la zona de transformación abertura del cuello uterino con un cepillo o espátula. La muestra se coloca en una lámina y luego de fijarla se aplica una coloración especial para examinar las células bajo un microscopio.

Inspección visual con Ácido Acético (IVAA): Es un examen visual realizado con espéculo, se usa ácido acético al 5% aplicado en el cérvix. En

este procedimiento el epitelio anormal displásico se torna blanco y puede ser detectado fácilmente. La sensibilidad del IVAA varía de acuerdo con el entrenamiento y práctica y se ha detectado entre el 70% al 80% para identificar NIC 2 y lesiones más severas. Este examen debe ser realizado por personal de la salud capacitado.

Pruebas moleculares para la detección del Virus del Papiloma Humano (VPH) Otra alternativa para el despistaje es la detección del ADN del VPH de alto riesgo. Estudios mostraron que las pruebas de VPH moleculares son más efectivas que el IVAA y el PAP. Sin embargo, son costosas. Además, el uso de muestras auto-colectadas, auto tomada por la misma paciente para la prueba del VPH podría mejorar significativamente la cobertura y ha demostrado ser muy bien aceptada por las mujeres. Es importante que estas pruebas se realicen a partir de los 30 años.

Colposcopía: Procedimiento de diagnóstico donde se utiliza colposcopio instrumento que emite un haz de luz con varias lentes de aumento que es para ofrecer una vista amplia e iluminada del cuello uterino, vagina y vulva. La evaluación colposcópica del cuello uterino y la vagina se basa en que las lesiones del epitelio malignas y premalignas tienen características macroscópicas específicas relacionadas con contorno, color y patrón vascular, reconocibles por colposcopia. La visualización mejorada de las superficies epiteliales aumenta la capacidad del colposcopista para diferenciar lo normal de áreas anormales y obtener biopsias dirigidas de tejido sospechoso. La sensibilidad de la colposcopia tampoco es óptima ya que solo detecta 70-80% de las lesiones de alto grado. La colposcopia puede ser realizada por personal de la salud entrenado.

Biopsia: El diagnóstico definitivo para detectar lesiones premalignas o cáncer (46).

Complicaciones

En las mujeres la infección genital causadas por el VPH de bajo riesgo se asocia con las verrugas genitales. Los VPH de alto riesgo se asocia con casi todos los cánceres de cuello uterino y muchos cánceres de vulva, vagina y regiones anales. No obstante, el riesgo de padecer los cánceres de ano, vulva y vagina se considera menor al del cáncer de cuello uterino.

En los hombres la infección genital causadas por el VPH de bajo riesgo se asocia con las verrugas genitales. Los de VPH de alto riesgo se asocia con una proporción de lesiones escamosas preinvasivas del pene o neoplasia intraepitelial del pene o PIN, y con el cáncer de pene, así como con las lesiones escamosas preinvasivas del ano o neoplasia intraepitelial anal o AIN y con el cáncer de ano.

En los niños esta infección se da en muy raras ocasiones, las infecciones genitales por el VPH pueden transmitirse de una madre a su recién nacido durante el parto. Las infecciones transmitidas perinatalmente son de VPH de bajo riesgo y pueden causar verrugas en las vías respiratorias de los niños, una condición conocida como papilomatosis respiratoria recurrente (PRR) y es muy infrecuente.

Tratamiento

- La crioterapia
- Resina de podofilina
- El Ácido tricloroacético o ácido bicloroacético al 80% - 90%

- La eliminación quirúrgica por medio de escisión tangencial con tijera, escisión tangencial por raspado, curetaje, o electrocirugía (47).

f. VIH

Los virus que causa el VIH son los retrovirus, los cuales son virus ARN que se replican por medio de un ADN intermediario, que depende del ADN polimerasa o retrotranscriptasa, procedente del ARN y que se localiza dentro del virión. Este grupo enzimático permite copiar o transcribir información genética de tipo ARN a ADN. Esto para sintetizar una partícula a partir de una información genética en forma de ARN, sólo es atribuible a estos virus. Del mismo modo, la familia de los retrovirus está dividida en varias subfamilias: oncoviridae, espumaviridae y los lentiviridae, las cuales tienen diferentes características. Estos últimos producen inmunodeficiencia, pues causan la destrucción lenta y progresiva de las células que infectan (48).

Formas de transmisión

La transmisión de vía sexual: Continúa siendo la forma primordial de contagio, la transmisión es principalmente en personas heterosexuales, pero esta infección sigue siendo mayor en personas homosexuales. Así mismo, el contagio se da por el número de parejas sexuales, el tipo de encuentro sexual, la presencia de úlceras u otras enfermedades de transmisión sexual y uno de los factores más importantes en todas las formas de transmisión: la viremia de la pareja infectada.

Transfusión sanguínea por exposición a sangre o hemoderivados: Este medio de transmisión es cada vez es menor y las transfusiones son más seguras debido a que las precauciones son extremas, también adoptaron

medidas preventivas estrictas en los bancos de sangre para evitar la transmisión por esta vía.

Uso compartido de jeringas por usuarios de drogas intravenosas (UDI):

Esta es una práctica muy habitual, principalmente en los jóvenes, donde se encuentran informes de infección por esta vía de hasta el 43,5%. Por otra parte, las mujeres que son parejas sexuales de un UDI, tienen mayor probabilidad de ser receptoras posterior a la inyección de su compañero sexual, esto es particularmente común en países en vía de desarrollo.

Transmisión vertical: La transmisión vertical puede ocurrir durante la etapa del embarazo, en el momento del parto y durante el proceso de lactancia materna (49).

Signos y síntomas

Los síntomas causados por la infección del VIH son según el estadio en que se encuentre.

Las primeras semanas posteriores al contagio, en algunos casos no manifiestan ningún síntoma, mientras que otros presentan un síndrome gripal acompañado de:

- Fiebre
- Dolor de cabeza
- Erupción cutánea
- Dolor de garganta

A medida que esta infección progresa, el sistema inmunitario se debilita y aparecen otros signos y síntomas:

- Inflamación de los ganglios linfáticos
- Pérdida de peso
- Fiebre
- Diarrea
- Tos

Las enfermedades graves aparecen sino recibe el tratamiento:

- Tuberculosis
- Meningitis por criptococos
- Infecciones bacterianas graves
- Cánceres como el sarcoma de Kaposi o los linfomas (50).

Diagnóstico

Pruebas directas: Estas pruebas facilitan el diagnóstico de manera temprana de la infección, esto permite detectar la presencia del virus o de sus constituyentes como las proteínas y ácido nucleico, aun antes de desarrollarse la respuesta de anticuerpos frente a ellos, pero son costosas. Entre ellos se encuentran la antigenemia P24, cultivo viral y reacción en cadena de la polimerasa. Estos dos últimas se utilizan para el diagnóstico de la infección en los niños junto con el western blot, por la transmisión pasiva de anticuerpos de la madre al recién nacido.

Pruebas indirectas: estas pruebas demuestran la respuesta inmune por parte del huésped y están basadas en las pruebas serológicas para la detección de

anticuerpos en el suero. Estas pruebas serológicas, a su vez, son de varios tipos:

1. Prueba de screening (despistaje). Serología VIH (ELISA o micro ELISA)
2. Prueba confirmatoria. Serología western blot
3. Pruebas suplementarias (51).

Complicación

El VIH ocasiona complicaciones en todos los aparatos y sistemas, pero los más afectados son el aparato respiratorio, el digestivo y el SNC.

- Respiratorias: neumonía por *Pneumocistis Jirovesi*, tuberculosis pulmonar y sinusitis repetidas.

- Digestivas: cuadro diarreico crónico, enteropatía por VIH y disfagia.

- Neurológicas

- a) Por infección primaria del VIH: encefalitis por VIH, demencia por sida y atrofia cerebral, meningitis aséptica típica y mielopatía vascular.

- b) Por infecciones asociadas a la inmunodepresión: meningoencefalitis por *Cryptococcus neoformans*, neurotoxoplasmosis y lesiones tumorales por papilomavirus.

- Procesos tumorales asociados al VIH: sarcoma de Kaposi, linfoma no Hodgkin y linfoma primario del sistema nervioso central

Otras de las complicaciones que deben tenerse en cuenta son: Wasting disease, leucoplasia vellosa bucal, herpes zóster, multidermatoma, candidiasis

bucal, dermatitis seborreica e hiperpigmentación cutánea, trombocitopenia asociada al VIH, nefropatía por VIH y otras.

Tratamiento

El tratamiento se utiliza para reducir la replicación del virus hasta niveles indetectables, lograr la restauración del sistema inmunológico y hacerlo más inmunocompetente. El principal criterio que se tiene en cuenta para iniciar esta terapia es determinar el número de linfocitos CD4, pero en la actualidad se van definiendo cada vez mejor los criterios para comenzar el tratamiento. El tratamiento antirretroviral está basado en la combinación de 3 medicamentos que actúan en diferentes puntos del ciclo de replicación del virus del VIH y se le reconoce como terapia antirretroviral sumamente activa, si se le añadieron un cuarto medicamento se le conoce como mega terapia antirretroviral (52).

g. Hepatitis B

El virus de la hepatitis B son partículas circulares similares al ADN de doble cadena pertenecientes a la familia Hepadnaviridae y miden 42 nm de diámetro. Consiste en una nucleocápside y una envoltura lipídica que encierra proteínas virales superficiales infecciosas llamadas gránulos daneses. El BHV infecta principalmente las células del hígado y otras células como las células epiteliales de los conductos biliares, el páncreas, los riñones, la piel, el bazo y las células mononucleares de sangre periférica. Ambos constituyen reservorios extrahepáticos de partículas infecciosas de VHB.

Formas de transmisión

La hepatitis B se transmite a través de acto sexual sin protección, mucosas, fluidos o secreciones de personas que tengan el virus; también el virus se

puede transmitir durante la gestación y la infección ocurre antes y durante el parto. La transmisión puede ocurrir de varias maneras, como pinchazos, tatuajes, perforaciones y exposición a sangre, e incluso por líquidos corporales que estén infectados como la saliva, el semen y el flujo vaginal o menstrual. Puede transmitirse también al reutilizar agujas, jeringuillas u objetos cortantes contaminados, o al consumir drogas inyectables. Sin embargo, la transmisión sexual suele ser más frecuente sobre todo en los individuos que no se han aplicado alguna vacuna contra el virus.

Signos y síntomas

Esta infección causada por Hepatitis B es de corto plazo, puede una persona infectada sudar semanas e incluso puede durar hasta 6 meses si tiene síntomas, muchas veces el cuerpo logra combatir la infección y por ende desaparece el virus. Los niños de 5 años y adultos que se encuentran sanos logran mejorar sin ser tratados con ningún fármaco, cuando el virus no se combate y no desaparece este se convierte en una hepatitis B crónica. Los síntomas frecuentes son molestias musculares, dolores articulares, emesis, fiebre, astenia, orinas con presencia de bilirrubina e ictericia que va acompañada de alteraciones en el perfil bioquímico hepático estos dentro del cuadro agudo sintomático, en la forma crónica, suelen ser leves e intermitentes los síntomas varían con pequeñas dispepsias hasta intolerancias alimenticias acompañado de cuadros de astenia y cansancio.

Diagnóstico

Para el diagnóstico del VHB se utilizan marcadores serológicos que se encargan de la detección de antígenos y anticuerpos, las pruebas moleculares

sirven para la cuantificación de la carga viral y a su vez la identificación de genotipos (53).

Complicaciones

La Hepatitis aguda produce complicaciones, como insuficiencia hepática.

La Hepatitis B crónica produce complicaciones, como cirrosis y cáncer de hígado.

Tratamiento

No existe un tratamiento específico para la hepatitis B aguda.

Hepatitis B aguda, los pacientes deben llevar una dieta saludable y beber mucho líquido para evitar la deshidratación por vómitos y diarrea.

La hepatitis B crónica se puede tratar con medicamentos administrados por vía oral, como el tenofovir o el entecavir (54).

V.2 Medidas preventivas

Las medidas preventivas tienen como objetivo no solo evitar la propagación de las enfermedades, como la disminución de los factores de riesgo, sino también frenar su propagación y atenuar sus efectos una vez establecida.

Niveles de prevención

Prevención primaria: Estas medidas están orientadas a evitar el surgimiento de una enfermedad o problema de salud, a través del control de los factores causales y los factores predisponentes o condicionantes.

Prevención secundaria: Estas medidas están orientadas a disminuir el progreso de una enfermedad o problema de salud ya presente en un ser humano en cualquier punto de su aparición. Por lo tanto, es importante el diagnóstico temprano, la captación oportuna y el tratamiento adecuado para evitar o retardar la aparición de las secuelas.

Prevención terciaria: Son medidas orientadas a evitar, retardar o reducir la aparición de las secuelas de una enfermedad o problema de salud. Por ende, son fundamentales el control y seguimiento del paciente, para aplicar el tratamiento y las medidas de rehabilitación oportunamente (55).

a. Uso correcto del preservativo

El uso correcto del condón constituye un medio eficaz que ha demostrado que previene la propagación del virus de la inmunodeficiencia humana y otras infecciones de transmisión sexual (ITS), así como para evitar el embarazo (56).

Colocación correcta del preservativo:

1. Abrir el paquete por la ranura del paquete, condón-preservativo. No utilice los dientes, tijeras ni objetos cortopunzantes. No desplegar antes de usarlo.
2. sostenga la punta del condón y coloque sobre el pene erecto (duro).
3. Sin soltar la punta, extienda el condón o preservativo hasta llegar a la base del pene.
4. Use el condón desde el inicio hasta el fin de la relación sexual en todas las relaciones sexuales.
5. Después de eyacular, retira el preservativo con el pene aún erecto (duro) cuidando que el líquido seminal no se riegue.

