



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE ESTUDIO DE OBSTETRICIA**

**CONOCIMIENTO Y ACTITUDES SOBRE ITS EN ADOLESCENTES DEL AA. HH. LUIS
ALBERTO SÁNCHEZ, VEINTISÉIS DE OCTUBRE - PIURA, 2024**

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE OBSTETRA

AUTOR

**CHINCHAY MERINO, ROCIO
ORCID:0000-0001-9226-7332**

ASESOR

**LIMAY HERRERA, ZOILA ROSA
ORCID:0000-0003-3943-2006**

**CHIMBOTE-PERÚ
2024**



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

PROGRAMA DE ESTUDIO DE OBSTETRICIA

ACTA N° 0138-111-2024 DE SUSTENTACIÓN DEL INFORME DE TESIS

En la Ciudad de **Chimbote** Siendo las **10:40** horas del día **19** de **Junio** del **2024** y estando lo dispuesto en el Reglamento de Investigación (Versión Vigente) ULADECH-CATÓLICA en su Artículo 34º, los miembros del Jurado de Investigación de tesis de la Escuela Profesional de **OBSTETRICIA**, conformado por:

AGUIRRE ESPINOZA CARMEN ROSA Presidente
VASQUEZ SALDARRIAGA FLOR DE MARIA Miembro
VILLANUEVA VASQUEZ MARIA LUCIA Miembro
Dr(a). LIMAY HERRERA ZOILA ROSA Asesor

Se reunieron para evaluar la sustentación del informe de tesis: **CONOCIMIENTO Y ACTITUDES SOBRE ITS EN ADOLESCENTES DEL AA. HH. LUIS ALBERTO SÁNCHEZ, VEINTISÉIS DE OCTUBRE - PIURA, 2024**

Presentada Por :
(0802161096) **CHINCHAY MERINO ROCIO**

Luego de la presentación del autor(a) y las deliberaciones, el Jurado de Investigación acordó: **APROBAR** por **MAYORIA**, la tesis, con el calificativo de **13**, quedando expedito/a el/la Bachiller para optar el TITULO PROFESIONAL de **Obstetra**.

Los miembros del Jurado de Investigación firman a continuación dando fe de las conclusiones del acta:

AGUIRRE ESPINOZA CARMEN ROSA
Presidente

VASQUEZ SALDARRIAGA FLOR DE MARIA
Miembro

VILLANUEVA VASQUEZ MARIA LUCIA
Miembro

Dr(a). LIMAY HERRERA ZOILA ROSA
Asesor

CONSTANCIA DE EVALUACIÓN DE ORIGINALIDAD

La responsable de la Unidad de Integridad Científica, ha monitorizado la evaluación de la originalidad de la tesis titulada: CONOCIMIENTO Y ACTITUDES SOBRE ITS EN ADOLESCENTES DEL AA. HH. LUIS ALBERTO SÁNCHEZ, VEINTISÉIS DE OCTUBRE - PIURA, 2024 Del (de la) estudiante CHINCHAY MERINO ROCIO , asesorado por LIMAY HERRERA ZOILA ROSA se ha revisado y constató que la investigación tiene un índice de similitud de 5% según el reporte de originalidad del programa Turnitin.

Por lo tanto, dichas coincidencias detectadas no constituyen plagio y la tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.

Cabe resaltar que el turnitin brinda información referencial sobre el porcentaje de similitud, más no es objeto oficial para determinar copia o plagio, si sucediera toda la responsabilidad recaerá en el estudiante.

Chimbote, 08 de Julio del 2024



A handwritten signature in black ink, appearing to read "Roxana Torres Guzman", is written over a light blue horizontal line.

Mgtr. Roxana Torres Guzman
RESPONSABLE DE UNIDAD DE INTEGRIDAD CIENTÍFICA

Agradecimiento

A **Dios**, por la vida de mis padres, por ser el forjador de mi camino, por darme la fortaleza y por levantarme de mis continuos tropiezos, por darme la esperanza, la fe y la salud para culminar con éxito mi carrera

A **mis padres y hermanos**, por mantenerse a mi lado, por inculcarme que la fe en Dios, la humildad y la constancia no deben faltar nunca. Por ser mi ejemplo de lucha, por su amor, por su apoyo incondicional y por trazarme cuidadosamente el camino

A mi **Asesora**, Dra. Zoila Limay Herrera, por su orientación y ayuda para la realización de esta investigación, por su apoyo moral, paciencia y dedicación.

Rocío Chinchay Merino

Índice

Agradecimiento	I
Índice.....	II
Lista de tablas.....	III
Lista de figuras	IV
Resumen	V
Abstract	VI
I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	1
1.1 Descripción del problema.....	1
1.2. Formulación del problema	2
1.3.1. Objetivo general	3
1.3.2. Objetivos específicos.....	3
1.4. Justificación.....	4
1.4.1. Teórica.....	4
1.4.2. Práctica	4
1.4.3. Metodológica.....	4
II. MARCO TEÓRICO	5
2.1 Antecedentes	5
2.2 Bases teóricas	8
III. METODOLOGÍA	16
3.1 Nivel, tipo y diseño de investigación	16
3.2 Población y Muestra.....	16
3.3 Variables, definición y operacionalización	17
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de información.....	19
3.5 Método de análisis de datos	20
3.6 Aspectos éticos.....	21
V. CONCLUSIONES	35
VI. RECOMENDACIONES	36
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	37
ANEXOS.....	41
Anexo 01. Matriz de consistencia	41
Anexo 02: Instrumento de recolección de información	42
Anexo 03. Ficha técnica de los instrumentos	46
Anexo 04. Consentimiento informado	56

Lista de tablas

Tabla 1.	<i>Conocimiento global sobre ITS en adolescentes de AA.HH. Luis Alberto Sánchez, Veintiséis de Octubre – Piura, 2024.....</i>	22
Tabla 2.	<i>Conocimiento según dimensiones sobre ITS en adolescentes del AA.HH. Luis Alberto Sánchez, Veintiséis de Octubre – Piura, 2024.....</i>	24
Tabla 3.	<i>Actitud global sobre ITS en adolescentes del AA.HH. Luis Alberto Sánchez, Veintiséis de Octubre – Piura, 2024.....</i>	26
Tabla 4.	<i>Actitud según dimensiones sobre ITS en adolescentes del AA.HH. Luis Alberto Sánchez, Veintiséis de Octubre – Piura, 2024.....</i>	28
Tabla 5.	<i>Características sociodemográficas de los adolescentes del AA.HH. Luis Alberto Sánchez, Veintiséis de Octubre – Piura, 2024.....</i>	30

Lista de figuras

Figura 1.	<i>Conocimiento global sobre ITS en adolescentes de AA.HH. Luis Alberto Sánchez, Veintiséis de Octubre – Piura, 2024.....</i>	23
Figura 2.	<i>Conocimiento según dimensiones sobre ITS en adolescentes del AA.HH. Luis Alberto Sánchez, Veintiséis de Octubre – Piura, 2024.....</i>	25
Figura 3.	<i>Actitud global sobre ITS en adolescentes del AA.HH. Luis Alberto Sánchez, Veintiséis de Octubre – Piura, 2024.....</i>	27
Figura 4.	<i>Actitud según dimensiones sobre ITS en adolescentes del AA.HH. Luis Alberto Sánchez, Veintiséis de Octubre – Piura, 2024.....</i>	29

Resumen

En la etapa de la adolescencia es cuando existe un mayor riesgo de contraer una ITS siendo la principal causa la falta de conocimiento lo cual puede desencadenar en un impacto negativo sobre la condición física y mental de los adolescentes, hasta un problema biológico grave, psicológico y social. La presente investigación tuvo como **objetivo general:** Determinar el conocimiento y actitudes sobre ITS en adolescentes del AA. HH. Luis Alberto Sánchez, Veintiséis de Octubre – Piura, 2024. La **metodología** del estudio fue descriptivo simple, tipo cuantitativo y diseño no experimental, de corte transversal. La muestra estuvo constituida por 80 adolescentes del AA. HH. Luis Alberto Sánchez, Veintiséis de Octubre – Piura, 2024, seleccionados de acuerdo a los criterios de inclusión; la técnica para la aplicación del instrumento fue la encuesta, haciendo uso del cuestionario y el test de Likert. Los **resultados** revelaron que, el 58.7% no conoce sobre ITS, en cuanto a la dimensión definición el 62.5 % no conoce, en la dimensión formas de contagio, el 70 % no conoce, dimensión cuadro clínico, los resultados muestran que, el 77.5 % de la población en estudio no conoce y en la dimensión prevención, el 53.8 % no conoce. En cuanto a la variable actitudes, se determinó que, el 60% de adolescentes presenta actitudes desfavorables. Se concluye que la población en estudio no conoce sobre ITS y tiene actitudes desfavorables.

Palabras clave: actitudes, adolescentes, conocimiento, ITS

Abstract

It is during adolescence when there is a greater risk of contracting an STI, the main cause being lack of knowledge, which can have a negative impact on the physical and mental condition of adolescents, even leading to serious biological, psychological and social problems. The general objective of this research was to determine the knowledge and attitudes about STIs in adolescents of the AA. HH. Luis Alberto Sanchez, Veintiséis de Octubre - Piura, 2024. The methodology of the study was simple descriptive, quantitative and non-experimental design, cross-sectional. The sample consisted of 80 adolescents from AA. HH. Luis Alberto Sánchez, Veintiséis de Octubre - Piura, 2024, selected according to the inclusion criteria; the technique for the application of the instrument was the survey, using the questionnaire and the Likert test. The results revealed that 58.7% did not know about STIs, 62.5% did not know about the definition dimension, 70% did not know about the forms of infection dimension, and the clinical picture dimension showed that 77.5% of the study population did not know about STIs and 53.8% did not know about the prevention dimension. Regarding the variable attitudes, it was determined that 60% of adolescents have unfavorable attitudes. It is concluded that the study population does not know about STIs and has unfavorable attitudes.

Key words: attitudes, adolescents, knowledge, STIs

I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 Descripción del problema

Las infecciones de transmisión sexual (ITS) constituyen un significativo problema de salud pública a nivel mundial, la Organización Mundial de la Salud destaca que, cada día un poco más de un millón de personas se contagia de alguna ITS (1). Los adolescentes a nivel mundial conforman el grupo etario más vulnerable por una serie de factores a contraer algún tipo de infección de transmisión sexual; en el aspecto social y psicológico las nuevas emociones, sensaciones y experiencias conlleva al adolescente a tomar decisiones precipitadas y a adoptar actitudes de riesgo respecto a su vida sexual; a ello se le atribuye el poco o nulo conocimiento que poseen acerca del tema, y la poca probabilidad de solicitar información o un apropiado tratamiento por temor, vergüenza o timidez (2). Según información de la que se dispone actualmente, existen más de 30 microorganismos entre bacterias, virus y parásitos que se transmiten por el contacto sexual, donde se incluye el coito vaginal, anal u oral. Ocho de estos agentes patógenos están vinculados a la máxima incidencia de ITS. En la actualidad sólo cuatro de estas infecciones se pueden curar tales como: la sífilis, gonorrea, clamidiasis y la tricomoniasis. Asimismo, cuatro son consideradas infecciones víricas incurables: VIH, hepatitis B, virus de papiloma humano (VPH) y la infección por Herpes simple (VHS) (2).

El Fondo de Población de las Naciones Unidas México (UNFPA) destaca que, a nivel global, una gran cantidad de adolescentes ya son sexualmente activos antes de cumplir 20 años, y la gran mayoría (alrededor del 60%) no utiliza ninguna protección contra el riesgo de adquirir una ITS o infectarse de VIH, asimismo en México, 97% de los jóvenes inician su vida sexual entre los 15 y los 19 años, en promedio (3).

El Ministerio de Salud dio a conocer una alarmante situación epidemiológica a nivel nacional donde se evidencia que los casos notificados desde el 2015 hasta la actualidad suman un total de 75,517 para VIH Y 13,334 para SIDA, donde la población adolescente no escapa de esta realidad, puesto que, hasta febrero del 2024 se notificaron 83 casos de VIH en adolescentes entre hombres y mujeres, esto debido a sus actitudes sexuales de riesgo que esta parte de la población practica. En el Perú los departamentos con mayor incidencia de casos son: Lima, Loreto, Callao, La Libertad, Ucayali, Piura y finalmente Arequipa (4).

Por otro lado, la región Piura no es ajena a esta realidad; según datos estadísticos de la Dirección Regional de Salud (DIRESA), el 40% de adolescentes entre 12 y 19 años ya han adquirido un tipo de infección de transmisión sexual; por lo que se considera como uno de los grupos poblacionales con más vulnerabilidad frente a los problemas de salud sexual y reproductiva en la región, asimismo, se han reportado casos de inicio precoz de la actividad sexual desde los 14 años y siendo esta cada vez más temprana. (5)

Frente a esta problemática, surge la necesidad de realizar esta investigación en el AA. HH. Luis Alberto Sánchez, Veintiséis de Octubre – Piura, cabe señalar que, según información no oficializada emitida por personal sanitario del Centro de Salud donde esta población es atendida, manifiestan que, es común que se notifiquen casos de contagio de Infecciones de transmisión sexual, especialmente en mujeres, por lo que ponen énfasis en que los adolescentes deben recibir formación integral en el marco de la salud sexual y reproductiva para prevenir las ITS, además por tratarse de un tema que aún se considera tabú en la sociedad los adolescentes prefieren no buscar ayuda por la deficiente información que manejan (6).

