

**UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA DE FORMACIÓN PROFESIONAL DE OBSTETRICIA**



**T E S I S**

**Niveles de conocimientos sobre las Infecciones de Transmisión Sexual y las actitudes hacia conductas sexuales de riesgo en adolescentes de la I.E.**

**Industrial N° 32 - Tarma**

**Para optar el título profesional de:**

**Obstetra**

**Autores:**

**Bach. Nayeli Estefany SALCEDO CARHUANCHO**

**Asesor:**

**Dra. Raquel Flor de María TUMIALAN HILARIO**

**Cerro de Pasco – Perú - 2026**

**UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA DE FORMACIÓN PROFESIONAL DE OBSTETRICIA**



**T E S I S**

**Niveles de conocimientos sobre las Infecciones de Transmisión Sexual y las actitudes hacia conductas sexuales de riesgo en adolescentes de la I.E.**

**Industrial N° 32 – Tarma**

**Sustentada y aprobada ante los miembros del jurado:**

---

**Dra. Elsa Lourdes PAITA HUATA**  
**PRESIDENTE**

---

**Mg. Yolanda COLQUI CABELLO**  
**MIEMBRO**

---

**Dr. Samuel Eusebio ROJAS CHIPANA**  
**MIEMBRO**



Universidad Nacional  
Daniel Alcides Carrión  
Creada por Ley 15527  
promulgada el 23 de abril de 1965  
LICENCIADA

VICERRECTORADO DE  
INVESTIGACIÓN

INSTITUTO DE  
INVESTIGACIÓN

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para mujeres y hombres"

## INFORME DE ORIGINALIDAD N° 003-2026

La Dirección del Instituto de Investigación, de la Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión ha realizado el análisis con exclusiones en el Software Turnitin Similarity, que a continuación se detalla:

Presentado por:

**Nayeli Estefany SALCEDO CARHUANCHO**

Escuela Profesional de  
**OBSTETRICIA**

**Tesis**

**“NIVELES DE CONOCIMIENTO SOBRE LAS INFECCIONES  
DE TRANSMISIÓN SEXUAL Y LAS ACTITUDES HACIA  
CONDUCTAS SEXUALES DE RIESGO EN ADOLESCENTES DE  
LA I.E. INDUSTRIAL N° 32 - TARMA”**

**Asesor:**

***Dra. Raquel Flor de María TUMIALAN HILARIO***

**Índice de Similitud: 7%**

Calificativo  
**APROBADO**

Se adjunta al presente el informe y el reporte de evaluación del software similitud.

Cerro de Pasco, 27 de mayo del 2026



Firmado digitalmente por MURGA  
PAULINO Luis Rolando FAU  
20154602048.sufi  
Motivo: Soy el autor del documento  
Fecha: 27.05.2026 12:35:32 -05:00

**Dr. Luis Rolando MURGA PAULINO**  
Director del Instituto de Investigación  
Vicerrectorado de Investigación

## **DEDICATORIA**

Dedico este trabajo a mi familia, por su paciencia y apoyo cotidiano; a mis amistades, por alentarme cuando el cansancio pesaba; y a mis docentes y asesores, por guiarme con respeto y claridad. Gracias a la comunidad educativa de la I.E. Industrial N.º 32 de Tarma por abrir sus puertas, y especialmente a las y los estudiantes que participaron con sinceridad. Estas páginas buscan aportar a una educación sexual más cercana y al bienestar de adolescentes. Quien escribe puso corazón, disciplina y constancia, con humildad, aprendiendo cada día.

## **AGRADECIMIENTO**

Agradezco a mi familia por su amor constante y por creer en mí siempre. A mis amistades, por su apoyo sincero en los momentos difíciles. A mis docentes y asesores, por su paciencia, guía y consejos. Gracias a las y los estudiantes participantes y al personal de salud por compartir su tiempo y experiencias con confianza. También valoro a la comunidad educativa de la I.E. Industrial N.º 32 de Tarma por acoger este proyecto.

## RESUMEN

**Objetivo:** Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual y la actitud hacia conductas sexuales de riesgo en adolescentes de la I.E. Industrial N° 32 – Tarma, 2024.

**Materiales y Métodos:** El estudio fue de enfoque cuantitativo, tipo descriptivo correlacional y de corte transversal. La población estuvo conformada por 135 adolescentes de la I.E. Industrial N° 32 – Tarma, seleccionados mediante muestreo censal. Para la recolección de datos se utilizaron dos instrumentos: un cuestionario para evaluar el nivel de conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual y una escala tipo Likert para medir las actitudes hacia conductas sexuales de riesgo. Los datos fueron procesados y analizados mediante estadística descriptiva y la prueba de Chi cuadrado para determinar la relación entre las variables.

**Resultados:** Se encontró que el 53,3% de los adolescentes presentó nivel de conocimiento mediano, el 33,3% nivel bajo y el 13,3% nivel alto. En relación con las actitudes hacia conductas sexuales, el 44,4% presentó actitud moderada, el 40,0% alta actitud preventiva y el 15,6% conductas de riesgo. Asimismo, se evidenció que los adolescentes con mayor nivel de conocimiento presentaron actitudes más preventivas, encontrándose relación significativa entre ambas variables.

**Conclusiones** Se concluye que existe relación entre el nivel de conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual y la actitud hacia conductas sexuales de riesgo en los adolescentes de la I.E. Industrial N° 32 – Tarma. A mayor nivel de conocimiento, mayor adopción de actitudes preventivas, lo que evidencia la importancia de fortalecer la educación sexual en los adolescentes.

**Palabras clave:** Conocimiento, infecciones de transmisión sexual, actitudes, conductas sexuales de riesgo, adolescentes.

## ABSTRACT

**Objective:** To determine the relationship between the level of knowledge about sexually transmitted infections and attitudes towards risky sexual behaviour among adolescents at Industrial School No. 32 – Tarma, 2024.

**Materials and Methods:** This was a quantitative, descriptive-correlational, cross-sectional study. The study population consisted of 135 adolescents from Industrial School No. 32 – Tarma, selected using census sampling. Two instruments were used for data collection: a questionnaire to assess the level of knowledge about sexually transmitted infections and a Likert scale to measure attitudes towards risky sexual behaviour. The data were processed and analysed using descriptive statistics and the chi-square test to determine the relationship between the variables.

**Results:** It was found that 53.3% of the adolescents had a moderate level of knowledge, 33.3% a low level and 13.3% a high level. With regard to attitudes towards sexual behaviour, 44.4% displayed a moderate attitude, 40.0% a high preventive attitude and 15.6% engaged in risky behaviour. Furthermore, it was evident that adolescents with a higher level of knowledge displayed more preventive attitudes, with a significant relationship found between both variables.

**Conclusions:** It is concluded that there is a relationship between the level of knowledge about sexually transmitted infections and attitudes towards risky sexual behaviour among adolescents at Industrial School No. 32 – Tarma. A higher level of knowledge is associated with a greater adoption of preventive attitudes, which highlights the importance of strengthening sex education for adolescents.

**Keywords:** Knowledge, sexually transmitted infections, attitudes, risky sexual behaviour, adolescents.

## INTRODUCCION

Este estudio analiza a los adolescentes del 4.º y 5.º año de la I.E. Industrial N.º 32 de Tarma (14 a 18 años) durante el 2024, con el propósito de examinar la relación entre su conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual (ITS) y sus actitudes hacia conductas sexuales de riesgo. La investigación, de enfoque cuantitativo correlacional, busca informar la planificación de programas de salud escolar.

En un contexto global donde la OMS reporta más de un millón de nuevos casos diarios de ITS (OMS, 2023), y en Perú se observa un aumento de casos en jóvenes de 15 a 24 años (CDC-Perú, 2022), la problemática resulta relevante. Los adolescentes son vulnerables al iniciar su vida sexual con poca información confiable. En la provincia de Tarma (Junín) se ha observado un crecimiento en las tasas de ITS en jóvenes; sin embargo, no existen datos sistemáticos locales publicados, lo que hace urgente investigar la situación en esta institución educativa.

La pregunta general de investigación es: ¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento sobre ITS y la actitud frente a conductas sexuales de riesgo en los adolescentes de la I.E. Industrial N.º 32 – Tarma 2024? Los objetivos generales son determinar dicha relación; los objetivos específicos incluyen evaluar el nivel de conocimiento sobre ITS, analizar las actitudes frente a conductas sexuales de riesgo, y relacionar estas variables con factores sociodemográficos (edad, género, año escolar y tipo de familia).

Las delimitaciones del estudio son: Espacial – I.E. Industrial N.º 32 de Tarma; Temporal – julio a diciembre de 2024; Poblacional – estudiantes de 4.º y 5.º de secundaria (14 a 18 años). Se estima una población total de 575 estudiantes (según datos institucionales). Criterios de inclusión: estar matriculado en 4.º o 5.º (2024) con consentimiento informado de padres/tutores y aceptación voluntaria del estudiante. Criterios de exclusión: falta de consentimiento, rechazo a participar, cuestionarios incompletos o dificultades cognitivas que

impidan comprender adecuadamente el cuestionario.

La justificación social radica en que la adolescencia es una etapa crítica para la salud sexual; conocer los conocimientos y actitudes de los jóvenes puede guiar programas preventivos en la escuela y la comunidad, reduciendo riesgos de ITS y embarazos no deseados. Desde el punto de vista científico, el estudio aportará evidencia en el contexto peruano sobre cómo la educación en salud influye en los comportamientos sexuales, apoyando futuras investigaciones y políticas de salud pública.

Se emplea un enfoque cuantitativo descriptivo-correlacional. Se aplicará un cuestionario estructurado auto administrado validado, con preguntas de opción múltiple sobre ITS y una escala Likert de actitudes hacia las conductas de riesgo. La población de estudio comprende a estudiantes de 4.º y 5.º año (14–18 años) de la I.E. Industrial N.º 32 de Tarma, con muestra no probabilística por conveniencia. Los datos se analizarán con estadística descriptiva (frecuencias, promedios) y pruebas correlacionales (Spearman o Pearson, según normalidad) para determinar las asociaciones entre conocimientos y actitudes.

La investigación se divide en dos partes principales para facilitar su desarrollo. La primera parte, denominada Aspectos Teóricos, aborda los marcos conceptuales y metodológicos que sostienen el estudio. En el Capítulo I (Planteamiento del Problema) se presenta la definición y los límites del problema, junto con los objetivos, las preguntas de investigación, la justificación del estudio y sus limitaciones. El Capítulo II (Marco Teórico) incluye los antecedentes pertinentes, los fundamentos teóricos y científicos del estudio, la definición de términos clave, la hipótesis y la Operacionalización de las variables e indicadores. El Capítulo III (Metodología y Técnicas de Investigación) describe el tipo y diseño de la investigación, la población y muestra, los métodos, técnicas e instrumentos de recolección de datos, el procedimiento de análisis de los datos y los aspectos éticos considerados.

La segunda parte, referente al Trabajo de Campo, consiste en el análisis y discusión de

los hallazgos obtenidos. En el Capítulo IV (Resultados y Discusión) se presenta el tratamiento estadístico de los datos, con sus tablas y gráficos, su interpretación y la comparación con estudios previos. Finalmente, la tesis concluye con las Conclusiones, que resumen los hallazgos más importantes, y las Recomendaciones, orientadas a mejorar la atención en salud. Se incluyen también la bibliografía consultada y los anexos pertinentes. Confiamos en que estos resultados aportarán significativamente al sector salud, contribuyendo especialmente al bienestar de los adolescentes, en beneficio de la población local, regional y nacional.

LA AUTORA

# ÍNDICE

**Página.**

DEDICATORIA

AGRADECIMIENTO

RESUMEN

ABSTRACT

INTRODUCCION

ÍNDICE

ÍNDICE DE TABLAS

ÍNDICE DE GRÁFICOS

## CAPITULO I

### PROBLEMA DE INVESTIGACION

1.1.	Identificación y determinación del problema .....	1
1.2.	Delimitación de la investigación.....	3
1.3.	Formulación del problema .....	3
1.3.1.	Problema general .....	3
1.3.2.	Problemas específicos.....	3
1.4.	Formulación de objetivos.....	4
1.4.1.	Objetivo general.....	4
1.4.2.	Objetivos específicos .....	4
1.5.	Justificación de la investigación .....	4
1.6.	Limitaciones de la investigación.....	6

## CAPÍTULO II

### MARCO TEÓRICO

2.1.	Antecedentes del estudio.....	7
2.2.	Bases teóricas – científicas .....	13
2.3.	Definición de términos básicos .....	19
2.4.	Formulación de hipótesis .....	22
2.4.1.	Hipótesis general.....	22
2.4.2.	Hipótesis específicas .....	22
2.5.	Identificación de variables .....	23
2.6.	Definición operacional de variables e indicadores .....	24

**CAPÍTULO III**  
**METODOLOGÍA Y TÉCNICAS DE INVESTIGACIÓN**

3.1.	Tipo de investigación.....	25
3.2.	Nivel e investigación.....	26
3.3.	Métodos de investigación .....	26
3.4.	Diseño de investigación .....	27
3.5.	Población y muestra.....	27
3.6.	Técnicas e instrumentos de recolección de datos .....	29
3.7.	Selección, validación y confiabilidad de los instrumentos de investigación .....	31
3.8.	Técnica de procesamiento y análisis de datos.....	31
3.9.	Tratamiento estadístico .....	32
3.10.	Orientación ética filosófica y epistémica.....	32

**CAPITULO IV**  
**RESULTADOS Y DISCUSION**

4.1.	Descripción del trabajo de campo.....	34
4.2.	Presentación, análisis e interpretación de resultados .....	35
4.3.	Prueba de hipótesis .....	49
4.3.1.	Hipótesis general.....	49
4.3.2.	Hipótesis específicas.....	50
4.4.	Discusión de resultados.....	52

CONCLUSIONES

RECOMENDACIONES

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ANEXOS

## ÍNDICE DE TABLAS

	<b>Página.</b>
Tabla 1. Distribución porcentual según grupo etario de los adolescentes de la I.E. Industrial N° 32 – Tarma. ....	35
Tabla 2. Distribución porcentual según sexo de los adolescentes de la I.E. Industrial N° 32 – Tarma. ....	36
Tabla 3. Distribución porcentual según grado educativo de los adolescentes de la I.E. Industrial N° 32 – Tarma. ....	38
Tabla 4. Distribución porcentual de los adolescentes de la I.E. Industrial N° 32 – Tarma, según tipo de familia. ....	39
Tabla 5. Distribución porcentual de los adolescentes de la I.E. Industrial N° 32 – Tarma, según nivel de conocimiento. ....	40
Tabla 6. Distribución porcentual de los adolescentes según actitudes frente a conductas sexuales de la I.E. Industrial N° 32 – Tarma. ....	42
Tabla 7. Relación entre el nivel de conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual y las actitudes frente a conductas sexuales en los adolescentes de la I.E. Industrial N° 32 – Tarma. ....	44
Tabla 8. Distribución del nivel de conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual según la edad de los adolescentes de la I.E. Industrial N° 32 – Tarma. ....	45
Tabla 9. Distribución del nivel de conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual según grado de estudios de los adolescentes de la I.E. Industrial N° 32 – Tarma. ....	47
Tabla 10. Distribución del nivel de conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual según tipo de familia de los adolescentes de la I.E. Industrial N° 32 – Tarma. ....	48

## ÍNDICE DE GRÁFICOS

	<b>Página.</b>
Gráfico 1. Distribución porcentual según grupo etario de los adolescentes de la I.E. Industrial N° 32 - Tarma.....	35
Gráfico 2. Distribución porcentual según sexo de los adolescentes de la I.E. Industrial N° 32 – Tarma.....	37
Gráfico 3. Distribución porcentual según grado educativo de los adolescentes de la I.E. Industrial N° 32 – Tarma.....	38
Gráfico 4. Distribución porcentual de los adolescentes de la I.E. Industrial N° 32 – Tarma, según tipo de familia.....	39
Gráfico 5. Distribución porcentual de los adolescentes de la I.E. Industrial N° 32 – Tarma, según nivel de conocimiento.....	41
Gráfico 6. Distribución porcentual de los adolescentes según actitudes frente a conductas sexuales de la I.E. Industrial N° 32 – Tarma.....	42

## **CAPITULO I**

### **PROBLEMA DE INVESTIGACION**

#### **1.1. Identificación y determinación del problema**

Las infecciones de transmisión sexual (ITS) representan un problema crítico de salud pública, especialmente entre adolescentes. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), cada día más de 1 millón de personas contraen una ITS en el mundo, siendo los jóvenes entre 15 y 24 años el grupo más afectado. La escasa información, el inicio precoz de la vida sexual y el uso inconsistente del preservativo son factores determinantes en la propagación de estas enfermedades.

Estudios internacionales han demostrado que los adolescentes suelen tener conocimientos limitados sobre ITS y presentan actitudes que favorecen conductas sexuales de riesgo. Por ejemplo, una investigación en Uganda encontró que, aunque el 55.8% de los adolescentes tenían buen conocimiento y el 58.7% mostraban actitudes positivas, persistían prácticas sexuales inseguras como el bajo uso de preservativos (59.4%) y la multiplicidad de parejas (23.1%) (1).

En Perú, el Ministerio de Salud reporta que las ITS en adolescentes siguen en aumento, especialmente en regiones fuera de Lima. Según el Centro Nacional de

Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades (CDC-Perú), en 2022 se registraron más de 14,000 casos nuevos de ITS en jóvenes de entre 15 y 24 años. Este dato es preocupante si se considera que la educación sexual en las escuelas sigue siendo limitada, y muchas veces enfrentada por barreras culturales y familiares. Un estudio peruano reciente encontró que la mayoría de los adolescentes evaluados tenía un conocimiento promedio sobre ITS y actitudes poco favorables hacia la prevención (2).

En la provincia de Tarma, región Junín, se ha observado un crecimiento sostenido en las tasas de ITS reportadas en adolescentes, aunque no siempre se refleja en los informes nacionales. Las instituciones educativas de la zona, como la I.E. Industrial N.º 32, han identificado comportamientos preocupantes entre los estudiantes, como la falta de uso de métodos de protección y la desinformación sobre las consecuencias de las ITS. A pesar de algunos esfuerzos locales por incorporar talleres de educación sexual, no existen estudios sistemáticos que midan los niveles de conocimiento y las actitudes frente a las ITS y conductas sexuales de riesgo en los adolescentes de esta institución, lo que hace urgente investigar esta problemática. Planteándonos el siguiente problema ¿Cuál es la relación que existe entre los niveles de conocimientos sobre las infecciones de transmisión sexual y la actitud hacia conductas sexuales de riesgo en adolescentes de la I.E. Industrial N° 32 – Tarma 2024? Nos permitirá comprender el nivel de conocimientos y las actitudes frente a conductas sexuales de riesgo en adolescentes permite identificar brechas y diseñar intervenciones efectivas. Esta investigación servirá como insumo para autoridades escolares y de salud, con el fin de implementar programas de educación sexual integrales y contextualizados. Considerando que nuestro estudio es viable porque se cuenta con acceso a la población estudiantil, herramientas validadas para la recolección de datos y apoyo institucional. Además, la muestra es accesible y representativa del contexto local.