6. Retire el condón o preservativo del pene sin dejar que se derrame el semen. Envuélvelo en papel higiénico o hágale un nudo y arrójelo directo en la basura. Lávese las manos (57).

Inspección del preservativo:

- Asegúrese de que el condón aun sirva.
- Cada paquete contiene una fecha establecida: MFG: Fecha de manufactura, dura cinco años a partir de esta fecha. CAD o EXP: Fecha de caducidad.
- Fíjate que el empaque no esté roto y que al oprimirlo forme una bolsa de aire; si no es así utiliza otro.

Uso del preservativo en cada relación sexual: En la actualidad, el condón es uno de los métodos más eficaces para la prevención del VIH/sida, otras ITS y embarazos no planificados, cuando se utiliza de manera adecuada y en cada relación sexual (58).

Almacenamiento correcto del preservativo: Guarda tus condones en un lugar fresco, seco y alejado de objetos punzocortantes que pueden romperlos y alejado del sol. Si los guardas en tu bolsillo, en tu auto o en el baño por más de 1 mes, pueden dañarse por la humedad y el calor (59).

Uso del preservativo desde el inicio hasta el final de la relación sexual: la aplicación constante y adecuada del condón es una de las medidas adoptadas por la Organización Mundial de la Salud para prevenir el VIH/SIDA, otras ETS y el embarazo. Significa usarlo desde el inicio hasta el fin de cada relación sexual con penetración, ya sea anal, vaginal u oral (57).

b. Sexo seguro

Las relaciones sexuales “seguras” son prácticas protectoras y comportamientos que reducen el riesgo de contraer y transmitir infecciones por vía sexual (ITS), incluyendo el virus de inmunodeficiencia humana (VIH). Estas prácticas comprenden retardar el inicio de la vida sexual, el uso correcto y consistente del condón, evitar las relaciones sexuales casuales y la práctica de la monogamia (60).

Uso de preservativo en cada relación sexual: Si se utilizan los preservativos de manera adecuada cada vez que se mantienen relaciones sexuales estarán protegidas frente a embarazos no deseados y las ITS (61).

Educación sexual adecuada: está relacionado al desarrollo de los conocimientos, habilidades y actitudes para la sexualidad positiva; además, representa un papel central en la preparación de los niños y adolescentes para una vida segura y productiva, sin generar riesgos para su bienestar. Sin embargo, debido a los claros problemas sociales que existen en la actualidad, como embarazos no deseados, enfermedades de transmisión sexual, deserción escolar, violencia de género y discriminación, pocos de ellos reciben la preparación adecuada que les permita tomar el control sobre su sexualidad. (62).

Comunicación de pareja para el uso de preservativo: el estilo, que hace referencia a la forma en cómo se comunican con la pareja, ha demostrado ser el que mejor se asocia con el uso del condón en relaciones sexuales. Este estilo se refiere a expresar emociones, ideas y opiniones en el que se

busca satisfacer deseos y derechos al mismo tiempo que se respeta los deseos y derechos del uno y el otro (63).

c. Promiscuidad

Para la OMS, la promiscuidad es un comportamiento sexual compulsivo como una forma de incapacidad persistente de falla para controlar los deseos o impulsos sexuales intensos y repetitivos que conducen a un comportamiento sexual repetitivo. La promiscuidad se considera como un desorden de salud mental y está incluida en la clasificación internacional de enfermedades que publica anualmente la Organización Mundial de la Salud (64).

Número de parejas sexuales: En general, el riesgo de adquirir una infección de transmisión sexual aumenta con el número de parejas sexuales diferentes (65).

Conductas sexuales de riesgo: Las prácticas o comportamientos sexuales son acciones de un individuo en respuesta a un estímulo; Es decir, representan el aspecto acción concreta, lo que implica que las personas tienen diferentes formas de vivir su sexualidad e interactuar emocional y sexualmente con otras personas (66).

Edad inicio de actividad sexual: Iniciar de manera temprana una vida sexual trae consecuencias como embarazos no deseados, aumento de infecciones de transmisión sexual (ITS), además problemas familiares, económicos y sociales (67).

d. Control médico

Los controles médicos posibilitan al paciente de tener una correcta orientación médica, recibir información pertinente y comprensible sobre medidas preventivas para las enfermedades de transmisión sexual y ofrecer un tratamiento adecuado.

Toma de pruebas serológicas: la detección temprana de infecciones de transmisión sexual ayuda a la prevenir la propagación y la recepción de tratamiento oportuno en aquellas personas infectadas. Previo consentimiento informado, se pueden realizar pruebas rápidas para detectar el VIH, hepatitis b y sífilis a cualquier persona a partir de los 12 años. Se enfatizan las personas con factores de riesgo como el inicio temprano de la actividad sexual, relaciones sexuales desprotegidos, inaccesibilidad al método de barrera, consumo de sustancias ilícitas, presencia de signos y síntomas de infecciones de transmisión sexual, gestantes, personas con tuberculosis y la presencia de violencia basada en género.

Tratamiento de la enfermedad: el tratamiento oportuno y el cumplimiento de este tratamiento en personas con manejo sintomático o con infección de transmisión sexual pueden reducir las complicaciones y prevenir la propagación de estas infecciones en la población. (68)

2.4. Definición de términos básicos.

Nivel de conocimiento: Los niveles de conocimiento se derivan del avance en la producción del saber y representan un aumento en la complejidad con que se explica o comprende la realidad (69).

Medidas preventivas: las medidas preventivas buscan prevenir enfermedades o problema de salud controlando los factores causales y los factores predisponentes o condicionantes (70).

ITS: Son infecciones que se transmiten de una persona a otra durante una relación sexual (71).

Jóvenes: La juventud se considera a las personas encuentran entre los 18 y 29 años (72)

Medios de contagio: Es el conjunto de estrategias (mecanismos) que utiliza el germen para ponerse en contacto (transmisión) con el huésped (73).

III. HIPÓTESIS Y VARIABLES

3.1. HIPÓTESIS

3.1.1. Hipótesis general

H1: Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y medidas preventivas sobre infecciones de transmisión sexual en jóvenes del instituto Apurímac de enero - junio, 2024

Ho: No existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y medidas preventivas sobre infecciones de transmisión sexual en jóvenes del instituto Apurímac de enero - junio, 2024

3.1.2. Hipótesis específicas

- Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y las medidas preventivas sobre las infecciones de transmisión sexual en

la dimensión uso correcto de preservativo en jóvenes de instituto Apurímac de enero - junio, 2024

- Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y las medidas preventivas sobre las infecciones de transmisión sexual en la dimensión sexo seguro en jóvenes de instituto Apurímac de enero - junio, 2024
- Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y las medidas preventivas sobre las infecciones de transmisión sexual en la dimensión promiscuidad en jóvenes de instituto Apurímac de enero - junio, 2024
- Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y las medidas preventivas sobre las infecciones de transmisión sexual en la dimensión control médico en jóvenes de instituto Apurímac de enero - junio, 2024

3.2. Identificación de variables

Variable 1: Nivel de Conocimiento.

Variable 2: Medidas Preventivas.

3.3. Operacionalización de variables

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Categoría/Items	Escala
Nivel de conocimiento	El conocimiento deriva de la relación entre el sujeto que conoce y el objeto conocido. En el proceso de conocimiento, el individuo se introduce en la realidad propia de los objetos para tomar titularidad de ellos, aun así, esta realidad se presenta en diferentes grados o niveles de abstracción.	Es toda aquella información que refiere tener los estudiantes de instituto Apurímac sobre concepto, formas de transmisión, signos y síntomas, diagnóstico y complicaciones sobre las ITS, el cual será medido a través de una encuesta y expresado en términos de bajo, medio y alto.	Conocimiento sobre los conceptos de la ITS	<ul style="list-style-type: none"> -Concepto de ITS -Forma de trasmisión -Signos y síntomas -Diagnostico -Complicaciones 	Bajo 0-4 Medio 5-7 Alto 8-11	Ordinal

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Categoría/Ítems	Escala
Medidas preventivas	Las medidas preventivas tienen como objetivo no solo evitar la propagación de las enfermedades, como la disminución de los factores de riesgo, sino también frenar su propagación y atenuar sus efectos una vez establecida	Son todas aquellas acciones que refieren los estudiantes del instituto Apurímac poner en práctica ante una situación de riesgo para prevenir las ITS el cual será medido a través de una encuesta y expresado en	-Uso correcto del preservativo	Colocación correcta del preservativo	1=si 2=no	Nominal
				Inspección del preservativo antes del uso	1=si 2=no	Nominal
				Almacenamiento correcto del preservativo	1=si 2=no	Nominal
				Uso del preservativo desde el inicio hasta final de la relación sexual	1=si 2=no	Nominal
			- Sexo seguro	Uso de preservativo en cada relación sexual	1=si 2=no	Nominal
				Educación sexual adecuada	1=si 2=no	Nominal
				Comunicación de pareja para el uso del preservativo	1=si 2=no	Nominal
				Numero de pareja sexuales	1=1 2=2 3= más de 2	Ordinal

		términos si conocen o desconocen.	- promiscuidad	Conductas sexuales de riesgo	1= Relaciones sexuales sin protección con pareja desconocido 2= Relaciones sexuales con persona del mismo sexo	Nominal
				Edad inicio de la actividad sexual	1= Menos de 20 años 2= Mas de 20 años	Nominal
			-control medico	Toma de pruebas serológicas	1=si 2=no	Nominal
				Tratamiento de la enfermedad	1=si 2=no	Nominal

IV. METODOLOGÍA

4.1. **Ámbito de estudio: localización política y geográfica**

Esta presente investigación se realizó en la provincia de Andahuaylas, distrito de Andahuaylas, departamento de Apurímac, se encuentra en el sur del Perú. La provincia de Andahuaylas fue creada por Decreto del Libertador venezolano, Simón Bolívar, el 21 de junio de 1825 Tiene una superficie territorial de 370.03 km², tiene una altitud promedio de 2926 m.s.n.m (74) .Está conformado por 20 distritos, de acuerdo con las proyecciones del INEI, en 2021 Andahuaylas tenía 171,027 habitantes: 83,089 mujeres (48.6%) y 87,938 hombres (51.4%) (75)

Así mismo el Instituto de Educación Superior Tecnológico Apurímac fue creado 28 de abril del 2008, por el dr. Lucio Flores Yana, quien comprometida con la formación de jóvenes y el desarrollo de nuestra región y el país. Se encuentra ubicado en la Av. Confraternidad N° 2430, salinas, en el distrito de Andahuaylas, provincia Andahuaylas y región Apurímac (76).

4.2. **Tipo y nivel de investigación**

El tipo de investigación fue cuantitativa, descriptivo, correlacional y de corte transversal.

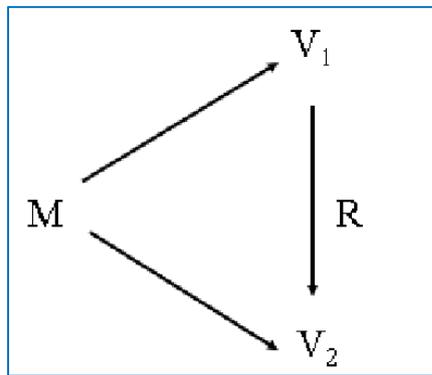
Cuantitativo: Es de tipo cuantitativo porque se analizará mediante el uso de la estadística que dará conocer la ocurrencia de cada Itms (77).

Descriptivos: Será descriptivo porque permitió observar y describir el nivel de conocimiento y medidas preventivas sobre ITS en la población joven sin manipular ninguna variable (78).

Correlacional: Será correlacional porque el estudio buscó analizar la relación entre nivel de conocimiento y medidas preventivas de las ITS (79).

Corte transversal: Será de corte transversal porque los datos se recolectaron en un solo momento, en un tiempo único (80).

Diseño: El diseño será no experimental porque no se manipularán ninguna de las variables (81).



Donde:

M: muestra

V1: nivel de conocimiento

V2: medidas preventivas

R: relación entre la v1 y v2

4.3. Unidad de análisis

Son todos los jóvenes estudiantes matriculados del instituto Apurímac durante los 6 meses del presente año 2024.

4.4. Población de estudio

La población estuvo constituida por todos los jóvenes estudiantes del instituto Apurímac, siendo un total de 135 estudiantes.

Criterio inclusión y exclusión

Criterio de inclusión:

- Jóvenes de sexo masculino y femenino que estudien en el instituto Apurímac.
- Jóvenes que desean participar del estudio.

criterio exclusión:

- Jóvenes que no pertenecen al instituto Apurímac
- Jóvenes que no desean participar del estudio
- Jóvenes que presente alguna incapacidad física o mental que impiden el desarrollo del cuestionario

4.5. Tamaño de muestra

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

Donde:

n=tamaño de la muestra

Z= nivel de confianza, estimado en 95%=1,96

p= probabilidad de éxito, estimado en 50%=0,5

q=probabilidad de que no ocurra el evento estudiado= 0,5

N= población equivale a 135 matriculados

e= margen de error estimado en 5%=0,05

Desarrollado se tiene:

$$n = \frac{135 \times (1.92)^2 \times 0.5 \times 0.5}{(0.05)^2 \times (135 - 1) + (1.92)^2 \times 0.5 \times 0.5}$$

$$n = \frac{135 \times 3.8416 \times 0.25}{0.0025 \times 134 + 3.8416 \times 0.25}$$

$$n = \frac{129.654}{0.335 + 0.9604}$$

$$n = \frac{129.654}{1.2954}$$

$$n = 100$$

4.6. Técnicas de selección de muestra

La muestra será seleccionada mediante el muestreo de aleatoria simple

4.7. Técnicas de recolección de información

Técnica: Encuesta.