1.2. Formulación del problema

¿Cuál es el conocimiento y actitudes sobre ITS en adolescentes del AA. HH. Luis Alberto Sánchez, Veintiséis de Octubre – Piura, 2024?

1.3. Objetivos

1.3.1. Objetivo general

Determinar el conocimiento y actitudes sobre ITS en adolescentes del AA. HH. Luis Alberto Sánchez, Veintiséis de Octubre – Piura, 2024.

1.3.2. Objetivos específicos

- a) Identificar el conocimiento global sobre ITS en adolescentes del AA. HH. Luis Alberto Sánchez, Veintiséis de Octubre – Piura, 2024.
- b) Identificar el conocimiento según dimensiones sobre ITS en adolescentes del AA. HH. Luis Alberto Sánchez, Veintiséis de Octubre – Piura, 2024.
- c) Identificar las actitudes globales sobre ITS en adolescentes del AA. HH. Luis Alberto Sánchez, Veintiséis de Octubre – Piura, 2024.
- d) Identificar las actitudes según dimensiones sobre ITS en adolescentes del AA. HH. Luis Alberto Sánchez, Veintiséis de Octubre – Piura, 2024.
- e) Identificar las características sociodemográficas de los adolescentes del AA. HH. Luis Alberto Sánchez, Veintiséis de Octubre – Piura, 2024.

1.4. Justificación

1.4.1. Teórica

Se orienta al deficiente conocimiento y a las actitudes que presentan los adolescentes sobre las ITS, lo cual representa un problema de salud, por lo que se busca priorizar la prevención tomando medidas que limiten las actitudes de riesgo, tales como: El inicio temprano de las relaciones sexuales, la promiscuidad o simplemente no utilizar un método preventivo como lo es el preservativo, ya que las ITS son causadas por microorganismos que comparten un mecanismo de contagio asociado a las relaciones sexuales.

1.4.2. Práctica

Se justifica en el aspecto de ser útil como cimiento para futuros estudios que consideren los datos presentados, brindar aportes estadísticos a la población en mención y orientar la elaboración de estrategias idóneas para prevenir, vigilar y disminuir la incidencia de casos de ITS las cuales tienen un efecto profundo en la salud sexual y reproductiva de los adolescentes del AA. HH. Luis Alberto Sánchez, Veintiséis de Octubre – Piura.

1.4.3. Metodológica

En consecuencia, la presente investigación establece su fundamento desde la realidad que viven los adolescentes frente a las infecciones de transmisión sexual. Por ello esta investigación está relacionada con el conocimiento y actitudes que tienen los adolescentes y el riesgo al que están expuestos producto de una mala educación sexual.

II. MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes

2.1.1 Antecedentes internacionales

Madrid M, Mesías E, Méndez M, (7), Ecuador 2020, en su investigación **titulada** “Conocimientos y prácticas para prevención y detección de las infecciones de transmisión sexual en adolescentes”. **Objetivo general:** determinar el conocimiento sobre las ITS y las prácticas preventivas en los adolescentes. **Metodología:** Cualicuantitativo, no experimental de corte transversal, la muestra estuvo constituida por 98 adolescentes y se empleó como técnica de recolección de datos la encuesta. **Resultados:** El 70% son mujeres y existe un nivel de conocimiento favorable, sin embargo, presentan actitudes de riesgo significativas como mantener relaciones coitales con personas desconocidas, sin hacer uso del preservativo y bajo los efectos del alcohol. Dicha investigación concluye que la población en estudio presentó altas probabilidades de contagio de ITS.

Chicaiza C, Cantuñi V, (8), Ecuador 2023, en su investigación **titulada** “conocimientos y actitudes en adolescentes frente a enfermedades de transmisión sexual”. **Objetivo general:** Determinar el conocimiento y actitudes en adolescentes frente a enfermedades de transmisión sexual. **Metodología:** Cuantitativa, no experimental de corte transversal, con una muestra de 102 adolescentes, se empleó como instrumento de recolección de datos la encuesta. **Resultados:** El sexo femenino predomina entre los encuestados con un 82%, además en su mayoría los adolescentes poseen un conocimiento medio. **Conclusión:** Los adolescentes encuestados tienen un nivel de conocimiento medio respecto a las ITS por lo que destacan la importancia de impulsar la promoción de la salud y prevención de ITS en los adolescentes.

2.1.2. Antecedentes nacionales

Vásquez P, (9), Cajamarca 2020, en su investigación titulada “Conocimiento sobre VIH/SIDA y actitudes sexuales en adolescentes de instituciones educativas públicas de Cajamarca, 2020”. **Objetivo:** determinar el nivel de conocimiento y su relación con las actitudes sobre VIH/SIDA en adolescentes de dos Instituciones Educativas públicas de Cajamarca. **Metodología:** Descriptivo, correlacional de corte

trasversal y se estimó una muestra de 152 alumnos a quienes se les aplicó un cuestionario. **Resultados:** El 73.7% tuvieron 16 años, y el 56.6% son varones, 96.7% profesan la religión católica y respecto al conocimiento, 98% presentan conocimiento alto sobre VIH/SIDA, y en cuanto a prevención, 94.7% tuvo conocimiento medio. El 55.9% de estudiantes presenta una actitud favorable y un 37.5 % una actitud indiferente en prácticas sexuales. **Conclusión:** Los estudiantes poseen un nivel de conocimiento alto y la mayoría presenta actitudes favorables sobre VIH/SIDA.

Chilquillo Y, (10), Chincha 2023, en su investigación **titulada** “Actitudes hacia la prevención de ITS y VIH en adolescentes de 14 a 16 años, Institución Educativa 22774 De Pueblo Nuevo-Chincha”. **Objetivo general:** Describir las actitudes hacia la prevención de ITS y VIH en adolescentes de 14 a 16 años de la Institución Educativa 22774 de Pueblo Nuevo-Chincha. **Metodología:** Diseño descriptivo de corte transversal, la muestra estuvo constituida por 125 estudiantes y se empleó como instrumento el cuestionario **Resultados:** El 33% de la población en estudio muestra una actitud negativa y el 67% mostraron una actitud positiva. El estudio **concluye** que, muestran actitudes positivas hacia la prevención de ITS y VIH.

Zorrilla W, Rodríguez M, (11), Huancayo, 2022, en su investigación **titulada** “Conocimiento y actitudes sobre infecciones de transmisión sexual en estudiantes de secundaria de una institución educativa, Ate Vitarte”. **Objetivo general:** Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y actitudes sobre las infecciones de transmisión sexual en los estudiantes de secundaria de la IEP Daniel Alcides Carrión, Ate Vitarte. **Metodología:** Cuantitativa y de diseño relacional y se empleó una muestra de 60 estudiantes a quienes se les aplicó un cuestionario y un test de Likert para la recolección de datos. **Resultados:** Dentro de las características sociodemográficas la edad predominante fue entre 12 – 17 años con un 33.3% y el sexo que predominó fue el femenino con un 80%. Además, el 96.7% tuvieron un nivel de conocimiento alto sobre las ITS y el 90% presentó actitudes favorables. **Conclusión:** Los estudiantes tuvieron un nivel de conocimiento alto sobre las ITS y presentaron actitudes favorables.

2.1.3. Antecedentes locales o regionales

Ontaneda M, (11) Sullana, 2020, en su investigación **titulada** “Conocimientos sobre ITS - VIH/sida en adolescentes de 15 a 19 años que acuden al hospital de apoyo II-1 Nuestra Señora de las Mercedes - Paita, 2020”. **Objetivo:** Determinar los

conocimientos sobre ITS - VIH/SIDA en adolescentes de 15 a 19 años que acuden al hospital de Apoyo II-1 Nuestra Señora de las Mercedes – Paita. **Metodología:** Cuantitativo, nivel descriptivo simple y diseño no experimental, de corte transversal. Se empleó una muestra de 150 adolescentes y se les aplicó un cuestionario. **Resultados:** 96% no conocen sobre las Infecciones de Transmisión Sexual – VIH/SIDA y el 67% no conoce sobre las medidas de prevención contra las ITS. En cuanto a las características sociodemográficas, el 54% tuvieron entre 15 a 17 años, respecto al sexo el 54% fueron de sexo femenino y la religión que predominó fue la católica con el 96%. **Conclusión:** La muestra en estudio no conoce sobre ITS – VIH/SIDA y sus medidas preventivas

Zapata C, (13) Piura, 2024, en su investigación **titulada** “Conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual y conductas de riesgo en adolescentes mujeres de cuarto y quinto año de secundaria, I.E Nuestra Señora De Fátima– Piura, 2023”, el **objetivo general** de la investigación fue Determinar la relación que existe entre el conocimiento sobre Infecciones de Transmisión Sexual y las conductas de riesgo en adolescentes mujeres de cuarto y quinto año de secundaria, I.E Nuestra Señora de Fátima - Piura, 2023. su **metodología** fue de tipo cuantitativo, nivel correlacional, diseño no experimental de corte trasversal; la muestra estuvo constituida por 116 adolescentes, a quienes se les aplicó un cuestionario. Los resultados presentados indicaron que el 77,6% de las participantes poseen un nivel bajo de conocimiento y solo el 6,0% presentan un nivel de conocimiento alto. El estudio concluye que, existe relación entre el conocimiento y las conductas que practican las adolescentes.

Silva A, (14), Piura, 2024, en su investigación **titulada** “Conocimiento sobre VIH y actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria, I.E. La Unión - Piura”, el **objetivo general** de la investigación fue determinar si existe relación entre el conocimiento sobre VIH y la actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en los adolescentes, su **metodología fue** de nivel cuantitativo, correlacional, diseño no experimental y de corte transversal. La muestra estuvo conformada por 149 adolescentes a quienes se les aplicó un cuestionario. Los resultados revelaron que, el 66,4% de los adolescentes investigados presentaron conocimiento malo sobre VIH, lo que evidenció que no conocen los conceptos básicos, vías de transmisión y medidas de prevención sobre esta ITS y el 85,2% presentan actitud

desfavorable hacia prácticas sexuales de riesgo. El estudio concluye que, existe relación entre el conocimiento que manejan los adolescentes y las conductas que practican.

2.2 Bases teóricas

2.2.1. Teorías del conocimiento

More J (16), hace referencia como teoría del conocimiento a:

- **Mario Bunge**, quien define el conocimiento como un compuesto de ideas, percepciones, juicios, opiniones y conceptos que pueden ser concisos, específicos, ambiguos, confusos o inexactos. Proceso gradual y cambiante a través del tiempo. Desde una perspectiva pedagógica el conocimiento es una pericia que engloba la representación vivida de un suceso. (16).
- a. **Teoría del racionalismo:** René Descartes como máximo representante del racionalismo considera innato todo conocimiento que no se ha adquirido a través del aprendizaje y la experiencia, además sostiene que, la razón es fuente de conocimiento debido a que por medio de ella se llega a la veracidad de las cosas. Asimismo, condena a los sentidos como fuente de conocimiento, y resalta que todo aprendizaje dado por la sensibilidad no representa el mismo grado de certeza que el que es obtenido a través de la razón (17).
- b. **Teoría empírica:** Hobbes argumenta que, la adquisición del conocimiento se funda a través de la experiencia. (18)
- c. **Teoría del aprendizaje significativo:** Para Ausubel el verdadero conocimiento solo surge cuando los nuevos aprendizajes conectan con los que ya se tienen y no necesariamente son iguales, sino que a raíz de su fusión se crea un nuevo significado (19).
- d. **Teoría del constructivismo:** J. Piaget. Argumenta que, el individuo interactúa con la realidad y construye el conocimiento y su mente al mismo tiempo, además el conocimiento no es una copia de la realidad sino una construcción constante (20)
- e. **Teoría del constructivismo social:** Para Lev Vygotsky. El conocimiento se forma por el proceso de interrelación entre el sujeto y su entorno social y cultural, es decir a partir del propio esquema de la persona resultado de su realidad y la comparación con los esquemas de quienes lo rodean (20).

2.2.2. Teorías de la actitud:

Quinde C (21) hace referencia a:

- a. **Teoría del Aprendizaje:** Explica los procesos de aprendizaje de los comportamientos que se dan mediante la observación (por imitación), lo cual conduce al individuo desarrollar conductas o actitudes que no conoce.
- b. **Teoría de la disonancia cognitiva:** Explica que, el individuo mantiene en su pensamiento dos ideas o actitudes opuestas entre sí, lo que le produce una situación de incomodidad psicológica, obligando a las personas a modificar sus propias actitudes con el fin de disminuir esta incomodidad. Según esta teoría se puede construir o cambiar una actitud ya existente.
- c. **Teoría de la auto representación:** Considera que los individuos manifiestan sus actitudes de acuerdo al grupo al que pertenecen, ya que por sí solas carecen de la capacidad para lograr cambios en su conducta y actitudes debido al bajo nivel de autocontrol, por lo que sienten que necesitan el respaldo o aceptación de un grupo para poder mejorar su calidad de vida.
- d. **Teoría de la acción razonada:** Se enfoca en la evaluación de las personas sobre las consecuencias de sus acciones antes de que decidan si se comportarán de cierta manera, lo cual es probabilístico, haciendo suposiciones para comprender las acciones particulares de las personas; indicando la relación entre creencia, actitud, intención y comportamiento.