## **1.2. Delimitación de la investigación**

La presente investigación se delimita en los siguientes aspectos:

**Delimitación espacial:** El estudio se desarrollará en la Institución Educativa Industrial N.º 32, ubicada en el distrito y provincia de Tarma, región Junín, Perú. Esta institución fue seleccionada por ser representativa de la población adolescente en contexto urbano-local y por la accesibilidad para la recolección de datos.

**Delimitación temporal:** La investigación se llevará a cabo durante el periodo académico 2024, específicamente entre los meses de julio y diciembre, periodo en el que se aplicarán los instrumentos y se desarrollará el trabajo de campo.

**Delimitación poblacional:** La población estará conformada por adolescentes estudiantes del 4.º y 5.º año de educación secundaria de la I.E. Industrial N.º 32 - Tarma, comprendidos entre los 14 y 18 años de edad. Esta población ha sido seleccionada por encontrarse en una etapa de la adolescencia en la que generalmente se inicia la exploración y vivencia de la sexualidad, lo cual resulta pertinente para los objetivos del estudio.

## **1.3. Formulación del problema**

### **1.3.1. Problema general**

¿Cuál es la relación que existe entre los niveles de conocimientos sobre las infecciones de transmisión sexual y la actitud hacia conductas sexuales de riesgo en adolescentes de la I.E. Industrial N° 32 – Tarma 2024?

### **1.3.2. Problemas específicos**

1. ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre las infecciones de transmisión sexual en adolescentes de la I.E. Industrial N° 32 – Tarma 2024?
2. ¿Cuál es la actitud hacia conductas sexuales de riesgo en adolescentes de la I.E. Industrial N° 32 – Tarma 2024?

3. ¿Cómo se relacionan los conocimientos sobre infecciones de transmisión sexual con las actitudes en adolescentes de la I.E. Industrial N° 32 – Tarma 2024?
4. ¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento sobre las infecciones de transmisión sexual con el género, edad, año escolar y tipo de familia en adolescentes de la I.E. Industrial N° 32 – Tarma 2024?

#### **1.4. Formulación de objetivos**

##### **1.4.1. Objetivo general**

Determinar la relación que existe entre los niveles de conocimientos sobre las infecciones de transmisión sexual y la actitud hacia conductas sexuales de riesgo en adolescentes de la I.E. Industrial N° 32 – Tarma 2024.

##### **1.4.2. Objetivos específicos**

1. Evaluar el nivel de conocimiento sobre las infecciones de transmisión sexual en adolescentes de la I.E. Industrial N° 32 – Tarma 2024.
2. Evaluar la actitud hacia conductas sexuales de riesgo en adolescentes de la I.E. Industrial N° 32 – Tarma 2024.
3. Identificar la relación de los conocimientos sobre infecciones de transmisión sexual con las actitudes en adolescentes de la I.E. Industrial N° 32 – Tarma 2024.
4. Identificar la relación entre el nivel de conocimiento sobre las infecciones de transmisión sexual con el género, edad, año escolar y tipo de familia en adolescentes de la I.E. Industrial N° 32 – Tarma 2024

#### **1.5. Justificación de la investigación**

La presente investigación titulada “Niveles de conocimientos sobre las infecciones de transmisión sexual y las actitudes hacia conductas sexuales de riesgo en

adolescentes de la I.E. Industrial N.º 32 - Tarma” se justifica por los siguientes motivos:

1. **Relevancia social:** Las infecciones de transmisión sexual (ITS) constituyen un grave problema de salud pública a nivel mundial y nacional, afectando principalmente a los adolescentes. La etapa de la adolescencia se caracteriza por una exploración activa de la sexualidad, muchas veces sin la información suficiente para adoptar decisiones responsables. En Perú, el grupo etario entre 15 y 24 años presenta altas tasas de incidencia de ITS, y en contextos locales como Tarma, se evidencian conductas de riesgo crecientes, lo que pone en peligro la salud y el desarrollo integral de los jóvenes. Por ello, conocer el nivel de información y las actitudes que tienen los adolescentes sobre esta problemática es esencial para proponer acciones efectivas desde el ámbito educativo y comunitario.
2. **Conveniencia:** El estudio es oportuno y pertinente porque permitirá identificar brechas de conocimiento sobre ITS y detectar actitudes permisivas o de riesgo que podrían prevenirse con intervenciones educativas. La información generada beneficiará directamente a los estudiantes, docentes, padres de familia y autoridades educativas de la I.E. Industrial N.º 32 - Tarma, al brindar un diagnóstico claro de la situación y orientar medidas para promover la salud sexual y reproductiva.
3. **Implicaciones prácticas:** Los resultados de esta investigación permitirán diseñar y aplicar programas de educación sexual integrales y culturalmente adecuados a la realidad local. Asimismo, servirán de base para la toma de decisiones en políticas escolares, talleres preventivos y estrategias de intervención lideradas por profesionales de la salud y la educación.
4. **Valor teórico:** Este estudio contribuirá al cuerpo teórico de la educación en salud y psicología del desarrollo adolescente, al proporcionar evidencias empíricas sobre

la relación entre conocimientos y actitudes hacia la sexualidad. También servirá de referencia para futuras investigaciones que busquen abordar temáticas similares en otras instituciones educativas o regiones del país.

5. Utilidad metodológica: La aplicación de instrumentos validados y el diseño metodológico cuantitativo de corte correlacional permitirán generar datos confiables, comparables y replicables, lo cual fortalecerá la rigurosidad académica de la investigación. Además, esta experiencia metodológica podrá ser utilizada como modelo para otras investigaciones educativas o en salud pública escolar.

#### **1.6. Limitaciones de la investigación**

A pesar de la pertinencia y relevancia del estudio, se reconocen las siguientes limitaciones que podrían influir en la interpretación y generalización de los resultados:

La investigación se circunscribe únicamente a una institución educativa: la I.E. Industrial N.º 32, ubicada en la ciudad de Tarma. Por lo tanto, los resultados no pueden generalizarse a todos los adolescentes del distrito, provincia o región, ya que las características socioeducativas pueden variar significativamente entre diferentes contextos escolares. La recolección de datos se realizará mediante cuestionarios auto administrados, lo cual puede estar sujeto a respuestas socialmente deseables o a la omisión intencional de información personal sensible relacionada con conductas sexuales. Esto puede afectar la veracidad y precisión de los datos obtenidos. La participación dependerá de la autorización de los padres o tutores legales y del consentimiento de los propios adolescentes, lo cual puede reducir el tamaño muestral o introducir sesgo de selección si solo participan estudiantes con mayor apertura al tema.

## **CAPÍTULO II**

### **MARCO TEÓRICO**

#### **2.1. Antecedentes del estudio**

##### **INTERNACIONALES**

Namuyangu et al. (2024) condujeron un estudio descriptivo en Uganda con 138 adolescentes (17–24 años) que asistían a un centro de salud, con el fin de evaluar su conocimiento, actitudes y prácticas en la prevención de ITS. Se encontró que el 55.8% de los participantes tenía un buen nivel de conocimiento sobre las ITS y el 58.7% manifestaba actitudes positivas hacia su prevención, pero se reportó un bajo uso del condón (59.4%) y conductas sexuales de riesgo, como múltiples parejas. Los autores concluyeron que, a pesar del conocimiento aceptable y de ciertas actitudes favorables, persistían prácticas sexuales inseguras, lo que resalta la necesidad de reforzar las campañas educativas, servicios de salud amigables y la distribución de preservativos como estrategias fundamentales para reducir la prevalencia de ITS entre los adolescentes. Este estudio aporta evidencia relevante que apoya la importancia de abordar el conocimiento y las actitudes en la prevención de ITS, lo cual complementa

nuestro trabajo al sugerir que mayores esfuerzos educativos podrían mejorar las actitudes y prácticas entre los adolescentes locales. (3).

Puharić D, et al. (2015) - Croacia/Bosnia. En un estudio llevado a cabo por Puharić et al. (2015) en tres ciudades de Croacia y Bosnia y Herzegovina, se examinó el nivel de conocimiento y las actitudes de los adolescentes respecto a la salud sexual, haciendo énfasis en el uso de métodos anticonceptivos y el reconocimiento de infecciones de transmisión sexual (ITS). El objetivo principal fue analizar el grado de comprensión que tenían los jóvenes sobre temas de sexualidad segura. El estudio empleó un diseño transversal y contó con la participación de 146 estudiantes de secundaria, quienes completaron dos cuestionarios anónimos: uno para medir las actitudes hacia las prácticas sexuales seguras y otro para evaluar los conocimientos generales sobre salud sexual y anticoncepción. Los resultados revelaron que, en promedio, los adolescentes solo respondieron correctamente el 35% de las preguntas relacionadas con salud sexual, lo que refleja un conocimiento notablemente deficiente. Además, se identificó que la vergüenza era uno de los principales factores por los cuales los jóvenes evitaban buscar información sobre temas sexuales y de anticoncepción. La conclusión del estudio destaca que el nivel de conocimiento sobre ITS y métodos anticonceptivos era claramente insuficiente, lo cual representa una barrera significativa para la prevención de conductas sexuales de riesgo y evidencia la necesidad de reforzar la educación sexual en contextos escolares y comunitarios (4).

Nasr et al. (2019) llevaron a cabo un estudio transversal en tres ciudades de Croacia y Bosnia y Herzegovina para evaluar el nivel de conocimiento y las actitudes de estudiantes de secundaria respecto a la salud sexual, con énfasis en el uso de anticonceptivos y el reconocimiento de ITS. Participaron 146 adolescentes, quienes completaron dos cuestionarios anónimos: uno sobre actitudes hacia prácticas sexuales

seguras y otro sobre conocimientos generales de salud sexual y anticoncepción. Los resultados revelaron que, en promedio, los adolescentes respondieron correctamente solo el 35% de las preguntas relacionadas con salud sexual, reflejando un conocimiento claramente insuficiente. Además, se identificó que la vergüenza era uno de los principales factores por los cuales los jóvenes evitaban buscar información sobre temas sexuales y anticoncepción. Los autores concluyeron que el bajo nivel de conocimientos sobre ITS y métodos anticonceptivos constituye una barrera significativa para la prevención de conductas sexuales de riesgo, lo que destaca la necesidad de fortalecer la educación sexual tanto en el ámbito escolar como comunitario. Este hallazgo es relevante para nuestro estudio, pues sugiere que esfuerzos educativos reforzados podrían mejorar las actitudes y prácticas sexuales responsables entre adolescentes, complementando así nuestra investigación en el contexto peruano (5).

Johnson et al. (1999) realizaron un estudio descriptivo-correlacional en una escuela secundaria rural de EE.UU. con 170 adolescentes, basado en la teoría del aprendizaje social de Rotter. El objetivo fue describir cómo se relacionan conocimientos, actitudes, creencias y valores sobre sexualidad y ITS en este grupo. Se aplicaron cuestionarios que midieron el conocimiento sobre sexualidad e ITS, las actitudes hacia el uso del condón y los valores personales relacionados con la conducta sexual. Los resultados indicaron que, en general, los adolescentes tenían conocimientos mayormente correctos sobre sexualidad e ITS. Sin embargo, sus actitudes fueron mixtas: aunque muchos mostraron aprobación hacia el uso del condón, también se identificaron creencias permisivas sobre iniciar relaciones sexuales en la adolescencia. Además, el estudio evidenció que el conocimiento no se traducía sistemáticamente en actitudes responsables, ya que los valores y percepciones personales influyeron notablemente en las decisiones de los jóvenes. Los autores concluyeron que, si bien la

información es necesaria, la educación sexual debe ir más allá del conocimiento técnico e incorporar aspectos emocionales, sociales y culturales para influir de manera efectiva en las actitudes de los adolescentes. Este hallazgo es relevante para nuestra investigación, pues sugiere que incluso con buen conocimiento, pueden persistir prácticas de riesgo, lo que apoya la necesidad de enfoques educativos integrales adaptados al contexto local. (6).

Budiarti et al. (2024) Un estudio en Indonesia analizó la correlación entre conocimiento, actitudes y prácticas preventivas de ITS en adolescentes. Se empleó un diseño cuantitativo transversal-correlacional en una institución de secundaria en Sidoarjo, con muestra aleatoria de 50 estudiantes involucrados en actividades de salud. Se aplicó un cuestionario estructurado y se utilizó la prueba Tau-b de Kendall para analizar las relaciones. Los resultados indicaron correlaciones significativas: un mayor nivel de conocimiento sobre ITS se asoció con actitudes más positivas y prácticas preventivas, como el uso del condón y la toma de decisiones responsables en la vida sexual. Los autores concluyeron que la educación sexual integral tiene un impacto directo en mejorar las actitudes y comportamientos preventivos frente a las ITS, recomendando su implementación sistemática en el currículo escolar. Este hallazgo es relevante para nuestro estudio pues refuerza la necesidad de integrar la educación sexual en la formación de los adolescentes de nuestra comunidad (7).

## **NACIONALES**

Chicaiza Bautista y Cantuñi Carpio (2023) realizaron un estudio cuantitativo descriptivo transversal en Ecuador con 102 estudiantes de 15 a 19 años (carrera de Enfermería) para evaluar su nivel de conocimiento y actitudes frente a las ITS. Se emplearon dos instrumentos validados: un cuestionario de 24 preguntas (conocimientos generales sobre VIH y métodos preventivos como el condón) y una escala de actitud

con 10 ítems sobre prácticas sexuales de riesgo. Los resultados mostraron que la mayoría de los adolescentes tenía un nivel medio de conocimiento sobre ITS y presentaba actitudes moderadamente preventivas, evidenciando vacíos en la información y en la toma de decisiones. Los autores concluyen que es necesario fortalecer los programas de educación sexual integral con un enfoque preventivo y formativo en las instituciones educativas. Este estudio aporta evidencia local de que mejorar el conocimiento de los adolescentes puede influir en sus actitudes preventivas, lo cual refuerza la importancia de la educación sexual en el contexto de nuestra investigación (8).

Huanga y Ojeda (2023) realizaron una revisión bibliográfica en bases como PubMed, Cochrane y SciELO para describir el nivel de conocimiento de los adolescentes sobre ITS. Se centraron en estudios que analizaban la comprensión de ITS en esta población. Hallaron que los adolescentes tienen acceso limitado a información confiable; gran parte de su conocimiento proviene de fuentes informales (amigos, redes sociales), lo que perpetúa mitos y prácticas de riesgo. Concluyen que existe una relación inversa entre conocimiento y prevalencia de ITS: a mayor conocimiento, menor riesgo de contagio. Este antecedente resalta la importancia de implementar estrategias educativas eficaces en salud sexual, apoyando la necesidad de fortalecer la educación sobre ITS en nuestro contexto local (9).

Zavala, M. (2017) realizó un estudio descriptivo correlacional en el distrito de Huayllahuara (Huancavelica) con 94 escolares de 1.º a 5.º de secundaria de la I.E. San Francisco, con el objetivo de determinar la relación entre el nivel de conocimientos sobre ITS y las actitudes hacia conductas sexuales de riesgo. Se elaboraron y validaron dos instrumentos (cuestionario de conocimientos y escala de actitudes, confiabilidad >0.70) y se procesaron los datos con SPSS. Los resultados mostraron que el 59.5% de

los escolares tenía un nivel de conocimientos por debajo del promedio (frente al 17% que superaba el promedio); en cuanto a las actitudes, el 85.2% presentaba actitudes positivas hacia la prevención de ITS. El análisis reveló una correlación positiva alta y significativa ( $r = 0.510$ ;  $p < 0.001$ ) entre conocimientos y actitudes, indicando que a mayor conocimiento más favorable es la actitud hacia prácticas sexuales responsables. Además, se identificaron diferencias significativas en conocimientos y actitudes según edad, año escolar y tipo de familia. Estos hallazgos confirman en el contexto local que incrementar el conocimiento sobre ITS se asocia con actitudes más preventivas, reforzando la necesidad de programas educativos focalizados en adolescentes (10).

Requejo (2022) realizó un estudio correlacional, observacional y transversal en Chota con 170 estudiantes de Enfermería (muestreo estratificado), con el objetivo de determinar la relación entre el nivel de conocimiento sobre ITS y las actitudes frente a conductas sexuales de riesgo. Para ello utilizó dos cuestionarios validados: uno sobre conocimientos de ITS y otro sobre actitudes hacia conductas sexuales de riesgo. Los resultados mostraron que el 65.9% de los participantes presentó un nivel alto de conocimientos y el 82.4% manifestó actitudes de rechazo hacia conductas de riesgo; además, el 84.8% de los estudiantes con alto nivel de conocimiento exhibió actitudes preventivas coherentes. El análisis estadístico confirmó una relación positiva significativa entre conocimiento y actitudes: a mayor conocimiento, mayor rechazo hacia conductas de riesgo. Los autores concluyeron que mejorar el conocimiento sobre ITS fortalece las actitudes preventivas, por lo que recomiendan reforzar la educación sexual desde las áreas de salud universitaria. Este hallazgo refuerza nuestro marco teórico al respaldar que una sólida base informativa puede mejorar las actitudes preventivas en adolescentes, subrayando la importancia de intervenciones educativas dirigidas (11)

Levano (2023), En la I.E.E. José Pardo y Barreda (Chincha) se llevó a cabo un estudio descriptivo transversal cuantitativo con 155 estudiantes de quinto año de secundaria, cuyo objetivo fue determinar el nivel de conocimiento sobre ITS y las actitudes hacia conductas sexuales de riesgo. Se aplicaron un cuestionario de conocimientos y una escala tipo Likert para evaluar actitudes. Los resultados mostraron que el 52% de los estudiantes tenía un nivel medio de conocimiento sobre ITS y el 57% manifestaba actitud indiferente hacia conductas sexuales de riesgo. Estos hallazgos subrayan la necesidad de fortalecer la educación sexual en este grupo etario, evidenciando brechas informativas que justifican intervenciones educativas focalizadas. (12).

## **LOCALES**

No se encontró investigaciones relacionadas realizadas en la ciudad de Tarma.

### **2.2. Bases teóricas – científicas**

1. **Adolescencia y desarrollo psicosocial:** La adolescencia es una etapa crítica del desarrollo humano caracterizada por cambios físicos, cognitivos y emocionales que influyen en la construcción de la identidad y la exploración de la sexualidad. Según la OMS, este periodo comprende las edades de 10 a 19 años y está marcado por una mayor necesidad de autonomía, búsqueda de pertenencia social y toma de decisiones, muchas veces sin la orientación adecuada. La falta de información veraz en temas de salud sexual y reproductiva puede llevar a decisiones impulsivas, como relaciones sexuales sin protección, aumentando el riesgo de contagio de infecciones de transmisión sexual (ITS) (13).
2. **Infecciones de transmisión sexual (ITS):** Las ITS son enfermedades causadas por bacterias, virus o parásitos que se transmiten principalmente a través del contacto sexual sin protección. Las más comunes incluyen el VIH, sífilis, gonorrea,

clamidia, VPH y herpes genital. Estas infecciones pueden tener consecuencias graves, como infertilidad, cáncer y transmisión perinatal. Un bajo nivel de conocimiento sobre estas enfermedades aumenta la probabilidad de contagio, especialmente entre adolescentes, quienes suelen tener un acceso limitado a servicios de salud amigables y educación sexual integral (14).