Instrumento: Cuestionario

El cuestionario estará estructurado de la siguiente manera

Nivel de conocimiento de ITS constará de 11 preguntas

- Concepto de ITS constará de 2 preguntas
- Forma de transmisión constará de 2 preguntas
- Signos y síntomas constará de 2 preguntas
- Diagnostico constará de 2 preguntas
- Complicaciones constará de 3 preguntas

Medidas preventivas de ITS constara de 12 preguntas

- Uso correcto del preservativo constará de 4 preguntas
- Sexo seguro constará de 3 preguntas
- Promiscuidad constará de 3 preguntas

- Control médico constará de 2 preguntas

4.8. Técnicas de análisis e interpretación de la información.

Todos los datos recolectados fueron ordenados en el programa Excel, después se procedió a procesarlos en el paquete estadístico SPSS versión 26, en donde se utilizó una estadística descriptiva, y para la correlación se realizó un análisis bivariado utilizando la prueba no paramétrica de Rho Spearman para establecer la relación de las variables en estudio.

Tabla 1: Regla de decisión de Rho Spearman

Regla de interpretación del coeficiente de correlación	
rho	Grado de relación
0	Relación nula
$\pm 0.000... - 0.19$	Relación Muy Baja
$\pm 0.200 - 0.39$	Relación Baja
$\pm 0.400 - 0.59$	Relación Moderada
$\pm 0.600 - 0.79$	Relación Alta
$\pm 0.800 - 0.99$	Relación Muy Alta
± 1	Relación Perfecta

La relación puede ser directa (+) o inversa (-)

4.9. Técnicas para demostrar la verdad o falsedad de las hipótesis planteadas según el nivel de investigación.

Se trabajará con un nivel de confianza del 95%, con un margen de error de 5%.

Donde la regla de decisión para aceptar o rechazar la hipótesis nula será:

$P < 0.05$ (5%) = Rechaza la H_0

$P > 0.05$ (5%) = Acepta la H_0

V RESULTADOS Y DISCUSION

5.1. Procesamiento, análisis, interpretación y discusión de resultados

5.1.1 Resultados generales

Tabla 2: Datos generales de los jóvenes del instituto Apurímac, 2024

Datos generales	N	porcentaje
Sexo		
Femenino	91	91%
Masculino	9	9%
Edad		
18-19	10	10%
20-21	22	22%
22-23	13	13%
24-25	36	36%
26-27	11	11%
27-29	8	8%
Procedencia		
Urbano	76	76%
Rural	24	24%

Fuente: Datos obtenidos al aplicar instrumento y procesado en el SPSS v 26.0

Interpretación:

En la tabla N° 2: Se observó los datos generales de los jóvenes del instituto Apurímac. Se encontró que el 91% (91) de los jóvenes son de sexo femenino, respecto a la edad el 36% (36) pertenecen al grupo etario de 24-25 y en cuanto a la procedencia el 76% (76) son de zona urbana.

5.1.2 Resultados del nivel de conocimiento de ITS

Tabla 3: Nivel de conocimiento sobre ITS de los jóvenes del instituto Apurímac, según sexo, edad y procedencia.

		Nivel de conocimiento				Total	
		Bajo		Medio		N	%
		N	%	N	%		
Sexo	Femenino	34	37.4	57	62.6	91	100
	Masculino	4	44.4	5	55.6	9	100
Edad	18-19	6	60	4	40	10	100
	20-21	6	27.3	16	72.7	22	100
	22-23	5	38.5	8	61.5	13	100
	24-25	11	30.6	25	69.4	36	100
	26-27	7	63.6	4	36.4	11	100
	28-29	3	37.5	5	62.5	8	100
Procedencia	Urbano	27	35.5	49	64.5	76	100
	Rural	11	45.8	13	54.2	24	100

Fuente: Datos obtenidos al aplicar instrumento y procesado en el SPSS v 26.0

Interpretación:

Sexo: El 37.4% (34) de los jóvenes de sexo femenino tuvieron conocimiento de nivel bajo respecto a la ITS y el 62,6% (57) de ellas tuvieron un nivel de conocimiento medio. Por otro lado, el 44.4% (4) de los jóvenes de sexo masculino presentaron un nivel de conocimiento bajo respecto a la ITS y el 55.6% (5) de ellos tuvieron un conocimiento de nivel medio.

Edad: El 60% de los jóvenes con rango de edades de 18-19 años presentaron un nivel de conocimiento bajo y el 40% de ellos tuvieron un nivel de conocimiento medio. Por otro lado, el 27,3% de los jóvenes presentaron un nivel de conocimiento de nivel bajo entre los rangos de edades de 20-21 años y el 72.7% de ellos tienen conocimiento de nivel medio. Así mismo el 38.5% de jóvenes entre los rangos de las edades de 22-23 años presentaron un conocimiento de nivel bajo y el 61.5% de ellos tuvieron un nivel de conocimiento medio. De la misma manera los jóvenes que se encuentran entre las edades de 24-25 años tuvieron un nivel conocimiento bajo

Fuente: Datos obtenidos al aplicar instrumento y procesado en el SPSS v 26.0

Interpretación:

En la tabla N° 4: Se observan los resultados respecto al nivel de conocimiento sobre Infecciones de Transmisión Sexual en los jóvenes del instituto Apurímac, en donde el 100 (100%) de los jóvenes que participaron en la encuesta. Con respecto a la pregunta número 1, el 64% tienen conocimiento sobre la ITS y el 36% no tienen conocimiento sobre el tema, en la pregunta número 2, el 51% ha recibido alguna vez información sobre ITS y el 49% no ha recibido la información, pregunta número 3, el 46% conocen la forma de transmisión y el 54% desconoce la forma de transmisión de las ITS, pregunta número 4, el 57% saben que el contacto sexual es la forma principal de transmisión de las ITS y 43% desconoce que el contacto sexual sea lo forma de transmisión de las ITS, pregunta número 5, el 53% reconocen los signos y síntomas que esta enfermedad conlleva y 47% no tiene conocimiento sobre signos y síntomas, pregunta numero 6 el 40% de los jóvenes conocen que las úlceras, llagas y las heridas en las zonas genitales son signos de la ITS mientras que el 60% no reconocen estos signos de la ITS, pregunta número 7, el 47% se realizaron las pruebas rápidas de la ITS mientras que el 53% no se realizaron estas pruebas, pregunta número 8, el 41% tienen conocimiento que las pruebas rápidas para la ITS son gratuitas mientras que el 59% de ellos desconocen el tema, pregunta número 9, el 41% conocen cuales son las complicaciones del VPH y el 59% de ellos desconocen sobre las complicaciones del VPH con respecto a la pregunta número 10, el 36% respondieron que si conocen sobre tema de la gonorrea y el 64% no conocen sobre el tema de la gonorrea y finalmente con respecto a la pregunta número 11, el 10% respondieron que la fiebre sea una de las complicaciones de la gonorrea, mientras que el 40% respondió que el dolor sea

una de estas complicaciones y el 22% afirma que la complicación de la gonorrea sea la infertilidad mientras el 19% de los jóvenes no tienen conocimiento sobre las complicaciones de la gonorrea.

Tabla 5: Medidas preventivas sobre ITS en los jóvenes del instituto Apurímac, según sexo, edad y procedencia.

		Medidas preventivas					
		Conoce		Desconoce		Total	
		N	%	N	%	N	%
Sexo	Femenino	52	57.1	39	42.9	91	100
	Masculino	6	66.7	3	33.3	9	100
Edad	18-19	5	50	5	50	10	100
	20-21	11	50	11	50	22	100
	22-23	10	76.9	3	23.1	13	100
	24-25	17	47.2	19	52.8	36	100
	26-27	10	90.9	1	9.1	11	100
	28-29	5	62.5	3	37.5	8	100
Procedencia	Urbano	43	56.6	33	43.4	76	100
	Rural	15	62.5	9	37.5	24	100

Fuente: Datos obtenidos al aplicar instrumento y procesado en el SPSS v 26.0

Interpretación:

Sexo: El 57.1% de los jóvenes de sexo femenino conocen las medidas preventivas sobre las ITS mientras que el 42.9% desconocen sobre las medidas preventivas sobre las ITS. Así mismo los jóvenes de sexo masculino el 66.7% conocen sobre las medidas preventivas de las ITS mientras que el 33.3% desconocen sobre las medidas preventivas sobre las ITS.

Edad: El 50% de los jóvenes entre las edades 18-19 y 20-21 años conocen sobre las medidas preventivas sobre las ITS mientras que el 50% lo desconocen. Los jóvenes que se encuentran entre las edades 22-23 el 76.9% conocen sobre las medidas preventivas y el 23.1% lo desconocen. Las edades entre 24-25 el 47.2% conocen sobre las medidas preventivas mientras que el 52.8% desconocen sobre

el tema. Los jóvenes que se encuentran entre las edades de 26-27 el 90.9% conocen las medidas preventivas mientras que el 9.1% desconocen las medidas preventivas. Los jóvenes de las edades de 28-29 el 62.5% conocen las medidas preventivas mientras que el 37.5% lo desconocen.

Procedencia: Los jóvenes procedentes de zona urbana el 56.6% conocen sobre medidas preventivas mientras que el 43.4% desconocen sobre las medidas preventivas. Por otro lado, los jóvenes procedentes de la zona rural el 62.5% conocen sobre las medidas preventivas mientras que el 37.5% desconocen sobre el tema.

Tabla 6: Aspectos evaluados sobre las medidas preventivas sobre las ITS en los jóvenes del instituto Apurímac.

Nº	preguntas	Si		No		N	%
		N	%	N	%		
1	¿Sabe usted la forma correcta de usar el preservativo? ¿Usted realiza una minuciosa revisión a la envoltura del preservativo antes de usarlo?	45	45%	55	55%		
2	¿Usted realiza un correcto almacenamiento del preservativo?	61	61%	39	39%		
3	¿Usa usted el preservativo desde el inicio hasta el final de la relación sexual?	67	67%	33	33%		
4	¿Usa preservativo en cada relación sexual?	67	67%	33	33%		
5	¿Usted ha recibido una charla sobre educación sexual adecuada?	65	65%	35	35%		
6	¿Usted mantiene una buena comunicación con su pareja para el uso del preservativo?	64	64%	36	36%		
7	¿Cuántas parejas sexuales ha tenido hasta el momento?	1		2		Mas de 2	
8		31	31%	23	23%	46	46%
			Relaciones sexuales sin protección con pareja desconocido		Relaciones sexuales con preservativo		
9	¿Usted sabe cuales son las conductas sexuales de riesgo?	55	55%	45	45%		
10	¿A qué edad inicio su actividad sexual?		Menos de 20 años		Mas de 20 año		
11	¿Usted se realiza los chequeos sobre las pruebas serológicas (Sífilis, VIH, Hepatitis B) de la ITS?	42	42%	58	58%		
12	Si tuviera síntomas acudiría a algún centro de salud a recibir tratamiento	56	56%	44	44%		
		60	60%	40	40%		

Fuente: Datos obtenidos al aplicar instrumento y procesado en el SPSS v 26.0

Interpretación:

En la tabla N° 6: Se observan resultados respecto a las medidas preventivas sobre las ITS en los jóvenes del instituto Apurímac. En donde el 100 (100%) de los jóvenes participaron en la encuesta. En relación con el uso correcto del preservativo, el 45% de los jóvenes conocen sobre forma correcta del uso del preservativo, mientras el 55% desconoce sobre el tema. Así mismo solo el 28% realizan una minuciosa inspección del preservativo antes de usarlo y el 72% no realiza esta acción. Por otro lado, el 61% realizan un correcto almacenamiento del preservativo mientras que el 39% no realizan un almacenamiento correcto del preservativo. El 67% usa preservativo desde el inicio hasta culminar la relación sexual mientras que el 33% no lo realiza. Con relación al sexo seguro, el 67% de los jóvenes utilizan preservativo en cada relación sexual mientras tanto el 33% no lo realiza. A si mismo 65% afirma haber recibido charla sobre educación sexual y el 35% no ha recibido esta charla. Por otro lado, el 64% mantiene una buena comunicación con la pareja respecto al uso del preservativo mientras el 36% no mantiene una buena comunicación con respecto al uso del preservativo. Con relación a la promiscuidad, el 31% tuvo 1 pareja sexual, el 23% tuvo 2 parejas sexuales 46% de los jóvenes tuvieron más de 2 parejas sexuales hasta el momento de la encuesta. Mientras que el 55% tuvieron relaciones sexuales sin protección con pareja desconocida y solo el 45% mantuvieron relaciones sexuales con preservativo, el 42% iniciaron su actividad sexual antes de los 20 años mientras que el 58% inicio después de los 20 años. En relación con el control médico, el 56% se realizaron las pruebas serológicas (VIH, Sífilis y la Hepatitis B) y el 44% no se realizaron estas pruebas. Finalmente, el 60% de los jóvenes acudirían algún centro de salud para recibir tratamiento de esta enfermedad mientras tanto el 40% no lo harían.

Tabla 7: Nivel de conocimiento sobre las infecciones de transmisión sexual en los jóvenes del instituto Apurímac.

Nivel de conocimiento		
	N	%
Bajo	38	38
Medio	62	62
Total	100	100

Fuente: Datos obtenidos al aplicar instrumento y procesado en el SPSS v 26.0

Interpretación:

En la tabla N^o7: Se observan los resultados referidos al nivel de conocimiento sobre las ITS en los jóvenes del instituto Apurímac. Donde se encontró que el 38% (38) tienen un nivel de conocimiento bajo, el 62% (62) presentaron un nivel de conocimiento medio. En conclusión, la mayoría de los jóvenes tienen un nivel de conocimiento medio.