2.2.3. Teorías de la adolescencia

El psicólogo y pedagogo Stanley Hall describe a la adolescencia como una etapa de tendencias contradictorias, ya que se caracteriza porque el individuo puede mostrarse con mucha energía e hiperactividad y alternativamente expresar indiferencia y desgano, puede pasar de un estado de ánimo eufórico a la depresión y del egoísmo al altruismo. Es una etapa de transición turbulenta o segundo nacimiento porque es aquí donde aparecen las características esenciales de la humanidad (16).

- a. **Perspectiva psicoanalítica (Sigmund Freud):** Considera a la adolescencia como el resultado de los cambios que se originan en la pubertad lo cual modifica la estabilidad psíquica alcanzada en la etapa anterior. Esta inestabilidad aumenta

el nivel de vulnerabilidad del ser, lo que puede dar pase a una serie de desajuste y crisis.

- b. Perspectiva cognitivo-evolutiva (Jean Piaget):** En esta etapa los individuos entran en un nivel de pensamiento formal. Esta nueva aptitud cognitiva lo capacita para que pueda desarrollar un pensamiento exento y decisivo que empleará en su enfoque sobre la sociedad y en la realización de planes de vida. Desde este punto de vista la adolescencia se manifiesta por una interacción entre principios sociales e individuales. (16)

2.2.4. Adolescencia:

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define a la adolescencia como una etapa en la vida del ser humano que inicia desde la niñez y va hasta la vida adulta, es decir entre los 10 hasta los 19 años. Esta etapa representa singularidad en el desarrollo del individuo y es el momento ideal para sentar bases de una salud de calidad.

Es una etapa en la que los adolescentes experimentan cambios acelerados físicamente, también en lo cognoscitivo y psicosocial; lo que va a influir en la toma de decisiones, estado de ánimo y en cómo se relaciona con su entorno (22).

Etapas de la adolescencia.

a. Adolescencia temprana:

Comprende desde los 10 hasta los 14 años. Esta primera etapa, se caracteriza fundamentalmente por la presencia de cambios físicos los cuales afectan principalmente el crecimiento y desarrollo sexual (22).

b. Adolescencia tardía:

Comprende desde los 15 hasta los 19 años. En esta segunda etapa el cuerpo humano continúa desarrollándose, asimismo el cerebro incrementa notablemente su desarrollo y se manifiesta mediante la capacidad de pensar y reflexionar. Además, los adolescentes se centran en su proyecto de vida y la toma de decisiones se basa en ilusiones e ideales, aquí también surgen los conflictos con la familia por la importancia que empieza a adquirir el grupo de amigos. Más adelante reaparece la aceptación de los valores paternos y la capacidad de asumir responsablemente las tareas de la vida adulta.

Desde el punto de vista biológico es la etapa en la que, el ser humano goza de mejor salud. No obstante, es una etapa de grandes riesgos por lo que muchas de sus necesidades y problemas que surgen en esta etapa se pueden extender hasta la vida adulta: Consumo de drogas y alcohol, violencia, embarazos no deseados, conductas sexuales de riesgo, etc. (22).

Cambios en la adolescencia

a. Cambios hormonales:

Derivan del proceso de maduración fisiológica, en la mujer se elevan las cantidades de la hormona llamada estrógeno, y en el varón los andrógenos, dicho proceso es la causa del desarrollo de los caracteres sexuales secundarios lo cual va a marcar el inicio de la pubertad y a representar el inicio de la adolescencia (23).

b. Cambios Físicos:

Estos cambios hacen alusión a las modificaciones fisiológicas en la imagen corporal del individuo, tales como: crecimiento y desarrollo corporal que se da por el aumento del peso y talla, maduración de los órganos genitales y manifestación de las características sexuales y el inicio de la capacidad reproductiva.

c. Cambios psicológicos:

Crece una curiosidad por conocer y comprender el entorno. El individuo adquiere una forma de pensar diferente, formulando y razonando hipótesis, excavando sus propias conclusiones. Aparece una mayor curiosidad por conocer el mundo que lo rodea. Posee sus propias opiniones y críticas acerca del amor, amistades, familia, etc. (23).

d. Cambios sociales:

Desde un punto de vista psicológico es el más importante debido a que su acaecimiento permite la evolución desde la dependencia a la autonomía, para la toma de decisiones, relaciones interpersonales, sociales, la del ser. El más relevante, desde la perspectiva psicológica, es el que acontece para evolucionar desde la dependencia a la autonomía, tanto en la toma de las decisiones como en las relaciones sociales, preferencias de diferente índole, pertenencia a grupos y la sexualidad en todo su contexto (23).

Infecciones de Transmisión Sexual (ITS).

Las infecciones de transmisión sexual (ITS), son causadas por bacterias, parásitos y virus que se propagan generalmente por el contacto sexual, incluye el sexo vaginal, oral y anal. La propagación de estas infecciones también es posible a través de medios no sexuales tales como las transfusiones sanguíneas. Algunas ITS como la clamidia, la gonorrea, la hepatitis B primaria, el VIH y la sífilis, se transmiten además de madre a hijo en el embarazo o durante el parto o lactancia (24).

2.2.5. Clasificación de las infecciones de transmisión sexual:

Las ITS se clasifican en curables (gonorrea, sífilis, clamidia y tricomoniasis) e incurables (VIH, VPH, HSV), además el manejo de estas infecciones se clasifica en:

➤ **Manejo etiológico:**

Se basa en la confirmación del hallazgo del manejo causal mediante pruebas serológicas u otras que sirvan como ayuda para diagnosticar.

➤ **Manejo clínico:**

Se basa principalmente en la experiencia de quien examina y en la elaboración de un diagnóstico basándose en la historia natural de la infección de transmisión sexual.

➤ **Manejo sindrómico:**

La organización mundial de la salud promueve el manejo sindrómico para las personas con ITS, esta estrategia ha sido aprobada por el ministerio de salud y se basa en identificar y tratar un problema de ITS como un síndrome (signos y síntomas), ya que es común en las ITS las infecciones concomitantes (24).

Los síndromes que se asocian a las infecciones de transmisión sexual son:

a. **Síndrome de descarga uretral:**

Es una infección que afecta al varón y es la infección de la uretra, lo que se denomina uretritis, puede ser causada por *Neisseria gonorrhoeae*, *Chlamidia trachomatis* o *Tricomona vaginalis*.

- **Signos y síntomas:**

Secreción purulenta o que presenta color amarillo, blanco o verdoso, puede ser abundante o escasa que se secreta a través de la uretra y es acompañada de dolor y ardor al momento de miccionar.

b. Síndrome de úlcera genital:

Es una disminución o pérdida de la piel que cubre los genitales externos o de áreas cercanas a estos y se observa como una herida, sus causas principales son el virus del herpes simple, treponema pallidum y haemophilus ducreyi.

- **Signos y síntomas:**

Dolor en el área inguinal y en ciertos casos asociada a pápulas, en el caso de localizarse en los órganos genitales femeninos pueden causar dolor cuando tenga contacto con la orina.

c. Síndrome de flujo vaginal:

Se produce por una alteración del equilibrio de la flora vaginal elevando el PH vaginal lo cual hace que aumente el flujo vaginal y cambia sus características normales (olor, consistencia y color). Las principales causas son: Vaginosis bacteriana, trichomona vaginalis y cándida albicans.

- **Signos y síntomas:**

Prurito o irritación en la vulva, disuria, dispareunia y descenso con mal olor.

d. Síndrome de dolor abdominal bajo:

Se asocia a flujo vaginal, fiebre, dolor cuando se moviliza el cérvix y está representada por la enfermedad pélvica inflamatoria (EPI) que se origina por el ascenso de microorganismos a través del cérvix afectando genitales internos. Las causas frecuentes son: Neisseria gonorrhoeae, chlamydia trachomatis, Gardenella vaginalis, entre otras bacterias anaeróbicas y bacilos gran negativos.

e. Síndrome de bubón inguinal:

Aumento de los ganglios linfáticos a nivel de la ingle además de presentar inflamación en la piel suprayacente a la zona. Su principal causa es el linfogranuloma

venero y el cancroide también se considera como una manifestación por infección de VIH.

Otras Infecciones de transmisión sexual:

- **Sífilis:**

Es una infección bacteriana producida por *Treponema Pallidum*, afecta tanto a varones como a mujeres y se transmite a través del contacto sexual, vía sanguínea o vía transplacentaria; se desarrolla evolutivamente en etapas. La mayoría de sus signos y síntomas no son fáciles de distinguir de otras enfermedades. Una persona se contagia de sífilis por contacto directo de una úlcera sifilítica de otra persona. Las úlceras generalmente se desarrollan en los genitales externos, vagina, ano, pene, escroto, en los labios y en la cavidad oral (25).

- **VIH (Virus de Inmunodeficiencia Humana)**

Es una Infección producida por el Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH), el VIH ataca las células del sistema inmunológico (Linfocitos T), alterando o anulando su función. La infección avanza progresivamente produciendo un deterioro del sistema inmunitario impidiendo que cumpla con su función de luchar contra las infecciones y enfermedades. El VIH es un virus que se puede transmitir mediante las relaciones sexuales vaginales, anales u orales con una persona infectada, la transfusión de sangre contaminada o el compartir agujas u otros instrumentos cortopunzantes. También, la infección se transmite de madre a hijo durante el embarazo, parto y lactancia (26).

- **SIDA (Síndrome de Inmuno-Deficiencia Adquirida)**

Es un término que se aplica a la última fase de la infección por VIH, lo cual significa que el sistema inmunitario está severamente dañado por una de las más de 20 infecciones oportunistas o de cánceres relacionados con el VIH, las cuales amenazan la vida. No existe cura para el SIDA, pero si estrictas terapias retrovirales que pueden disminuir el progreso de la enfermedad (26).

- **Virus de papiloma humano (VPH):**

Infección de transmisión sexual y causa principal de cáncer cervicouterino en las mujeres, aunque también se considera un factor de riesgo para el cáncer de pene y ano. Así mismo los mismos tipos de VPH que afectan los genitales afectan también la cavidad oral.

Los tipos de VPH de bajo riesgo causan las verrugas en los genitales tanto en hombres como en mujeres, pero no causan cáncer, los tipos de VPH de alto riesgo como lo son 16 y 18 son causantes del 70% de los cánceres cervicales (27).

Factores de riesgo sobre ITS

Algunos factores de riesgo que aumentan la probabilidad de contraer una ITS incluyen:

- Prácticas sexuales de riesgo
- Uso de drogas y alcohol
- Edad
- Barreras socioeconómicas
- Historial de ITS

Prevención de las infecciones de transmisión sexual

La prevención de las infecciones de transmisión sexual (ITS) es fundamental para mantener la salud sexual y reproductiva. Algunas formas de prevenir las ITS incluyen el uso adecuado de preservativos, la comunicación con la pareja, limitación del número de parejas sexuales, pruebas regulares para descartar ITS y la vacunación si estuviera disponible. El riesgo al que están expuestos los adolescentes justifican la importancia de la educación sexual integral, orientación y consejería a favor de la prevención primaria del contagio de infecciones de transmisión sexual, donde se recomienda conductas que eviten este mecanismo. (25).

III. METODOLOGÍA

3.1 Nivel, tipo y diseño de investigación

3.1.1 Nivel

El nivel de estudio es cuantitativo, por lo que se utilizó la recolección de datos, con base en la medición numérica y el análisis estadístico, con el fin de establecer pautas de comportamiento y probar teorías. (28)

3.1.2 Tipo

Es de tipo descriptivo, ya que se realizó la medición y la descripción de las variables. (28)

3.1.3 Diseño

Se trabajó con un diseño no experimental, porque la variable que se estudia no se manipuló intencionalmente y fue de corte transversal porque los datos obtenidos del estudio fueron medidos en un determinado momento. (28)

3.2 Población y Muestra

3.2.1 Población

La población estuvo constituida por 80 adolescentes del AA. HH. Luis Alberto Sánchez, Veintiséis de Octubre – Piura, y que fueron seleccionados según los criterios de inclusión por ser parte del estudio. El tamaño de la población estuvo definido por el registro otorgado por la junta directiva, durante el periodo de la investigación.

3.2.2 Muestra

La muestra fue no probabilística por conveniencia, representada por 80 adolescentes que reportaron residencia en el AA. HH. Luis Alberto Sánchez, Veintiséis de Octubre – Piura y que cumplirán con los criterios de selección.

3.2.2.1 Unidad de análisis

Adolescentes entre 10 a 19 años que residen habitualmente en el AA. HH. Luis Alberto Sánchez, Veintiséis de Octubre – Piura, durante el periodo de estudio.

3.2.2.2 Criterios de inclusión y exclusión

Inclusión

- Adolescentes que aceptaron participar voluntariamente en la investigación.
- Aceptación de participar en el estudio del padre o apoderado.
- Adolescentes que residen habitualmente en el AA. HH. Luis Alberto Sánchez.