3. Conductas sexuales de riesgo: Se entiende por conductas sexuales de riesgo aquellas que incrementan la probabilidad de contraer ITS o embarazos no deseados. Entre ellas se encuentran: tener múltiples parejas sexuales, no utilizar preservativo, iniciar relaciones sexuales a edades tempranas, y el consumo de sustancias psicoactivas que alteren el juicio. Estas conductas están estrechamente relacionadas con el entorno social, el acceso a la información y las actitudes individuales hacia la sexualidad (15).
4. Nivel de conocimiento sobre ITS: El conocimiento se refiere al grado de comprensión que posee un individuo sobre un tema específico. En este caso, incluye la información que los adolescentes tienen sobre los modos de transmisión, síntomas, complicaciones, prevención y tratamiento de las ITS. Estudios recientes muestran que muchos adolescentes tienen conocimientos parciales o erróneos, influenciados por fuentes informales como redes sociales o pares. El nivel de conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual (ITS) hace referencia al grado de información, comprensión y asimilación que poseen las personas —en este caso, los adolescentes— sobre aspectos fundamentales de estas enfermedades. Este conocimiento abarca temas como los modos de transmisión, síntomas, consecuencias, medidas de prevención y tratamientos disponibles. Diversos estudios han evidenciado que, si bien los adolescentes suelen estar familiarizados con términos como “VIH” o “SIDA”, sus conocimientos tienden a ser incompletos

o incorrectos, particularmente en lo relacionado a otras ITS como la sífilis, clamidia o el virus del papiloma humano. En muchos casos, esta información proviene de fuentes informales como amistades, redes sociales o medios de comunicación, más que de la escuela o profesionales de salud. Por ejemplo, en un estudio realizado en estudiantes de secundaria, el 52% presentó un nivel medio de conocimientos, mientras que solo un 16% evidenció conocimientos altos sobre ITS, demostrando lagunas significativas en el entendimiento de formas de prevención y consecuencias de no tratarlas adecuadamente. La importancia de evaluar el nivel de conocimiento radica en que este se relaciona directamente con las decisiones y prácticas sexuales de los adolescentes. Estudios correlacionales han confirmado que a mayor nivel de conocimiento sobre ITS, mayor es la probabilidad de adoptar actitudes responsables y conductas preventivas (11).

5. Actitudes frente a las conductas sexuales de riesgo: Las actitudes son predisposiciones aprendidas que influyen en la forma en que los adolescentes interpretan y responden ante situaciones sexuales. Estas pueden ser positivas (prevención y autocuidado), neutras (indiferencia) o negativas (aceptación del riesgo). Investigaciones revelan que, aunque algunos jóvenes tienen conocimientos sobre ITS, no necesariamente adoptan conductas seguras si sus actitudes son permisivas o indiferentes. En el marco de las políticas internacionales de salud, la Organización Mundial de la Salud (OMS) ha implementado la Estrategia trienal 2023–2025 para la prevención y respuesta a la conducta sexual inapropiada, con el fin de garantizar un enfoque institucional de tolerancia cero frente a la explotación, el abuso y el acoso sexual. Esta estrategia se sustenta en cuatro pilares clave: un enfoque centrado en las víctimas y sobrevivientes, el fortalecimiento de políticas organizacionales, la integración de medidas de salvaguarda en todos los niveles

operativos y la promoción de un cambio cultural hacia una conducta ética y respetuosa. La OMS enfatiza la importancia de proteger a las poblaciones vulnerables, entre ellas los adolescentes, promoviendo entornos seguros y libres de violencia, tanto en el ámbito institucional como comunitario. Esta estrategia refuerza la necesidad de desarrollar intervenciones preventivas y educación en salud sexual que no solo informen, sino que también modelen actitudes y comportamientos responsables. En este contexto, estudios como el presente adquieren especial relevancia, al buscar comprender la relación entre el conocimiento y la actitud frente a las conductas sexuales de riesgo en poblaciones adolescentes, alineándose con los estándares internacionales de salud y protección de derechos (OMS, 2023) (16).

6. Relación entre conocimiento y actitud: Diversos estudios han demostrado que existe una correlación positiva entre el nivel de conocimiento sobre ITS y la actitud preventiva hacia conductas sexuales de riesgo. Es decir, los adolescentes con mayor información tienden a adoptar actitudes responsables, lo que contribuye a reducir la prevalencia de ITS. Por ejemplo, en un estudio en Uganda, se halló que el 55.8% de los adolescentes con buen conocimiento sobre ITS también presentaban actitudes positivas, aunque las prácticas seguían siendo insuficientes (Namuyangu, 2024).

#### **Sustento Científico.**

La educación sexual basada en evidencia ha demostrado ser efectiva para mejorar el conocimiento y modificar actitudes frente a las ITS (7).

Las actitudes positivas hacia el uso del preservativo y la fidelidad sexual están asociadas a mayores niveles de información y estrategias educativas bien estructuradas (15).

7. Bases legales: La investigación se sustenta también en un marco legal nacional que reconoce la importancia de promover la educación sexual integral como un derecho fundamental para el desarrollo saludable de niños, niñas y adolescentes en el Perú. Entre las principales normativas se encuentran:

Constitución Política del Perú (1993): Reconoce en su artículo 6 que el Estado garantiza el desarrollo integral de los niños y adolescentes, asegurando su bienestar físico, psicológico y moral. Asimismo, promueve políticas educativas orientadas a la prevención de enfermedades, entre ellas las ITS. Ley N.º 28704 - Ley que modifica el Código Penal para sancionar el acoso sexual y la explotación sexual comercial infantil (2006). Establece la necesidad de prevenir conductas de riesgo relacionadas con la sexualidad, promoviendo la educación como herramienta para el autocuidado y la protección. Ley General de Educación N.º 28044 (2003) Establece en su artículo 33 que la educación debe promover el desarrollo físico, emocional, ético y sexual de los estudiantes. Incluye la educación sexual integral como parte de la formación en valores y ciudadanía. Resolución Ministerial N.º 281-2016-MINEDU. Aprueba los lineamientos para la implementación de la Educación Sexual Integral (ESI) en las instituciones educativas del país. Define la ESI como un proceso sistemático, gradual y científico que promueve conocimientos, actitudes y valores para la toma de decisiones libres, responsables e informadas sobre la sexualidad. Plan Nacional de Igualdad de Género 2012–2017 y 2023–2030. Incluye como uno de sus objetivos estratégicos la implementación de programas de educación sexual que contribuyan a reducir embarazos no deseados, ITS y violencia basada en género, especialmente en adolescentes. Estas normativas respaldan la pertinencia y urgencia de investigaciones como la presente, orientadas a fortalecer la educación sexual en adolescentes desde un

enfoque preventivo y de derechos.

8. Tipo de Familia El tipo de familia se refiere a la estructura familiar en la que se desarrolla el adolescente, la cual influye en la formación de valores, comunicación y supervisión. La familia constituye uno de los principales factores protectores frente a conductas sexuales de riesgo.

Según UNICEF (2022), la comunicación familiar efectiva y la supervisión parental se asocian con menor probabilidad de conductas sexuales de riesgo en adolescentes. Asimismo, la familia nuclear suele brindar mayor estabilidad emocional y apoyo en la toma de decisiones.

Por otro lado, Martínez y Gómez (2023) señalan que los adolescentes provenientes de familias monoparentales o extendidas pueden presentar menor supervisión, lo que incrementa la probabilidad de conductas sexuales de riesgo. El tipo de familia se define como la estructura familiar en la que se desarrolla y convive el adolescente, la cual puede estar conformada por distintos miembros y diversas formas de organización familiar. Entre los tipos de familia más comunes se encuentra la familia nuclear, integrada por ambos padres e hijos; la familia monoparental, conformada por uno de los padres y los hijos; la familia extendida, que incluye además de los padres e hijos a otros familiares como abuelos, tíos o primos; la familia equivalente, formada por tutores o personas que asumen el rol de padres; y la familia extendida incompleta, en la cual participan otros familiares en ausencia de uno o ambos progenitores. La familia constituye el primer agente socializador del adolescente, siendo responsable de la formación de valores, normas y comportamientos que influyen en su desarrollo integral. En este sentido, el entorno familiar desempeña un papel fundamental en la orientación, supervisión y comunicación sobre temas relacionados con la salud sexual y reproductiva. Una

adecuada comunicación familiar permite que los adolescentes accedan a información confiable, desarrollen habilidades para la toma de decisiones responsables y adopten conductas preventivas frente a infecciones de transmisión sexual. Asimismo, diversos estudios señalan que los adolescentes que pertenecen a familias con mayor cohesión, comunicación y supervisión parental presentan menor probabilidad de adoptar conductas sexuales de riesgo, como inicio precoz de relaciones sexuales, múltiples parejas o relaciones sin protección. Por el contrario, la falta de supervisión familiar, comunicación limitada o estructuras familiares inestables pueden aumentar la vulnerabilidad del adolescente frente a conductas sexuales de riesgo. Por lo tanto, el tipo de familia constituye un factor importante que puede influir en el nivel de conocimiento, las actitudes y las conductas sexuales de los adolescentes, siendo necesario fortalecer la participación familiar en la educación sexual, con el fin de promover conductas responsables y prevenir infecciones de transmisión sexual.

### **2.3. Definición de términos básicos**

#### **Adolescente:**

Persona en etapa de desarrollo comprendida entre los 10 y 19 años, caracterizada por cambios físicos, emocionales y sociales, y una creciente independencia en la toma de decisiones, incluida la exploración de la sexualidad (OMS, 2023).

#### **Actitud:**

Predisposición aprendida y estable que influye en la forma en que una persona piensa, siente y actúa frente a una situación específica. En esta investigación, hace referencia a la postura favorable, indiferente o negativa que el adolescente tiene frente a conductas sexuales de riesgo (17).

**Actitudes hacia conductas sexuales de riesgo:**

Conjunto de valoraciones, creencias o comportamientos que los adolescentes manifiestan ante prácticas sexuales que aumentan el riesgo de contraer ITS, como no usar preservativo, tener múltiples parejas sexuales o consumir sustancias antes del acto sexual (18).

**Conducta sexual de riesgo:**

Acciones o comportamientos sexuales que incrementan la probabilidad de contraer infecciones de transmisión sexual o embarazos no planificados, como el sexo sin protección, el inicio precoz de la vida sexual, la promiscuidad o la falta de conocimiento sobre métodos preventivos.

**Conocimiento:**

Grado de comprensión e información que tiene un individuo sobre un tema determinado. En este estudio, se refiere a la información que los adolescentes poseen respecto a las ITS: modos de transmisión, síntomas, consecuencias, prevención y tratamiento.

**Infecciones de Transmisión Sexual (ITS):**

Grupo de enfermedades causadas por bacterias, virus o parásitos, que se transmiten principalmente a través del contacto sexual sin protección. Incluyen el VIH, sífilis, gonorrea, clamidia, herpes genital y virus del papiloma humano (VPH), entre otras (Huanga & Ojeda, 2023).

**Nivel de conocimiento:**

Clasificación del grado de información que posee una persona sobre un tema específico. En esta investigación, se evaluará como alto, medio, bajo o deficiente, según el puntaje obtenido en el cuestionario aplicado sobre ITS.

**Educación sexual integral:**

Proceso sistemático, gradual y basado en evidencia que proporciona información científica, ética y culturalmente pertinente sobre sexualidad, género, relaciones, prevención de ITS y toma de decisiones responsables (MINEDU, RM N.º 281-2016-MINEDU) (19).

### **Género**

El género se refiere a las características sociales, culturales y psicológicas que la sociedad asigna a hombres y mujeres, diferenciándolos en roles, comportamientos y responsabilidades. En el ámbito de la salud, el género influye en las conductas, actitudes y toma de decisiones relacionadas con la sexualidad y la prevención de infecciones de transmisión sexual.

### **Edad**

La edad es el tiempo transcurrido desde el nacimiento de una persona hasta el momento de la evaluación. En la etapa adolescente, la edad constituye un factor importante, ya que influye en el desarrollo físico, emocional y social, así como en la adquisición de conocimientos y la adopción de conductas relacionadas con la salud sexual y reproductiva.

### **Año Escolar**

El año escolar se refiere al nivel educativo que cursa el estudiante dentro del sistema educativo formal. En el nivel secundario, el año escolar influye en el grado de madurez, acceso a información y desarrollo de conocimientos sobre salud sexual, lo cual puede impactar en la actitud hacia conductas sexuales de riesgo.

### **Tipo de Familia**

El tipo de familia se define como la estructura familiar en la que vive el adolescente, la cual puede estar conformada por distintos miembros y formas de organización. Entre los tipos de familia se encuentran la familia nuclear (padres e hijos),

monoparental (uno de los padres e hijos), extendida (incluye otros familiares como abuelos o tíos), equivalente y extendida incompleta. El tipo de familia influye en la formación de valores, supervisión y comunicación, factores importantes en el desarrollo de conductas y actitudes relacionadas con la salud sexual.

## **2.4. Formulación de hipótesis**

### **2.4.1. Hipótesis general**

H1 Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual y las actitudes hacia conductas sexuales en los adolescentes de la I.E. Industrial N° 32 – Tarma.

H0 No existe relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual y las actitudes hacia conductas sexuales en los adolescentes de la I.E. Industrial N° 32 – Tarma.

### **2.4.2. Hipótesis específicas**

H1 Existe relación entre el nivel de conocimiento alto sobre infecciones de transmisión sexual y la adopción de una alta actitud preventiva en los adolescentes de la I.E. Industrial N° 32 – Tarma.

H0 No Existe relación entre el nivel de conocimiento alto sobre infecciones de transmisión sexual y la adopción de una alta actitud preventiva en los adolescentes de la I.E. Industrial N° 32 – Tarma.

H2 Existe relación entre el nivel de conocimiento mediano sobre infecciones de transmisión sexual y la presencia de actitudes moderadas hacia conductas sexuales en los adolescentes de la I.E. Industrial N° 32 – Tarma.

H0 No existe relación entre el nivel de conocimiento mediano sobre infecciones de transmisión sexual y la presencia de actitudes moderadas hacia conductas sexuales en los adolescentes de la I.E. Industrial N° 32 – Tarma.

H3 Existe relación entre el nivel de conocimiento bajo sobre infecciones de transmisión sexual y la presencia de conductas sexuales de riesgo en los adolescentes de la I.E. Industrial N° 32 – Tarma.

H0 No Existe relación entre el nivel de conocimiento bajo sobre infecciones de transmisión sexual y la presencia de conductas sexuales de riesgo en los adolescentes de la I.E. Industrial N° 32 – Tarma.

H4 A mayor nivel de conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual, mayor será la adopción de actitudes preventivas en los adolescentes de la I.E. Industrial N° 32 – Tarma.

H0 No A mayor nivel de conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual, mayor será la adopción de actitudes preventivas en los adolescentes de la I.E. Industrial N° 32 – Tarma.

## **2.5. Identificación de variables**

### **Variable independiente:**

Nivel de conocimiento sobre las infecciones de transmisión sexual

### **Variable dependiente:**

Actitud hacia conductas sexuales de riesgo

## 2.6. Definición operacional de variables e indicadores

Variable	Definición conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	ITEMS	Escala de Medición	Nivel /categoría
<b>Nivel de conocimiento sobre ITS</b>	Grado de información que poseen los adolescentes sobre transmisión, prevención, síntomas y manejo de las ITS	Se medirá mediante un cuestionario de 10 preguntas de opción múltiple. Cada respuesta correcta equivale a 1 punto	1. Conocimiento general sobre ITS	1. ¿Qué significa ITS? 2. ¿La infección por VIH es un ejemplo de ITS? 3. ¿Puede una persona con ITS y sin síntomas contagiar a otra? 4. ¿Es posible contraer una ITS en la primera relación sexual si no se usa protección?	1,2,3,4	Nominal Dicotómica (Correcto/incorrecto)	<b>Alto (9–10)</b> <b>Medio (5–8)</b> <b>Bajo (0–4)</b>
			2. Formas de transmisión	5. ¿Cuáles son formas de transmisión de las ITS?	5		
			3. Medidas de prevención	6. ¿Cuál de las siguientes prácticas reduce el riesgo de contraer una ITS? 7. ¿Cuál de los siguientes NO es un método de prevención de ITS? 8. ¿Las ITS pueden prevenirse con los siguientes métodos?	6,7,8		
			4. Fuentes de información	9. ¿La información sobre ITS de tus amigos o redes sociales es totalmente confiable?	9		
			5. Conducta frente al riesgo	10. ¿Qué harías si crees haber contraído una ITS?	10		
<b>Actitud hacia conductas sexuales de riesgo</b>	Predisposición aprendida del adolescente frente a prácticas sexuales seguras o de riesgo	Se medirá mediante una escala Likert de 16 ítems con valores de 1 a 6 puntos	1. Percepción del riesgo sexual	1. Considero que tener relaciones sexuales con personas que consumen drogas representa un riesgo para la salud. 2. Los prostíbulos son lugares que implican riesgo para la salud sexual. 3. Tener relaciones sexuales con personas que consumen alcohol aumenta el riesgo de conductas sexuales inseguras. 4. Tener relaciones sexuales sin protección puede poner en riesgo mi salud. 5. El consumo de drogas puede influir en decisiones sexuales riesgosas.	1,2,3,4,5	Likert (1–6) Escala ordinal	<b>Alta actitud preventiva (80–96)</b> <b>Moderada (56–79)</b> <b>Baja (16–55)</b>
			2. Uso del condón y protección	6. El uso del condón brinda protección durante las relaciones sexuales. 7. Es más seguro iniciar la vida sexual utilizando métodos de protección como el condón. 8. No es necesario usar condón si la pareja afirma estar sana. 9. El uso del condón es necesario en todas las relaciones sexuales, independientemente de la eyaculación.	6,7,8,9		
			3. Conductas sexuales de riesgo	10. Considero aceptable mantener relaciones sexuales con múltiples parejas. 11. Considero adecuado mantener relaciones sexuales en contextos de prostitución. 12. Es aceptable tener relaciones sexuales bajo efectos del alcohol. 13. Es normal tener múltiples parejas sexuales como forma de experimentar.	10,11,12,13		
			4. Creencias sobre ITS	14. En las relaciones sexuales entre personas del mismo género no es necesario utilizar métodos de protección. 15. La fidelidad en la pareja es un factor importante para prevenir infecciones de transmisión sexual. 16. En relaciones sexuales entre personas del mismo género no existe riesgo de contraer infecciones de transmisión sexual	14,15,16		

## **CAPÍTULO III**

### **METODOLOGÍA Y TÉCNICAS DE INVESTIGACIÓN**

#### **3.1. Tipo de investigación**

##### **Tipo de investigación según la finalidad**

Según la finalidad del estudio, la presente investigación es de tipo aplicada, ya que buscó generar conocimientos útiles y directamente orientados a la solución de un problema concreto en el contexto educativo: el limitado conocimiento sobre las infecciones de transmisión sexual (ITS) y las actitudes permisivas hacia conductas sexuales de riesgo en adolescentes. El estudio no solo describe la realidad de los estudiantes de la I.E. Industrial N.º 32 - Tarma, sino que también proporciona información relevante para el diseño de intervenciones educativas o programas preventivos en salud sexual y reproductiva, promoviendo el bienestar de esta población (20).