Tabla 8: Medidas preventivas sobre infecciones de transmisión sexual en los jóvenes de instituto Apurímac.

Medidas preventivas		
	N	%
Conoce	58	58
Desconoce	42	42
Total	100	100

Fuente: Datos obtenidos al aplicar instrumento y procesado en el SPSS v 26.0

Interpretación:

En la tabla N^o 8: Se observan los resultados referidos a las medidas preventivas sobre las ITS en los jóvenes del instituto Apurímac. Donde se encontró que el 58% (58) de los jóvenes conocen las medidas preventivas mientras que el 42% (42)

desconoce sobre las medidas preventivas. En conclusión, la mayoría de los jóvenes conocen las medidas preventivas sobre las ITS.

5.1.3 Relación entre nivel de conocimiento y medidas preventivas

Tabla 9: Nivel de conocimiento y medidas preventivas sobre las ITS en jóvenes del instituto Apurímac.

		Medidas preventivas		Total
		Desconoce	Conoce	
Nivel de conocimiento	Bajo	10 10.0%	28 28.0%	38 38.0%
	Medio	32 32.0%	30 30.0%	62 62.0%
Total		42 42.0%	58 58.0%	100 100.0%

Fuente: Datos obtenidos al aplicar instrumento y procesado en el SPSS v 26.0

En la tabla N° 9: Se identificó los resultados de la relación entre el nivel de conocimiento y medidas preventivas de las ITS en los jóvenes donde se encontró que el 62% de los jóvenes tienen un nivel de conocimiento medio, de ellos el 30% conoce las medidas preventivas y el 32% desconocen las medidas preventivas. Por otro lado, se encontró que el 38% los jóvenes tienen un nivel de conocimiento de nivel bajo sobre las ITS, de ellos el 28% conocen las medidas preventivas y el 10% desconocen las medidas preventivas.

5.2. Pruebas de hipótesis

Análisis inferencial

De 100 encuestados, presentó los resultados inferenciales, aplicando la prueba no paramétrica de Rho de Spearman, para ver las correlaciones de variables y su respectiva significancia, que nos ha permitido aceptar o rechazar las hipótesis planteadas.

A Hipótesis General

Formulación de las hipótesis estadísticas

H1: Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y medidas preventivas sobre infecciones de transmisión sexual en jóvenes del instituto Apurímac de enero - junio, 2024

Ho: No existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y medidas preventivas sobre infecciones de transmisión sexual en jóvenes del instituto Apurímac de enero - junio, 2024

Tabla 10: Relación entre nivel de conocimiento y medidas preventivas sobre infección de transmisión sexual en los jóvenes del instituto Apurímac.

			V1	V2
			Nivel de conocimiento	Medidas preventivas
Rho de Spearman	Nivel de conocimiento	Coefficiente de correlación	1.000	,549**
		Sig. (bilateral)		0.000
		N	100	100
	Medidas preventivas	Coefficiente de correlación	,549**	1.000
		Sig. (bilateral)	0.000	
		N	100	100

Fuente: Datos obtenidos al aplicar instrumento y procesado en el SPSS v 26.0

Interpretación: el p valor calculado es de 0.000, que es menor a 0.05 (5%) lo que se rechaza la hipótesis nula H0 y se acepta la hipótesis alterna H1; el coeficiente de rho de Spearman es 0.549 indica que la relación entre variable es directa y su grado es moderado.

En conclusión, se puede afirmar con un 95% de confianza que existe una relación positiva moderada entre nivel de conocimiento y medidas preventivas en los jóvenes del instituto Apurímac.

B Hipótesis Específicas

Hipótesis Específica 1

H1: Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y las medidas preventivas sobre las infecciones de transmisión sexual en la dimensión uso correcto de preservativo en jóvenes de instituto Apurímac de enero - junio, 2024

H0: No existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y las medidas preventivas sobre las infecciones de transmisión sexual en la dimensión uso correcto de preservativo en jóvenes de instituto Apurímac de enero - junio, 2024

Tabla 11: Relación entre nivel de conocimiento y las medidas preventivas sobre infección de transmisión sexual en dimensión de uso correcto del preservativo en los jóvenes del instituto Apurímac.

			V1	V2D1
			Nivel de conocimiento	Uso correcto del preservativo
Rho de Spearman	Nivel de conocimiento	Coeficiente de correlación	1.000	,486**
		Sig. (bilateral)		0.000
	Uso correcto del preservativo	N	100	100
		Coeficiente de correlación	,486**	1.000
		Sig. (bilateral)	0.000	
		N	100	100

Fuente: Datos obtenidos al aplicar instrumento y procesado en el SPSS v 26.0

Interpretación: el p valor calculado es de 0.000, que es menor a 0.05 (5%) por lo que se rechaza la hipótesis nula H0 y se acepta la hipótesis alterna H1; el

coeficiente de rho de Spearman es 0.486, lo que indica que la relación entre variable es directa y su grado es moderado.

En conclusión, se puede afirmar con un 95% de confianza que existe una relación positiva moderada entre nivel de conocimiento y las medidas preventivas sobre infección de transmisión sexual en dimensión de uso correcto del preservativo en los jóvenes.

Hipótesis Especifica 2

H1: Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y las medidas preventivas sobre las infecciones de transmisión sexual en la dimensión Sexo seguro en jóvenes de instituto Apurímac de enero - junio, 2024

H0: No existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y las medidas preventivas sobre las infecciones de transmisión sexual en la dimensión Sexo seguro en jóvenes de instituto Apurímac de enero - junio, 2024

Tabla 12: Relación entre nivel de conocimiento y medidas preventivas en dimensión de sexo seguro sobre infección de transmisión sexual en los jóvenes del instituto Apurímac.

			V1	V2D2
			Nivel de conocimiento	Sexo seguro
Rho de Spearman	Nivel de conocimiento	Coeficiente de correlación	1.000	,467**
		Sig. (bilateral)		0.001
		N	100	100
	Sexo seguro	Coeficiente de correlación	,467**	1.000
		Sig. (bilateral)	0.001	
		N	100	100

Fuente: Datos obtenidos al aplicar instrumento y procesado en el SPSS v 26.0

Interpretación: el p valor calculado es de 0.001, que es menor a 0.05 (5%), por lo que se rechaza la hipótesis nula H0 y se acepta la hipótesis alterna H1; el coeficiente de rho de Spearman es 0.467 lo que indica que la relación entre variable es directa y su grado es moderado.

En conclusión, se puede afirmar con un 95% de confianza que existe una relación positiva moderada entre relación entre el nivel de conocimiento y las medidas preventivas sobre infección de transmisión sexual en dimensión sexo seguro en los jóvenes.

Hipótesis Especifica 3

H1: Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y las medidas preventivas sobre las infecciones de transmisión sexual en la dimensión promiscuidad en jóvenes de instituto Apurímac de enero - junio, 2024

H0: No existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y las medidas preventivas sobre las infecciones de transmisión sexual en la dimensión promiscuidad en jóvenes de instituto Apurímac de enero - junio, 2024

Tabla 13: Relación entre nivel de conocimiento y medidas preventivas sobre las infecciones de transmisión sexual en la dimensión promiscuidad en los jóvenes del instituto Apurímac.

		V1	V2D3	
		Nivel de conocimiento Promiscuidad		
Rho de Spearman	Nivel de conocimiento	Correlación de Pearson	1.000	,501**
		Sig. (bilateral)		0.000
		N	100	100
	Promiscuidad	Correlación de Pearson	,501**	1.000
		Sig. (bilateral)	0.000	
		N	100	100

Fuente: Datos obtenidos al aplicar instrumento y procesado en el SPSS v 26.0

Interpretación: el p valor calculado es de 0.000, que es menor a 0.05 (5%), por lo que se rechaza la hipótesis nula H_0 y se acepta la hipótesis alterna H_1 ; el coeficiente de rho de Spearman es 0.501 lo que indica que la relación entre variable es directa y su grado es moderada.

En conclusión, se puede afirmar con un 95% de confianza que existe una relación positiva moderada entre el nivel de conocimiento y las medidas preventivas sobre infección de transmisión sexual en dimensión promiscuidad en los jóvenes.

Hipótesis Especifica 4

H_1 : Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y las medidas preventivas sobre las infecciones de transmisión sexual en la dimensión control médico en jóvenes de instituto Apurímac de enero - junio, 2024

H_0 : No existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y las medidas preventivas sobre las infecciones de transmisión sexual en la dimensión control médico en jóvenes de instituto Apurímac de enero - junio, 2024

Tabla 14: Relación entre el nivel de conocimiento y medidas preventivas sobre las infecciones de transmisión sexual en la dimensión control médico en los jóvenes del instituto Apurímac

			V1	V2D4
			Nivel de conocimiento	Control medico
Rho de Spearman	Nivel de conocimiento	Coeficiente de correlación	1.000	,498**
		Sig. (bilateral)		0.000
		N	100	100
	Control medico	Coeficiente de correlación	,498**	1.000
		Sig. (bilateral)	0.000	
		N	100	100

Fuente: Datos obtenidos al aplicar instrumento y procesado en el SPSS v 26.0

Interpretación: el p valor calculado es de 0.000, que es menor a 0.05 (5%), por lo que se rechaza la hipótesis nula H0 y se acepta la hipótesis alterna H1; el coeficiente de rho de Spearman es 0.498 lo que indica que la relación entre variable es directa y su grado es moderada.

En conclusión, se puede afirmar con un 95% de confianza que existe una relación positiva moderada entre el nivel de conocimiento y las medidas preventivas sobre infección de transmisión sexual en dimensión control médico en los jóvenes.

DISCUSIÓN

Se presenta la discusión de la investigación. Principalmente se presenta el análisis de la implicancia de la información aliada. Con posterioridad, se presenta la adquisición de información obtenida de investigaciones internacionales, nacionales y locales, así como las principales limitaciones y aportes de la investigación.

Objetivo general de la investigación buscó, determinar la relación entre el nivel de conocimiento y medidas preventivas sobre infecciones de transmisión sexual en jóvenes del instituto Apurímac, la prueba no paramétrica de Rho Spearman demostró que la significancia bilateral = $0.000 \leq 0.05$, que demuestra que ambas variables están relacionadas, por ende, se acepta la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula. Así mismo encontramos que existe una correlación positiva moderada de 0.549 entre el nivel de conocimiento y medidas preventivas. La variable nivel de conocimiento tiene un nivel medio con un 62% mientras que la variable medidas preventivas los jóvenes conocen el tema que represento un 58%. Estos resultados a nivel internacional con el reporte de **Castro J (2019)** quienes en su investigación llegaron a concluir que el nivel de conocimiento de los adolescentes fue bajo y que en la actualidad los temas de sexualidad siguen siendo tabúes en los hogares y las instituciones educativas no imparten este tipo de contenidos. Así mismo los resultados de la investigación son corroborados por **Ordañez S. (2018)** quien en su investigación llegó a concluir que los estudiantes carecen de los conocimientos necesarios sobre los conceptos específicos, el 64,1% no reconocen los signos y síntomas de las ITS; en relación con el conocimiento que tienen sobre las vías de transmisión y solo el 46,7% de los adolescentes reconocen que la vía de transmisión es el sexo sin protección. A nivel nacional son

corroborados por **Palacios N. (2024)** donde concluye que tiene una relación significativa, así como una correlación positiva considerable entre las variables evaluadas, por lo mismo que se contó con un p valor de 0.000 y un coeficiente de 0,642 correspondientemente. **Chaname F (2020)**, quien en su investigación concluye que los adolescentes andinos del Perú tienen un nivel de conocimiento de intermedio a bajo sobre las infecciones de transmisión sexual, por lo que es importante fortalecer las políticas públicas para la prevención de ITS en esta población vulnerable. Así también **Perca L. (2021)** concluye que acepta la hipótesis alterna, donde los estudiantes varones que tienen un nivel de conocimiento alto o regular sobre las ITS, tienden a adoptar una actitud favorable hacia las conductas sexuales riesgosas. Asimismo, **Ledesma G. (2020)** concluye que el nivel que predominó fue el nivel de conocimiento medio con 54% en los adolescentes de Lima respecto a las infecciones de transmisión sexual. A nivel local difiere con el reporte de **Ochoa C (2018)** donde concluye que las áreas críticas del conocimiento son relacionadas al agente causal, signos/síntomas, tratamiento y complicaciones. La única medida preventiva que desconocen los estudiantes es el procedimiento para utilizar el preservativo, esto en el 4to Grado. En lo que concierne anteriormente y al analizar estos resultados confirmamos que a mayor conocimiento sobre los ITS en los jóvenes con ello conllevará a disminuir la tasa de las infecciones de transmisión sexual, y por lo tanto al aumentar el conocimiento en medidas preventivas en los jóvenes podrán ser prevenidos ante estas infecciones.

Primer objetivo específico buscó, establecer si existe relación entre el nivel de conocimiento y las medidas preventivas sobre las infecciones de transmisión sexual en la dimensión uso correcto del preservativo en jóvenes de instituto Apurímac, la

prueba no paramétrica de Rho Spearman demostró que la significancia bilateral = $0.000 \leq 0.05$, que demuestra que ambas variables están relacionadas, por ende, se acepta la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula. Así mismo encontramos que existe una correlación positiva moderada de 0.486 entre el nivel de conocimiento y medidas preventivas en dimensión uso correcto del preservativo. En relación con esta dimensión se encontró que el 72% de los jóvenes no tienen conocimiento sobre la inspección del preservativo antes de su uso. Resultados a nivel internacional **Deleon L. (2021)** concluye que la baja adherencia de los jóvenes al preservativo con parejas estables o casuales son conductas sexuales de riesgo que pueden contribuir a contrarrestar las ITS. A si mismo **Madrid M. (2020)** demostró que existe un nivel de conocimiento favorable no obstante presentan comportamientos de riesgo, como tener relaciones sexuales con personas que apenas conocen sin utilizar el preservativo y bajo los efectos del alcohol, lo que aumenta las posibilidades de contagio. A lo que concierne anteriormente y al analizar los resultados confirmamos que cuanto más tengan conocimiento los jóvenes sobre el uso correcto del preservativo tendrán la forma de evitar las infecciones de transmisión sexual.