Exclusión

- Adolescentes que no aceptaron participar voluntariamente en la investigación
- No aceptación de participar en el estudio del padre o apoderado
- Adolescentes que no residen habitualmente en el AA. HH. Luis Alberto Sánchez
- Adolescentes con discapacidad visual o auditiva.

3.3 Variables, definición y operacionalización

3.3.1 Definición de variables

- **Variable 1:** Es la información que tienen los adolescentes de 10 a 19 años del AA.HH. Luis Alberto Sánchez acerca de la definición, formas de contagio, cuadro clínico y prevención sobre ITS.
- **Variable 2:** Es la predisposición que tienen los adolescentes de 10 a 19 años del AA.HH. Luis Alberto Sánchez acerca de factores de riesgo, prevención y manejo sobre ITS.

3.3.2 Operacionalización de variables

VARIABLE	DEFINICIÓN OPERATIVA	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN	CATEGORÍAS O VALORACIÓN
<p>Variable 1 Conocimiento sobre ITS</p>	<p>Se medirá la variable conocimiento sobre ITS a través de un cuestionario de 18 preguntas, distribuidas en 4 dimensiones, en la que la respuesta correcta se otorgará 1 punto y cada respuesta incorrecta 0 puntos.</p>	<p>Definición</p> <p>Formas de contagio</p> <p>Cuadro clínico</p> <p>Prevención</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Identificación - Grupo afectados - Vías de transmisión - Riesgos - Signos y síntomas - Uso de preservativo - Higiene 	<p>Ordinal cualitativo</p>	<p>VARIABLE Conoce (10-18) punto No conoce (0-9) puntos</p> <p>DIMENSIONES Definición Conoce 3-5 puntos No conoce 0-2 puntos</p> <p>Formas de contagio Conoce 2-3 puntos No conoce 0-1 puntos</p> <p>Cuadro clínico Conoce 2-4 puntos No conoce 0-1 puntos</p> <p>Prevención Conoce 3-6 puntos No conoce 0-2 puntos</p>
<p>Variable 2 Actitudes sobre ITS</p>	<p>Se medirá la variable actitudes sobre infecciones de transmisión sexual a través de un cuestionario de 10 Preguntas, mediante la escala de Likert, en la que se evaluará con el siguiente puntaje, de acuerdo equivale a 3 puntos, ni de acuerdo ni en desacuerdo 2 puntos y en desacuerdo 1 punto</p>	<p>Factores de riesgo</p> <p>Prevención</p> <p>Manejo</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Uso de drogas y alcohol - Placer y diversión - Mal uso del preservativo - Uso del preservativo - Educación sexual - Exámenes auxiliares - Atención medica 	<p>Nominal</p>	<p>VARIABLE Desfavorable (10 -20 puntos) Favorable (21 – 30 puntos)</p> <p>DIMENSIONES Factores de riesgo Favorables 7-9 puntos Desfavorables 3-6 puntos</p> <p>Prevención Favorables 9-12 puntos Desfavorables 4-8 puntos</p> <p>Manejo Favorables 7-9 puntos Desfavorables 3-6 puntos</p>

3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de información

3.4.1 Técnica

Para desarrollar la investigación planteada, se empleará la técnica de la encuesta, esta será necesaria para poder recopilar la información.

3.4.2 Instrumento

El instrumento para el recojo de información es de autoría de Zorrilla W, Rodríguez M (26), en su tesis titulada “Conocimiento y actitudes sobre infecciones de transmisión sexual en estudiantes de secundaria de una institución educativa, Ate Vitarte – 2022” modificado por la autora Rocío Chinchay Merino en la presente investigación. Finalmente, se realizará la validación correspondiente del instrumento, la cual constará de 18 preguntas, distribuidos en 4 dimensiones

- **Bloque 1:** Orientada a las características sociodemográficas, se consideró un total de 4 preguntas para evaluar la edad, sexo, estado civil y religión.
- **Bloque 2:** Está relacionada al conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual y se evaluó a través de 18 preguntas, distribuidas en 4 dimensiones. Cada respuesta correcta fue calificada con 1 punto y cada respuesta incorrecta un puntaje de 0 y evaluado en dos categorías: Conoce y no conoce.
 - Dimensión 1: Definición (pregunta 1, 2, 3, 4, 5).
 - Dimensión 2: Formas de contagio (pregunta 6, 7, 8).
 - Dimensión 3: Cuadro clínico (pregunta 9, 10, 11, 12)
 - Dimensión 4: Prevención (pregunta 13,14, 15, 16, 17, 18)
- **Bloque 3:** el cuestionario de Actitudes fue empleado en escala de Likert dirigida a evaluar las actitudes sobre infecciones de transmisión sexual, consta de 3 dimensiones con 10 preguntas con tres niveles de intensidad de respuesta (de acuerdo, en desacuerdo, ni de acuerdo ni en desacuerdo)

3.4.2.1 Validez

El instrumento para conocimiento y actitudes sobre ITS será sometido a juicio de expertos para su validación. Para el proceso de validación del instrumento se contará con la participación de 3 jueces expertos, entre ellas 3 obstetras especialistas en salud sexual y reproductiva con grado de maestría.

3.4.2.2 Confiabilidad

Para determinar la confiabilidad se realizará una muestra piloto, para la cual se contará con la participación de 20 alumnos de ambos sexos del AA. HH. Luis Alberto Sánchez, Veintiséis de Octubre – Piura, quienes presentarán las mismas características de la población en estudio, para analizar si el instrumento es confiable se tendrá en cuenta los puntajes obtenidos por cada ítem que miden al conocimiento y las actitudes sobre ITS.

3.5 Método de análisis de datos

Se realizó el análisis estadístico de las variables de estudio en base a los objetivos propuestos, se detalló y presentó en forma cuantitativa. Los datos obtenidos fueron codificados y posteriormente procesados en una hoja de cálculo del programa Open Office Calc. Para el análisis estadístico se empleó el paquete estadístico IBM SPSS v. 27. Ambas variables fueron evaluadas por separado, a través de estadísticas descriptivas.

3.6 Aspectos éticos

La presente investigación toma en consideración los principios éticos del reglamento de integridad científica en investigación V001 Uladech – Católica (29), mostrando el compromiso de manejo ético, confiabilidad y respeto de la información.

Respeto y protección de los derechos de los intervinientes: Los estudiantes aceptaron participar en este estudio de manera voluntaria, teniendo en cuenta que para ello se solicitó el consentimiento de los padres de familia y a la vez el asentamiento informado, además que se les informo a los participantes que podían retirarse del estudio en el momento que lo desean o en abstenerse a participar en el estudio si les genera incomodidad, también se les indicó que los datos recolectados quedarán disponible para futuras investigaciones manteniendo la privacidad e integridad de los participantes. Por otro lado, se ha solicitado permisos a las autoridades correspondientes para la ejecución de dicha investigación.

Libre participación por propia voluntad: Desde que se aplicó el estudio se ha respetado la voluntad del participante de querer o no participar, además se les hizo conocimiento de los detalles de la investigación.

Beneficencia, no maleficencia: A los estudiantes se les brindó y explicó los beneficios que de forma indirecta se alcanza a través de los resultados obtenidos en el desarrollo del estudio, para que se evaluará el conocimiento y actitudes sobre ITS en adolescentes sin que les afecte psicológica o socialmente.

Integridad y honestidad: Se les explicó a los estudiantes que sus respuestas tendrán publicación alguna, garantizando total confidencialidad y anonimato de sus identidades. La investigación no tuvo una inversión externa para su funcionamiento, la cual fue autofinanciada, lo que evita conflicto de intereses en la investigación realizada y presentada.

Justicia: Todos los participantes recibieron un trato igualitario, respetuoso y cordial, sin discriminación ni favoritismo, respetándose la interculturalidad de cada uno. Cabe señalar, que se mostró intención a los participantes de actuar con el mayor respeto a su dignidad, creencias, intimidad y pudor.

RESULTADOS

4. Resultados

Tabla 1. *Conocimiento global sobre ITS en adolescentes de AA.HH. Luis Alberto Sánchez, Veintiséis de Octubre – Piura, 2024.*

Conocimiento	n	%
No conoce	47	58,7
Conoce	33	41,3
Total	80	100,0

Fuente: Instrumento de recolección de información.

En la tabla 1 se evidencia que, el 58.7% de adolescentes no conoce sobre ITS. Estos resultados hacen referencia al conocimiento que poseen los adolescentes sobre definición, formas de contagio, cuadro clínico y prevención sobre ITS.

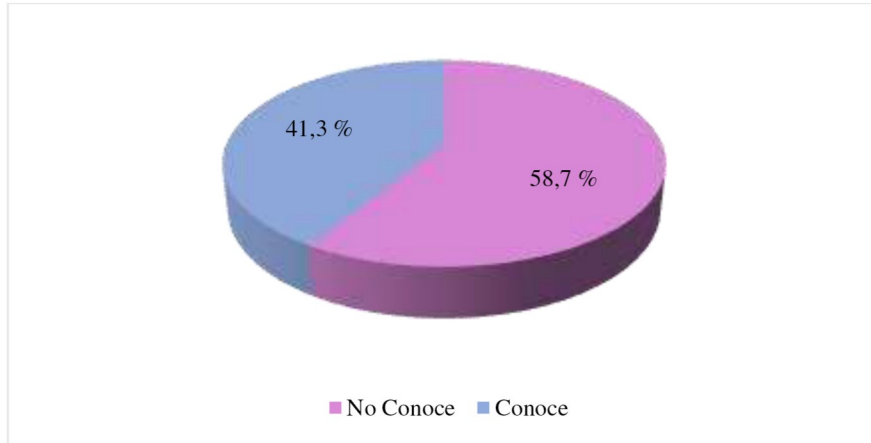


Figura 1. Conocimiento global sobre ITS en adolescentes del AA.HH. Luis Alberto Sánchez, Veintiséis de Octubre – Piura, 2024.

Fuente: Tabla 1

Tabla 2. *Conocimiento según dimensiones sobre ITS en adolescentes del AA.HH. Luis Alberto Sánchez, Veintiséis de Octubre – Piura, 2024.*

Dimensiones del conocimiento sobre ITS	Definición		Formas de contagio		Cuadro clínico		Prevención	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Conoce	30	37,5	24	30,0%	18	22,5	37	46,2
No conoce	50	62,5	56	70,0%	62	77,5	43	53,8
Total	80	100,0	80	100,0	80	100,0	80	100,0

Fuente: Instrumento de recolección de información.

En la tabla 2 se observa las dimensiones del conocimiento sobre ITS, evidenciándose que, el 62.5 % de los adolescentes no conoce la definición de ITS, VIH, VPH, a quiénes puede afectar una ITS y cuáles son las ITS.

Asimismo, respecto a la dimensión formas de contagio se observa que, el 70 % de los adolescentes no conoce, lo que significa que en su mayoría no conocen la forma en que una persona podría contagiarse de alguna ITS, la forma frecuente de contagio y las secreciones corporales de mayor riesgo para el contagio de ITS.

Por otro lado, en cuanto a la dimensión cuadro clínico, los resultados muestran que, el 77.5 % de la población en estudio no conoce; dimensión que está referida a la causa, signos y síntomas y manifestaciones al inicio de la enfermedad.

Finalmente, en cuanto a prevención, el 53.8 % no conoce. Esta dimensión hace referencia a la forma de prevenir el contagio de ITS ya sea por métodos como la higiene, ducha o utilizar algún gel previo durante o después de la relación coital.

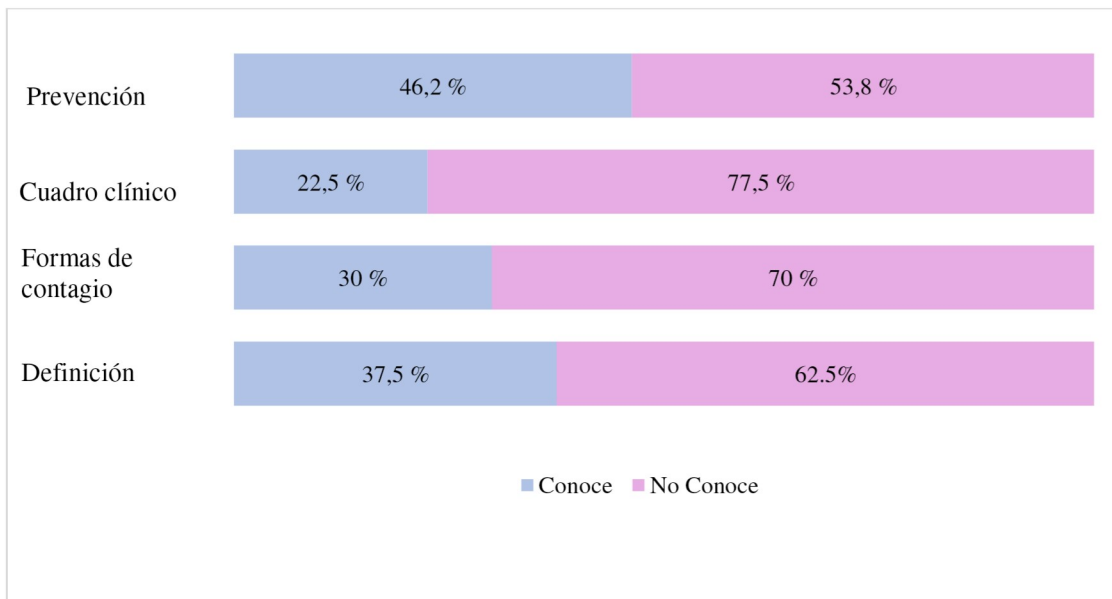


Figura 2. Conocimiento según dimensiones sobre ITS en adolescentes del AA.HH. Luis Alberto Sánchez, Veintiséis de Octubre – Piura, 2024.