##### **Tipo de investigación según el enfoque**

Según el enfoque metodológico, la presente investigación es de tipo cuantitativa, ya que se fundamenta en la recolección de datos objetivos y medibles

mediante instrumentos estandarizados, tales como el cuestionario de conocimientos y la escala de actitudes tipo Likert. Asimismo, se orienta al procesamiento y análisis estadístico de la información obtenida, con el propósito de determinar los niveles de conocimiento, identificar los tipos de actitudes y establecer la relación existente entre ambas variables. Este enfoque permite obtener resultados verificables y generalizables, sustentados en evidencia numérica, garantizando rigor científico en la interpretación de los hallazgos.

### **3.2. Nivel e investigación**

Corresponde al nivel descriptivo – correlacional. Es descriptiva porque nos permitió identificar y caracterizar el nivel de conocimiento sobre las infecciones de transmisión sexual y las actitudes hacia conductas sexuales de riesgo, detallando sus principales características y distribución. Asimismo, es correlacional, ya que buscó determinar la relación existente entre las variables “nivel de conocimiento sobre ITS” y “actitud hacia conductas sexuales de riesgo”, analizando el grado de asociación entre ambas sin establecer relaciones de causalidad. Este nivel de investigación permite evidenciar si a mayores niveles de conocimiento corresponden actitudes más preventivas frente a conductas sexuales de riesgo, en concordancia con los objetivos planteados.

### **3.3. Métodos de investigación**

La presente investigación se enmarca dentro del método hipotético-deductivo, el cual es ampliamente utilizado en estudios cuantitativos que buscan comprobar hipótesis a partir de la observación sistemática y el análisis estadístico de datos empíricos. Este método parte del planteamiento de un problema y la formulación de hipótesis relacionadas con la existencia de una posible relación entre el nivel de conocimientos sobre infecciones de transmisión sexual (ITS) y las actitudes hacia

conductas sexuales de riesgo en adolescentes. A partir de estas hipótesis, se deducen consecuencias que pueden ser verificadas mediante la recolección y análisis de datos obtenidos de la población estudiantil de la I.E. Industrial N.º 32 - Tarma.

### **3.4. Diseño de investigación**

El presente estudio se enmarca dentro de un diseño no experimental, ya que no se manipulan deliberadamente las variables, sino que se observan y analizan tal como se presentan en la realidad. En este tipo de diseño, el investigador no interviene ni controla las condiciones del fenómeno, sino que se limita a describir y analizar las relaciones existentes entre variables en su contexto natural.

El diseño específico es de tipo transversal correlacional, ya que los datos se recolectarán en un único momento del tiempo, permitiendo obtener una visión puntual del nivel de conocimientos sobre infecciones de transmisión sexual (ITS) y las actitudes hacia conductas sexuales de riesgo en adolescentes. Además, se buscará establecer si existe una relación estadísticamente significativa entre ambas variables.

### **3.5. Población y muestra**

#### **Población**

La población de estudio está conformada por todos los estudiantes adolescentes del nivel secundario de la I.E. Industrial N.º 32 del distrito de Tarma, matriculados durante el año escolar 2024. Esta población se selecciona debido a su pertinencia para el estudio de las variables planteadas, ya que se encuentran en una etapa del desarrollo en la que suelen iniciarse conductas relacionadas con la sexualidad.

De acuerdo con la información proporcionada por la institución, la población total asciende a 207 estudiantes distribuidos entre los grados de 3º a 5º de secundaria, cuyas edades oscilan entre los 14 y 17 años.

## **Muestra**

La muestra será de tipo no probabilística por conveniencia, debido a que se seleccionó a los estudiantes que se encontraron presentes el día de la aplicación de los instrumentos y aceptaron participar voluntariamente con la autorización de sus padres o tutores legales. Se incluyó número representativo de alumnos, priorizando aquellos de 3°, 4° y 5° año de secundaria, por considerarse los más cercanos a la etapa de toma de decisiones relacionadas con su vida sexual.

El tamaño muestral se determinó con base en la población total en el momento de aplicada el instrumento; aplicando criterios de inclusión y exclusión previamente definidos, con el objetivo de obtener resultados estadísticamente significativos y representativos de la realidad estudiantil de la institución.

### **Criterios de inclusión**

Estudiantes matriculados en el nivel secundario de 3°, 4° y 5° de la I.E. Industrial N.° 32 - Tarma durante el año académico 2024.

Adolescentes con edades comprendidas entre los 14 y 17 años, correspondiente a estudiantes del 3°, 4. ° y 5. ° año de secundaria.

Estudiantes que aceptaron participar voluntariamente en la investigación y que cuentan con la autorización escrita de sus padres o tutores legales.

Estudiantes presentes en el aula el día de la aplicación de los instrumentos.

### **Criterios de exclusión**

Estudiantes que no presenten el consentimiento informado firmado por su padre, madre o apoderado.

Estudiantes que se nieguen a participar voluntariamente en el estudio, aun cuando cuenten con la autorización de sus representantes legales.

Estudiantes que no completen adecuadamente los instrumentos de recolección

de datos (por ejemplo, formularios incompletos o respuestas inválidas).

Estudiantes con dificultades cognitivas o de aprendizaje diagnosticadas, que impidan una comprensión adecuada del cuestionario, según informe de la institución

### **3.6. Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

#### **Técnica de recolección de datos**

La técnica utilizada para la recolección de datos fue la encuesta, ya que nos permitió recopilar información de forma estructurada, rápida y eficiente en una muestra amplia de estudiantes. Esta técnica resulta adecuada para estudios de enfoque cuantitativo y permite obtener datos precisos sobre el nivel de conocimientos y las actitudes de los adolescentes frente a las infecciones de transmisión sexual (ITS) y conductas sexuales de riesgo.

#### **Instrumentos de recolección de datos**

Para la recolección de datos en la presente investigación se utilizaron dos instrumentos: un cuestionario de conocimientos sobre infecciones de transmisión sexual (ITS) y una escala de actitudes tipo Likert frente a conductas sexuales de riesgo, los cuales fueron diseñados en función de los objetivos del estudio y validados mediante juicio de expertos.

#### **Cuestionario de conocimientos sobre ITS**

El cuestionario de conocimientos sobre infecciones de transmisión sexual (ITS) es un instrumento estructurado que tuvo como finalidad evaluar el nivel de conocimiento de los adolescentes respecto a esta temática. Está conformado por 10 preguntas de opción múltiple, con una única respuesta correcta o, en algunos casos, selección múltiple, relacionadas con aspectos fundamentales como definición, formas de transmisión, medidas de prevención, reconocimiento del VIH como ITS, contagio asintomático, factores de riesgo y conducta frente a la sospecha de infección. Cada

respuesta correcta se calificó con un (1) punto, mientras que las respuestas incorrectas o no marcadas recibieron cero (0) puntos, obteniéndose un puntaje total que oscila entre 0 y 10. En función del puntaje alcanzado, el nivel de conocimiento se clasificó en: Alto: 9 a 10 puntos, Medio: 5 a 8 puntos y Bajo: 0 a 4 puntos. Este instrumento nos permitió medir de manera objetiva el grado de conocimiento de los estudiantes sobre ITS, facilitando su posterior análisis estadístico.

### **Escala de actitudes frente a conductas sexuales de riesgo**

La escala de actitudes es un instrumento tipo Likert diseñado para evaluar la predisposición de los adolescentes frente a conductas sexuales de riesgo. Está conformada por 16 ítems que exploran diversas dimensiones, como el uso del preservativo, la fidelidad, la percepción del riesgo, el consumo de sustancias y las creencias erróneas relacionadas con la sexualidad.

Las alternativas de respuesta están organizadas en una escala ordinal de seis niveles:

Totalmente de acuerdo (TA) = 6 puntos

De acuerdo (A) = 5 puntos

Ligeramente de acuerdo (LA) = 4 puntos

Ligeramente en desacuerdo (LD) = 3 puntos

En desacuerdo (D) = 2 puntos

Totalmente en desacuerdo (TD) = 1 punto

El puntaje total del instrumento oscila entre 16 y 96 puntos. Cabe señalar que los ítems negativos (8,10,11,12,13,14,16) fueron invertidos durante el análisis para garantizar la consistencia de la medición.

La interpretación de los resultados se realizó de la siguiente manera: Alta actitud preventiva: 80 – 96 puntos, Actitud moderada: 56 – 79 puntos y Baja actitud preventiva

(conductas de riesgo): 16 – 55 puntos

Este instrumento permite identificar el tipo de actitud que presentan los adolescentes frente a conductas sexuales de riesgo, lo cual es fundamental para analizar su relación con el nivel de conocimiento sobre ITS.

### **3.7. Selección, validación y confiabilidad de los instrumentos de investigación**

Los instrumentos de recolección de datos utilizados en la presente investigación fueron seleccionados en función de los objetivos planteados y de las variables de estudio, considerando su pertinencia para medir el nivel de conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual y las actitudes frente a conductas sexuales de riesgo en la población adolescente.

Para garantizar la validez de contenido, ambos instrumentos fueron sometidos a un proceso de evaluación mediante juicio de expertos, quienes analizaron cada uno de los ítems en base a criterios de claridad, pertinencia y coherencia. Los resultados de dicha evaluación fueron procesados a través del coeficiente V de Aiken, obteniéndose un valor de 0.86, lo que evidencia un adecuado nivel de concordancia entre los especialistas y confirma que los ítems representan de manera pertinente las dimensiones de las variables en estudio.

En cuanto a la confiabilidad, se realizó una prueba piloto en una muestra con características similares a la población objetivo, con el propósito de evaluar la consistencia interna de los instrumentos. Para ello, se empleó el coeficiente Alfa de Cronbach, obteniéndose un valor de 0.89, lo cual indica un alto nivel de homogeneidad de los ítems, especialmente en la escala de actitudes tipo Likert, evidenciando que el instrumento es confiable para su aplicación en el estudio.

### **3.8. Técnica de procesamiento y análisis de datos**

Los datos recolectados a través de los instrumentos serán codificados, tabulados

y procesados mediante el uso del software estadístico IBM SPSS Statistics versión 26, lo que permitirá una adecuada organización, análisis y representación de la información. Inicialmente, se realizará un análisis descriptivo para conocer la distribución de frecuencias, porcentajes, medidas de tendencia central y dispersión de las variables. Posteriormente, se llevará a cabo un análisis correlacional, con el objetivo de determinar la relación existente entre el nivel de conocimientos sobre ITS y las actitudes hacia conductas sexuales de riesgo.

### **3.9. Tratamiento estadístico**

Para el tratamiento estadístico se utilizarán:

Estadísticos descriptivos: como frecuencias, porcentajes, medias y desviaciones estándar para describir las características de la muestra y los niveles de conocimiento y actitud.

Estadística inferencial: se aplicará la prueba de correlación de Spearman (o Pearson, según normalidad de datos) para determinar la relación entre las variables cuantitativas: nivel de conocimientos y actitudes hacia conductas sexuales de riesgo. Se establecerá un nivel de significancia del 5% ( $p < 0.05$ ) como criterio para aceptar o rechazar las hipótesis planteadas.

### **3.10. Orientación ética filosófica y epistémica**

La presente investigación respetará en todo momento los principios éticos fundamentales: autonomía, beneficencia, no maleficencia y justicia. Para ello:

Se solicitará la autorización formal de la dirección de la institución educativa y se explicará el propósito del estudio.

Se aplicará un consentimiento informado firmado por los padres o apoderados legales de los estudiantes participantes.

Se garantizará la participación voluntaria, confidencialidad y anonimato de los

datos recogidos, asegurando que la información obtenida sea utilizada únicamente con fines académicos y científicos.

La investigación no implicará ningún riesgo físico o psicológico para los participantes, ni interferirá con el desarrollo normal de sus actividades escolares.

## **CAPITULO IV**

### **RESULTADOS Y DISCUSION**

#### **4.1. Descripción del trabajo de campo**

El trabajo de campo se llevó a cabo con el propósito de recolectar información sobre la percepción del riesgo sexual y las conductas relacionadas con la prevención de infecciones de transmisión sexual en la población objeto de estudio. Para ello, se aplicó una escala tipo Likert conformada por 16 ítems, previamente elaborada y organizada en cuatro dimensiones: percepción del riesgo sexual, uso del condón y protección, conductas sexuales de riesgo y creencias sobre infecciones de transmisión sexual. La recolección de datos se realizó durante el periodo establecido en el cronograma de investigación, previa coordinación con las autoridades de la institución donde se desarrolló el estudio. Antes de la aplicación del instrumento, se explicó a los participantes el objetivo de la investigación, garantizando la confidencialidad de la información y la participación voluntaria. Durante la aplicación del instrumento, se mantuvo un ambiente adecuado que permitió a los participantes responder con tranquilidad y sin interferencias. El tiempo promedio de respuesta fue de

aproximadamente 15 a 20 minutos.

Finalizada la aplicación, los cuestionarios fueron revisados, codificados y registrados en una base de datos para su análisis. Posteriormente, los resultados se organizaron en tablas y gráficos estadísticos para su interpretación según las dimensiones del estudio.

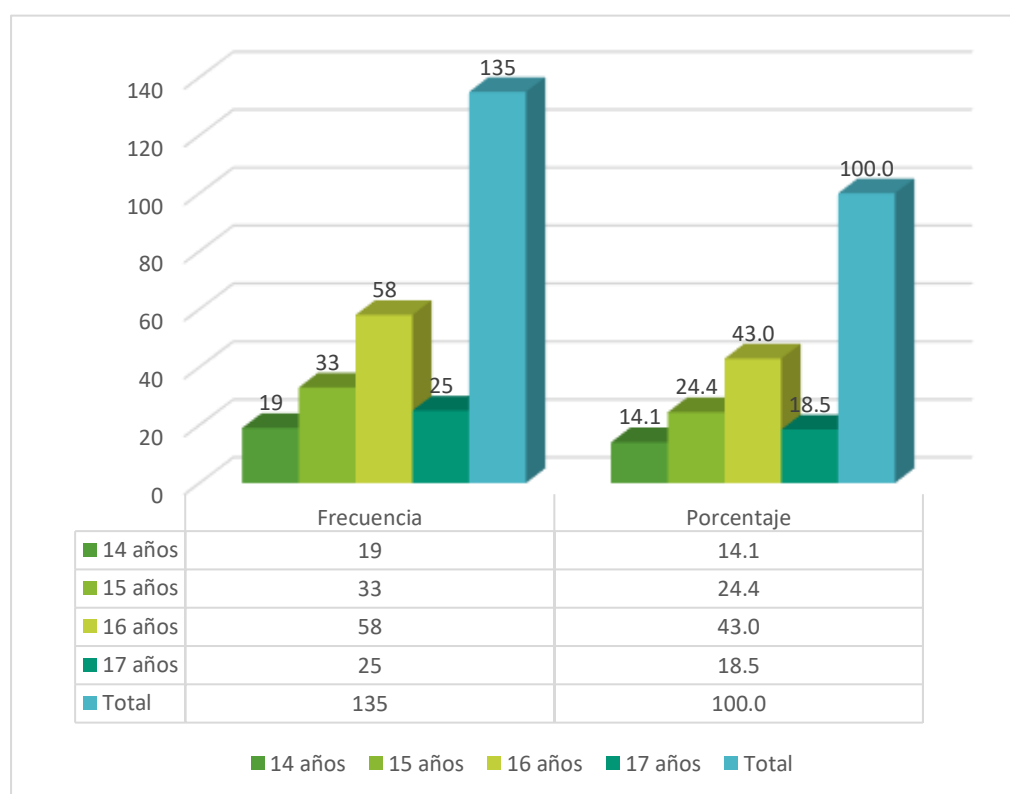
#### 4.2. Presentación, análisis e interpretación de resultados

**Tabla 1.** Distribución porcentual según grupo etario de los adolescentes de la I.E. Industrial N° 32 – Tarma.

EDAD	Frecuencia	Porcentaje
14 años	19	14.1
15 años	33	24.4
16 años	58	43.0
17 años	25	18.5
Total	135	100.0

FUENTE: ELABORACIÓN PROPIA

**Gráfico 1.** Distribución porcentual según grupo etario de los adolescentes de la I.E. Industrial N° 32 - Tarma



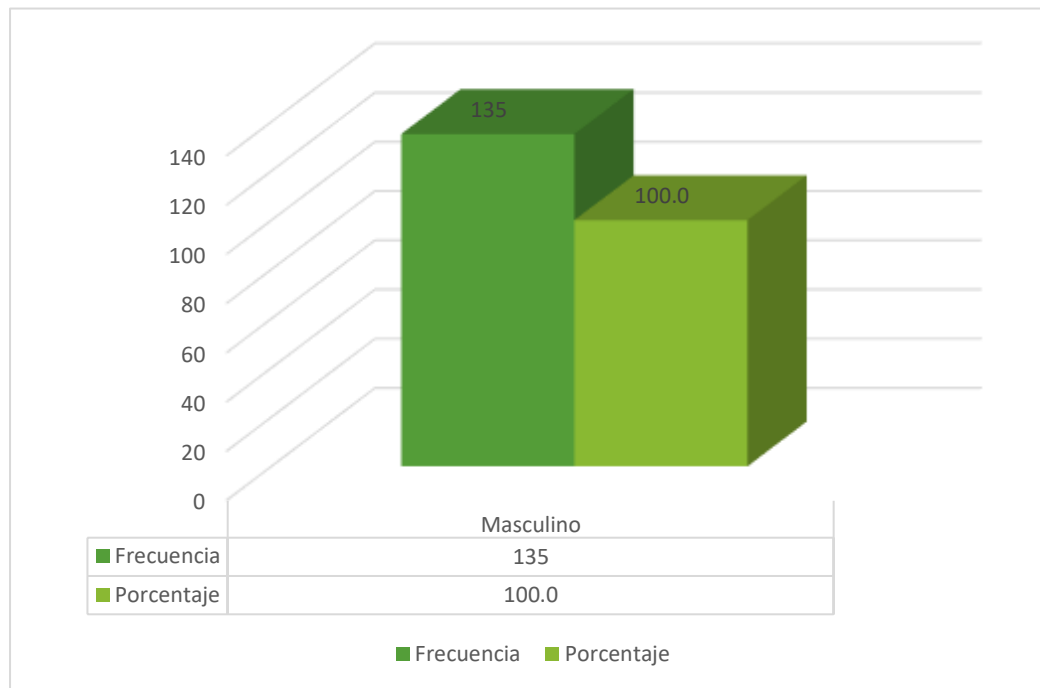
En la Tabla y Gráfico N° 01 se presenta la distribución porcentual según grupo etario de los adolescentes de la I.E. Industrial N° 32 – Tarma. Se observa que la mayor proporción de estudiantes se encuentra en la edad de 16 años, con 58 adolescentes que representan el 43,0% del total de la muestra. Esto indica que la población evaluada está predominantemente conformada por adolescentes en la etapa media de la adolescencia, lo cual resulta relevante debido a que en esta etapa se presentan mayores cambios físicos, emocionales y conductuales. Asimismo, el 24,4% (33 estudiantes) corresponde a adolescentes de 15 años, seguido del grupo de 17 años con 25 estudiantes que representan el 18,5%. Por otro lado, el menor porcentaje corresponde a los adolescentes de 14 años, con 19 estudiantes, equivalente al 14,1% del total. Estos resultados evidencian que la mayor concentración de la muestra se encuentra entre los 15 y 16 años, lo cual permite inferir que los participantes se encuentran en una etapa de mayor vulnerabilidad frente a conductas de riesgo, especialmente en temas relacionados con la salud sexual y reproductiva. En ese sentido, los datos obtenidos son relevantes para el desarrollo del estudio, ya que permiten analizar la percepción del riesgo sexual considerando la edad como una característica importante de la población investigada.