Segundo objetivo específico buscó, establecer la relación entre el nivel de conocimiento y las medidas preventivas sobre las infecciones de transmisión sexual en la dimensión sexo seguro en jóvenes de instituto Apurímac, la prueba no paramétrica de Rho Spearman demostró que la significancia bilateral = $0.000 \leq 0.05$, que demuestra que ambas variables están relacionadas, por ende, se acepta la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula. Así mismo encontramos que existe una correlación positiva moderada de 0.467 entre el nivel de conocimiento y

medidas preventivas en la dimensión sexo seguro. En relación con la dimensión de sexo seguro se encontró que el 67% de los jóvenes usan preservativo en cada relación sexual. A nivel internacional **Deleon L (2021)** concluye que la baja adherencia de los jóvenes al preservativo con parejas estables o casuales son conductas sexuales de riesgo que pueden contribuir a contrarrestar las ITS. Seguido de **Spindola T (2020)** concluye que la asunción del comportamiento de riesgo por los jóvenes los hace más susceptible a las ITS. Las acciones de educación en salud y el impulso para el autocuidado del grupo son relevantes para disminuir los daños a la salud sexual. Así mismo **Castro J. (2019)** concluir que el nivel de conocimiento de los adolescentes fue bajo y que en la actualidad los temas de sexualidad siguen siendo tabúes en los hogares y las instituciones educativas no imparten este tipo de contenidos. A lo que concierne anteriormente y al analizar los resultados confirmamos que cuanto más conocimiento tengan los jóvenes sobre el tema de sexo seguro tendrán la forma de evitar las infecciones de transmisión sexual y de esa forma podrán tener relaciones sexuales más seguros y con menos inseguridades.

Tercer objetivo específico buscó, establecer la relación entre el nivel de conocimiento y las medidas preventivas sobre las infecciones de transmisión sexual en la dimensión promiscuidad en jóvenes de instituto Apurímac, la prueba no paramétrica de Rho Spearman demostró que la significancia bilateral = $0.000 \leq 0.05$, que demuestra que ambas variables están relacionadas, por ende, se acepta la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula. Así mismo encontramos que existe una correlación positiva moderada de 0.501 entre el nivel de conocimiento y medidas preventivas en la dimensión promiscuidad. En relación con la dimensión

promiscuidad los jóvenes tuvieron relaciones sexuales sin protección con pareja desconocida que representó el 55%. A nivel internacional **Madrid M. (2020)** demostró que existe un nivel de conocimiento favorable no obstante presentan comportamientos de riesgo, como tener relaciones sexuales con personas que apenas conocen sin utilizar el preservativo y bajo los efectos del alcohol, lo que aumenta las posibilidades de contagio. Seguido de **Deleon L. (2021)** concluye que la baja adherencia de los jóvenes al preservativo con parejas estables o casuales son conductas sexuales de riesgo que pueden contribuir a contrarrestar las ITS. A nivel nacional **Perca L. (2021)** concluye que acepta la hipótesis alterna, donde los estudiantes varones que tienen un nivel de conocimiento alto o regular sobre las ITS, tienden a adoptar una actitud favorable hacia las conductas sexuales riesgosas. A lo que concierne anteriormente y al analizar los resultados confirmamos que cuanto más conocimiento tengan los jóvenes sobre el tema de promiscuidad podrán tener más cuidado en la elección de las parejas sexuales, con esto puedan evitar las infecciones de transmisión sexual.

Cuarto objetivo específico buscó, establecer la relación entre el nivel de conocimiento y las medidas preventivas sobre las infecciones de transmisión sexual en la dimensión control médico en jóvenes de instituto Apurímac, la prueba no paramétrica de Rho Spearman demostró que la significancia bilateral = $0.000 \leq 0.05$, que demuestra que ambas variables están relacionadas, por ende, se acepta la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula. Así mismo encontramos que existe una correlación positiva moderada de 0.498 entre el nivel de conocimiento y medidas preventivas en la dimensión control médico. En relación con la dimensión de control médico los jóvenes que optarían para recibir el tratamiento de la

enfermedad si tuvieran síntomas representó el 60%. A nivel local difiere con el reporte de **Ochoa C (2018)** donde concluye que las áreas críticas del conocimiento son relacionadas al agente causal, signos/síntomas, tratamiento y complicaciones. La única medida preventiva que desconocen los estudiantes es el procedimiento para utilizar el preservativo, esto en el 4to Grado. Podemos confirmar que cuanto más conocimiento tengan los jóvenes sobre la importancia del tema del control médico serán más conscientes de su vida sexual.

CONCLUSIONES

- Con relación al objetivo general se determinó que hay una relación significativa entre nivel de conocimiento y medidas preventivas. En tal sentido los jóvenes tienen conocimiento de nivel medio que represento el 62% sobre las infecciones de transmisión sexual, el 58% de los jóvenes conocen las medidas preventivas.
- En relación con el objetivo específico 1 se estableció una relación significativa entre el nivel de conocimiento y las medidas preventivas sobre las infecciones de transmisión sexual en la dimensión uso correcto del preservativo. En tal sentido que el 72% de los jóvenes no tienen conocimiento sobre la inspección del preservativo antes de su uso.
- En relación con el objetivo específico 2 se estableció una relación significativa entre el nivel de conocimiento y las medidas preventivas sobre las infecciones de transmisión sexual en la dimensión sexo seguro. En la cual, el 67% de los jóvenes usan el preservativo en cada relación sexual.
- En relación con el objetivo específico 3 se estableció una relación significativa entre el nivel de conocimiento y las medidas preventivas sobre las infecciones de transmisión sexual en la dimensión promiscuidad. En la cual, los jóvenes tuvieron relaciones sexuales sin protección con pareja desconocida representó el 55%.
- En relación con el objetivo específico 4 se estableció una relación significativa entre el nivel de conocimiento y las medidas preventivas sobre las infecciones de transmisión sexual en la dimensión control médico. En la cual, los jóvenes que optarían para recibir el tratamiento de la enfermedad si tuvieran síntomas representó el 60%.

RECOMENDACIONES

Al concluir, se hicieron las siguientes recomendaciones:

- Se recomienda a las autoridades del instituto Apurímac a implementar programas educativos sobre las infecciones de transmisión sexual para que puedan acceder y obtener suficiente información sobre el tema.
- Se recomienda a los jóvenes a entender y comprender sobre la existencia de las infecciones de transmisión sexual ya que estas enfermedades traen complicaciones principalmente afectando la salud sexual y reproductiva.
- Se recomienda a las autoridades del instituto Apurímac a solicitar sesiones educativas al personal de salud de su jurisdicción en temas relaciones a las infecciones de transmisión sexual y en temas relacionadas a las medidas preventivas sobre estas infecciones.
- Se recomienda a las autoridades el instituto Apurímac a solicitar tamizaje anual a los personales de salud de su jurisdicción para la intervención de las pruebas rápidas de VIH, Hepatitis B y Sífilis.

BIBLIOGRAFIA

1. Ortiz J, Garay S, López L, Ramos B, Trejo PM, Valdez G. Conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual en adolescentes de Guadalupe, zacatecas. [revista en internet] Rev enfermería, innovación y ciencia 2021[citado 20 de enero 2024] disponible de: <https://revistas.uaz.edu.mx/index.php/eic/article/view/1309/1140>
2. Organización mundial de la salud [internet] infección de transmisión sexual 10 julio 2023 [citado 21 de enero de 2024]. Disponible en: [https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/sexually-transmitted-infections-\(stis\)?gclid=CjwKCAiA44OtBhAOEiwAj4gpOdvSMrZ9dfcde9tizxyopYFo8ke5H8xjMR6y5MQnhdjm_isyTmunFBoCbiQQA vD_BwE](https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/sexually-transmitted-infections-(stis)?gclid=CjwKCAiA44OtBhAOEiwAj4gpOdvSMrZ9dfcde9tizxyopYFo8ke5H8xjMR6y5MQnhdjm_isyTmunFBoCbiQQA vD_BwE)
3. Silva J, Andrade K., Palacios E, Rojas V, Mendonça J. Nivel de conocimientos y comportamientos de riesgo relacionados con infecciones de transmisión sexual entre adolescentes mujeres. Enferm. univ [revista en la Internet]. 2014 Dic [citado 21 de enero 2024] 11(4): 140. Disponible en: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632014000400004
4. Cifuentes CF, Gaete G A, Sepúlveda CM, Morales IA, Parada DA, Factores de riesgo para infecciones de transmisión sexual en adolescentes de un colegio de educación secundaria. Horiz Med [internet] 2021[citado 23 enero 2024] 21:2 Disponible en: <https://www.horizontemedico.usmp.edu.pe/index.php/horizontemed/article/view/1125>

5. Peceros C. Conocimientos y prácticas preventivas sobre las infecciones de transmisión sexual en adultos de la comunidad de huanipa chillmay– apurimac 2022 [tesis en internet]. Perú: Universidad Nacional Del Callao, 2022. [citado 23 de enero 2024]. 10-11p. disponible en: <https://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/7306/TESIS%20PECEROS%20MAYHUIRE.%202022.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
6. Middlesexhealth [internet] Fundación Mayo para la Educación e Investigación Médica (MFMER) 14 abril 2023 [citado 25 de enero 2014] disponible en: <https://middlesexhealth.org/learning-center/espanol/enfermedades-y-afecciones/enfermedades-de-transmisi-n-sexual-ets>
7. Organización mundial de la salud [internet] infección de transmisión sexual 06 junio 2019 [citado 25 de enero de 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/feature-stories/detail/four-curable-sexually-transmitted-infections---all-you-need-to-know#:~:text=Las%20infecciones%20de%20transmisi%C3%B3n%20sexual,transmisi%C3%B3n%20materno%20o%20defectos%20congenitos>
8. Deleon L, Pasos C, Spinola T, Costa E, Nepomuceno N, Viera C. prevención de infecciones transmisión sexual entre jóvenes e importancia de la educación sanitaria enfer glob. [internet] 2021 [citado 28 de enero 2024] disponible: <https://revistas.um.es/eglobal/article/view/481541/315411>
9. Spindola T, Barros A, Jesus E, Sousa D, Costa E, Silva T. Prácticas sexuales y comportamiento de jóvenes universitarios frente a la prevención de infecciones de transmisión sexual enfer glob [internet] 2020 [ciado 28 de enero 2024]

disponible: <https://digitum.um.es/digitum/bitstream/10201/89242/1/382061-Texto%20del%20art%3%adculo-1407051-1-10-20200313.pdf>

10. Madrid M, Mesías E, Méndez M. Conocimientos y prácticas para prevención y detección de las infecciones de transmisión sexual en adolescentes conec lib [internet] 2020 [citado 30 de enero 2024] disponible: <https://revistaitsl.itslibertad.edu.ec/index.php/ITSL/article/view/125/325>
11. Castro J, Lopez G, Sandoval M, Capriles C, Enríquez C, Castellanos E. Nivel de conocimientos y medidas de prevención sobre infecciones de transmisión sexual en adolescentes Des de Con Des Y Ref [internet] 2019 [citado 30 de enero 2024] disponible: <https://static1.squarespace.com/static/55564587e4b0d1d3fb1eda6b/t/5ef4d373664c9e2ea4f1932f/15931032>
12. Ordañez S. Conocimientos, actitudes y prácticas de prevención de ITS/VIH SIDA, en estudiantes de la Unidad Educativa Saraguro sección matutina [tesis en internet] Universidad Nacional de Loja Facultad de La Salud Humana Carrera de Medicina; 2018 [citado 30 enero de 2024] disponible: <https://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/20518/1/TESIS%20SILVANA%20ORDO%C3%91EZ.pdf>
13. Palacios N, Campos L, Carlos H, Carlos T, Tello S. Relación entre los determinantes sociales de la salud y prevención de infecciones de transmisión sexual en estudiantes de una Institución Educativa del Perú Rev. Enferm. Vanguardia. [internet] 2024 [citado 01 de febrero 2024] 12(1) 13. Disponible de: <https://mail.revistas.unica.edu.pe/index.php/vanguardia/article/view/583/933>

14. Albitres L, Rivera L. Conocimientos sobre infecciones de transmisión sexual-VIH/SIDA y medidas preventivas en estudiantes de medicina humana de la UNPRG 2021 [tesis en internet] Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo: Facultad De Medicina Escuela Profesional De Medicina Humana; 2022 [citado 01 febrero de 2024] disponible: https://repositorio.unprg.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12893/10221/Albitres_Castro_y_Rivera_Torres.pdf?sequence=1&isAllowed=y
15. Chaname F, Rosales I, Mendoza M, Salas J, Leon G. Conocimientos y medidas preventivas frente a infecciones de transmisión sexual en adolescentes peruanos andinos sal pub [internet] 2021 [citado 02 de febrero 2024] disponible: <https://revistas.unal.edu.co/index.php/revsaludpublica/article/view/85165/79054>
16. Perca L. Conocimiento sobre las infecciones de transmisión sexual y actitudes sobre conductas sexuales riesgosas en estudiantes varones de la universidad peruana. Inves. Innov. [intenet] 2021 [citado 02 de febrero 2024] 1(1) 48. Disponible de: <https://revistas.unjbg.edu.pe/index.php/iirce/article/view/1138/1249>
17. Ledesma G, Mendoza M. Nivel de conocimiento sobre las infecciones de transmisión sexual en adolescentes. [internet] 2020 [citado 03 febrero de 2024] disponible de: <https://www.journalalphacentauri.com/index.php/revista/article/view/19/22>
18. Peceros C. Conocimientos y prácticas preventivas sobre las infecciones de transmisión sexual en adultos de la comunidad de huanipa chillmay– apurimac 2022 [tesis doctoral en internet] Universidad Nacional Del Callao: Escuela De Posgrado Unidad de Investigación de La Facultad Ciencias de La Salud; 2022