Fuente: Tabla 2

Tabla 3: *Actitud global sobre ITS en adolescentes del AA.HH. Luis Alberto Sánchez, Veintiséis de Octubre – Piura, 2024.*

Actitud	n	%
Desfavorable	48	60,0
Favorable	32	40,0
Total	80	100,0

Fuente: Instrumento de recolección de información.

En la tabla 3 se evidencia que, el 60% de adolescentes presenta actitudes desfavorables. Las actitudes hacen referencia a factores de riesgo, prevención y manejo sobre ITS; los resultados revelan que gran parte de la población en estudio enfrenta un grave problema respecto a su salud sexual y reproductiva por medio de actitudes desfavorables.

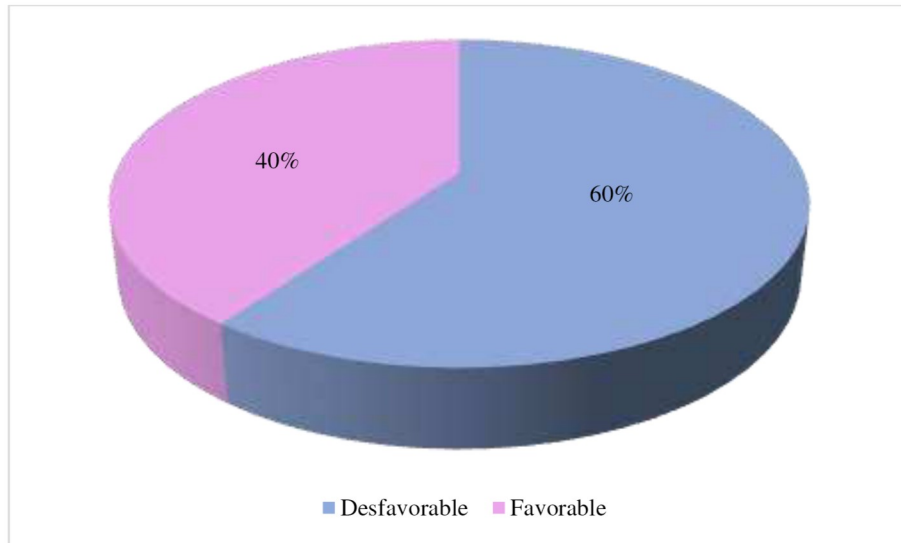


Figura 3: Actitud global sobre ITS en adolescentes del AA.HH. Luis Alberto Sánchez, Veintiséis de Octubre – Piura, 2024.

Fuente: Tabla 3

Tabla 4: Actitud según dimensiones sobre ITS en adolescentes del AA.HH. Luis Alberto Sánchez, Veintiséis de Octubre – Piura, 2024.

Dimensiones de actitudes sobre ITS	Factores de riesgo		Prevención		Manejo	
	n	%	n	%	n	%
Desfavorable	71	88,7	47	58,7	56	70,0
Favorable	9	11,3	33	41,3	24	30,0
Total	80	100,0	80	100,0	80	100,0

Fuente: Instrumento de recolección de información.

En la tabla 4 según la dimensión factores de riesgo se evidencia que, un significativo 88,7 % presenta actitudes desfavorables lo que quiere decir que, los adolescentes están de acuerdo con que se puede tener relaciones sexuales con una persona en estado de ebriedad o bajo los efectos de drogas, asimismo creen que es necesario estar bajo esta condición para que las relaciones sexuales sean placenteras, además consideran que la billetera es un lugar seguro para conservar el preservativo.

En cuanto a la dimensión prevención se evidencia que el 58.7 % presenta actitudes desfavorables, lo cual significa que, en su mayoría consideran que el preservativo no es la medida correcta para protegerse contra las ITS, asimismo creen que no se debe comunicar a la pareja en caso hayan adquirido una ITS, además pueden tener relaciones sexuales sin temor a contagiarse de ITS.

Para la dimensión manejo se observa que, el 70% de la población en estudio presenta actitudes desfavorables, esta dimensión engloba aspectos referidos al interés del adolescente por realizarse un examen para saber si es portador de alguna ITS y si la tuviera hacer uso de los servicios de salud sin ningún problema.

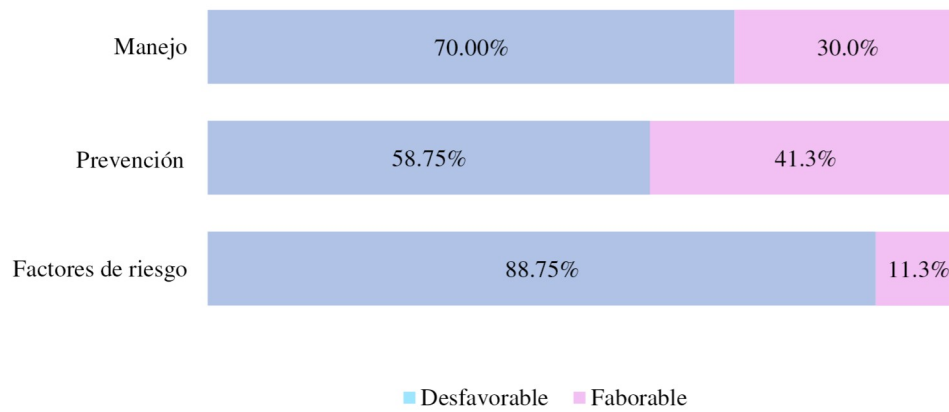


Figura 4: Actitud según dimensiones sobre ITS en adolescentes del AA.HH. Luis Alberto Sánchez, Veintiséis de Octubre – Piura, 2024.

Fuente: Tabla 4

Tabla 5. *Características sociodemográficas de los adolescentes del AA.HH. Luis Alberto Sánchez, Veintiséis de Octubre – Piura, 2024.*

Características sociodemográficas		n	%
Edad	10-14	17	21,3
	15-19	63	78,7
Total		80	100,0
Sexo	Hombre	40	50,0
	Mujer	40	50,0
Total		80	100,0
Religión	Católica	56	70,0
	Adventista	4	5,0
	Evangélica	10	12,5
	Ninguno	2	2,5
	Otro	8	10,0
Total		80	100,0
Estado Civil	Soltero	72	90,0
	Casado	0	0,0
	Conviviente	8	10,0
Total		80	100,0

Fuente: Instrumento de recolección de información

Se ha logrado determinar que, el 78,7 % de los adolescentes encuestados bordean los 15 – 19 años, en cuanto al sexo ambos equivalen al 50 %, la religión que el 70 % profesa es la católica y con relación al estado civil el 90 % de los adolescentes son solteros y sólo el 10 % son convivientes.

IV. DISCUSIÓN

La adolescencia enmarca una etapa muy importante en la vida del ser humano quien experimenta una serie de cambios a nivel biológico, psicológico y social. Estos cambios son significativos porque ayudan a determinar ciertas características que lo acompañarán por el resto de su vida. Por ejemplo, a nivel biológico el ser humano alcanza la madurez a nivel reproductivo y va incorporando la sexualidad como una importante dimensión de su ser, asimismo, adquiere experiencias fuera del núcleo familiar, lo que hace que en repetidas ocasiones viva su sexualidad de manera imprevista e irresponsable exponiéndose al contagio de Infecciones de Transmisión Sexual (ITS). En este proceso la educación sexual y reproductiva que se le brinde al adolescente juega un rol importante puesto que va a determinar un desarrollo óptimo y saludable en él.

Sin embargo, pese a los denodados esfuerzos que el sector salud en nuestro país hace para disminuir el contagio de Infecciones de transmisión sexual (ITS), estas siguen afectando a los adolescentes por ser la población más vulnerable debido a la falta de conocimiento y actitudes como las prácticas de sexo inseguro, inicio precoz de relaciones coitales y uso de drogas y alcohol, las cuales aumentan el riesgo de contraer alguna ITS. Por tal razón, surge la necesidad de estudiar el conocimiento y actitudes que manifiestan los adolescentes sobre las infecciones de transmisión sexual y cuya realidad se evidencia al presentar los siguientes resultados.

En la tabla 1 se observa que un 58,7 % no conoce sobre ITS, evidenciándose cierta falencia para identificar conceptos básicos, formas de contagio, signos y síntomas y prevención. Cabe señalar que sólo el 41,3 % si conoce al respecto. Estos resultados se asemejan a los de Ontaneda M (11), Sullana 2020, cuyos resultados mostraron que el 96 % de la población en estudio no conoce sobre Infecciones de Transmisión Sexual y el 67 % no conoce sobre medidas de prevención. Asimismo, se encuentra similitud con los resultados encontrados por Zapata C, Piura 2024, los cuales revelan que el 77,6 % de los adolescentes encuestados presentaron un bajo nivel de conocimiento sobre ITS.

Estos resultados revelan la carencia de conocimiento en este grupo etario sobre ITS, pues existen muchas barreras hacia el acceso a la información confiable sumado a ello la falta de interés por parte de los adolescentes, lo que implica que se expongan a situaciones de riesgo que van en contra de su salud.

Considerando que, el adolescente se encuentra en un proceso de adquisición de conocimiento, es conveniente tener en cuenta la teoría del constructivismo de J. Piaget quien argumenta que, el individuo interactúa con la realidad y construye el conocimiento y su mente al mismo tiempo, además el conocimiento no es una copia de la realidad, sino que se encuentra en una construcción constante (20). Por lo que se recalca la importancia de la educación sexual en este periodo de vida para un desarrollo pleno de la sexualidad sin exposición a riesgos que pueden llegar a entorpecer los proyectos de vida de los adolescentes.

En consecuencia, es fundamental el conocimiento de conceptos básicos sobre ITS, formas de contagio y medidas de prevención, salvaguardando así la salud sexual y reproductiva de cada uno. En la tabla 2 se muestran los resultados según dimensiones. Así pues, tenemos en la dimensión definición, el 62,5 % no conoce el concepto de ITS, VIH, VPH, a quiénes puede afectar una ITS y cuáles son las ITS; respecto a la dimensión formas de contagio se evidencia que, el 70 % de los adolescentes no conocen la forma en que una persona podría contagiarse de alguna ITS, la forma frecuente de contagio y las secreciones corporales de mayor riesgo para el contagio de ITS.

Por otro lado, en cuanto a la dimensión cuadro clínico, los resultados muestran que, el 77,5 % de la población en estudio no conoce la causa, signos y síntomas y manifestaciones al inicio de la enfermedad, lo que significa que los adolescentes se encuentran ante un problema que podría agravar su salud sexual y reproductiva por el deficiente conocimiento que poseen y que no les permite reconocer si están o no frente a un contagio de ITS.

Finalmente, en cuanto a prevención, el 53.8 % no conoce y el 46.2 % si conoce. Esta dimensión hace referencia a la forma de prevenir el contagio de ITS ya sea por métodos como la higiene, ducha o utilizar algún gel previo, durante o después de la relación coital. Esta falta de conocimiento representa un problema de salud porque aumenta la probabilidad de que los adolescentes no tome medidas idóneas de prevención.

Estos resultados se diferencian parcialmente en otra parte del país a los datos encontrados por Vásquez P, (9), Cajamarca 2020, quien encontró que 98 % de la población en estudio presentaron conocimiento alto sobre VIH/SIDA, y en cuanto a prevención, 94.7% tuvo conocimiento medio, el cual se considera un aspecto positivo ya que aporta a la prevención de la enfermedad. No obstante, este estudio tuvo como población solo

estudiantes de cuarto y quinto de secundaria. Por tal razón es oportuno mencionar la teoría del constructivismo social de Lev Vygotsky quien aduce que, el conocimiento se forma por el proceso de interrelación entre el sujeto y su entorno social y cultural, es decir a partir del propio esquema de la persona resultado de su realidad y la comparación con los esquemas de quienes lo rodean (20).

La tabla 3 muestra la actitud global sobre ITS de los adolescentes, la cual revela que, el 60% presenta actitudes desfavorables y el 40% presenta actitudes favorables, datos que difieren con los resultados de Zorrilla W, Rodríguez M, Huancayo, 2022, quienes encontraron que, el 90% de la población presentó actitudes favorables. Deduciendo que estos resultados están íntimamente relacionados al conocimiento que presentó cada población respecto a las ITS.

Al prevalecer las actitudes desfavorables en los resultados obtenidos, estos se pueden sustentar a través de la teoría del aprendizaje la cual explica que los procesos de aprendizaje de los comportamientos se dan por imitación, lo que explica que el adolescente desarrolle conductas o actitudes que no conoce.