**Tabla 2.** Distribución porcentual según sexo de los adolescentes de la I.E. Industrial N° 32 – Tarma.

SEXO	Frecuencia	Porcentaje
Masculino	135	100.0

FUENTE: ELABORACIÓN PROPIA

**Gráfico 2.** Distribución porcentual según sexo de los adolescentes de la I.E. Industrial N° 32 – Tarma.



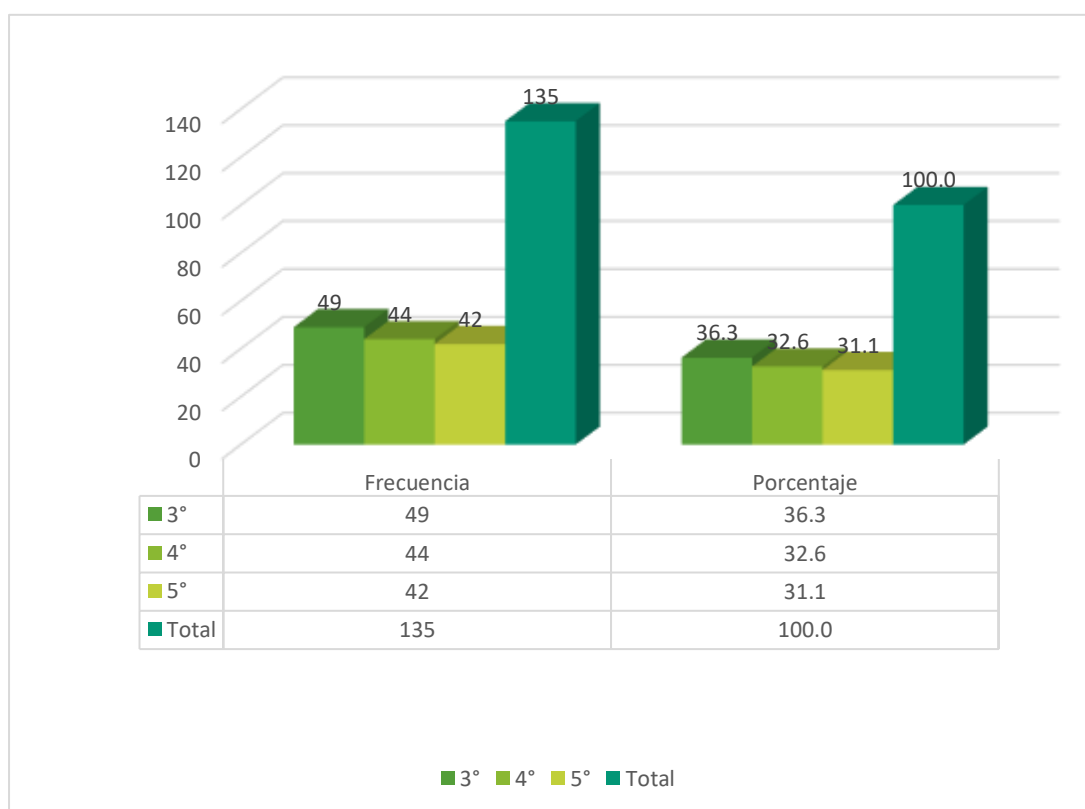
En la Tabla y Gráfico N° 02 se presenta la distribución porcentual según sexo de los adolescentes de la I.E. Industrial N° 32 – Tarma. Se observa que el total de la población encuestada está conformada únicamente por estudiantes del sexo masculino, representando 135 adolescentes, equivalente al 100,0% de la muestra. Estos resultados se explican debido a que la institución educativa donde se desarrolló la investigación es de carácter técnico industrial, la cual está conformada exclusivamente por estudiantes varones, confirmando la homogeneidad de la muestra en cuanto a esta característica sociodemográfica. Este aspecto resulta importante para la investigación, ya que los resultados obtenidos reflejan específicamente la percepción del riesgo sexual en adolescentes varones, lo cual permitirá realizar interpretaciones más precisas en función de las características propias de este grupo poblacional.

**Tabla 3. Distribución porcentual según grado educativo de los adolescentes de la I.E. Industrial N° 32 – Tarma.**

GRADO	Frecuencia	Porcentaje
3°	49	36.3
4°	44	32.6
5°	42	31.1
Total	135	100.0

FUENTE: ELABORACIÓN PROPIA

**Gráfico 3. Distribución porcentual según grado educativo de los adolescentes de la I.E. Industrial N° 32 – Tarma.**



En la Tabla y Gráfico N° 03 se presenta la distribución porcentual según grado educativo de los adolescentes de la I.E. Industrial N° 32 – Tarma. Se observa que la mayor proporción de estudiantes corresponde al tercer grado de educación secundaria, con 49 adolescentes que representan el 36,3% del total de la muestra.

Asimismo, el 32,6% de los estudiantes pertenece al cuarto grado, con una frecuencia de 44 adolescentes, mientras que el 31,1% corresponde al quinto grado, con

42 estudiantes. Estos resultados muestran una distribución relativamente homogénea entre los tres grados evaluados, aunque con una ligera predominancia del tercer grado.

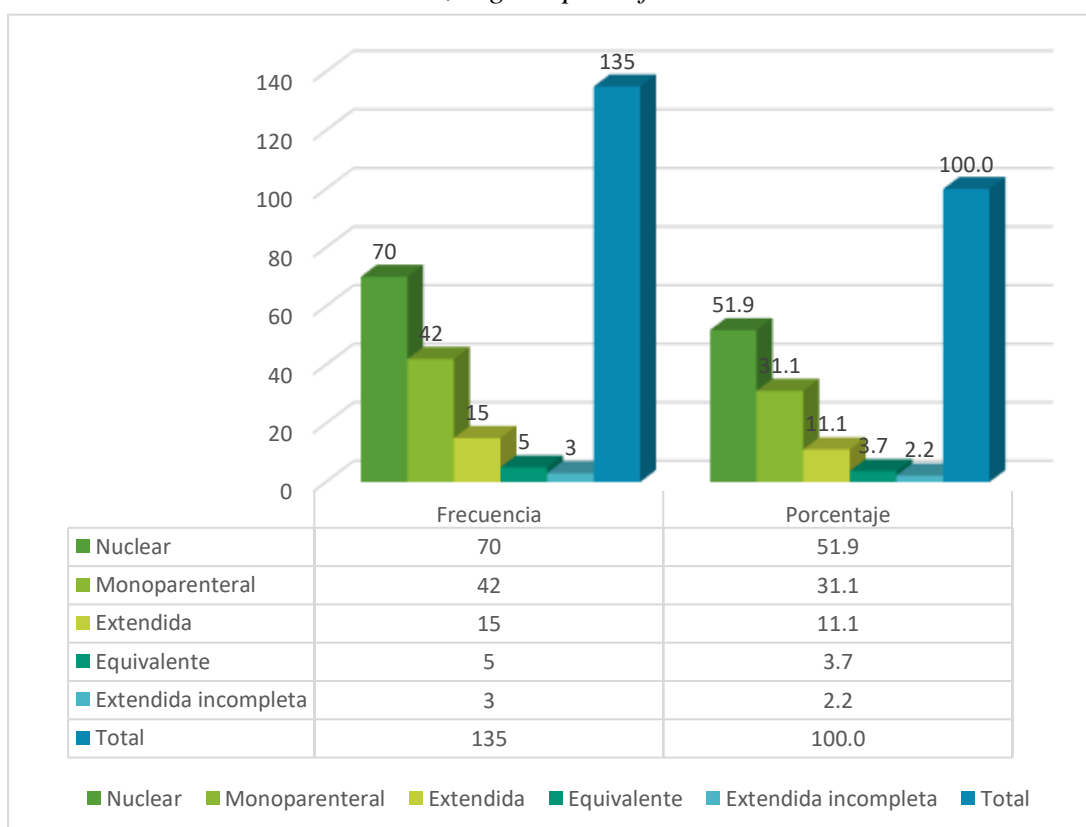
Estos hallazgos evidencian que la población estudiada se encuentra mayormente en los grados intermedios y superiores de la educación secundaria, etapa caracterizada por importantes cambios físicos, emocionales y sociales propios de la adolescencia, los cuales pueden influir en la percepción del riesgo sexual y en la adopción de conductas preventivas.

**Tabla 4.** Distribución porcentual de los adolescentes de la I.E. Industrial N° 32 – Tarma, según tipo de familia.

TIPODE FAMILIA	Frecuencia	Porcentaje
Nuclear	70	51.9
Monoparenteral	42	31.1
Extendida	15	11.1
Equivalente	5	3.7
Extendida incompleta	3	2.2
Total	135	100.0

FUENTE: ELABORACIÓN PROPIA

**Gráfico 4.** Distribución porcentual de los adolescentes de la I.E. Industrial N° 32 – Tarma, según tipo de familia.



En la Tabla y Gráfico N° 04 se presenta la distribución porcentual de los adolescentes de la I.E. Industrial N° 32 – Tarma, según tipo de familia. Se observa que la mayor proporción de los estudiantes proviene de familias nucleares, con 70 adolescentes que representan el 51,9% del total de la muestra. Este resultado indica que más de la mitad de los participantes conviven con ambos padres, lo que podría influir positivamente en la formación de valores, orientación y supervisión familiar. Asimismo, el 31,1% de los adolescentes pertenece a familias monoparentales, con una frecuencia de 42 estudiantes, constituyendo el segundo grupo con mayor representación. Este resultado evidencia que una proporción considerable de los adolescentes vive con uno de los padres, lo cual puede influir en el acompañamiento y supervisión de las conductas propias de la etapa adolescente. Por otro lado, el 11,1% de los estudiantes proviene de familias extendidas, representadas por 15 adolescentes, mientras que el 3,7% pertenece a familias equivalentes, con 5 estudiantes. Finalmente, el menor porcentaje corresponde a familias extendidas incompletas, con 3 adolescentes que representan el 2,2% del total.

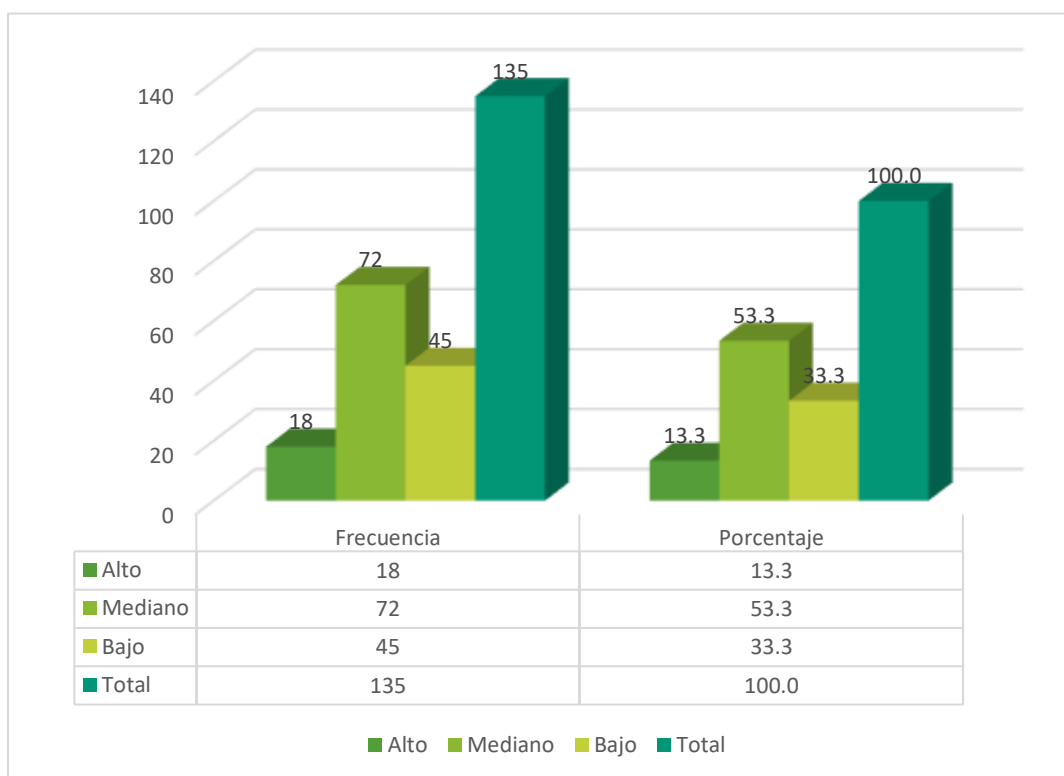
Estos resultados son relevantes para la investigación, ya que el tipo de familia constituye un factor importante que puede influir en la percepción del riesgo sexual, la comunicación familiar y la adopción de conductas preventivas en los adolescentes.

**Tabla 5.** *Distribución porcentual de los adolescentes de la I.E. Industrial N° 32 – Tarma, según nivel de conocimiento.*

NIVEL DE CONOCIMIENTO	Frecuencia	Porcentaje
Alto	18	13.3
Mediano	72	53.3
Bajo	45	33.3
Total	135	100.0

FUENTE: ELABORACIÓN PROPIA

**Gráfico 5. Distribución porcentual de los adolescentes de la I.E. Industrial N° 32 – Tarma, según nivel de conocimiento.**



En la Tabla y Gráfico N° 05 se presenta la distribución porcentual de los adolescentes de la I.E. Industrial N° 32 – Tarma, según nivel de conocimiento. Se observa que la mayor proporción de los estudiantes presenta un nivel de conocimiento mediano, con 72 adolescentes que representan el 53,3% del total de la muestra. Este resultado indica que más de la mitad de los participantes posee conocimientos moderados sobre el tema evaluado, lo que sugiere la existencia de información básica, aunque aún insuficiente para garantizar conductas preventivas adecuadas. Asimismo, el 33,3% de los adolescentes presenta un nivel de conocimiento bajo, con una frecuencia de 45 estudiantes, evidenciando que una proporción considerable de la población estudiada carece de información adecuada, lo que podría incrementar la probabilidad de adoptar conductas de riesgo relacionadas con la salud sexual. Por otro lado, sólo el 13,3% de los estudiantes presenta un nivel de conocimiento alto, correspondiente a 18 adolescentes, lo cual refleja que un reducido grupo cuenta con

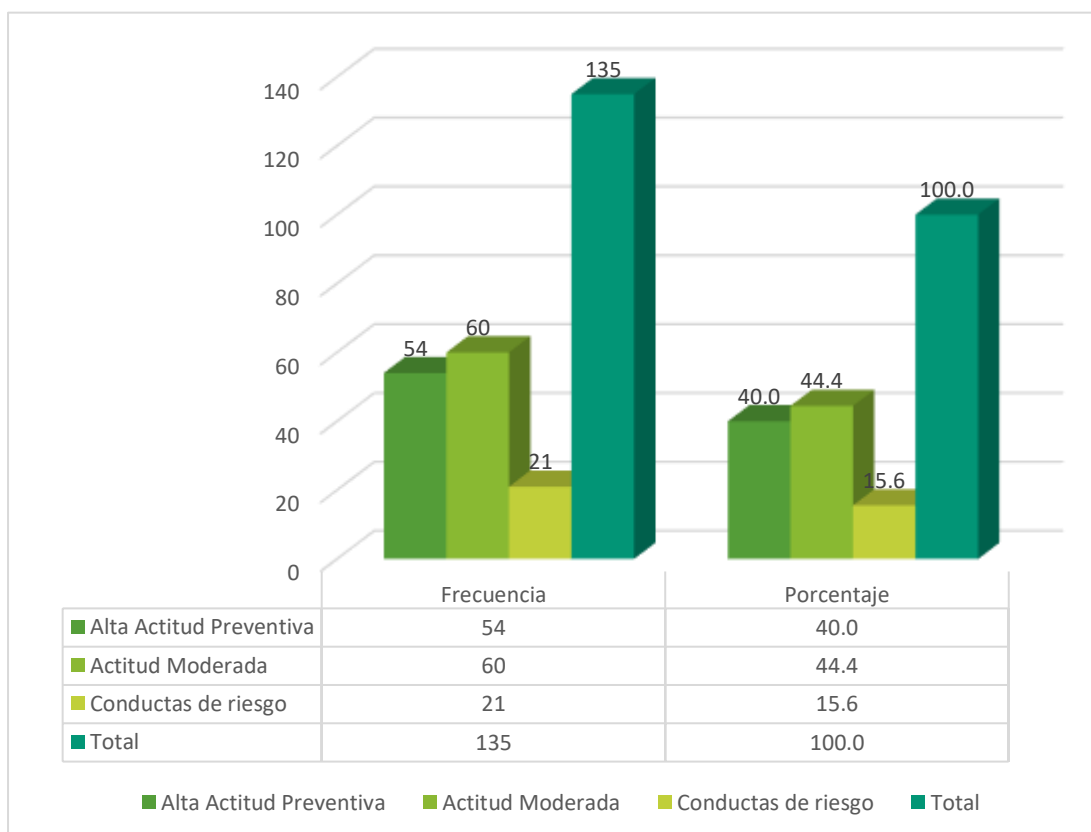
información suficiente y adecuada sobre el tema evaluado. Podemos visualizar de manera clara que el nivel de conocimiento predominante es el nivel mediano, seguido del nivel bajo y, finalmente, el nivel alto. Estos resultados evidencian la necesidad de fortalecer las estrategias educativas y programas de promoción de la salud dirigidos a los adolescentes, con la finalidad de mejorar el nivel de conocimiento y contribuir a la adopción de conductas sexuales responsables y seguras.

**Tabla 6.** Distribución porcentual de los adolescentes según actitudes frente a conductas sexuales de la I.E. Industrial N° 32 – Tarma.

ACTITUDES A CONDUCTAS SEXUALES	Frecuencia	Porcentaje
Alta Actitud Preventiva	54	40.0
Actitud Moderada	60	44.4
Conductas de riesgo	21	15.6
Total	135	100.0

FUENTE: ELABORACIÓN PROPIA

**Gráfico 6.** Distribución porcentual de los adolescentes según actitudes frente a conductas sexuales de la I.E. Industrial N° 32 – Tarma.



En la Tabla y Gráfico N° 06 se presenta la distribución porcentual de los adolescentes de la I.E. Industrial N° 32 – Tarma, según actitudes frente a conductas sexuales. Se observa que la mayor proporción de los estudiantes presenta una actitud moderada, con 60 adolescentes que representan el 44,4% del total de la muestra. Este resultado indica que la mayoría de los participantes muestra una actitud intermedia frente a las conductas sexuales, lo que sugiere que aún existe la necesidad de fortalecer la educación sexual preventiva.