[citado 03 de febrero 2024] disponible en:

<https://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/7306/TESIS%20PECEROS%20MAYHUIRE.%202022.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

19. Huaraca E, Laupa C. Nivel de conocimiento y prácticas preventivas sobre infecciones de transmisión sexual en estudiantes de enfermería de la Universidad Tecnológica de los Andes, Andahuaylas 2022 [tesis en internet] Universidad Tecnológica de Los Andes: Escuela Profesional de Enfermería; 2022 [citado 04 de febrero 2024] disponible: <https://repositorio.utea.edu.pe/bitstream/utea/394/1/Nivel%20de%20conocimiento%20y%20pr%C3%A1cticas%20preventivas%20sobre%20infecciones%20de%20transmisi%C3%B3n%20sexual%20en%20estudiantes%20de%20enfermer%C3%ADa.pdf>
20. Ochoa C. Nivel de conocimientos, sobre las infecciones transmisión sexual – Vih/sida y sus medidas preventivas en los estudiantes del nivel secundario de la institución educativa Esther Roberti Gamero de la ciudad de Abancay-Apurímac. [tesis en internet] Universidad Nacional del Callao: Escuela Profesional de Enfermería; 2018 [citado 04 de febrero 2024] disponible: https://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/3739/OCHOA%20NAVENTA_TESI2DAESP_2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y
21. Neill A, Cortez L. Procesos y fundamentos de la investigación científica. [tesis en internet]. Ecuador: Universidad Técnica de Machala, 2018 [citado 05 de febrero 2024] 53 p. disponible de: <https://repositorio.utmachala.edu.ec/bitstream/48000/14231/1/Cap.3-Niveles%20del%20conocimiento.pdf>

22. Diccionario de la cooperación internacional desarrollo con África Subsahariana [internet] Jaén Universidad de Jaén 2015 [citado 05 de febrero 2024] Disponible de: https://www.academia.edu/110283609/Comunicaci%C3%B3n_para_el_cambio_de_comportamiento_BCC
23. Dorina S. Teoría de la Acción Razonada: Una propuesta de evaluación cuali-cuantitativa de las creencias acerca de la institucionalización geriátrica. Lab eval psc y edu [internet] 2005 [citado 06 de febrero 2024] 5: 22-23 Disponible de: <https://revistas.unc.edu.ar/index.php/revaluar/article/view/538/478>
24. Gagné R. Teoría del procesamiento de la información. Condiciones de aprendizaje [internet] 1970 [citado 07 de febrero 2024] 1-2 Disponible de: https://www.academia.edu/3383Teor%C3%ADa%20del%20procesamiento%20de%20la%20informaci%C3%B3n.639/Teoria_del_procesamiento_de_la_informacion
25. Yubero S. Socialización y aprendizaje social psc soci, cul y edu [intenet] 2001 [citado 07 de febrero 2024] 24: 20 Disponible de: https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/80514599/Capitulo_XXIV-libre.pdf?1644397561=&responsecontentdisposition=inline%3B+filename%3DSocializacion_y_aprendizaje_social.pdf&Expires=1718513567&Signature=YXQEub5gj1ixwBTit4q7vpf6Ya9gLGSJ1LlwCb72KR01OwBeNIgfhoZ9KOJVjdXjZBhBTp30ciGOb6Ax5Jm4WO7uMW5LxLpHvXfZ2a5ASuHTZFa2J2rjJMheMZPz2DmrWwM5rXOHQFZc6pFh8z3OkAcQoxsOJVe3sqQpN5iL6C~gxZdyWTAh79HaCgB~YJNIT7egAIOMPIEpHel7bX58WSS2anYi1s3f4JDCz3dqIx8I55yrb~itBvP65Wzcbfr9MYCWtaWUHyKeULAcotUwMGm0a~ZZ3HXR51io7GuTEROD

[0lqeU8qNZfjEmElbH4tIDqZCVmxxpa6rsk4Mbw &Key-Pair-Id=APKAJLOHF5GGSLRBV4ZA](http://www.scielo.org/co/pdf/psico/v25n48/0124-0137-psico-25-48-151.pdf)

26. Agirre J., Restrepo J. Conducta sexual en jóvenes universitarios: Estudio de revisión psicogente [internet] 2022 [citado 07 de febrero 2024] 24(48): 2
Disponible de: <http://www.scielo.org/co/pdf/psico/v25n48/0124-0137-psico-25-48-151.pdf>
27. Peris R, Agut S. Evolución conceptual de la Identidad social. El retorno de los procesos emocionales Rev elec motiv emo [internet] 2007 [citado 08 de febrero 2024] 10: 1-2 Disponible de: <https://reme.uji.es/articulos/numero26/article2/article2.pdf>
28. Neill A, Cortez Suárez L. Procesos y fundamentos de la investigación científica. [tesis en internet]. Ecuador: Universidad Técnica de Machala, 2018 [citado 08 de febrero 2024] 55-60. Disponible de: <https://repositorio.utmachala.edu.ec/bitstream/48000/14231/1/Cap.3-Niveles%20del%20conocimiento.pdf>
29. Malpartida M. Enfermedades de transmisión sexual en la atención primaria Rev.méd.sinerg.[internet] 2020 [citado 08 de febrero 2024] 5(4): 405. Disponible de: <https://revistamedicasinergia.com/index.php/rms/article/view/405/778>
30. Roca b, infecciones por clamidia an med interna [intenet] 2007 [citado 08 de febrero 2024] 26(6) 292. Disponible de: <https://scielo.isciii.es/pdf/ami/v24n6/revision.pdf>
31. Organización mundial de la salud [internet] Clamidiasis 17 julio 2023 [citado 10 de febrero de 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/chlamydia?gclid=Cj0KCQiAn->

[2tBhDVARIsAGmStVIQnuAyqhacSn87vrNvtrOTYNxKTWYwYhJlqUsPgJ9K37
7FiLZfa1gaAms6EALw_wcB](http://repositorio.usanpedro.edu.pe/bitstream/handle/USANPEDRO/12481/tesis_61871.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

32. Huertas k, Conocimiento y medidas preventivas sobre infecciones de transmisión sexual en estudiantes de obstetricia. Universidad San Pedro. Sullana 2017 [tesis en internet] Perú: Universidad San Pedro 2018 [citado 10 de febrero de 2024] 11 p. Disponible de: http://repositorio.usanpedro.edu.pe/bitstream/handle/USANPEDRO/12481/tesis_61871.pdf?sequence=1&isAllowed=y
33. Albitres L, Rivera L. Conocimientos sobre infecciones de transmisión sexual-VIH/SIDA y medidas preventivas en estudiantes de medicina humana de la UNPRG 2021. [tesis en internet] Peru: Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo 2021 [citado 10 de febrero de 2024] 19-20 p Disponible de: https://repositorio.unprg.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12893/10221/Albitres_Castro_y_Rivera_Torres.pdf?sequence=1&isAllowed=y
34. Organización mundial de la salud [internet] Sífilis 31 mayo 2023 [citado 10 de febrero de 2024]. Disponible de: <https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/syphilis>
35. Ortiz M, Santander E, Lugo J. Neisseria gonorrhoeae: un patógeno díscolo. Conceptos microbiológicos, resistencia a antimicrobianos y su vigilancia epidemiológica en Chile rev. Chilena infectol [internet] 2021[citado 11 de febrero 2024] 38(4) 513. Disponible de: <https://www.scielo.cl/pdf/rci/v38n4/0716-1018-rci-38-04-0512.pdf>
36. Organización panamericana de la salud [internet] Gonorrea 2016 [citado 12 de febrero de 2024] disponible de:

- <https://www.paho.org/es/temas/gonorrea#:~:text=La%20gonorrea%20es%20la%20segunda,m%C3%A1s%20resistente%20a%20los%20antibi%C3%B3ticos>
37. Organización panamericana de la salud [internet] Gonorrea 18 julio 2023 [citado 12 de febrero de 2024]. Disponible de: [https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/gonorrhoea-\(neisseria-gonorrhoeae-infection\)](https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/gonorrhoea-(neisseria-gonorrhoeae-infection))
38. Albitres L, Rivera L. Conocimientos sobre infecciones de transmisión sexual-VIH/SIDA y medidas preventivas en estudiantes de medicina humana de la UNPRG 2021. [tesis en internet] Peru: Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo 2021 [citado 15 de febrero de 2024] 21p Disponible de: https://repositorio.unprg.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12893/10221/Albitres_Castro_y_Rivera_Torres.pdf?sequence=1&isAllowed=y
39. Arroyo R. Tricomoniasis Cien [internet] 2017 [citado 15 de febrero 2024] 68(1) 58. Disponible de: https://www.revistaciencia.amc.edu.mx/images/revista/68_1/PDF/Tricomonosios.pdf
40. Cerda e, et al conociendo a la tricomoniasis jov en la cien [internet] 2021 [citado 15 de febrero] 10 1-2. Disponible de: <https://www.jovenesenlaciencia.ugto.mx/index.php/jovenesenlaciencia/article/view/3430/2925>
41. Organización mundial de la salud [internet] Tricomoniasis 16 octubre 2023 [citado 16 de febrero de 2024]. Disponible de: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/trichomoniasis#:~:text=La%20infecci%C3%B3n%20por%20Trichomonas%20vaginalis,o%20tinidazol%20por%20v%C3%ADa%20oral.>

42. Albitres L, Rivera L. Conocimientos sobre infecciones de transmisión sexual-VIH/SIDA y medidas preventivas en estudiantes de medicina humana de la UNPRG 2021. [tesis en internet] Peru: Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo ; 2021 [citado 16 de febrero de 2024] 22p. Disponible de: https://repositorio.unprg.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12893/10221/Albitres_Castro_y_Rivera_Torres.pdf?sequence=1&isAllowed=y
43. Domínguez S, Trujillo T, Aguilar K, Hernández M. Infección por el virus del papiloma humano en adolescentes y adultas jóvenes. Rev cub obst y ginec [internet] 2018 [citado 17 de febrero] 44(1) 3. Disponible de: <http://scielo.sld.cu/pdf/gin/v44n1/gin17118.pdf>
44. Tocto D, Salazar C, Pérez T, Vizueta M. Algunas consideraciones relacionadas con las infecciones por el virus papiloma humano RECIAMUC [internet] 2022 [citado 17 de febrero 2024] 6(3) 577. Disponible de : <https://reciamuc.com/index.php/RECIAMUC/article/view/944>
45. Organización mundial de la salud [internet] Papilomavirus humano y cáncer; 20 de febrero 2024 [citado 20 de febrero 2024]. Disponible de: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/human-papilloma-virus-and-cancer>
46. Ramírez R Guía Técnica: Guía de práctica clínica para el diagnóstico y tratamiento de cáncer de cérvix en el Hospital de Emergencias de Villa el Salvador [internet] lima 2024 [citado 20 de febrero 2024] 7-10p. disponible de: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/5665703/5019218-guia-de-practica-clinica-para-el-diagnostico-y-tratamiento-de-cancer-de-cervix.pdf?v=1705010194>

47. Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades [internet] Virus del papiloma humano: Información sobre el VPH para los médicos 2007 [citado 22 de febrero 2024] disponible de: https://www.minsalud.gov.co/salud/Documents/observatorio_vih/documentos/literatura_interes/Virus%20del%20papiloma%20humano.pdf
48. Lamotte J. Infección por VIH/sida en el mundo actual MEDISAN [internet] 2014 [citado 23 de febrero 2024] 18(7) 994. Disponible de: <http://scielo.sld.cu/pdf/san/v18n7/san15714.pdf>
49. Sánchez C, Acevedo J, Gonzales M. Factores de riesgo y métodos de transmisión de la infección por el Virus de la Inmunodeficiencia Humana. Rev CES Sal Publ [internet] 2012 [citado 25 de febrero 2024] 3(1) 31-33. https://revistas.ces.edu.co/index.php/ces_salud_publica/article/view/2135/1438
50. Organización mundial de la salud [internet] vih/sida 2023 [citado 28 de febrero 2024] disponible de: https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/hiv-aids?gad_source=1&gclid=Cj0KCQjwwae1BhC_ARIsAK4JfrwRInLeh_IAeVljmHH8uVAHKV4kr5gPy4LqmO1ZA28DPWiF8kARRPoaAggFEALw_wcB
51. Lamotte J. Infección por VIH/sida en el mundo actual MEDISAN [internet] 2014 [citado 7 de marzo 2024] 18(7) 998-999. Disponible de: <http://scielo.sld.cu/pdf/san/v18n7/san15714.pdf>
52. Lamotte J. Infección por VIH/sida en el mundo actual MEDISAN [internet] 2014 [citado 7 de marzo 2024] 18(7) 1002- 1003. Disponible de: <http://scielo.sld.cu/pdf/san/v18n7/san15714.pdf>
53. Quijije J, Zavala C, Mora A, Castro A, Infección de virus de Hepatitis B y su consecuencia en pacientes inmunodeprimidos. Hig de la sal [internet] 2023