En la tabla 4 se evidencia que, según la dimensión factores de riesgo el 88,7 % presenta actitudes desfavorables y sólo el 11.3 % presenta actitudes favorables, esta dimensión está relacionada a la capacidad de tener relaciones sexuales con una persona en estado de ebriedad o bajo los efectos de drogas, asimismo a la necesidad de estar bajo esta condición para que las relaciones sexuales sean placenteras, además de considerar la billetera como un lugar seguro para conservar el preservativo. Estos resultados se asemejan relativamente en el ámbito internacional a los resultados encontrados por Madrid M, Mesías E, Méndez M, (7), Ecuador 2020, quienes mostraron que, el 70% tuvo un conocimiento favorable, sin embargo, presentaron actitudes de riesgo significativas como mantener relaciones coitales con personas desconocidas, sin hacer uso del preservativo y bajo los efectos del alcohol.

En tal sentido, estas actitudes desfavorables que presentan ambos grupos de estudio específicamente frente a los factores de riesgo se pueden explicar bajo la teoría de la auto representación, la cual considera que los adolescentes manifiestan sus actitudes de acuerdo al grupo al que pertenecen, ya que por sí solos carecen de la capacidad para lograr cambios en su conducta y actitudes debido al bajo nivel de autocontrol, por lo que sienten que

requieren el respaldo o aceptación de un determinado grupo para poder mejorar su calidad de vida.

En cuanto a la dimensión prevención se evidencia que el 58.7 % presenta actitudes desfavorables y el 41 % presenta actitudes favorables, lo cual significa que, en su mayoría consideran que el preservativo no es la medida correcta para protegerse contra las ITS, asimismo, creen que no se debe comunicar a la pareja en caso hayan adquirido una ITS, además pueden tener relaciones sexuales sin temor a contagiarse de ITS. Estos resultados difieren a los resultados encontrados por Chilquillo Y, Chíncha 2023, quien encontró que el 33% de la población en estudio muestra una actitud negativa y el 67% mostraron una actitud positiva hacia la prevención de ITS.

La Organización Mundial de la Salud nos recuerda que, en esta etapa los adolescentes viven cambios acelerados tanto físicamente como también en lo cognoscitivo y psicosocial; lo que va a influir seriamente en la toma de decisiones, estado de ánimo y en sus relaciones interpersonales; esta etapa representa singularidad en el desarrollo del adolescente y es el momento ideal para sentar bases de una salud de calidad a través de la prevención (22).

Para la dimensión manejo se observa que, el 70 % de la población en estudio presenta actitudes desfavorables y el 30 % presenta actitudes favorables, esta dimensión abarca el interés del adolescente por realizarse un examen para descartar alguna ITS y si existiera asumir responsablemente y hacer uso de los servicios de salud sin ningún problema.

Finalmente, en la tabla 5 Se logró determinar que, el 78,7 % de los adolescentes encuestados bordean los 15 – 19 años, lo que significa que por mayoría estamos frente a una población que pertenece a la etapa de adolescencia tardía según clasificación de la Organización Mundial de la Salud (22); en cuanto al sexo ambos equivalen al 50 %, la religión que el 70 % profesa es la católica y con relación al estado civil el 90 % de los adolescentes son solteros.

V. CONCLUSIONES

- Se ha determinado que, el 58.7% de adolescentes que fueron parte del estudio no tienen conocimiento global sobre ITS.
- Se determinó que, en relación al conocimiento según dimensiones el 62.5 % de los adolescentes no conoce sobre la dimensión definición, respecto a la dimensión formas de contagio se observa que, el 70 % de los adolescentes no conoce, Por otro lado, en cuanto a la dimensión cuadro clínico, los resultados muestran que, el 77.5 % de la población en estudio no conoce y en cuanto a prevención, el 53.8 % no conoce.
- Se ha determinado que, el 60% de adolescentes presenta actitudes desfavorables.
- Se determinó que, en relación a la variable conductas según dimensiones un significativo 88,7 % presenta conductas desfavorables respecto a la dimensión factores de riesgo, en cuanto a la dimensión prevención se evidencia que el 58.7 % presenta actitudes desfavorables y en la dimensión manejo se observa que, el 70% de la población en estudio presenta actitudes desfavorables.
- En cuanto a las principales características sociodemográficas se puede describir que, el 78,7 % de los adolescentes encuestados bordean los 15 – 19 años, en cuanto al sexo ambos equivalen al 50 %, la religión que el 70 % profesa es la católica y con relación al estado civil el 90 % de los adolescentes son solteros.

VI. RECOMENDACIONES

- Se recomienda que, estos resultados sean difundidos en el AA.HH. Luis Alberto Sánchez, con la finalidad de proponer estrategias significativas tales como: brindar orientación y consejería a los adolescentes en temas de sexualidad, principalmente en la importancia de prolongar el inicio de las relaciones coitales, además temas relacionados a infecciones de transmisión sexual; en este aspecto es fundamental la gestión y el apoyo político debido a que se requiere la intervención de profesionales.
- Es urgente unificar y consolidar estrategias y acciones operativas para mantener y proteger la salud sexual y reproductiva y los derechos de los adolescentes como por ejemplo la elaboración de recursos educativos vinculados con la educación sexual integral, campañas de salud, ferias educativas, pasacalles, foros, etc. y de esta manera sensibilizar a los adolescentes sobre las conductas sexuales de riesgo, además la derivación de adolescentes, según sea el caso, a los establecimientos de salud, CEM u otras instituciones.
- Se recomienda un trabajo articulado entre autoridades del AA.HH. Luis Alberto Sánchez y padres de familia con el fin de promover y fortalecer la educación sexual integral en los adolescentes y desarrollar en ellos conocimientos, capacidades y conductas que les permita valorar y asumir su sexualidad de manera saludable y responsable.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. [Internet]. Salud del adolescente; 2024 [citado 15 Mar. 2024]. Disponible en: https://www.who.int/es/health-topics/adolescent-health#tab=tab_1
2. Organización Mundial de la Salud. [Internet]. Infecciones de transmisión sexual; 2023 [citado 15 Mar. 2024]. Disponible en: [https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/sexually-transmitted-infections-\(stis\)](https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/sexually-transmitted-infections-(stis))
3. Fondo de Población de las Naciones Unidas. [Internet]. Salud sexual y reproductiva en adolescentes y jóvenes. 2024 [Citado 15 Mar 2024]. Disponible en: <https://mexico.unfpa.org/es/topics/salud-sexual-y-reproductiva-en-adolescentes-y-jovenes>
4. Ministerio del Perú. [Internet] Boletín Informativo: Situación epidemiológica del VIH-Sida en el Perú. [Citado 11 Abril 2024] Disponible en: https://www.dge.gob.pe/vih/uploads/nacional_vih.html
5. Dirección Regional de Salud. [página en internet]. Dirección Regional de Salud Piura; [Actualizado 13 Nov 2023; Citado 23 Mar. 2024]. Disponible en: https://www.gob.pe/institucion/regionpiura-diresa/informespublicaciones/4848229-its-vih_sida-y-hepatitis
6. Reportes estadísticos AA. HH. Luis Alberto Sánchez, Veintiséis de Octubre – Piura, 2024.
7. M Madrid, E Mesías, M Méndez. Conocimientos y prácticas para prevención y detección de las infecciones de transmisión sexual en adolescentes. Conecta Libertad [Internet]. 26 de abril de 2020 [citado 18 de marzo de 2024];4(1):50-9. Disponible en: <https://revistaitsl.itslibertad.edu.ec/index.php/ITSL/article/view/125>
8. Chicaiza C, Cantuñi V. Conocimientos y actitudes en adolescentes frente a enfermedades de transmisión sexual. Salud, Ciencia y Tecnología [Internet]. 7 de abril de 2023 [citado 18 de marzo de 2024]; 3:344. Disponible en: <https://revista.saludcyt.ar/ojs/index.php/sct/article/view/344>
9. Vásquez P. Conocimiento sobre VIH/SIDA y actitudes sexuales en adolescentes de Instituciones Educativas Públicas de Cajamarca. [Tesis de grado]. Cajamarca: Universidad Nacional de Cajamarca; 2020. 93 p. [Citado el 18 de marzo de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.unc.edu.pe/handle/20.500.14074/4564>

10. Chilquillo Y. Actitudes hacia la prevención de ITS y VIH en adolescentes de 14 a 16 años, Institución Educativa 22774 De Pueblo Nuevo-Chincha". [Tesis de licenciatura]. Chincha: Universidad San Juan Bautista; 2023. 83 p. [Citado el 18 de marzo de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.upsjb.edu.pe/handle/20.500.14308/4922>
11. Zorrilla W, Rodríguez M. Conocimiento y actitudes sobre infecciones de transmisión sexual en estudiantes de secundaria de una institución educativa, Ate Vitarte". [Tesis de licenciatura]. Huancayo: Universidad de Roosevelt; 2022. 76 p. [Citado el 18 de marzo de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.uroosevelt.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14140/1113/TESIS%20RODRIGUEZ%20-%20ZORRILLA.pdf?sequence=4&isAllowed=y>
12. Ontaneda M. Conocimientos sobre ITS - VIH/sida en adolescentes de 15 a 19 años que acuden al hospital de apoyo II-1 Nuestra Señora de las Mercedes - Paita. [Tesis de licenciatura]. Sullana: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2020. 85 p. [Citado el 22 de marzo de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/16807>
13. Zapata C. Conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual y conductas de riesgo en adolescentes mujeres de cuarto y quinto año de secundaria, I.E Nuestra Señora De Fátima– Piura. [Tesis de licenciatura]. Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2020. 104 p. [Citado el 22 de marzo de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/36075>
14. Silva A. Conocimiento sobre VIH y actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria, I.E. La Unión – Piura. [Tesis de licenciatura]. Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2024. 104 p. [Citado el 22 de marzo de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/36181>
15. More J. Conocimientos sobre ITS-VIH/SIDA en los adolescentes del cuarto y quinto de secundaria de la Institución Educativa Nuestra Señora del Pilar, Piura - mayo 2018 [Tesis de licenciatura]. Piura: Universidad Católica Los Ángeles De Chimbote; 2018.
16. Pontificia Universidad Católica del Perú. El problema del conocimiento según Descartes. [Internet] 1937 [Consultado: 25 Mar. 2024]; 5: (540-558). Disponible en: <https://repositorio.pucp.edu.pe/index/handle/123456789/170112>

17. Calle M. Aspectos fenomenológicos en la teoría del conocimiento de Thomas Hobbes como génesis del estado civil. [Internet] 2016 [Consultado: 25 Mar. 2024]; 15 - (2). Disponible en: <http://portal.amelica.org/ameli/jatsRepo/408/4081882011/html/index.html>
18. Rodriguez M. La teoría del aprendizaje significativo. Dialnet. 2011; 3(1): 29-50. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3634413>
19. Saldarriaga P, Bravo G, Loor M. La teoría constructivista de Jean Piaget y su significación para la pedagogía contemporánea. [Internet] 2016 [Consultado: 25 Mar. 2024]; 2 (esp.). Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5802932>
20. Quinde C. Conocimiento y actitud sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de 15 - 19 años del Asentamiento Humano La Molina sector I - 26 de Octubre – Piura, 2022. [Tesis de grado]. Chiclayo: Universidad Católica los Ángeles De Chiclayo; 2024. 86 p. [Citado el 08 de abril de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/31085>
21. Organización Mundial de la salud. Salud adolescente; [página en internet]. Organización Mundial de la Salud; [actualizado 18 May 2017; citado 28 Mar. 2024]. Disponible en: https://www.who.int/es/health-topics/adolescent-health#tab=tab_1
22. Ministerio de Salud del Perú. Norma Técnica de Salud de Atención Integral de salud de los adolescentes. [página en internet]. Perú: Ministerio de Salud del Perú; c2019 [actualizado Nov 2022; citado 24 Mar. 2024]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4942.pdf>
23. Organización Mundial de la Salud. Estrategia Mundial del Sector de la Salud contra las Infecciones de Transmisión Sexual 2016–2021. [página en internet]. Suiza: Organización Mundial de la Salud; c2016 [actualizado 3 Feb 2021; citado 3 Mar. 2024]. Disponible en: <http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/250253/1/who-rhr-16.09-spa.pdf?ua=1>.
24. Apoyo a programas de población. [Página en internet]. APROPO. [actualizado 10 May 2018; citado 24 Mar. 2024]. Disponible en: <https://www.sexoseguro.pe/category/its-vih-sida/>
25. Ministerio de Salud del Perú. Norma Técnica de Salud de Atención Integral del Adulto con Infección por el Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH). [página en internet]. Perú: Ministerio de Salud del Perú; c2018 [actualizado 30 Jun 2018];