Asimismo, el 40,0% de los adolescentes presenta una alta actitud preventiva, con 54 estudiantes, lo que evidencia que una proporción importante de la población adopta actitudes favorables hacia la prevención de conductas sexuales de riesgo. Este resultado es positivo, ya que refleja la presencia de comportamientos responsables en un número considerable de adolescentes.

Por otro lado, el 15,6% de los estudiantes presenta conductas de riesgo, correspondiente a 21 adolescentes, lo cual representa un grupo que requiere mayor atención y orientación, debido a la posibilidad de adoptar comportamientos que podrían afectar su salud sexual y reproductiva.

Podemos visualizar de manera clara que la actitud predominante es la actitud moderada, seguida de la alta actitud preventiva y, en menor proporción, las conductas de riesgo. Estos resultados evidencian la importancia de implementar estrategias educativas y programas de promoción de la salud sexual dirigidos a fortalecer las actitudes preventivas y reducir las conductas de riesgo en los adolescentes de la institución educativa estudiada.

**Tabla 7. Relación entre el nivel de conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual y las actitudes frente a conductas sexuales en los adolescentes de la I.E. Industrial N° 32 – Tarma.**

		Actitudes frente a conductas sexuales						Total	
		Alta Actitud Preventiva	%	Actitud Moderada	%	Conductas de riesgo	%		
Nivel de conocimiento	Alto	5	3.7%	7	5.2%	6	4.4%	18	13.3%
	Mediano	34	25.2%	29	21.5%	9	6.7%	72	53.3%
	Bajo	15	11.1%	24	17.8%	6	4.4%	45	33.3%
	Total	54	40.0%	60	44.4%	21	15.6%	135	100.0%

FUENTE: ELABORACIÓN PROPIA

En la Tabla N° 07 se presenta la relación entre el nivel de conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual y las actitudes frente a conductas sexuales en los adolescentes de la I.E. Industrial N° 32 – Tarma. Del total de 135 adolescentes evaluados, se observa que el 40,0% presenta alta actitud preventiva, el 44,4% actitud moderada y el 15,6% conductas de riesgo.

Respecto al nivel de conocimiento alto, se observa que el 3,7% de los adolescentes presenta alta actitud preventiva, el 5,2% actitud moderada y el 4,4% conductas de riesgo, sumando un total de 13,3% del total de la muestra. Estos resultados evidencian que, aunque existe conocimiento elevado, algunos adolescentes aún mantienen conductas de riesgo, lo que indica que el conocimiento por sí solo no garantiza la adopción de conductas preventivas.

En cuanto al nivel de conocimiento mediano, que representa el mayor porcentaje con 53,3%, se observa que el 25,2% presenta alta actitud preventiva, el 21,5% actitud moderada y el 6,7% conductas de riesgo. Estos resultados muestran que

los adolescentes con conocimiento mediano tienden principalmente a adoptar actitudes preventivas y moderadas, evidenciando una tendencia favorable hacia la prevención.

Por otro lado, los adolescentes con nivel de conocimiento bajo representan el 33,3% del total, de los cuales el 11,1% presenta alta actitud preventiva, el 17,8% actitud moderada y el 4,4% conductas de riesgo. Esto evidencia que un menor nivel de conocimiento puede influir en la adopción de actitudes menos favorables hacia la prevención.

Resaltando que los resultados muestran que la mayor proporción de adolescentes se concentra en el nivel de conocimiento mediano con actitud moderada y preventiva. Asimismo, se evidencia que, a mayor nivel de conocimiento, existe una tendencia hacia la adopción de actitudes preventivas, aunque aún persisten conductas de riesgo en todos los niveles de conocimiento, lo que resalta la importancia de fortalecer programas educativos y de promoción de la salud sexual dirigidos a los adolescentes de la institución educativa estudiada.

**Tabla 8.** Distribución del nivel de conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual según la edad de los adolescentes de la I.E. Industrial N° 32 – Tarma.

		Edad									
		14 años	%	15 años	%	16 años	%	17 años	%	Total	%
Nivel de conocimiento de las ITS	Alto	3	2.2%	6	4.4%	5	3.7%	4	3.0%	18	13.3%
	Mediano	12	8.9%	19	14.1%	26	19.3%	15	11.1%	72	53.3%
	Bajo	4	3.0%	8	5.9%	27	20.0%	6	4.4%	45	33.3%
	Total	19	14.1%	33	24.4%	58	43.0%	25	18.5%	135	100.0%

FUENTE: ELABORACIÓN PROPIA

En la presente tabla se muestra la distribución del nivel de conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual según la edad de los adolescentes de la I.E. Industrial N° 32 – Tarma. Se observa que, del total de 135 estudiantes evaluados, el 53,3% presenta un nivel de conocimiento mediano, el 33,3% nivel bajo y el 13,3% nivel alto.

Respecto al nivel de conocimiento alto, se observa que el mayor porcentaje corresponde a los adolescentes de 15 años con 4,4%, seguido de los estudiantes de 16 años con 3,7%, los de 17 años con 3,0% y finalmente los adolescentes de 14 años con 2,2%. Estos resultados evidencian que el nivel de conocimiento alto es menor en todos los grupos etarios, lo cual indica que sólo un reducido número de estudiantes posee conocimientos adecuados sobre infecciones de transmisión sexual. En cuanto al nivel de conocimiento mediano, se observa que el mayor porcentaje corresponde a los adolescentes de 16 años con 19,3%, seguido de los estudiantes de 15 años con 14,1%, los de 17 años con 11,1% y los de 14 años con 8,9%. Estos resultados muestran que el conocimiento mediano predomina en la mayoría de los grupos etarios, especialmente en los adolescentes de 16 años, quienes constituyen el grupo con mayor representación. Por otro lado, en el nivel de conocimiento bajo, se observa que el mayor porcentaje corresponde a los adolescentes de 16 años con 20,0%, seguido de los estudiantes de 15 años con 5,9%, los de 17 años con 4,4% y los de 14 años con 3,0%. Esto evidencia que una proporción considerable de adolescentes de 16 años presenta un nivel bajo de conocimiento, lo cual puede representar un factor de riesgo en la adopción de conductas sexuales inseguras.

En términos generales, los resultados muestran que los adolescentes de 16 años presentan la mayor concentración tanto en el nivel de conocimiento mediano como bajo, lo que coincide con el grupo etario predominante de la muestra (43,0%). Asimismo, se evidencia que el nivel de conocimiento alto es el menos frecuente en todos los grupos etarios, lo cual indica la necesidad de fortalecer la educación sexual y programas preventivos dirigidos a los adolescentes según su edad, con la finalidad de mejorar el conocimiento y promover conductas sexuales responsables.

**Tabla 9.** Distribución del nivel de conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual según grado de estudios de los adolescentes de la I.E. Industrial N° 32 – Tarma.

		Grado							
		3°	%	4°	%	5°	%	Total	%
	Alto	8	5.9%	6	4.4%	4	3.0%	18	13.3%
Nivel de conocimiento de las ITS	Mediano	29	21.5%	20	14.8%	23	17.0%	72	53.3%
	Bajo	12	8.9%	18	13.3%	15	11.1%	45	33.3%
Total		49	36.3%	44	32.6%	42	31.1%	135	100.0%

FUENTE: ELABORACIÓN PROPIA

En la Tabla N° 09 se presenta la distribución del nivel de conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual según el grado de estudios de los adolescentes de la I.E. Industrial N° 32 – Tarma. Del total de 135 estudiantes evaluados, el 53,3% presenta un nivel de conocimiento mediano, el 33,3% nivel bajo y el 13,3% nivel alto. Respecto al nivel de conocimiento alto, se observa que el mayor porcentaje corresponde a los estudiantes del tercer grado con 5,9%, seguido del cuarto grado con 4,4% y finalmente el quinto grado con 3,0%. Estos resultados evidencian que el nivel de conocimiento alto es menor en todos los grados académicos, lo cual indica que sólo una pequeña proporción de los adolescentes posee conocimientos adecuados sobre infecciones de transmisión sexual. En cuanto al nivel de conocimiento mediano, se observa que el mayor porcentaje corresponde a los estudiantes del tercer grado con 21,5%, seguido del quinto grado con 17,0% y del cuarto grado con 14,8%. Esto evidencia que el nivel de conocimiento mediano predomina en los tres grados evaluados, siendo el tercer grado el que presenta mayor proporción de estudiantes con conocimiento moderado.

Por otro lado, el nivel de conocimiento bajo presenta mayor porcentaje en el cuarto grado con 13,3%, seguido del quinto grado con 11,1% y finalmente el tercer grado con 8,9%. Estos resultados indican que existe una proporción considerable de estudiantes con conocimiento insuficiente, especialmente en los grados superiores, lo

cual puede influir negativamente en la adopción de conductas sexuales preventivas. En términos generales, se observa que el nivel de conocimiento mediano predomina en todos los grados educativos, mientras que el nivel alto es el menos frecuente. Asimismo, se evidencia que los estudiantes de grados superiores aún presentan niveles de conocimiento bajos, lo cual resalta la necesidad de fortalecer la educación sexual en todos los niveles de secundaria, con el fin de mejorar el conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual y promover conductas sexuales responsables en los adolescentes.

**Tabla 10.** Distribución del nivel de conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual según tipo de familia de los adolescentes de la I.E. Industrial N° 32 – Tarma.

		Tipo de familia										Total	
		Nuclear		Monoparental		Extendida		Equivalente		Extendida incompleta			
Nivel de conocimiento de las ITS	Alto	11	8.1%	4	3.0%	3	2.2%	0	0.0%	0	0.0%	18	13.3%
	Mediano	29	21.5%	30	22.2%	7	5.2%	4	3.0%	2	1.5%	72	53.3%
	Bajo	30	22.2%	8	5.9%	5	3.7%	1	0.7%	1	0.7%	45	33.3%
	Total	70	51.9%	42	31.1%	15	11.1%	5	3.7%	3	2.2%	135	100.0%

FUENTE: ELABORACIÓN PROPIA

En la Tabla N° 10 se presenta la distribución del nivel de conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual según el tipo de familia de los adolescentes de la I.E. Industrial N° 32 – Tarma. Del total de 135 estudiantes evaluados, el 53,3% presenta un nivel de conocimiento mediano, el 33,3% nivel bajo y el 13,3% nivel alto. Respecto al nivel de conocimiento alto, se observa que el mayor porcentaje corresponde a los adolescentes provenientes de familias nucleares con 8,1%, seguido de familias monoparentales con 3,0% y familias extendidas con 2,2%. No se registraron estudiantes con nivel de conocimiento alto en familias equivalentes ni extendidas incompletas. Estos resultados evidencian que los adolescentes que viven en familias nucleares presentan mayor proporción de conocimiento alto, lo que podría estar relacionado con una mayor supervisión y comunicación familiar.

En cuanto al nivel de conocimiento mediano, se observa que el mayor porcentaje corresponde a adolescentes de familias monoparentales con 22,2%, seguido de familias nucleares con 21,5%, familias extendidas con 5,2%, familias equivalentes con 3,0% y familias extendidas incompletas con 1,5%. Estos resultados muestran que el conocimiento mediano predomina en todos los tipos de familia, especialmente en familias monoparentales y nucleares.

Por otro lado, el nivel de conocimiento bajo presenta mayor porcentaje en familias nucleares con 22,2%, seguido de familias monoparentales con 5,9%, familias extendidas con 3,7%, familias equivalentes con 0,7% y familias extendidas incompletas con 0,7%. Esto evidencia que, aunque las familias nucleares presentan mayor proporción de conocimiento alto, también concentran el mayor porcentaje de conocimiento bajo, lo cual se explica por ser el grupo con mayor número de estudiantes.

En términos generales, se observa que el nivel de conocimiento mediano predomina en todos los tipos de familia. Asimismo, los adolescentes provenientes de familias nucleares y monoparentales concentran la mayor proporción de estudiantes evaluados, lo cual influye en los resultados obtenidos. Estos hallazgos sugieren que el tipo de familia puede influir en el nivel de conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual, destacando la importancia de fortalecer la comunicación familiar y la educación sexual en el hogar, con el fin de mejorar el nivel de conocimiento y promover conductas sexuales responsables en los adolescentes.

### **4.3. Prueba de hipótesis**

#### **4.3.1. Hipótesis general**

H1 Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual y las actitudes hacia conductas sexuales en los adolescentes de la I.E. Industrial N° 32 – Tarma.

H0 No existe relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual y las actitudes hacia conductas sexuales en los adolescentes de la I.E. Industrial N° 32 – Tarma.

De acuerdo con la Tabla N° 07, se observa que los adolescentes con nivel de conocimiento mediano presentan mayor proporción de actitudes preventivas (25,2%) y moderadas (21,5%), mientras que aquellos con nivel de conocimiento bajo presentan mayor proporción de actitudes moderadas (17,8%) y conductas de riesgo (4,4%). Asimismo, los adolescentes con conocimiento alto presentan menores porcentajes, pero mantienen presencia en todas las categorías de actitudes.

Estos resultados evidencian una tendencia de asociación entre el nivel de conocimiento y las actitudes frente a conductas sexuales, donde los adolescentes con mayor conocimiento presentan mejores actitudes preventivas.

Por lo tanto, se acepta la hipótesis alterna (H1) y se rechaza la hipótesis nula (H0), concluyendo que existe relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual y las actitudes hacia conductas sexuales en los adolescentes de la I.E. Industrial N° 32 – Tarma.

#### **4.3.2. Hipótesis específicas**

H1 Existe relación entre el nivel de conocimiento alto sobre infecciones de transmisión sexual y la adopción de una alta actitud preventiva en los adolescentes de la I.E. Industrial N° 32 – Tarma.

H0 No Existe relación entre el nivel de conocimiento alto sobre infecciones de transmisión sexual y la adopción de una alta actitud preventiva en los adolescentes de la I.E. Industrial N° 32 – Tarma.

Se observa que los adolescentes con nivel de conocimiento alto presentan mayor tendencia hacia la actitud preventiva y moderada, evidenciando que el conocimiento

adecuado influye positivamente en la adopción de conductas preventivas.

Por lo tanto, se acepta la hipótesis específica 1 y se rechaza la hipótesis nula.

H2 Existe relación entre el nivel de conocimiento mediano sobre infecciones de transmisión sexual y la presencia de actitudes moderadas hacia conductas sexuales en los adolescentes de la I.E. Industrial N° 32 – Tarma.

H0 No existe relación entre el nivel de conocimiento mediano sobre infecciones de transmisión sexual y la presencia de actitudes moderadas hacia conductas sexuales en los adolescentes de la I.E. Industrial N° 32 – Tarma.

Los adolescentes con nivel de conocimiento mediano representan el mayor porcentaje y presentan principalmente actitud preventiva (25,2%) y actitud moderada (21,5%), evidenciando relación entre conocimiento mediano y actitudes favorables.

Por lo tanto, se acepta la hipótesis específica 2 y se rechaza la hipótesis nula correspondiente.

H3 Existe relación entre el nivel de conocimiento bajo sobre infecciones de transmisión sexual y la presencia de conductas sexuales de riesgo en los adolescentes de la I.E. Industrial N° 32 – Tarma.

H0 No Existe relación entre el nivel de conocimiento bajo sobre infecciones de transmisión sexual y la presencia de conductas sexuales de riesgo en los adolescentes de la I.E. Industrial N° 32 – Tarma.

Los adolescentes con nivel de conocimiento bajo presentan mayor presencia de actitudes moderadas (17,8%) y conductas de riesgo (4,4%), lo que evidencia que un menor nivel de conocimiento influye en comportamientos menos preventivos.

Por lo tanto, se acepta la hipótesis específica 3 y se rechaza la hipótesis nula correspondiente.

H4 A mayor nivel de conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual,

mayor será la adopción de actitudes preventivas en los adolescentes de la I.E. Industrial N° 32 – Tarma.

H0 A mayor nivel de conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual, no necesariamente aumenta la adopción de actitudes preventivas en los adolescentes de la I.E. Industrial N° 32 – Tarma.

Los resultados muestran que, a mayor nivel de conocimiento, existe mayor presencia de actitudes preventivas y menor proporción de conductas de riesgo, evidenciando una relación directa entre ambas variables.

Por lo tanto, se acepta la hipótesis específica 4 y se rechaza la hipótesis nula correspondiente.

#### **4.4. Discusión de resultados**

Los resultados obtenidos en la presente investigación permitieron analizar la relación entre el nivel de conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual (ITS) y las actitudes hacia conductas sexuales en los adolescentes de la I.E. Industrial N° 32 – Tarma, evidenciando hallazgos importantes que se contrastan con el marco teórico y los antecedentes nacionales e internacionales. Respecto a las características sociodemográficas, la mayoría de los adolescentes evaluados se encontró entre los 15 y 16 años, destacando el grupo de 16 años con el 43,0%. Este resultado es relevante, ya que, según la Organización Mundial de la Salud, la adolescencia media es una etapa caracterizada por cambios físicos, emocionales y sociales que influyen directamente en la toma de decisiones relacionadas con la sexualidad. Asimismo, la totalidad de la muestra estuvo conformada por estudiantes del sexo masculino (100%), debido a las características de la institución educativa, lo cual permitió enfocar el análisis en adolescentes varones, grupo que según diversos estudios presenta mayor predisposición a conductas de riesgo sexual. En relación con el tipo de familia, se encontró que el

51,9% de los adolescentes proviene de familias nucleares, seguido de familias monoparentales con 31,1%. Este hallazgo coincide con lo señalado por Zavala (2017), quien identificó que el tipo de familia influye significativamente en el nivel de conocimiento y las actitudes hacia conductas sexuales, destacando que la supervisión familiar y la comunicación entre padres e hijos contribuyen a la adopción de comportamientos preventivos. Asimismo, estos resultados reflejan que, aunque la mayoría pertenece a familias nucleares, existe un porcentaje considerable de adolescentes que vive en familias monoparentales, lo cual podría influir en el acompañamiento y orientación sobre temas de salud sexual. En cuanto al nivel de conocimiento sobre ITS, los resultados evidenciaron que el 53,3% de los adolescentes presentó un nivel de conocimiento mediano, el 33,3% nivel bajo y sólo el 13,3% nivel alto. Estos hallazgos coinciden con el estudio realizado por Levaño (2023), quien encontró que el 52% de los estudiantes presentaba nivel medio de conocimiento sobre ITS, evidenciando que los adolescentes poseen información básica, pero aún insuficiente para prevenir conductas sexuales de riesgo. De igual manera, Chicaiza y Cantuñi (2023) reportaron que la mayoría de los adolescentes tenía un nivel medio de conocimiento y actitudes moderadamente preventivas, lo cual coincide con los resultados obtenidos en la presente investigación. Asimismo, los resultados también concuerdan con estudios internacionales como el realizado por Puharić et al. (2015), quienes encontraron que los adolescentes presentaban un bajo nivel de conocimiento sobre salud sexual, respondiendo correctamente sólo el 35% de las preguntas relacionadas con ITS. Del mismo modo, Nasr et al. (2019) concluyeron que el bajo nivel de conocimiento constituye una barrera importante para la prevención de conductas sexuales de riesgo, lo cual refuerza la importancia de fortalecer la educación sexual en los adolescentes. En relación con las actitudes hacia conductas sexuales, se

encontró que el 44,4% presentó actitud moderada, el 40,0% alta actitud preventiva y el 15,6% conductas de riesgo. Estos resultados evidencian que, aunque existe una proporción importante de adolescentes con actitudes preventivas, aún se mantiene un grupo que presenta conductas de riesgo. Estos hallazgos coinciden con el estudio de Namuyangu et al. (2024), quienes encontraron que, a pesar de que los adolescentes tenían conocimiento aceptable y actitudes positivas, persistían conductas sexuales de riesgo, como múltiples parejas y bajo uso del condón. Asimismo, Johnson et al. (1999) señalaron que el conocimiento no siempre se traduce en conductas responsables, ya que factores sociales, culturales y personales influyen en la toma de decisiones sexuales. Este planteamiento se relaciona con los resultados del presente estudio, donde incluso adolescentes con nivel de conocimiento alto presentaron conductas de riesgo, evidenciando que el conocimiento por sí solo no garantiza actitudes preventivas.

