

**UNIVERSIDAD NACIONAL DEL SANTA**  
**FACULTAD DE CIENCIAS**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



**CONOCIMIENTO SOBRE INFECCIÓN DE TRANSMISIÓN SEXUAL Y  
LA ACTITUD PREVENTIVA EN ADOLESCENTES. INSTITUCIÓN  
EDUCATIVA EXPERIMENTAL. NUEVO CHIMBOTE, 2016.**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN  
ENFERMERIA**

**TESISTAS:**

Bach. MINAYA CORRO, Belisa

Bach. TORIBIO ALVINCO, Sheyla Mishell

**ASESORA:**

Dra. SERRANO VALDERRAMA, Carmen

Nuevo Chimbote - Perú

2017

**UNIVERSIDAD NACIONAL DEL SANTA**

**FACULTAD DE CIENCIAS**

**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



REVISADO Y Vº "B" DE:

---

Dra. SERRANO VALDERRAMA, Carmen

ASESORA

**UNIVERSIDAD NACIONAL DEL SANTA**  
**FACULTAD DE CIENCIAS**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



**JURADO EVALUADOR**

REVISADO Y Vº "B" DE:

---

Mg. RODRÍGUEZ BARRETO, Yolanda

PRESIDENTA

---

Mg. PINTO FLORES, Irene

SECRETARIA

---

Dra. SERRANO VALDERRAMA, Carmen

ASESORA

## **DEDICATORIA**

A Dios, por acompañarme cada día y permitirme vivir este presente, por darme salud para lograr mis objetivos.

A mis padres Sara y Joaquín, por su constante apoyo, Por inculcar valores en mí y esforzarse, para que yo alcance mis sueños.

A mis hermanos, Marvin y Rolando, por la comprensión y ánimo que me brindaron durante estos años.

A mis amigas, Sheyla y Katherine, con todo mi cariño por motivarme siempre para lograr mis objetivos y apoyarme en todo momento.

**BELISA**

## **DEDICATORIA**

A Dios, porque siempre me ha guiado para ir por buen camino y realizar todo lo planificado. Gracias a su amor absoluto pude salir adelante y llegar a ser hoy una profesional.

A mis queridos padres Rosa y Guillermo, por brindarme su cariño, comprensión y apoyo incondicional el cual me ayudó a cumplir todas mis metas trazadas.

A mis hermanos, Roger, Heider y Leslie por su amor, comprensión y apoyo que siempre me brindaron para seguir adelante y cumplir mis sueños.

A mis amigas, Belisa y Katerinne, personas especiales quienes siempre me apoyaron en todo momento y me aconsejaron para tomar siempre la mejor decisión para mi bienestar.

**SHEYLA**

## **AGRADECIMIENTO**

A nuestra ALMA MATER la Universidad Nacional del Santa, en especial a la Escuela Académico Profesional de Enfermería, que nos brindó la oportunidad de adquirir conocimientos en ella.

A los docentes de la E.A.P. Enfermería, por formar profesionales competentes, consientes del ser Enfermera, de su esencia “el cuidado“, por su apoyo, sus enseñanzas y valores, que nos transmitieron durante toda nuestra formación profesional.

A nuestra asesora Dra. Carmen Serrano Valderrama, por sus enseñanzas, exigencia, paciencia y tiempo brindado durante el desarrollo del presente trabajo de investigación.

**LAS AUTORAS**

## INDICE GENERAL

	Pág.
RESUMEN	
ABSTRACT	
I. INTRODUCCIÓN	01
II. MARCO TEÓRICO	16
III. METODOLOGÍA	22
IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN	
4.1 RESULTADOS	31
4.2 ANÁLISIS Y DISCUSIÓN	37
V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	
5.1 CONCLUSIONES	43
5.2 RECOMENDACIONES	44
VI. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	46
ANEXOS	

## ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
TABLA N° 01 CONOCIMIENTO SOBRE INFECCIÓN DE TRASMISIÓN SEXUAL EN ADOLESCENTES. INSTITUCIÓN EDUCATIVA EXPERIMENTAL. NUEVO CHIMBOTE, 2016.	31
TABLA N° 02 LA ACTITUD PREVENTIVA EN ADOLESCENTES. INSTITUCIÓN EDUCATIVA EXPERIMENTAL. NUEVO CHIMBOTE, 2016.	33
TABLA N° 03 CONOCIMIENTO SOBRE INFECCIÓN DE TRASMISIÓN SEXUAL Y LA ACTITUD PREVENTIVA EN ADOLESCENTES. INSTITUCIÓN EDUCATIVA EXPERIMENTAL. NUEVO CHIMBOTE, 2016.	35



## ÍNDICE DE FIGURAS

	Pág.
FIGURA N° 01	32
CONOCIMIENTO SOBRE INFECCIÓN DE TRASMISIÓN SEXUAL EN ADOLESCENTES. INSTITUCIÓN EDUCATIVA EXPERIMENTAL. NUEVO CHIMBOTE, 2016.	
FIGURA N° 02	34
LA ACTITUD PREVENTIVA EN ADOLESCENTES. INSTITUCIÓN EDUCATIVA EXPERIMENTAL. NUEVO CHIMBOTE, 2016.	
FIGURA N° 03	36
CONOCIMIENTO SOBRE INFECCIÓN DE TRASMISIÓN SEXUAL Y LA ACTITUD PREVENTIVA EN ADOLESCENTES. INSTITUCIÓN EDUCATIVA EXPERIMENTAL. NUEVO CHIMBOTE, 2016.	

## RESUMEN

El presente trabajo de investigación de tipo descriptivo; correlacional, de corte transversal, sustentado en el Modelo de Enfoque de Riesgo, tiene por objetivo general conocer la relación entre el conocimiento sobre Infección de Trasmisión Sexual y la actitud preventiva en adolescentes. Institución Educativa Experimental. Nuevo Chimbote, 2016. La población estuvo constituida por 243 adolescentes. Para la recolección de datos se utilizó dos instrumentos: “Cuestionario de conocimiento sobre Infección de Trasmisión Sexual en adolescentes” y la “Escala de actitud preventiva sobre la Infección de Trasmisión Sexual en adolescentes”. El procesamiento y análisis de datos se realizó empleando el programa estadístico SPSS versión 21, en sus dos niveles: nivel descriptivo y el nivel analítico con la prueba estadística de Independencia de Criterios Chi Cuadrado ( $X^2$ ), llegando a las siguientes conclusiones:

1. El 77 % de adolescentes presentaron un conocimiento alto sobre Infección de Trasmisión Sexual, el 18.9% conocimiento medio y el 4.1% conocimiento bajo.
2. La mayoría de los adolescentes 96.7% presentaron una actitud preventiva adecuada, y el 3.3% una actitud preventiva inadecuada.
3. No existe relación estadística significativa entre el conocimiento sobre Infección de Trasmisión Sexual y la actitud preventiva en adolescentes ( $p > 0.05$ ).

**Palabras claves: conocimiento, trasmisión sexual, actitud preventiva.**

## ABSTRACT

The present research work of descriptive type; Correlational, cross - sectional study, based on the Risk Approach Model, aims to know the relationship between the knowledge about Sexually Transmitted Infection and the preventive attitude in adolescents. Educational Institution Experimental. New Chimbote, 2016. The population consisted of 243 adolescents. Two instruments were used to collect data: "Knowledge Questionnaire on Sexually Transmitted Infection in Adolescents" and the "Preventive Attitude Scale on Sexually Transmitted Infection in Adolescents". Data processing and analysis was performed using the statistical program SPSS version 21, in its two levels: descriptive level and the analytical level with the statistical test of Independence of Criteria Chi Square ( $X^2$ ), arriving at the following conclusions:

1. 77% of adolescents had a high knowledge about Sexually Transmitted Infection, 18.9% average knowledge and 4.1% low knowledge.
2. The majority of the adolescents 96.7% presented an adequate preventive attitude, and 3.3% an inadequate preventive attitude.
3. There is no significant statistical relationship between the knowledge about Sexually Transmitted Infection and the preventive attitude in adolescents ( $p > 0.05$ ).