- [citado 8 de marzo 2024] 9(2) 3-4. Disponible de:
<https://revistas.itsup.edu.ec/index.php/Higia/article/view/810/1826>
54. Organización mundial de la salud [internet] Hepatitis B; 18 de julio de 2023 [citado 8 de marzo de 2024]. Disponible de: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/hepatitis-b#:~:text=La%20infecci%C3%B3n%20cr%C3%B3nica%20por%20el,casos%20de%20c%C3%A1ncer%20de%20h%C3%ADgado>
55. Curso de Gestión Local de Salud para Técnicos del Primer Nivel de Atención [internet] Prevención de la enfermedad 2004 [citado 9 de marzo 2024]. Disponible de:
https://montevideo.gub.uy/sites/default/files/concurso/materiales/anexo_07_-_niveles_de_prevencion.pdf
56. Caballero M, Camargo F, Castro B. Prácticas inadecuadas del uso del condón y factores asociados en estudiantes universitarios ONUSIDA [internet] 2011 [citado 9 de marzo 2024] 43(3) 258. Disponible de:
<http://www.scielo.org.co/pdf/suis/v43n3/v43n3a06.pdf>
57. Manual de procedimientos para el correcto uso del preservativo masculino y femenino [internet] manual uso preservativo abril 2013 [citado 10 de marzo 2024]. Disponible de:
<https://enlace.17d07.mspz9.gob.ec/biblioteca/vigi/MANUALES/GU%C3%8DAS%20VIH/Manual%20uso%20preservativos.pdf>
58. Centro Nacional para la Prevención y Control del VIH y el sida [internet] el condón 29 de julio del 2020 [citado 10 marzo 2024] disponible de:
<https://www.gob.mx/censida/es/articulos/el-condon-preservativo?idiom=es>

59. Planned Parenthood [internet] condón [citado 11 marzo 2024] disponible de: <https://www.plannedparenthood.org/es/temas-de-salud/anticonceptivos/el-condon/como-se-pone-un-condon#:~:text=Guarda%20tus%20condones%20en%20un,y%20el%20calor%20pueden%20da%C3%B1arlos.>
60. Saenz N, Benavides R. Práctica sexual segura e insegura en la pareja heterosexual. NURI inv [internet] 2014 [citado 11 de marzo 2024] 11(68) 2. Disponible de: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/6260153.pdf>
61. Organización mundial de la salud [internet] preservativo; 12 de febrero 2024 [citado 12 de marzo de 2024]. Disponible de: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/condoms>
62. Cabrera D, Educación sexual integral en la escuela. Revis UNIMAR [internet] 2022 [citado 12 de marzo 2024] 40(1) 138. Disponible de: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/8776293.pdf>
63. Sanchez R, Rosales C, Enríquez D, Zúñiga M, Gomez M. Modelo de comunicación sobre el uso del condón en hombres cien pisco [internet] 2023 [citado 15 marzo 2024] 17(1) 3. Disponible de: <http://www.scielo.edu.uy/pdf/cp/v17n1/1688-4221-cp-17-01-e2848.pdf>
64. Revista Salud y Bienestar [internet] Colectivo La promiscuidad en los adolescentes en una institución de educación católica enero- abril 2020 [citado 18 de marzo 2024] disponible de: [file:///C:/Users/DANNY%20DIG/Downloads/75-Texto%20del%20art%C3%ADculo-145-1-10-20200504%20\(4\).pdf](file:///C:/Users/DANNY%20DIG/Downloads/75-Texto%20del%20art%C3%ADculo-145-1-10-20200504%20(4).pdf)
65. Uso de preservativo y número de parejas sexuales en hombres que tienen sexo con hombres con sífilis [internet] actas dermo diciembre 2010 [citado 20 de

marzo 2024] disponible de: <https://www.actasdermo.org/es-uso-preservativo-numero-parejas-sexuales-articulo-S0001731010003364#:~:text=En%20general%2C%20el%20riesgo%20de,%20parejas%20sexuales%20distintas9.>

66. Enfermería: Cuidados Humanizados [internet] Conductas sexuales de riesgo relacionadas con las infecciones de transmisión sexual en una comunidad shuar de Taisha, Ecuador julio-diciembre 2023 [citado 25 de marzo de 2024] disponible de: <http://www.scielo.edu.uy/pdf/ech/v12n2/2393-6606-ech-12-02-e2967.pdf>
67. Cormilluni M. Factores que influyen en el inicio de las relaciones sexuales en los adolescentes de una institución educativa secundaria inves e inno [internet] 2022 [citado 25 de marzo 2024] 2(2) 45. Disponible de: <https://revistas.unjbg.edu.pe/index.php/iirce/article/view/1494/1756>
68. Peceros C. Conocimientos y prácticas preventivas sobre las infecciones de transmisión sexual en adultos de la comunidad de huanipa chillmay– apurimac 2022 [tesis doctoral en internet] Universidad Nacional Del Callao: Escuela De Posgrado Unidad de Investigación de La Facultad Ciencias de La Salud; 2022 [citado 26 de marzo 2024] p 43-45 disponible en: <https://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/7306/TESIS%20PECEROS%20MAYHUIRE.%202022.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
69. Gonzales J. Los niveles de conocimiento. El Aleph en la innovación curricular Innov educ [internet] 2014 [citado 26 de marzo 2024] 14 (65) 135. Disponible de: <https://www.scielo.org.mx/pdf/ie/v14n65/v14n65a9.pdf>
70. Vignolo J, Vacarezza M, Alvarez C, Sosa A. Niveles de atención, de prevención y atención primaria de la salud. Arch. Med Int [intenet]. 2011 [citado 26 de

marzo 2024] 33(1) 12. Disponible de:
<http://www.scielo.edu.uy/pdf/ami/v33n1/v33n1a03.pdf>

71. Medlineplus [internet] infecciones de transmisión sexual [citado 27 de abril 2024] disponible de:
<https://medlineplus.gov/spanish/sexuallytransmittedinfections.html#:~:text=Las%20ITS%20no%20siempre%20presentan,trav%C3%A9s%20de%20las%20relaciones%20sexuales.>

72. Ministerio de salud [internet] Situación de Salud de los Adolescentes y Jóvenes en el Perú 2017 [citado 27 abril del 2024] disponible de:
<https://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4143.pdf>

73. Open course ware [internet] mecanismo de transmisión [citado 27 de abril del 2024] disponible de: http://ocw.uv.es/ciencias-de-la-salud/fisioterapia-comunitaria-y-salud-publica/1bloque_3_mecanismos_y_transmision.pdf

74. Municipalidad provincia de Andahuaylas [internet] la ciudad; 2023 [citado 28 abril 2024] planned parenthood disponible de:
<https://muniandahuaylas.gob.pe/la-ciudad/#:~:text=La%20provincia%20de%20Andahuaylas%20fue,formar%20el%20departamento%20de%20Apur%C3%ADmac.>

75. Telencuestas [internet] población de Andahuaylas, Apurímac, en 2021 [citado 28 abril 2024] disponible: <https://telencuestas.com/censos-de-poblacion/peru/2021/apurimac/andahuaylas>

76. Instituto de educación superior tecnológico “privado” APU-RIMAC [internet] nuestra historia; 2008 [citado 28 de abril 2024] disponible de:
<http://apurimac.edu.pe/Nosotros.aspx>

77. Del Canto E, Silva A. Metodología cuantitativa: abordaje desde la complementariedad en ciencias sociales. Rev Cien Soc [internet]. 2013 [citado 29 de abril 2024] 3(141) 26. disponible de: <https://www.redalyc.org/pdf/153/15329875002.pdf>
78. Manterola C, Otzen T. Estudios observacionales: los diseños utilizados con mayor frecuencia en investigación clínica Int. J. Morphol [internet] 2014 [citado 29 de abril 2024] 32(2) 634-635. Disponible de: <https://www.scielo.cl/pdf/ijmorphol/v32n2/art42.pdf>
79. Hernandez R. Metodología de la investigación Bookmedicos .org [internet] 2014 [citado 30 de abril 2024] 6 93-95. Disponible de <https://www.esup.edu.pe/wp-content/uploads/2020/12/2.%20Hernandez,%20Fernandez%20y%20Baptista-Metodolog%C3%ADa%20Investigacion%20Cientifica%206ta%20ed.pdf>
80. Hernández G, Delgado J. Diseño de estudios epidemiológicos: el estudio transversal. Bol Clin Hosp Infant Edo Son [internet] 2015 [citado 30 de abril] 32(1) 28-33. Disponible de: <https://www.medigraphic.com/pdfs/bolclinhosinfson/bis-2015/bis151f.pdf>
81. Hernández R. Metodología de la investigación Bookmedicos.org [internet] 2014 [citado 05 de mayo 2024] 6 152-154. Disponible de <https://www.esup.edu.pe/wp-content/uploads/2020/12/2.%20Hernandez,%20Fernandez%20y%20Baptista-Metodolog%C3%ADa%20Investigacion%20Cientifica%206ta%20ed.pdf>

ANEXOS

a. Matriz de consistencia

Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Dimensiones	Indicadores	Categoría	Escala	Metodológico
a. problema general ¿Cuál es la relación entre que se da entre el nivel de conocimiento y medidas preventivas sobre infecciones de transmisión sexual en jóvenes del instituto Apurímac de enero - junio, 2024 b. problemas específicos PE 1 ¿Cuál es la relación que se da entre el nivel de conocimiento y las medidas preventivas sobre las infecciones de transmisión sexual en la dimensión Uso correcto de preservativo en jóvenes de instituto Apurímac de enero -	a. Objetivo general Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y medidas preventivas sobre infecciones de transmisión sexual en jóvenes del instituto Apurímac de enero - junio, 2024 b. Objetivos específicos OE 1 Establecer la relación entre el nivel de conocimiento y las medidas preventivas sobre las infecciones de transmisión sexual	H1: Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y medidas preventivas sobre infecciones de transmisión sexual en jóvenes del instituto Apurímac de enero - junio, 2024 Ho: No existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y medidas preventivas sobre	V1 Nivel de conocimiento sobre infecciones de transmisión sexuales	Conocimiento sobre los conceptos de la ITS	Concepto de ITS	Si No	Bajo 0-4 Medio 5-7 Alto 8-11	Tipo de investigación: descriptivo cuantitativo y correlacional Según el periodo y consecuencia: Corte transversal Diseño de la investigación: No experimental Población: Está constituida por los estudiantes de del
					Forma de transmisión	Si No		
					Signos y síntomas	Si No		
					Diagnostico	Si No		
					Complicaciones	Si No		
				Uso correcto de preservativo	Colocación correcta del preservativo	Si No	Nominal	
					Inspección del preservativo antes del uso	Si No	Nominal	

<p>junio, 2024?</p> <p>PE 2 ¿Cuál es la relación que se da entre el nivel de conocimiento y las medidas preventivas sobre las infecciones de transmisión sexual en la dimensión Sexo seguro en jóvenes de instituto Apurímac de enero - junio, 2024?</p> <p>PE 3 ¿Cuál es la relación que se da entre el nivel de conocimiento y las medidas preventivas sobre las infecciones de transmisión sexual en la dimensión – promiscuidad en jóvenes de instituto Apurímac de enero - junio, 2024?</p> <p>OE 4 ¿Cuál es la relación que se da entre el nivel de conocimiento y las medidas preventivas sobre las infecciones</p>	<p>en la dimensión Uso correcto de preservativo en jóvenes de instituto Apurímac de enero - junio, 2024</p> <p>OE 2 Establecer la relación entre el nivel de conocimiento y las medidas preventivas sobre las infecciones de transmisión sexual en la dimensión Sexo seguro en jóvenes de instituto Apurímac de enero - junio, 2024</p> <p>OE 3 Establecer la relación entre el nivel de conocimiento y las medidas preventivas sobre las infecciones de transmisión sexual en la dimensión – promiscuidad en jóvenes de instituto</p>	<p>infecciones de transmisión sexual en del instituto Apurímac de enero - junio, 2024</p>	<p>V2 Medidas preventivas</p>		Almacenamiento correcto del preservativo	Si No	Nominal	<p>instituto Apurímac Muestra: 100 jóvenes del instituto Apurímac</p>	
					Uso del preservativo desde el inicio hasta final de la relación sexual	Si No	Nominal		
					Sexo seguro	Uso de preservativo en cada relación sexual	Si No		Nominal
						Educación sexual adecuada	Si No		Nominal
		Comunicación de pareja	Si No	Nominal					
promiscuidad		Numero de pareja sexuales	1= 1 2=2 3= másde 2	Ordinal					

de transmisión sexual en la dimensión control médico en jóvenes de instituto Apurímac de enero - junio, 2024?	Apurímac de enero - junio, 2024 OE 4 Establecer la relación entre el nivel de conocimiento y las medidas preventivas sobre las infecciones de transmisión sexual en la dimensión control médico en jóvenes de instituto Apurímac de enero - junio, 2024						
					Conductas sexuales de riesgo	1= Relaciones sexuales sin protección con pareja desconocido 2= Relaciones sexuales con persona del mismo sexo	Nominal
					Edad inicio de la actividad sexual	1= Menos de 20 años 2= Mas de 20 años	Nominal
				Control medico	Toma de pruebas serológicas	Si No	Nominal
					Tratamiento de la enfermedad	Si No	Nominal

b. Solicitud de validación

VALIDACION DEL INSTRUMENTO MEDIANTE JUICIO DE EXPERTOS

Andahuaylas, 6 de junio del 2024

Señor (a) (Sta.)

Ciudad: Andahuaylas

Presente:

De mi consideración:

Es grato dirigirme a usted para manifestarle que está en ejecución el estudio **NIVEL DE CONOCIMIENTO Y MEDIDAS PREVENTIVAS SOBRE INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL EN JÓVENES DEL INSTITUTO APURÍMAC DE ENERO - JUNIO, 2024**, cuyo instrumento de recolección de información está dirigido a Obstetras.