Por otro lado, al analizar la relación entre el nivel de conocimiento y las actitudes frente a conductas sexuales, se evidenció que los adolescentes con conocimiento mediano presentaron mayor proporción de actitudes preventivas (25,2%) y moderadas (21,5%), mientras que aquellos con conocimiento bajo presentaron mayor proporción de actitudes moderadas (17,8%) y conductas de riesgo. Estos resultados evidencian que existe relación entre ambas variables, lo cual coincide con el estudio de Budiarti et al. (2024), quienes encontraron una correlación significativa entre el nivel de conocimiento y las actitudes preventivas frente a ITS. Asimismo, los resultados coinciden con el estudio de Zavala (2017), quien encontró una correlación positiva significativa entre conocimiento y actitudes ( $r = 0,510$ ;  $p < 0,001$ ), concluyendo que, a mayor conocimiento, mejores actitudes preventivas. De igual manera, Requejo (2022) evidenció que los estudiantes con mayor nivel de conocimiento presentaban actitudes de rechazo hacia conductas sexuales de riesgo, confirmando la importancia de la

educación sexual en la prevención de ITS. De manera general, los resultados del presente estudio evidencian que existe relación entre el nivel de conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual y las actitudes hacia conductas sexuales en los adolescentes de la I.E. Industrial N° 32 – Tarma. Sin embargo, también se observó que el conocimiento por sí solo no garantiza conductas preventivas, lo que resalta la necesidad de implementar estrategias educativas integrales que incluyan aspectos emocionales, sociales y familiares. En conclusión, estos hallazgos evidencian la importancia de fortalecer programas de educación sexual integral en las instituciones educativas, con el fin de mejorar el nivel de conocimiento y promover actitudes preventivas que contribuyan a reducir las conductas sexuales de riesgo en los adolescentes. Con este resultado reafirmamos la importancia de implementar estrategias educativas continuas y adaptadas a la realidad local, contribuyendo así a la promoción de la salud sexual y reproductiva en la población adolescente.

## CONCLUSIONES

1. Se encontró que existe relación entre el nivel de conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual y la actitud hacia conductas sexuales de riesgo en los adolescentes de la I.E. Industrial N° 32 – Tarma 2024. Los resultados evidenciaron que los estudiantes con mayor nivel de conocimiento presentan actitudes más preventivas, mientras que aquellos con menor conocimiento tienden a mostrar actitudes moderadas o conductas de riesgo.
2. Respecto al nivel de conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual, se encontró que el 53,3% de los adolescentes presenta un nivel de conocimiento mediano, el 33,3% nivel bajo y sólo el 13,3% nivel alto. Estos resultados evidencian que la mayoría de los estudiantes posee conocimientos básicos, pero aún insuficientes para la adopción de conductas sexuales completamente preventivas.
3. En relación con la actitud hacia conductas sexuales de riesgo, se evidenció que el 44,4% de los adolescentes presenta actitud moderada, el 40,0% alta actitud preventiva y el 15,6% conductas de riesgo. Estos resultados indican que, aunque existe una proporción considerable de adolescentes con actitudes preventivas, aún persiste un grupo que presenta comportamientos de riesgo.
4. Al identificar la relación entre el nivel de conocimiento y las actitudes hacia conductas sexuales, se evidenció que los adolescentes con nivel de conocimiento mediano presentaron mayor proporción de actitudes preventivas y moderadas, mientras que aquellos con nivel de conocimiento bajo presentaron mayor tendencia a conductas de riesgo. Esto confirma que el nivel de conocimiento influye en la adopción de actitudes frente a conductas sexuales.
5. Respecto a las características sociodemográficas, se identificó que la mayor proporción de adolescentes tenía 16 años (43,0%), todos pertenecían al sexo masculino (100%), la mayoría cursaba el tercer grado de secundaria (36,3%) y el 51,9% provenía de familias

nucleares. Estas características permitieron identificar que el nivel de conocimiento mediano predomina en los adolescentes, se evidencia que los grados superiores aún presentan niveles bajos de conocimiento y se evidencia que el tipo de familia influye en el nivel de conocimiento.

## **RECOMENDACIONES**

1. Implementar programas educativos permanentes sobre infecciones de transmisión sexual que fortalezcan el nivel de conocimiento y promuevan actitudes preventivas en los adolescentes.
2. Desarrollar talleres y sesiones educativas dirigidas a mejorar el nivel de conocimiento de los estudiantes, especialmente en aquellos que presentan niveles mediano y bajo.
3. Fortalecer estrategias de promoción de la salud sexual orientadas a reducir las conductas de riesgo y fomentar actitudes preventivas en los adolescentes.
4. Promover campañas educativas y actividades participativas que incrementen el conocimiento sobre ITS y favorezcan la adopción de conductas sexuales responsables.
5. Incorporar la participación de docentes y padres de familia en programas de educación sexual, considerando la edad, grado educativo y tipo de familia como factores influyentes en el nivel de conocimiento de los adolescentes.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Faculty of Clinical Medicine and Dentistry Kampala International University Western Campus Uganda, Namuyangu MR. Understanding Knowledge, Attitude, and Practices of Adolescents towards STI Prevention: A Study in Bugembe Health Center IV, Jinja District. *IDOSR J Sci Technol.* 1 de abril de 2024;10(1):35-42. doi:10.59298/IDOSR/JST/24/101.233542
2. Chicaiza Bautista CA, Verónica Del Pilar VDP. Knowledge and attitudes of adolescents about sexually transmitted diseases. *Salud Cienc Tecnol.* 2 de abril de 2023;3:344. doi:10.56294/saludcyt2023344
3. Chicaiza Bautista CA, Verónica Del Pilar VDP. Knowledge and attitudes of adolescents about sexually transmitted diseases. *Salud Cienc Tecnol.* 2 de abril de 2023;3:344. doi:10.56294/saludcyt2023344
4. Puharić D, Borovac J a., Petrov B. Attitudes of adolescents towards sexual health in three cities from Croatia and Bosnia and Herzegovina. *Int Nurs Rev.* 2015;62(3):294-302. doi:10.1111/inr.12160
5. Nasr N, Eldakhakhny A, Mohammed B. SEXUAL KNOWLEDGE VERSUS ATTITUDES OF FEMALE ADOLESCENTS TOWARDS SEXUALLY TRANSMITTED DISEASES. *Mansoura Nurs J.* 1 de enero de 2019;6(1):141-9. doi:10.21608/mnj.2019.154347
6. Johnson LS, Rozmus C, Edmisson K. Adolescent sexuality and sexually transmitted diseases: Attitudes, beliefs, knowledge, and values. *J Pediatr Nurs.* junio de 1999;14(3):177-85. doi:10.1016/S0882-5963(99)80006-2
7. Budiarti TN, Dewanti N, Diana M, Riesmiyatingdyah. KNOWLEDGE, ATTITUDES, AND BEHAVIORS OF ADOLESCENTS IN PREVENTING SEXUALLY TRANSMITTED DISEASES: A CORRELATIONAL STUDY. *Nurse Health J Keperawatan.* 29 de junio de 2024;13(1):156-62. doi:10.36720/nhjk.v13i1.659
8. Chicaiza Bautista CA, Verónica Del Pilar VDP. Knowledge and attitudes of adolescents about sexually transmitted diseases. *Salud Cienc Tecnol.* 2 de abril de 2023;3:344. doi:10.56294/saludcyt2023344
9. Huanga GZ, Sánchez JCO. Knowledge related to sexually transmitted diseases in adolescents. *Salud Cienc Tecnol.* 25 de marzo de 2023;3:257-257. doi:10.56294/saludcyt2023257
10. Zavala Aquino ML. Niveles de conocimientos sobre las infecciones de transmisión sexual

- y las actitudes hacia conductas sexuales de riesgo en adolescentes del distrito de Huayllahuara - 2017. 2017.
11. Requejo Silva CB. Nivel de conocimiento de infecciones de transmisión sexual y actitud hacia conductas sexuales de riesgo en estudiantes de enfermería, Universidad Nacional Autónoma de Chota, 2022. [Internet]. 6 de febrero de 2023 [citado 21 de abril de 2025]. Disponible en: <http://hdl.handle.net/20.500.14142/375>
  12. Levano Palomino FF. Nivel de conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual y actitudes frente a las conductas sexuales de riesgo en estudiantes de quinto año de secundaria de una Institución Educativa de Chincha – Perú, 2023. 2023.
  13. OMS, Organización Mundial de la Salud. Acceso/Temas de salud/Salud del adolescente [[https://www.who.int/es/health-topics/adolescent-health#tab=tab\\_1](https://www.who.int/es/health-topics/adolescent-health#tab=tab_1)] [Internet]. [citado 21 de abril de 2025]. Salud del adolescente. Disponible en: [https://www.who.int/es/health-topics/adolescent-health#tab=tab\\_1](https://www.who.int/es/health-topics/adolescent-health#tab=tab_1)
  14. OMS. [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)) [Internet]. [citado 21 de abril de 2025]. Infecciones de transmisión sexual (ITS). 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))
  15. Raheel H, White F, Kadir M, Fatmi Z. Knowledge and beliefs of adolescents regarding sexually transmitted infections and HIV/AIDS in a rural district in Pakistan. *JPMA J Pak Med Assoc* [Internet]. 2007 [citado 21 de abril de 2025]. Disponible en: [https://www.semanticscholar.org/paper/Knowledge-and-beliefs-of-adolescents-regarding-and-Raheel-White/eb683f75d1e0cdcc0fa3b14a73c43e866b2ffed?utm\\_source=consensus](https://www.semanticscholar.org/paper/Knowledge-and-beliefs-of-adolescents-regarding-and-Raheel-White/eb683f75d1e0cdcc0fa3b14a73c43e866b2ffed?utm_source=consensus)
  16. OMS. Prevención y respuesta a la conducta sexual inapropiada: estrategia trienal de la OMS 2023-2025 [Internet]. [citado 21 de abril de 2025]. Preventing and responding to sexual misconduct: WHO's three-year strategy 2023-2025. Disponible en: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240069039>
  17. García Sánchez J, Aguilera Terrats JR, Castillo Rosas A. Guía técnica para la construcción de escalas de actitud [Internet]. [citado 21 de abril de 2025]. Disponible en: <https://www.odiseo.com.mx/2011/8-16/garcia-aguilera-castillo-guia-construccion-escalas-actitud.html>
  18. Sabater JM. Sobre el concepto de actitud. *An Pedagog* [Internet]. 1989 [citado 21 de abril de 2025];(7):7. Disponible en: <https://revistas.um.es/analespedagogia/article/view/287671>
  19. Rojas R, Castro F de, Villalobos A, Allen-Leigh B, Romero M, Braverman-Bronstein A,

et al. Educación sexual integral: cobertura, homogeneidad, integralidad y continuidad en escuelas de México. Salud Pública México. febrero de 2017;59(1):19-27. doi:10.21149/8411

20. Gracia JFH. Tipos de Investigación. Bol Científico Esc Super Atotonilco Tula. 5 de enero de 2018;5(9):9. doi:10.29057/esat.v5i9.2885

# **ANEXOS**

**ANEXO 01**  
**MATRIZ DE CONSISTENCIA**

**Niveles de conocimientos sobre las Infecciones de Transmisión Sexual y las actitudes hacia conductas sexuales de riesgo en adolescentes de la I.E. Industrial N° 32 - Tarma**

PROBLEMA	OBJETIVOS	VARIABLES	DIMENSIONES	METODOLOGÍA
<p><b>Problema General:</b></p> <p>¿Cuál es la relación que existe entre los niveles de conocimientos sobre las infecciones de transmisión sexual y la actitud hacia conductas sexuales de riesgo en adolescentes de la I.E. Industrial N° 32 – Tarma 2024?</p> <p><b>Problemas específicos:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre las infecciones de transmisión sexual en adolescentes de la I.E. Industrial N° 32 – Tarma 2024?</li> <li>2. ¿Cuál es la actitud hacia conductas sexuales de riesgo en adolescentes de la I.E. Industrial N° 32 – Tarma 2024?</li> <li>3. ¿Cómo se relacionan los conocimientos sobre infecciones de transmisión sexual con las actitudes en adolescentes de la I.E. Industrial N° 32 – Tarma 2024?</li> <li>4. ¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento sobre las infecciones de transmisión sexual con el género, edad, año escolar y tipo de familia en adolescentes de la I.E. Industrial N° 32 – Tarma 2024?</li> </ol>	<p><b>Objetivo general:</b></p> <p>Determinar la relación que existe entre los niveles de conocimientos sobre las infecciones de transmisión sexual y la actitud hacia conductas sexuales de riesgo en adolescentes de la I.E. Industrial N° 32 – Tarma 2024.</p> <p><b>Objetivos específicos:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Evaluar el nivel de conocimiento sobre las infecciones de transmisión sexual en adolescentes de la I.E. Industrial N° 32 – Tarma 2024.</li> <li>2. Evaluar la actitud hacia conductas sexuales de riesgo en adolescentes de la I.E. Industrial N° 32 – Tarma 2024.</li> <li>3. Identificar la relación de los conocimientos sobre infecciones de transmisión sexual con las actitudes en adolescentes de la I.E. Industrial N° 32 – Tarma 2024.</li> <li>4. Identificar la relación entre el nivel de conocimiento sobre las infecciones de transmisión sexual con el género, edad, año escolar y tipo de familia en adolescentes de la I.E. Industrial N° 32 – Tarma 2024.</li> </ol>	<p><b>Variable independiente:</b></p> <p>Nivel de conocimiento sobre las infecciones de transmisión sexual</p> <p><b>Variable dependiente:</b></p> <p>Actitud hacia conductas sexuales de riesgo</p> <p><b>Hipótesis general:</b></p> <p>H1 Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual y las actitudes hacia conductas sexuales en los adolescentes de la I.E. Industrial N° 32 – Tarma.</p> <p><b>Hipótesis específica:</b></p> <p>H1 Existe relación entre el nivel de conocimiento alto sobre infecciones de transmisión sexual y la adopción de una alta actitud preventiva en los adolescentes de la I.E. Industrial N° 32 – Tarma.</p> <p>H2 Existe relación entre el nivel de conocimiento mediano sobre infecciones de transmisión sexual y la presencia de actitudes moderadas hacia conductas sexuales en los adolescentes de la I.E. Industrial N° 32 – Tarma.</p> <p>H3 Existe relación entre el nivel de conocimiento bajo sobre infecciones de transmisión sexual y la presencia de conductas sexuales de riesgo en los adolescentes de la I.E. Industrial N° 32 – Tarma.</p> <p>H4 A mayor nivel de conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual, mayor será la adopción de actitudes preventivas en los adolescentes de la I.E. Industrial N° 32 – Tarma.</p>	<p>1.Conocimiento general sobre ITS</p> <p>2.Formas de transmisión</p> <p>3.Medidas de prevención</p> <p>4. Fuentes de información</p> <p>5.Conducta frente al riesgo</p> <p>1. Percepción del riesgo sexual</p> <p>2. Uso del condón y protección</p> <p>3. Conductas sexuales de riesgo</p> <p>4. Creencias sobre ITS</p>	<p><b>Diseño de estudio:</b></p> <p>Según el planteamiento del problema es no experimental, transversal, correlacional.</p> <p><b>Población:</b></p> <p>La población de estudio está conformada por todos los estudiantes adolescentes del nivel secundario de la I.E. Industrial N.º 32 del distrito de Tarma, matriculados durante el año escolar 2024. Del 3º, 4º y 5º de secundaria que fueron un total de 207</p> <p><b>Muestra:</b></p> <p>Se aplicó la fórmula para poblaciones finitas.</p> <p><b>Técnicas:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Encuesta.</li> <li>• Instrumentos cuestionario</li> <li>• Escala de Likert.</li> </ul>

## ANEXO 02

### FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS ESTRUCTURADA

#### CUESTIONARIO

Realizamos la investigación sobre “Niveles de conocimientos sobre las Infecciones de Transmisión Sexual y las actitudes hacia conductas sexuales de riesgo en adolescentes de la I.E. Industrial N° 32 – Tarma” a continuación presentamos algunas preguntas, marcar con una X según consideres, no dejes de marcar ninguna pregunta.

#### I. Datos Generales:

Edad: .....años Sexo: ..... Grado de Instrucción: .....

Con quien o quienes vives: .....

Tipo de familia: .....(Para ser llenado solo por el encuestador)

#### II. Dimensiones

##### Dimensión 1: Conocimiento general sobre ITS

##### 1. ¿Qué significa ITS? (Selecciona la respuesta correcta):

- A) Enfermedad causada por bacterias o virus que se transmiten por contacto sexual sin protección
- B) Enfermedad que sólo se adquiere por herencia genética
- C) Enfermedad de la piel sin relación con la sexualidad
- D) Enfermedad que se transmite únicamente por alimentos contaminados

##### 2. ¿La infección por VIH es un ejemplo de ITS?

- A) Verdadero
- B) Falso

##### 3. ¿Puede una persona con ITS y sin síntomas contagiar a otra?

- A) Sí
- B) No

**4. ¿Es posible contraer una ITS en la primera relación sexual si no se usa protección?**

- A) Sí
- B) No

**Dimensión 2: Formas de transmisión**

**5. ¿Cuáles son formas de transmisión de las ITS? (Selecciona TODAS las correctas):**

- A) Relaciones sexuales sin usar condón
- B) Besos o abrazos afectivos
- C) Uso compartido de agujas para inyecciones
- D) Compartir alimentos o utensilios

**Dimensión 3: Medidas de prevención**

**6. ¿Cuál de las siguientes prácticas reduce el riesgo de contraer una ITS?**

- A) Usar preservativo de manera correcta en todas las relaciones sexuales
- B) Duchas vaginales frecuentes después de tener relaciones
- C) Limitar la actividad sexual al contacto superficial de piel
- D) Evitar visitar al médico regularmente

**7. ¿Cuál de los siguientes NO es un método de prevención de ITS?**

- A) Uso de condón en cada acto sexual
- B) Tomar antibióticos por cuenta propia regularmente
- C) Mantener una relación monógama con persona no infectada
- D) Practicar sexo anal o vaginal con condón

**8. ¿Las ITS pueden prevenirse con los siguientes métodos? (Selecciona TODAS las correctas):**

- A) Vacuna disponible (por ejemplo, contra el VPH)

- B) Uso correcto de anticonceptivos hormonales
- C) Métodos anticonceptivos de barrera (condón)
- D) Abstinencia sexual total hasta el matrimonio

**Dimensión 4:** Fuentes de información

**9. ¿La información sobre ITS de tus amigos o redes sociales es totalmente confiable?**

**(Escoge la mejor respuesta):**

- A) Sí, siempre es confiable
- B) A veces puede contener mitos
- C) No, sólo los profesionales de salud son fuentes confiables

**Dimensión 5:** Conducta frente al riesgo

**10. ¿Qué harías si crees haber contraído una ITS? (Escoge la mejor respuesta):**

- A) Ir a un centro de salud para recibir orientación y diagnóstico
- B) Comprar remedios sin consultar
- C) Esperar a que los síntomas desaparezcan

Escala de puntuación: Asigne 1 punto por cada respuesta correcta. La suma total determina el nivel de conocimiento:

9–10 puntos: Conocimiento alto

5–8 puntos: Conocimiento medio

0–4 puntos: Conocimiento bajo

Clave de respuestas – Cuestionario de conocimientos sobre ITS

- |      |          |      |       |
|------|----------|------|-------|
| 1. A | 2. A     | 3. A |       |
| 4. A | 5. A y C | 6. A |       |
| 7. B | 8. A, C  | 9. B | 10. A |

## ESCALA DE ACTITUDES FRENTE A CONDUCTAS SEXUALES DE RIESGO

### I. Instrucciones

A continuación, se presenta un conjunto de afirmaciones relacionadas con las conductas sexuales. Lea cuidadosamente cada una de ellas y marque con una **(X)** la alternativa que mejor refleje su opinión. No existen respuestas correctas o incorrectas; responda con sinceridad.