- citado 23 Mar. 2024]. Disponible en:
ftp://ftp2.minsa.gob.pe/normaslegales/2018/R.M_215-2018-MINSA.PDF
26. Ministerio de Salud del Perú. Guía de práctica clínica para la prevención y manejo del cáncer de cuello uterino [Internet]. Perú: Ministerio de Salud del Perú; c2017 [Actualizado Jun 2017; citado 23 Mar. 2024]. Disponible en:
<https://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4146.pdf>
27. Hernández-Sampieri. Metodología de la investigación: las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta [Internet]. México: D.F: Mc Graw Hill; 2018 [citado 23 Mar. 2024]. 753 p. Disponible en: <http://repositorio.uasb.edu.bo:8080/handle/54000/1292>
28. Diccionario de la Real Academia Española. 23 ed. Madrid: Espasa Libros, S.L.U;2014.
29. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote [Internet]. Reglamento de Integridad Científica en la Investigación; 2024 [Consultado 2024 Mar 23]. Disponible en:
file:///C:/Users/Usuario/Downloads/Reglamento%20de%20Integridad%20Cient%203%ADfca%20Versi%C3%B3n_001_actualizado.pdf

ANEXOS

Anexo 01. Matriz de consistencia

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	VARIABLE	METODOLOGÍA
<p>PROBLEMA GENERAL ¿Cuál es el nivel de conocimiento y actitudes sobre ITS en adolescentes del AA. HH. Luis Alberto Sánchez, Veintiséis de Octubre – Piura, 2024?</p>	<p>OBJETIVO GENERAL: Determinar el nivel de conocimiento y actitudes sobre ITS en adolescentes del AA. HH. Luis Alberto Sánchez, Veintiséis de Octubre – Piura, 2024.</p> <p>OBJETIVOS ESPECÍFICOS:</p> <ul style="list-style-type: none"> f) Identificar el conocimiento global sobre ITS en adolescentes del AA. HH. Luis Alberto Sánchez, Veintiséis de Octubre – Piura, 2024. g) Identificar el conocimiento según dimensiones sobre ITS en adolescentes del AA. HH. Luis Alberto Sánchez, Veintiséis de Octubre – Piura, 2024. h) Identificar las actitudes globales sobre ITS en adolescentes del AA. HH. Luis Alberto Sánchez, Veintiséis de Octubre – Piura, 2024. i) Identificar las actitudes según dimensiones sobre ITS en adolescentes del AA. HH. Luis Alberto Sánchez, Veintiséis de Octubre – Piura, 2024. j) Describir las características sociodemográficas de los adolescentes del AA. HH. Luis Alberto Sánchez, Veintiséis de Octubre – Piura, 2024. 	<p>VARIABLE 1: CONOCIMIENTO SOBRE INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL.</p> <p>DIMENSIONES:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Definición 2. Formas de contagio 3. Cuadro clínico 4. Prevención <p>VARIABLE 2: ACTITUDES SOBRE INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL.</p> <p>DIMENSIONES:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Factores de riesgo 2. Prevención 3. Manejo 	<p>Tipo de Investigación: Descriptivo.</p> <p>Nivel de Investigación: Cuantitativo.</p> <p>Diseño de la investigación: Diseño no experimental, transversal.</p> <p>POBLACIÓN Y MUESTRA:</p> <p>Población: Estuvo constituida por 80 adolescentes de 10 – 19 años que residen en el AA. HH. Luis Alberto Sánchez, Veintiséis de Octubre – Piura y que cumplen con los criterios de selección.</p>

Anexo 02: Instrumento de recolección de información

**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA**

INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Estimado participante, a continuación, se le presenta el instrumento de recolección de datos de la investigación que tiene como objetivo general: DETERMINAR EL CONOCIMIENTO Y ACTITUDES SOBRE ITS EN ADOLESCENTES DEL AA. HH. LUIS ALBERTO SÁNCHEZ, VEINTISEIS DE OCTUBRE – PIURA, 2024

Agradecemos anticipadamente la veracidad de sus respuestas, las cuales serán confidenciales y anónimas.

INSTRUCCIONES: Lee detenidamente las preguntas que se detallan a continuación y conteste la que crea correcta para Ud.

BLOQUE 1: INFORMACIÓN SOCIODEMOGRÁFICA

Edad: _____

Sexo:

- a) M
- b) F

Estado civil:

- a) Soltero (a)
- b) Casado (a)
- c) Conviviente

Religión:

- 1) Católica ()
- 2) Adventista ()
- 3) Evangélica ()
- 4) Ninguna ()

Otra, especifique _____

BLOQUE 2: CONOCIMIENTO SOBRE LAS INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL

- 1. ¿Qué es una ITS?**
 - a) Es una infección que se produce por falta de aseo de los genitales
 - b) Es una infección que se puede transmitir por picadura de insectos
 - c) Es una infección que se produce solo por contacto homosexual
 - d) Es una infección que se puede transmitir por contacto sexual
- 2. ¿Qué es VIH / SIDA?**
 - a) El VIH, o virus de inmunodeficiencia humana
 - b) Es un agente infeccioso microscópico
 - c) Es un virus informático de tipo Malware
 - d) Es un parásito pequeño
- 3. ¿Qué es el Virus del Papiloma Humano (VPH)?**
 - a) Es una infección que se produce por falta de aseo.
 - b) Es el virus de papiloma humano
 - c) Es una infección que se produce solo en hombres.
 - d) Es una infección que se puede transmitir por contacto sexual
- 4. ¿A quiénes puede afectar una ITS?**
 - a) A los pobres
 - b) Hombres o mujeres con varias parejas sexuales
 - c) A cualquier persona
 - d) A todos en forma general
- 5. ¿Cuáles son las ITS?**
 - a) Herpes genital – VPH – clamidia
 - b) Hepatitis A – Peritonitis
 - c) Fibromialgia – Neumonía – Infección Urinaria
 - d) Pielonefritis – TBC
 - e) Ninguna de las anteriores
- 6. De qué forma puede una persona contagiarse de las ITS:**
 - a) Por un beso
 - b) Saludar o abrazar a una persona infectada
 - c) Compartir el mismo servicio higiénico (baño)
 - d) Relaciones sexuales con una persona infectada, de madre a hijo
 - e) Ninguna de las anteriores
- 7. ¿Cuáles son las formas más frecuentes de contagio de las ITS?**
 - a) Relaciones sexuales homosexuales
 - b) Relaciones sexuales heterosexuales
 - c) Transfusiones sanguíneas
 - d) Por compartir cepillo de diente
 - e) Solo A Y B
- 8. ¿Qué secreciones del cuerpo se considera de mayor riesgo para el contagio ITS?**
 - a) Saliva, sudor, orina y semen
 - b) Sudor, lágrimas, sangre y saliva
 - c) Sangre, flujo vaginal y semen
 - d) Sangre, saliva, flujo vaginal
- 9. Las ITS son producidas por los mismos parásitos, que provocan diarrea, fiebre y malestar general:**

- a) Si
 - b) No
- 10. ¿Cuáles son los signos y síntomas de las ITS en varones y mujeres?**
- a) La aparición de verrugas en los genitales
 - b) Flujo Vaginal abundante acompañado de mal olor
 - c) Picazón en los genitales
 - d) Heridas en los genitales
 - e) Todas las anteriores.
- 11. Las ITS al inicio se manifiestan con:**
- a) Heridas en la zona genital.
 - b) No se manifiesta, es silenciosa.
 - c) Dolor al defecar siempre.
 - d) Pérdida de peso continuo.
 - e) Solo la A y B
- 12. ¿Solo las personas que presentan signos y síntomas de las ITS pueden contagiar?**
- a) Si
 - b) No
- 13. ¿Cuál es la forma de prevenir las ITS?**
- a) No teniendo relaciones sexuales
 - b) Evitando estar con varias personas sin protección
 - c) Usando correctamente el preservativo en cada relación sexual
 - d) Todas las anteriores
- 14. ¿El uso del preservativo es una adecuada medida de prevención para las ITS?**
- a) SI
 - b) NO
- 15. Señale cómo usted se protegería de contraer ITS.**
- a) Relaciones sexuales con una pareja estable.
 - b) Recibiendo información
 - c) Uso del condón.
 - d) Realizándose chequeo médico periódico.
 - e) Todas las anteriores
- 16. ¿La higiene genital después de haber tenido relaciones sexuales, evita el contagio de ITS?**
- a) SI
 - b) NO
- 17. ¿El ducharse antes y después de haber tenido relaciones sexuales, evita el contagio de ITS?**
- a) Si
 - b) No
- 18. ¿El uso de geles lubricantes antes de haber tenido relaciones sexuales, evita el contagio de ITS?**
- a) SI
 - b) NO

BLOQUE 3: ACTITUDES SOBRE INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL.



En cada enunciado, marque con un aspa si usted cree que:

Enunciado	De acuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	En desacuerdo
1. Puedo tener relaciones sexuales con una persona en estado de ebriedad y bajo efectos de drogas.			
2. Es necesario consumir drogas para tener relaciones sexuales placenteras.			
3. Considero que la billetera es un lugar seguro para conservar el preservativo.			
4. El uso del preservativo es la medida correcta para protegerse de infecciones de transmisión sexual.			
5. Tendría relaciones sexuales solo con mi pareja.			
6. Si tuviera una ITS lo hablaría con mi pareja.			
7. Siento temor de tener relaciones sexuales porque puedo adquirir una ITS.			
8. Deseo saber que análisis debo realizarme para saber si tengo ITS.			
9. Si tuviera razones para creer que tengo una ITS me realizaría una prueba para descartarlo.			
10. Si tuviera una ITS acudiría a los servicios de salud sin problema.			

ITS= Infecciones de Transmisión Sexual

Anexo 03. Ficha técnica de los instrumentos
Validez del instrumento



Ficha de Identificación del Experto para proceso de validación	
Nombres y Apellidos: Julia Estela Cruz Ruiz	
Nº DNI / CE: 40072414	Edad: 45
Teléfono / celular: 969 688745	Email: juestela@hotmail.com
Título profesional: Licenciada en Obstetricia	
Grado académico: Maestría <input checked="" type="checkbox"/> _____	Doctorado: _____
Especialidad: Magister en Salud Sexual y Reproductiva	
Institución que labora: Centro de Salud I-3 Tácala – Castilla	
Identificación del Proyecto de Investigación o Tesis	
Título: CONOCIMIENTO Y ACTITUDES SOBRE INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL EN ADOLESCENTES DEL AA. HH. TACALA, CASTILLA- PIURA, 2024.	
Autor(es): Rosa Yovany Agurto Jimenez	
Programa académico: Obstetricia	
 Julia Estela Cruz Ruiz OBSTETRA COP. 19540	
Firma	Huella digital

FICHA DE VALIDACIÓN								
TÍTULO: CONOCIMIENTO Y ACTITUDES SOBRE INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL EN ADOLESCENTES DEL AA. HH. TACALÁ, CASTILLA- PIURA								
	Variable 1: CONOCIMIENTO	Relevancia		Pertinencia		Claridad		Observaciones
		Cumple	No cumple	Cumple	No cumple	Cumple	No cumple	
1	¿Qué es una ITS?	X		X		X		
2	¿Qué es VIH / SIDA?	X		X		X		
3	¿Qué es el Virus del Papiloma Humano (VPH)?	X		X		X		
4	¿A quiénes puede afectar una ITS?	X		X		X		
5	¿Cuáles son las ITS?	X		X		X		
6	De qué forma puede una persona contagiarse de las ITS	X		X		X		
7	¿Cuáles son las formas más frecuentes de contagio de las ITS?	X		X		X		
8	¿Qué secreciones del cuerpo se considera de mayor riesgo para el contagio ITS?	X		X		X		
9	Las ITS son producidas por los mismos parásitos, que provocan diarrea, fiebre y malestar general.	X		X		X		
10	¿Cuáles son los signos y síntomas de las ITS en varones y mujeres?	X		X		X		
11	Las ITS al inicio se manifiestan con	X		X		X		
12	¿Solo las personas que presentan signos y síntomas de las ITS pueden contagiar?	X		X		X		

13	¿Cuál es la forma de prevenir las ITS?	X		X		X		
14	¿El uso del preservativo es una adecuada medida de prevención para las ITS?	X		X		X		
15	Señale cómo usted se protegería de contraer ITS.	X		X		X		
16	¿La higiene genital después de haber tenido relaciones sexuales, evita una ITS?	X		X		X		
17	¿El ducharse antes y después de haber tenido relaciones sexuales, evita una ITS?	X		X		X		
18	¿El uso de geles lubricantes antes de haber tenido relaciones sexuales evita una ITS?	X		X		X		
Variable 2: ACTITUDES								
1	Puedo tener relaciones sexuales con una persona en estado de ebriedad y bajo efectos de drogas.	X		X		X		
2	Es necesario consumir drogas para tener relaciones sexuales placenteras.	X		X		X		
3	Considero que la billetera es un lugar seguro para conservar el preservativo.	X		X		X		
4	El uso del preservativo es la medida correcta para protegerse de infecciones de transmisión sexual.	X		X		X		
5	Tendría relaciones sexuales solo con mi pareja.	X		X		X		
6	Si tuviera una ITS lo hablaría con mi pareja.	X		X		X		
7	Siento temor de tener relaciones sexuales porque puedo adquirir una ITS.	X		X		X		

8	Desco saber que análisis debo realizarme para saber si tengo ITS.	X		X		X	
9	Si tuviera razones para creer que tengo una ITS me realizaría una prueba para descartarlo.	X		X		X	
10	Si tuviera una ITS acudiría a los servicios de salud sin problema.	X		X		X	

Recomendaciones:

- Este trabajo es aplicable

Opinión de experto: Aplicable (X) Aplicable después de modificar () No aplicable ()

Nombre y Apellido del Experto: Mg Julia Estela Cruz Ruiz DNE: 40072414


 Julia Estela Cruz Ruiz
 OBSTETRA
 COP 19540
 Firma y sello



Ficha de Identificación del Experto para proceso de validación

Nombres y Apellidos:

Gallardo Arismendiz Sory Anabeli

N° DNI / CE:

07241843

Teléfono / celular:

943386953

Edad: 60 años

Email: sorygallardarismendiz@gmail.com

Título profesional:

Obstetra

Grado académico: Maestría X

Doctorado: _____

Especialidad:

Maestría en medicina familiar, comunitaria y atención primaria.