**Keywords:** Knowledge, sexual transmission, preventive attitude.

## I. INTRODUCCION

La adolescencia es una de las fases de la vida más fascinantes y quizás más complejas, una época en que el adolescente asume nuevas responsabilidades y experimenta una nueva sensación de independencia. Los adolescentes buscan su identidad, ponen en práctica valores aprendidos en su primera infancia y a desarrollar habilidades que les permitirán convertirse en adultos atentos y responsables (1).

Cada adolescente posee una personalidad y en esta etapa es cuando más la manifiesta generalmente, no solo de manera individual sino de forma grupal, para poder medir el grado de aceptación en los diferentes escenarios sociales e ir haciendo los ajustes o modificaciones necesarios para sentirse socialmente aceptado (2).

El desarrollo de la personalidad dependerá en gran medida de los aspectos hereditarios, de la estructura y experiencias en la etapa infantil, preescolar, escolar y de las condiciones sociales, familiares y ambientales en el que se desenvuelva el adolescente. Por la misma inestabilidad emocional, por desconocimiento, temor, experimentar una nueva vivencia o falta de una toma de decisión adecuada y en ocasiones con una baja autoestima, es una etapa para una gran parte de ellos, muy susceptible de tomar una conducta inadecuada (ibid).

La Organización Mundial de la Salud (OMS), define la adolescencia como la etapa que transcurre entre los 11 y 19 años, considerándose actualmente dos fases, la adolescencia temprana 11 a 14 años y la adolescencia tardía 15 a 19 años, en cada una de las etapas se presentan cambios tanto en el aspecto fisiológico (estimulación y funcionamiento de los órganos por hormonas, femeninas y masculinas), cambios estructurales anatómicos y modificación en el perfil psicológico y de la personalidad (ibid).

El desarrollo físico en la adolescencia está estrechamente marcado por la madurez sexual, es decir, las características sexuales secundarias, sin embargo estas no dependen de roles, deberes y derechos intrínsecos de esta etapa, y es por una de las razones que se proporciona la iniciación precoz en las prácticas sexuales de la adolescencia (3).

Los adolescentes son más vulnerables a las Infecciones de Trasmisión Sexual, fundamentalmente por razones de comportamiento. En esta etapa se desarrollan además, emociones concomitantes con la maduración sexual genital, por el mayor interés que existe en el sexo opuesto y en su mismo sexo. En relación con el comportamiento que asumen los y las adolescentes en la práctica de su sexualidad, en aspectos tales como protegerse durante la relación sexual coital para evitar un embarazo o una enfermedad, está mediada por variables muy ligadas a la conducta y al contexto social (ibid).

Así mismo, la educación de los adolescentes por parte de los padres y profesores, sigue siendo un arma importantísima, por la falta de toma de conciencia y el desconocimiento que existe para la prevención de diferentes enfermedades de transmisión sexual. Es necesario “profesionalizar” la información, mejorando las barreras de comunicación, venciendo obstáculos sociales y culturales (ibid).

La educación sexual que se brinda a los adolescentes es un tema crucial, porque en el marco de la difusión de los derechos reproductivos, contribuye de manera sustantiva a prevenir los problemas de salud de esta franja poblacional, que se manifiesta en embarazos precoces e involuntarios, abortos provocados que son realizados en la clandestinidad, ocasionan muerte o infertilidad; enfermedades físicas, psíquicas o en infecciones de transmisión sexual, entre las que el VIH, y el SIDA causan la muerte (ibid).

Las infecciones de transmisión sexual (ITS), son un grupo de enfermedades infecciosas, provocadas por diferentes microorganismos que comparten un mecanismo de contagio relacionado con la actividad sexual, en algunas ITS el mecanismo de contagio es casi exclusivamente sexual, pero en otros casos las infecciones pueden transmitirse también por otras vías, especialmente por la sanguínea como ocurre por ejemplo con la Hepatitis B o la infección por el Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH) (4) .

A nivel mundial las ITS son un importante problema de salud pública con millones de afectados cada año. En las últimas décadas la infección por VIH y su consecuencia tardía, el SIDA ha provocado una pandemia mundial con importantísima mortalidad. En este sentido conviene recordar que muchas de las ITS actúan como cofactores que facilitan la transmisión de la infección por VIH. La inflamación y la pérdida de continuidad de los epitelios genitales provocada por diferentes ITS proporcionan una vía de entrada eficaz para la infección por VIH (ibid).