Seleccione solo una alternativa por cada afirmación.

### II. Escala de respuesta

**TA:** Totalmente de acuerdo

**A:** De acuerdo

**LA:** Ligeramente de acuerdo

**LD:** Ligeramente en desacuerdo

**D:** En desacuerdo

**TD:** Totalmente en desacuerdo

### III. Ítems del instrumento

N°	PROPOSICIÓN	TA	A	LA	LD	D	TD
	<b>PERCEPCIÓN DEL RIESGO SEXUAL</b>						
1	Considero que tener relaciones sexuales con personas que consumen drogas representa un riesgo para la salud.						
2	Los prostíbulos son lugares que implican riesgo para la salud sexual.						
3	Tener relaciones sexuales con personas que consumen alcohol aumenta el riesgo de conductas sexuales inseguras.						
4	Tener relaciones sexuales sin protección puede poner en riesgo mi salud.						
5	El consumo de drogas puede influir en decisiones sexuales riesgosas.						
	<b>USO DEL CONDÓN Y PROTECCIÓN</b>						
6	El uso del condón brinda protección durante las relaciones sexuales.						
7	Es más seguro iniciar la vida sexual utilizando métodos de protección como el condón.						

8	No es necesario usar condón si la pareja afirma estar sana.						
9	El uso del condón es necesario en todas las relaciones sexuales, independientemente de la eyaculación.						
	<b>CONDUCTAS SEXUALES DE RIESGO</b>						
10	Considero aceptable mantener relaciones sexuales con múltiples parejas.						
11	Considero adecuado mantener relaciones sexuales en contextos de prostitución.						
12	Es aceptable tener relaciones sexuales bajo efectos del alcohol.						
13	Es normal tener múltiples parejas sexuales como forma de experimentar.						
	<b>CREENCIAS SOBRE ITS</b>						
14	En las relaciones sexuales entre personas del mismo género no es necesario utilizar métodos de protección.						
15	La fidelidad en la pareja es un factor importante para prevenir infecciones de transmisión sexual.						
16	En relaciones sexuales entre personas del mismo género no existe riesgo de contraer infecciones de transmisión sexual.						

IV. Criterios de calificación

Se asigna puntaje de la siguiente manera:

**Respuesta Puntaje**

TA	6
A	5
LA	4
LD	3
D	2
TD	1

**Ítems inversos (negativos):** 8,10,11,12,13,14,16

(Estos deben invertirse en el análisis)

V. Interpretación de resultados

- **Alta actitud preventiva:** 80 – 96 puntos
- **Actitud moderada:** 56 – 79 puntos
- **Baja actitud preventiva (conductas de riesgo):** 16 – 55 puntos

**ANEXO 03**  
**OPERACIONALIZACION DE VARIABLES**

Variable	Definición conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	ITEMS	Escala de Medición	Nivel /categoría
<b>Nivel de conocimiento sobre ITS</b>	Grado de información que poseen los adolescentes sobre transmisión, prevención, síntomas y manejo de las ITS	Se medirá mediante un cuestionario de 10 preguntas de opción múltiple. Cada respuesta correcta equivale a 1 punto	1. Conocimiento general sobre ITS	1. ¿Qué significa ITS? 2. ¿La infección por VIH es un ejemplo de ITS? 3. ¿Puede una persona con ITS y sin síntomas contagiar a otra? 4. ¿Es posible contraer una ITS en la primera relación sexual si no se usa protección?	1,2,3,4	Nominal Dicotómica (Correcto/incorrecto)	<b>Alto (9–10)</b> <b>Medio (5–8)</b> <b>Bajo (0–4)</b>
			2. Formas de transmisión	5. ¿Cuáles son formas de transmisión de las ITS?	5		
			3. Medidas de prevención	6. ¿Cuál de las siguientes prácticas reduce el riesgo de contraer una ITS? 7. ¿Cuál de los siguientes NO es un método de prevención de ITS? 8. ¿Las ITS pueden prevenirse con los siguientes métodos?	6,7,8		
			4. Fuentes de información	9. ¿La información sobre ITS de tus amigos o redes sociales es totalmente confiable?	9		
			5. Conducta frente al riesgo	10. ¿Qué harías si crees haber contraído una ITS?	10		
<b>Actitud hacia conductas sexuales de riesgo</b>	Predisposición aprendida del adolescente frente a prácticas sexuales seguras o de riesgo	Se medirá mediante una escala Likert de 16 ítems con valores de 1 a 6 puntos	1. Percepción del riesgo sexual	Considero que tener relaciones sexuales con personas que consumen drogas representa un riesgo para la salud. Los prostíbulos son lugares que implican riesgo para la salud sexual. Tener relaciones sexuales con personas que consumen alcohol aumenta el riesgo de conductas sexuales inseguras. Tener relaciones sexuales sin protección puede poner en riesgo mi salud. El consumo de drogas puede influir en decisiones sexuales riesgosas.	1,2,3,4,5	Likert (1–6) Escala ordinal	<b>Alta actitud preventiva (80–96)</b> <b>Moderada (56–79)</b> <b>Baja (16–55)</b>
			2. Uso del condón y protección	El uso del condón brinda protección durante las relaciones sexuales. Es más seguro iniciar la vida sexual utilizando métodos de protección como el condón. No es necesario usar condón si la pareja afirma estar sana. El uso del condón es necesario en todas las relaciones sexuales, independientemente de la eyaculación.	6,7,8,9		
			3. Conductas sexuales de riesgo	Considero aceptable mantener relaciones sexuales con múltiples parejas. Considero adecuado mantener relaciones sexuales en contextos de prostitución. Es aceptable tener relaciones sexuales bajo efectos del alcohol. Es normal tener múltiples parejas sexuales como forma de experimentar.	10,11,12,13		
			4. Creencias sobre ITS	En las relaciones sexuales entre personas del mismo género no es necesario utilizar métodos de protección. La fidelidad en la pareja es un factor importante para prevenir infecciones de transmisión sexual. En relaciones sexuales entre personas del mismo género no existe riesgo de contraer infecciones de transmisión sexual	14,15,16		

## ANEXO 04

### CONSENTIMIENTO INFORMADO

**“Niveles de conocimientos sobre las Infecciones de Transmisión Sexual y las actitudes hacia conductas sexuales de riesgo en adolescentes de la I.E. Industrial N° 32 - Tarma”**

Yo.....

Me han informado detalladamente sobre la investigación a desarrollarse.

He podido hacer preguntas sobre el estudio.

He recibido suficiente información sobre el estudio.

Comprendo que mi participación es voluntaria.

Comprendo que puedo retirarme del estudio en las siguientes situaciones:

1. Cuando quiera
2. Sin tener que dar explicaciones
3. Sin que esto repercuta en mis cuidados médicos

Presto libremente mi conformidad para participar en el estudio.

Firma del participante.....

Nombre en imprenta del participante.....

En el caso de una persona no alfabeto, puede poner su huella digital en el consentimiento informado.

Le he explicado este proyecto al participante y he contestado todas sus preguntas. Creo que comprende la información descrita en este documento y accede a participar en forma voluntaria.

Fecha y hora.....

Firma del Investigador/a.....

Nombre del Investigador/a.....

## ANEXO 05

### BASE DE DATOS

		A	B	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	U	V	W	X	Y	Z	AA	AB	AC	AD	AE	AF	AG	AH	AI	AJ			
<b>BASE DE DATOS PARA INVESTIGACIÓN</b>																																							
<b>INSTRUMENTO: "NIVELES DE CONOCIMIENTOS SOBRE LAS INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL Y LAS ACTITUDES HACIA CONDUCTAS SEXUALES DE RIESGO EN ADOLESCENTES DE LA I.E. INDUSTRIAL N° 32 - TARMA"</b>																																							
N°	V1										S/T	CONOC	V2														S/T	ACTITUD	ESCALA LIKERT										
	NIVEL DE CONOCIMIENTO												ACTITUD																Alternativas	Código									
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10		A1	A2	A3	A4	A5	A6	A7	A8	A9	A10	A11	A12	A13	A14	A15	A16												
1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	6	2	6	4	6	2	5	4	5	4	6	6	2	3	6	4	3	6	72	2	TA = Totalmente de Acuerdo	6						
2	0	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	5	2	1	2	4	2	5	5		2	2	3		5	6		6	3	46	3	A: De acuerdo	5						
3	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	4	3	2	6	6	6	2	6	4	6	6	6	6	6	6	6	6	86	1	LA: Ligeramente de acuerdo	4							
4	0	1	0	0	1	1	1	0	1	0	1	5	2	6	1	6	6	1	6	1	6	2	6	1	6	1	6	6	67	2	LD: Ligeramente en desacuerdo	4							
5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	9	1	1	6	1	3	1	3	3	1	6	1	6	1	6	1	6	52	3	D: En desacuerdo	2							
6	0	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	5	2	6	6	6	6	4	6	6	4	6	6	6	6	6	6	6	92	1	TD: Totalmente en desacuerdo	1							
7	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	0	6	2	6	1	6	6	1	1	1	6	2	6	6	6	1	6	6	67	2									
8	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	3	3	6	1	6	6	1	6	1	6	2	6	6	1	1	6	6	67	2									
9	0	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	6	2	6	2	6	4	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	90	1									
10	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	3	3	1	6	1	3	1	3	3	1	6	1	6	1	6	1	6	52	3									
11	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	7	2	6	6	6	6	6	6	6	6	6	4	6	6	6	6	6	94	1									
12	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	6	2	6	2	6	6	6	2	6	6	6	6	6	6	6	6	6	88	1									
13	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	7	2	6	6	5	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	95	1									
14	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	5	2	1	2	6	6	4	6	4	6	2	4	4	4	4	4	4	69	2									
15	0	0	1	1	1	1	1	0	1	0	0	5	2	6	5	6	6	4	6	6	4	6	6	6	6	6	6	6	91	1	Alta actitud preventiva: 80 - 96 puntos	1							
16	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	9	1	6	1	6	6	1	6	1	6	2	6	6	6	1	6	6	72	2	Actitud moderada: 56 - 79 puntos	2							
17	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	2	3	6	6	6	4	6	2	6	2	6	6	6	6	6	6	6	86	1	Baja actitud preventiva (conductas de riesgo): 16 -	3							
18	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	8	2	6	6	6	2	6	6	6	6	2	4	6	6	6	6	6	86	1									
19	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	9	1	1	6	1	3	1	3	3	1	6	1	6	1	6	1	6	52	3									
20	1	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	3	3	6	6	3	1	6	4	5	6	3	5	3	5	3	6	6	74	2									
21	0	1	1	1	0	0	1	0	0	0	1	5	2	6	6	6	6	5	6	6	3	2	3	6	3	6	6	6	82	1									
22	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	1	6	1	6	6	1	6	1	6	2	6	1	6	1	6	6	67	2									
23	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	4	3	6	1	6	6	1	6	1	6	2	6	6	6	1	6	6	72	2									
24	0	0	1	0	0	1	1	1	1	0	1	5	2	6	6	6	6	5	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	95	1									
25	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	2	3	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	92	1									
26	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	9	1	1	6	1	3	1	3	3	1	6	1	6	1	6	1	6	52	3									
27	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1	6	5	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	95	1									
28	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	6	2	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	2	6	6	6	92	1									
29	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	2	3	6	6	6	6	6	1	5	6	6	6	6	6	6	6	6	86	1									
30	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	8	2	1	1	6	1	6	1	6	6	1	6	1	6	1	1	1	46	3									
31	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	2	3	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	96	1									
32	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	8	2	6	6	6	6	6	6	6	6	1	6	6	6	6	6	6	91	1									

CONOCIMIENTO	
1	ALTO
2	MEDIO
3	BAJO

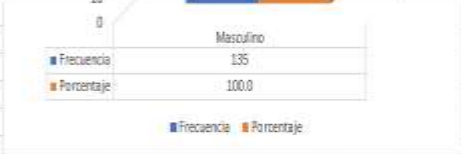


142 : Tiptam

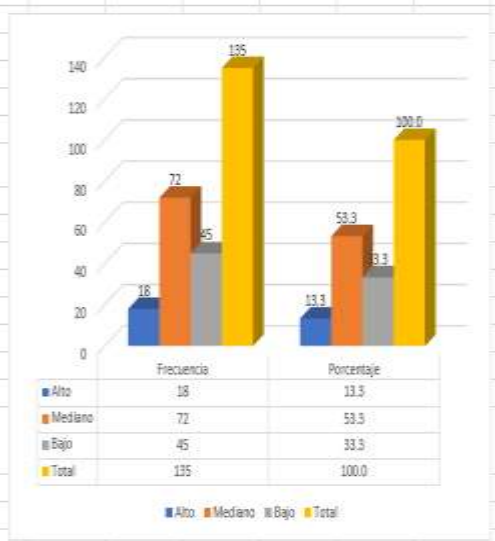
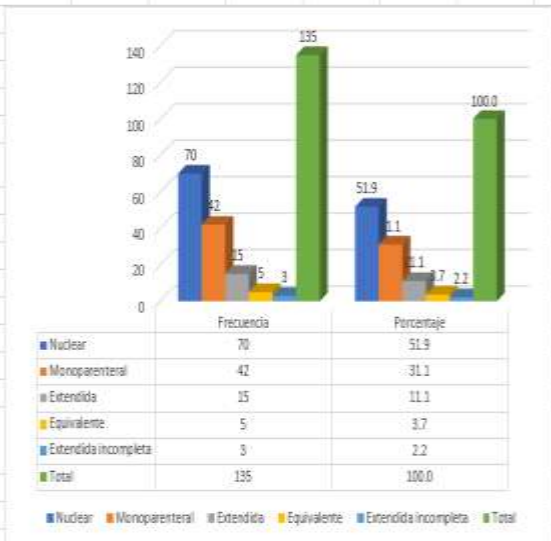
Visible: 32 de 32 variables

	Edad	Sex	Grad	Tiptam	VARC1	VARC2	VARC3	VARC4	VARC5	VARC6	VARC7	VARC8	VARC9	VARC10	VARA1	VARA2	VARA3	VARA4	VARA5	VARA6	VARA7	VARA8	
77	3	0	2	1	0	1	1	0	1	0	0	0	1	0	6	1	6	6	1	6	1	6	6
78	3	0	2	2	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	6	1	1	6	1	1	1	1	6
79	3	0	2	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	6	1	6	6	1	6	1	6	6
80	3	0	2	3	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	6	6	6	6	6	6	6	6	6
81	3	0	2	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	6	1	6	6	1	6	1	6	6
82	3	0	2	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	6	6	6	6	6	6	6	6	6
83	3	0	2	1	0	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	6	1	3	1	3	3	3	1
84	3	0	2	4	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	6	6	6	6	6	6	6	6	6
85	3	0	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	6	1	6	6	1	6	1	6	6
86	3	0	2	1	0	1	1	0	1	0	1	0	0	1	6	6	6	6	6	6	6	6	6
87	3	0	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	6	1	6	6	1	6	1	6	6
88	3	0	2	2	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	6	6	6	6	6	6	6	6	6
89	3	0	2	2	0	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	6	1	3	1	3	3	3	1
90	3	0	2	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	6	1	6	6	1	6	1	6	6
91	3	0	2	3	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	6	6	1	6	6	6	6	6	6
92	3	0	2	1	0	1	1	0	1	0	1	0	0	1	6	1	6	6	1	6	1	6	6
93	3	0	2	2	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	6	1	6	6	1	6	1	6	6
94	3	0	3	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	6	6	3	6	6	1	1	1	6
95	3	0	3	3	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	6	1	6	6	1	6	1	6	6
96	3	0	3	2	1	0	0	1	0	0	1	0	1	1	6	1	6	6	1	5	1	6	6
97	3	0	3	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	6	1	6	6	1	6	1	6	6
98	3	0	3	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	6	1	6	6	1	6	1	6	6
99	3	0	3	1	1	0	0	1	0	0	1	0	1	1	6	1	6	6	1	6	1	6	6
100	3	0	3	2	1	0	0	1	0	0	1	0	1	1	6	6	6	6	6	6	6	6	6
101	3	0	3	1	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	6	6	6	6	6	6	6	6	2
102	3	0	3	4	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	5	6	6	6	6	6	6	6	6
103	3	0	3	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	2	6	6	4	6	4	6	6
104	3	0	3	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	6	1	6	6	1	6	1	6	6
105	3	0	3	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	6	1	6	6	1	1	1	1	6
106	3	0	3	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	6	1	6	6	1	6	1	6	6
107	3	0	3	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	6	1	6	6	1	6	1	6	6
108	3	0	3	2	1	0	0	1	0	0	1	0	1	1	6	2	6	6	6	3	6	6	6
109	3	0	3	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	6	1	6	6	1	6	1	6	6
110	3	0	3	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	6	6	3	6	6	6	6	6	6
111	4	0	3	2	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	6	6	6	6	6	6	6	6	6
112	4	0	3	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	6	1	6	1	6	6

TIPO DE FAMILIA	Frecuencia	Porcentaje
Nuclear	70	51.9
Monoparental	42	31.1
Extendida	15	11.1
Equivalente	5	3.7
Extendida incompleta	3	2.2
Total	135	100.0



NIVEL DE CONOCIMIENTO	Frecuencia	Porcentaje
Alto	18	13.3
Mediano	72	53.3
Bajo	45	33.3
Total	135	100.0



ACTITUDES A CONDUCTAS SEXUALES	Frecuencia	Porcentaje
Alta Actitud Preventiva	54	40.0
Actitud Moderada	60	44.4
Conductas de riesgo	21	15.6
Total	135	100.0