Considerando que el instrumento citado debe ser validado por JUICIO DE EXPERTOS, solicito a Ud. tenga a bien emitir su opinión al respecto, en calidad de persona entendida en la materia. Para este fin acompaño a la presente los instrumentos de investigación con su respectiva guía de estimación.

Agradeciendo anticipadamente por la atención favorable, hago propicia la ocasión para expresarle mi estima personal.

Atentamente.



.....
LICETH CHIRCCA PUMALLANQUI
DNI:76470416

Bach. en obstetricia

c. Hoja de criterios para la evaluación por jueces y expertos

TITULO: NIVEL DE CONOCIMIENTO Y MEDIDAS PREVENTIVAS SOBRE INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL EN JÓVENES DEL INSTITUTO APURÍMAC DE ENERO - JUNIO, 2024”

I DATOS GENERALES

1.1 Apellidos y nombres del experto: _____

1.2 Cargo e institución donde elabora: _____

1.3 Tipo de experto: Metodólogo Especialista Estadístico

1.4 Nombre del instrumento: cuestionario

1.5 Autor del instrumento: Liceth Chircca Pumallanqui

INFORME OPINION DEL EXPERTO

II ASPECTOS DE VALIDACION

PREGUNTAS	ESCALA DE VALIDACIÓN				
	1	2	3	4	5
1. ¿Considera usted, que los ítems del instrumento miden lo que pretenden evaluar?	1	2	3	4	5
2. ¿Considera usted, que la cantidad de ítems registrados en esta versión son suficientes para tener una comprensión de la materia en estudio?	1	2	3	4	5
3. ¿Considera usted, que los ítems contenidos en este instrumento son una muestra representativa del universo, materia de estudio?	1	2	3	4	5
4. ¿Considera usted, que los conceptos utilizados en este instrumento son todos y cada uno de ellos propios de las variables de estudio?	1	2	3	4	5
5. ¿Considera usted, que, si aplicamos en reiteradas oportunidades este instrumento a muestras similares, obtendríamos datos también similares?	1	2	3	4	5
6. ¿Considera usted que todos y cada uno de los ítems contenidos en este instrumento están relacionados con el problema y los objetivos de la investigación?	1	2	3	4	5
7. ¿Considera usted que el lenguaje utilizado en el presente instrumento es claro, sencillo y no da lugar a diferentes interpretaciones?	1	2	3	4	5
8. ¿Considera usted que la estructura del presente instrumento, es adecuada al tipo de usuario a quien se dirige el instrumento?	1	2	3	4	5
9. ¿Considera usted que el tipo de preguntas o ítems utilizados son apropiados a los objetivos, materia de estudio?	1	2	3	4	5

Nota: Marque con una “X” en la escala, siendo el uno (1) de menor puntaje y cinco (5) de mayor puntaje.

OBSERVACIONES:

.....

VALIDACION: Aplica No Aplica

FIRMA Y SELLO DEL EXPERTO

d. Validación del instrumento para el juicio de expertos

TITULO: NIVEL DE CONOCIMIENTO Y MEDIDAS PREVENTIVAS SOBRE INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL EN JÓVENES DEL INSTITUTO APURIMAC DE ENERO - JUNIO, 2024"

I DATOS GENERALES

1.1 Apellidos y nombres del experto: Thamara Ayala Elizabeth

1.2 Cargo e institución donde elabora: Hospital Sub Regional de Pucallpa, Ucayali

1.3 Tipo de experto: Metodólogo Especialista Estadístico

1.4 Nombre del instrumento: cuestionario

1.5 Autor del instrumento: Liceth Chirca Pumallanqui

INFORME OPINION DEL EXPERTO

II ASPECTOS DE VALIDACION

PREGUNTAS	ESCALA DE VALIDACIÓN				
	1	2	3	4	5
1. ¿Considera usted, que los ítems del instrumento miden lo que pretenden evaluar?					5
2. ¿Considera usted, que la cantidad de ítems registrados en esta versión son suficientes para tener una comprensión de la materia en estudio?					5
3. ¿Considera usted, que los ítems contenidos en este instrumento son una muestra representativa del universo, materia de estudio?					5
4. ¿Considera usted, que los conceptos utilizados en este instrumento son todos y cada uno de ellos propios de las variables de estudio?					5
5. ¿Considera usted, que, si aplicamos en reiteradas oportunidades este instrumento a muestras similares, obtendríamos datos también similares?					5
6. ¿Considera usted que todos y cada uno de los ítems contenidos en este instrumento están relacionados con el problema y los objetivos de la investigación?					5
7. ¿Considera usted que el lenguaje utilizado en el presente instrumento es claro, sencillo y no da lugar a diferentes interpretaciones?					5
8. ¿Considera usted que la estructura del presente instrumento, es adecuada al tipo de usuario a quien se dirige el instrumento?				4	5
9. ¿Considera usted que el tipo de preguntas o ítems utilizados son apropiados a los objetivos, materia de estudio?					5

Nota: Marque con una "X" en la escala, siendo el uno (1) de menor puntaje y cinco (5) de mayor puntaje.

OBSERVACIONES:

.....

VALIDACION: Aplica No Aplica

FIRMA Y SELLO DEL EXPERTO

(Firma manuscrita)

(Sello institucional)

TITULO: NIVEL DE CONOCIMIENTO Y MEDIDAS PREVENTIVAS SOBRE INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL EN JÓVENES DEL INSTITUTO APURÍMAC DE ENERO - JUNIO, 2024"

I DATOS GENERALES

- 1.1 Apellidos y nombres del experto: Doctor Solizar Alexander
 1.2 Cargo e institución donde elabora: Hospital Sub Regional de D. de Huancayo
 1.3 Tipo de experto: Metodólogo Especialista Estadístico
 1.4 Nombre del instrumento: cuestionario
 1.5 Autor del instrumento: Liceth Chirca Pumallanqui

INFORME OPINION DEL EXPERTO

II ASPECTOS DE VALIDACION

PREGUNTAS	ESCALA DE VALIDACIÓN				
	1	2	3	4	5
1. ¿Considera usted, que los ítems del instrumento miden lo que pretenden evaluar?					5
2. ¿Considera usted, que la cantidad de ítems registrados en esta versión son suficientes para tener una comprensión de la materia en estudio?					5
3. ¿Considera usted, que los ítems contenidos en este instrumento son una muestra representativa del universo, materia de estudio?					5
4. ¿Considera usted, que los conceptos utilizados en este instrumento son todos y cada uno de ellos propios de las variables de estudio?					5
5. ¿Considera usted, que, si aplicamos en reiteradas oportunidades este instrumento a muestras similares, obtendríamos datos también similares?				4	5
6. ¿Considera usted que todos y cada uno de los ítems contenidos en este instrumento están relacionados con el problema y los objetivos de la investigación?					5
7. ¿Considera usted que el lenguaje utilizado en el presente instrumento es claro, sencillo y no da lugar a diferentes interpretaciones?					5
8. ¿Considera usted que la estructura del presente instrumento, es adecuada al tipo de usuario a quien se dirige el instrumento?					5
9. ¿Considera usted que el tipo de preguntas o ítems utilizados son apropiados a los objetivos, materia de estudio?					5

Nota: Marque con una "X" en la escala, siendo el uno (1) de menor puntaje y cinco (5) de mayor puntaje.

OBSERVACIONES:

VALIDACION: Aplica No Aplica

Alexander Solizar
 Alexander Better Solizar
 OBSTETRA
 COP: 27280
 FIRMA Y SELLO DEL EXPERTO

TITULO: NIVEL DE CONOCIMIENTO Y MEDIDAS PREVENTIVAS SOBRE INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL EN JÓVENES DEL INSTITUTO APURÍMAC DE ENERO - JUNIO, 2024*

I DATOS GENERALES

- 1.1 Apellidos y nombres del experto: Buleje Serna Kely
 1.2 Cargo e institución donde elabora: Hospital Sub Regional de Andahuaylas
 1.3 Tipo de experto: Metodólogo Especialista Estadístico
 1.4 Nombre del instrumento: cuestionario
 1.5 Autor del instrumento: Liceth Chircca Pumallanqui

INFORME OPINION DEL EXPERTO

II ASPECTOS DE VALIDACION

PREGUNTAS	ESCALA DE VALIDACIÓN				
	1	2	3	4	5
1. ¿Considera usted, que los ítems del instrumento miden lo que pretenden evaluar?					5
2. ¿Considera usted, que la cantidad de ítems registrados en esta versión son suficientes para tener una comprensión de la materia en estudio?					5
3. ¿Considera usted, que los ítems contenidos en este instrumento son una muestra representativa del universo, materia de estudio?					5
4. ¿Considera usted, que los conceptos utilizados en este instrumento son todos y cada uno de ellos propios de las variables de estudio?					5
5. ¿Considera usted, que, si aplicamos en reiteradas oportunidades este instrumento a muestras similares, obtendríamos datos también similares?					5
6. ¿Considera usted que todos y cada uno de los ítems contenidos en este instrumento están relacionados con el problema y los objetivos de la investigación?					5
7. ¿Considera usted que el lenguaje utilizado en el presente instrumento es claro, sencillo y no da lugar a diferentes interpretaciones?					5
8. ¿Considera usted que la estructura del presente instrumento, es adecuada al tipo de usuario a quien se dirige el instrumento?					5
9. ¿Considera usted que el tipo de preguntas o ítems utilizados son apropiados a los objetivos, materia de estudio?					5

Nota: Marque con una "X" en la escala, siendo el uno (1) de menor puntaje y cinco (5) de mayor puntaje.

OBSERVACIONES:

VALIDACION: Aplica No Aplica

Kely A. Buleje Serna
 Kely A. Buleje Serna
 QUÍMICA ESPECIALISTA
 ORGANIZACIÓN Y CONTROL DE CALIDAD
 COP. 34881 ANDE. 3443-424

FIRMA Y SELLO DEL EXPERTO

e. Lista de expertos

Expertos	Nombres y apellidos	Opinión del experto
Experto 1	Mgt. Alexander Better Salazar	Aplicable
Experto 2	Mgt. Kely Buleje Serna	Aplicable
Experto 3	Mgt. Elizabeth Huamán Alaya	Aplicable

f. Prueba de confianza

Alfa de Cronbach ^a	N de elementos
0.878	23

g. Instrumento de recolección de datos (según las variables)

INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS



FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS CUESTIONARIO

Instrucciones: Estimado joven el presente cuestionario tiene como finalidad medir el nivel conocimiento y las medidas preventivas sobre las infecciones de transmisión sexual en los jóvenes del instituto Apurímac- Andahuaylas 2024, cuyo fin es estrictamente académico, para la cual se pide su colaboración. Por favor Marque con una (x) la alternativa correcta según su criterio personal.

Número de encuesta

Fecha:...../...../.....

Sexo: Mujer Varón

Edad:.....

Procedencia:.....

I **DIMENSION:** Nivel de conocimiento sobre infección de transmisión sexual

Concepto de ITS		
1	Ud. ¿sabe que es una ITS?	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
2	Ud. ¿alguna vez ha recibido información sobre las ITS?	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
Formas de transmisión		
3	Ud. ¿sabe cómo se transmite las ITS?	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
4	Las infecciones de transmisión sexual se transmiten a través de las relaciones coitales.	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>

Signos y síntomas		
5	¿Usted conoce los signos y síntomas de las infecciones de transmisión sexual?	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
6	Las úlceras, las llagas y las heridas en las zonas genitales son signos que corresponde a una infección de transmisión sexual	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
Diagnostico		
7	¿Usted alguna vez se realizó alguna prueba rápida para detectar VIH, Sífilis Y Hepatitis B?	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
8	¿Usted sabe que las pruebas rápidas para ITS son gratuitas?	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
Complicaciones		
9	¿Usted sabe cuáles son complicaciones que ocasiona el Virus de Papiloma Humano (PVH) ?	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
10	¿Usted sabe que es la gonorrea?	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
11	¿Usted sabe las complicaciones graves de la gonorrea tanto en varones y mujeres?	a) Fiebre b) Dolor c) Infertilidad d) Ninguna de las anteriores

II DIMENSION: Medidas preventivas

Uso correcto del preservativo		
1	¿Sabe usted la forma correcta colocar el preservativo?	a) Si b) No
2	¿Usted realiza una minuciosa revisión a la envoltura del preservativo antes de usarlo?	a) Si b) No
3	¿Usted realiza un correcto almacenamiento del preservativo?	a) Si b) No
4	¿Usa usted el preservativo desde el inicio hasta final de la relación sexual?	a) Si b) No
Sexo seguro		
5	¿Usa preservativo en cada relación sexual?	a) Si b) No
6	¿Usted ha recibido una charla sobre educación sexual adecuada?	a) Si b) No
7	¿Usted mantiene una buena comunicación con su pareja para el uso del preservativo?	a) Si b) No
Promiscuidad		
8	¿Cuántas parejas sexuales ha tenido hasta el momento?	a) 1 b) 2 c) más de 2
9	¿Usted sabe cuales son las conductas sexuales de riesgo?	a) Relaciones sexuales sin protección con pareja desconocido b) Relaciones sexuales con preservativo
10	¿A qué edad inicio su actividad sexual?	a) Menos de 20 años b) Mas de 20 años

Control medico		
11	¿Usted se realiza los chequeos sobre las pruebas serológicas (Sífilis, VIH, Hepatitis B) de la ITS?	a) Si b) No
12	Si tuviera síntomas acudiría a algún centro de salud a recibir tratamiento	a) Si b) No

Evidencias