Institución que labora:

Hospital II Jorge Reátegui Delgado ESSALUD- Piura

Identificación del Proyecto de Investigación o Tesis

Título: CONOCIMIENTO Y ACTITUDES SOBRE ITS EN ADOLESCENTES DEL AA. HH. LUIS ALBERTO SÁNCHEZ, VEINTISÉIS DE OCTUBRE - PIURA, 2024

Autor(es):

Chinchay Merino Rocío

Programa académico:

Obstetricia


Mg. Sory A. Gallardo Arismendiz
OBSTETRA
C.O.P. 9129
EsSalud

Firma



Huella digital

FICHA DE VALIDACIÓN								
TÍTULO: CONOCIMIENTO Y ACTITUDES SOBRE ITS EN ADOLESCENTES DEL AA. HH. LUIS ALBERTO SÁNCHEZ, VEINTISÉIS DE OCTUBRE - PIURA, 2024.								
	Variable 1: CONOCIMIENTO	Relevancia		Pertinencia		Claridad		Observaciones
		Cumple	No cumple	Cumple	No cumple	Cumple	No cumple	
1	¿Qué es una ITS?	X		X		X		
2	¿Qué es VIH / SIDA?	X		X		X		
3	¿Qué es el Virus del Papiloma Humano (VPH)?	X		X		X		
4	¿A quiénes puede afectar una ITS?	X		X		X		
5	¿Cuáles son las ITS?	X		X		X		
6	De qué forma puede una persona contagiarse de las ITS	X		X		X		
7	¿Cuáles son las formas más frecuentes de contagio de las ITS?	X		X		X		
8	¿Qué secreciones del cuerpo se considera de mayor riesgo para el contagio ITS?	X		X		X		
9	Las ITS son producidas por los mismos parásitos, que provocan diarrea, fiebre y malestar general?	X		X		X		
10	¿Cuáles son los signos y síntomas de las ITS en varones y mujeres?	X		X		X		
11	Las ITS al inicio se manifiestan con	X		X		X		

12	¿Solo las personas que presentan signos y síntomas de las ITS pueden contagiar?	X		X		X		
13	¿Cuál es la forma de prevenir las ITS?	X		X		X		
14	¿El uso del preservativo es una adecuada medida de prevención para las ITS?	X		X		X		
15	Señale cómo usted se protegería de contraer ITS.	X		X		X		
16	¿La higiene genital después de haber tenido relaciones sexuales, evita una ITS?	X		X		X		
17	¿El ducharse antes y después de haber tenido relaciones sexuales, evita una ITS?	X		X		X		
18	¿El uso de geles lubricantes antes de haber tenido relaciones sexuales evita una ITS?	X		X		X		
	Variable 2: ACTITUDES							
1	Si tuviera una ITS lo hablaría con mi pareja.	X		X		X		
2	Siento temor de tener relaciones sexuales porque puedo adquirir una ITS.	X		X		X		
3	El uso del preservativo es la medida correcta para protegerse de infecciones de transmisión sexual	X		X		X		

4	Si tuviera una ITS acudiría a los servicios de salud sin problema.	x		x		x	
5	Considero que la billetera es un lugar seguro para conservar el preservativo.	x		x		x	
6	Si tuviera razones para creer que tengo una ITS me realizaría una prueba para descartarlo.	x		x		x	
7	Desco saber que análisis debo realizarme para saber si tengo ITS.	x		x		x	
8	Tendría relaciones sexuales solo con mi pareja	x		x		x	
9	Puedo tener relaciones sexuales con una persona en estado de ebriedad y bajo efectos de drogas	x		x		x	
10	Es necesario consumir drogas para tener relaciones sexuales placenteras.	x		x		x	

Recomendaciones:

- Este trabajo es aplicable

Opinión de experto: Aplicable (X) Aplicable después de modificar () No aplicable ()

Nombre y Apellido del Experto: Mg. Sory Anabeli Gallardo Arismendiz DNI: 07241843

Firma y sello



Ficha de Identificación del Experto para proceso de validación

Nombres y Apellidos:

José Alejandro Quezada Navarro

N° DNI / CE:

02818002

Teléfono / celular:

939430305

Edad: 53 años

Email:

mari.josue@hotmail.com

Título profesional:

Maestría en educación con mención a docencia y gestión educativa

Grado académico: Maestría X

Doctorado: _____

Especialidad:

Emergencia y criterio en obstetricia

Institución que labora:

Hospital de apoyo II Santa Rosa- Piura

Identificación del Proyecto de Investigación o Tesis

Título: CONOCIMIENTO Y ACTITUDES SOBRE INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL EN ADOLESCENTES DEL AA. HH. JUAN VALER SANDOVAL, PAITA-PIURA, 2024

Autor(es):

Rosas Vargas Leidy Mariela

Programa académico:

Obstetricia

Mp. José A. Quezada Navarro
ESPECIALISTA EN EMERGENCIA
Y CUIDADO OBSTETRICIA
CDP MTC Nº 1951-E-99-1

Firma



Huella digital

FICHA DE VALIDACIÓN								
TÍTULO: CONOCIMIENTO Y ACTITUDES SOBRE INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL EN ADOLESCENTES								
DEL AA. HH. JUAN VALER SANDOVAL, PAITA- PIURA, 2024								
	Variable 1: CONOCIMIENTO	Relevancia		Pertinencia		Claridad		Observaciones
		Cumple	No cumple	Cumple	No cumple	Cumple	No cumple	
1	¿Qué es una ITS?	x		x		x		
2	¿Qué es VIH / SIDA?	x		x		x		
3	¿Qué es el Virus del Papiloma Humano (VPH)?	x		x		x		
4	¿A quiénes puede afectar una ITS?	x		x		x		
5	¿Cuáles son las ITS?	x		x		x		
6	De qué forma puede una persona contagiarse de las ITS	x		x		x		
7	¿Cuáles son las formas más frecuentes de contagio de las ITS?	x		x		x		
8	¿Qué secreciones del cuerpo se considera de mayor riesgo para el contagio ITS?	x		x		x		
9	Las ITS son producidas por los mismos parásitos, que provocan diarrea, fiebre y malestar general:	x		x		x		
10	¿Cuáles son los signos y síntomas de las ITS en varones y mujeres?	x		x		x		
11	Las ITS al inicio se manifiestan con	x		x		x		
12	¿Solo las personas que presentan							

	signos y síntomas de las ITS pueden contagiar?	x		x		x		
13	¿Cuál es la forma de prevenir las ITS?	x		x		x		
14	¿El uso del preservativo es una adecuada medida de prevención para las ITS?	x		x		x		
15	Señale cómo usted se protegería de contraer ITS.	x		x		x		
16	¿La higiene genital después de haber tenido relaciones sexuales, evita una ITS?	x		x		x		
17	¿El ducharse antes y después de haber tenido relaciones sexuales, evita una ITS?	x		x		x		
18	¿El uso de geles lubricantes antes de haber tenido relaciones sexuales evita una ITS?	x		x		x		
	Variable 2: ACTITUDES							
1	Si tuviera una ITS lo hablaría con mi pareja.	x		x		x		
2	Siento temor de tener relaciones sexuales porque puedo adquirir una ITS.	x		x		x		
3	El uso del preservativo es la medida correcta para protegerse de infecciones de transmisión sexual	x		x		x		
4	Si tuviera una ITS acudiría a los servicios de salud sin problema.	x		x		x		

5	Considero que la billetera es un lugar seguro para conservar el preservativo.	X		X		X	
6	Si tuviera razones para creer que tengo una ITS me realizaría una prueba para descartarlo.	X		X		X	
7	Deseo saber que análisis debo realizarme para saber si tengo ITS.	X		X		X	
8	Tendría relaciones sexuales solo con mi pareja	X		X		X	
9	Puedo tener relaciones sexuales con una persona en estado de ebriedad y bajo efectos de drogas	X		X		X	
10	Es necesario consumir drogas para tener relaciones sexuales placenteras.	X		X		X	

Recomendaciones:

- Este trabajo es aplicable

Opinión de experto: Aplicable (X) Aplicable después de modificar () No aplicable ()

Nombre y Apellido del Experto: Mg José Alejandro Quezada Navarro DNI: 40072414


 Mg. José A. Quezada Navarro
 ESPECIALISTA EN EMERGENCIA
 Y CUIDADO DEL PARTO Y OBSTETRICIA
 U.P. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS
 Firma y sello

Confiabilidad del Instrumento

Conocimiento sobre ITS

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	n de elementos
,839	18

Actitudes sobre ITS

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	n de elementos
,769	10

Anexo 04. Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO DEL PADRE

Título del estudio: Conocimiento y actitudes sobre ITS en adolescentes del AA. HH. Luis Alberto Sánchez, Veintiséis De Octubre – Piura, 2024

Investigador (a): Chinchay Merino Rocío

Asesora: Mgtr. Obsta. Zoila Rosa Limay Herrera

Institución: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.

Propósito del estudio:

Estamos invitando a su hijo(a) a participar en un trabajo de investigación titulado: CONOCIMIENTO Y ACTITUDES SOBRE ITS EN ADOLESCENTES DEL AA. HH. LUIS ALBERTO SÁNCHEZ, VEINTISÉIS DE OCTUBRE – PIURA, 2024, éste es un estudio desarrollado por investigadores de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.

El propósito del estudio es determinar el conocimiento y actitudes sobre ITS en adolescentes del AA. HH. Luis Alberto Sánchez, Veintiséis De Octubre – Piura, 2024; los resultados obtenidos servirán como cimiento para futuras investigaciones y para dar a conocer la problemática en el marco de la salud sexual y reproductiva de los adolescentes con la finalidad de hacer un llamado a la intervención sanitaria.

Procedimientos:

Si usted acepta que su hijo (a) participe y su hijo (a) decide participar en este estudio se le realizará lo siguiente:

1. orientación sobre el asentimiento y consentimiento informado.
2. Aplicación del instrumento de recolección de datos.
3. Fotografías para evidencia protegiendo la identidad del adolescente.

Riesgos:

Su participación en este estudio no implica riesgos de daños físicos ni psicológicos.

Beneficios:

Los resultados obtenidos serán proporcionados al final de la investigación.

Confidencialidad:

Nosotros guardaremos la información de su hijo(a) sin nombre alguno. Si los resultados de este seguimiento son publicados, no se mostrará ninguna información que permita la identificación de su hijo(a) o de otros participantes del estudio.

Derechos del participante:

Si usted decide que su hijo(a) participe en el estudio, podrá retirarse de éste en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin daño alguno. Si tiene alguna duda adicional, por favor pregunte al personal del estudio.

Si tiene preguntas sobre los aspectos éticos del estudio, o cree que su hijo(a) ha sido tratado injustamente puede contactar con el Comité Institucional de Ética en Investigación de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, correo: ciei@uladech.edu.pe

Una copia de este consentimiento informado le será entregada.

DECLARACIÓN Y/O CONSENTIMIENTO

Acepto voluntariamente que mi hijo(a) participe en este estudio, comprendo de las actividades en las que participará si ingresa al trabajo de investigación, también entiendo que mi hijo(a) puede decidir no participar y que puede retirarse del estudio en cualquier momento.

Firma

Participante

Fecha y Hora

Nombres y Apellidos

Investigador

Fecha y Hora

ASENTIMIENTO INFORMADO DEL PARTICIPANTE

Mi nombre es Rocío Chinchay Merino y estoy realizando la investigación titulada “Conocimiento y actitudes sobre ITS en adolescentes del AA. HH. Luis Alberto Sánchez, Veintiséis De Octubre – Piura, 2024”, la participación de cada uno de ustedes es voluntaria.

A continuación, te presento unos puntos importantes que debes saber antes de aceptar ayudarme:

- Tu participación es totalmente voluntaria. Si en algún momento ya no quieres seguir participando, puedes decírmelo y volverás a tus actividades.
- La conversación que tendremos será de 20 minutos máximo.
- En la investigación no se usará tu nombre, por lo que tu identidad será anónima.
- Tus padres ya han sido informados sobre mi investigación y están de acuerdo con que participes si tú también lo deseas.

Te pido que marques con un aspa (x) en el siguiente enunciado según tu interés o no de participar en mi investigación.

Quiero participar en la investigación: Conocimiento y actitudes sobre ITS en adolescentes del AA. HH. Luis Alberto Sánchez, Veintiséis De Octubre – Piura, 2024.	SI	NO
--	----	----

FECHA: _____