Además de la prevalencia de las ITS en una determinada población existen una serie de variables, relacionadas con el comportamiento sexual individual que se asocian con un riesgo aumentado de ITS. Así el inicio precoz de las relaciones sexuales, el número elevado de parejas sexuales diferentes o la falta de utilización de métodos preventivos como el preservativo se asocian con una frecuencia elevada de ITS. La edad indiscutiblemente también se asocia, a través de estos comportamientos con la incidencia de ITS, de forma que estas recaen con más frecuencia en los grupos de edad que corresponden a los periodos de la adolescencia y la juventud (ibid).

Las ITS son causadas por más de 30 bacterias, virus y parásitos diferentes, y se propagan predominantemente por contacto sexual. Entre los más de 30 agentes patógenos que se sabe se transmiten por contacto sexual, ocho se han vinculado a la máxima incidencia de enfermedades. De esas ocho infecciones, cuatro son actualmente curables, a saber, sífilis, gonorrea, clamidiasis y tricomoniasis. Las otras cuatro, hepatitis B, herpes, VIH y Virus del Papiloma Humano (VPH), son infecciones

virales incurables que, no obstante, se pueden mitigar o atenuar con tratamiento. Muchas ITS, especialmente clamidiasis, gonorrea, hepatitis B, VIH, VPH y sífilis, se pueden transmitir también de la madre al niño durante el embarazo y el parto (5).

El Ministerio de Salud (MINSA) advirtió que el riesgo de contraer VIH/SIDA, hepatitis B y más de 30 Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) se multiplica en los adolescentes y jóvenes que participan de las 'fiestas' conocidas como 'Ruleta sexual' y 'Semáforo', donde ocurren encuentros sexuales sin protección. Según explicó el médico Carlos Benites Villafane, Coordinador Nacional de la Estrategia Sanitaria Nacional Prevención y Control de Infecciones de Transmisión Sexual y VIH-SIDA del MINSA, existen tres condiciones que aumentan la posibilidad de contagio de estas enfermedades, una de ellas es el inicio temprano de las relaciones sexuales; la segunda, contar con varias parejas sexuales de las que se desconoce si tienen alguna enfermedad o problema de salud y; por último, no usar métodos de protección como el preservativo, cuyo nivel de eficacia es más de 90% (6).

La adolescencia constituye el 30% de la población peruana, la mayor cantidad de jóvenes adolescentes viven en la selva y sierra peruana, este es el caso de Loreto o de Ayacucho. En nuestra población, uno de cada 20 adolescentes se ve afectado por una enfermedad de transmisión sexual, con lo cual se convierte en un grupo de alto riesgo para contraer el VIH/SIDA, el 50.7% de las mujeres adolescentes entre 15 y 19 años no conoce sobre las ITS. El 91.3% de ellas, sin educación y el 80.3% tiene solo educación secundaria (7) (8).



En el ámbito internacional se reportan las siguientes investigaciones:

En España. Gascón, J; Navarro, G; Jurado, P. y colab. (2002) investigó Conocimientos de los adolescentes sobre el sida y las enfermedades de transmisión sexual. Se encuestó a 893 alumnos, de los que el 48% eran varones, y con una media de edad de  $17,16 \pm 1,6$  años. El 69,4% de los adolescentes cursaba sus estudios en centros públicos. Al preguntarles sobre cómo se consideran de informados respecto al SIDA y las ITS, el 56,7% afirma estar bien informado, lo que contrasta con la escasez de información recibida sobre las distintas ITS, donde sólo respecto al sida un 90% la considera como mucha o bastante, mientras que este porcentaje no alcanza el 10% para el resto, llegando incluso a un 75% que desconoce las infecciones por Chlamydia (9).

En Venezuela. Ríos, B; Yera, M; Guerrero, M. (2007) investigó Conocimientos sobre infecciones de transmisión sexual en adolescentes de Barrio Adentro. Se realizó un estudio en un grupo de adolescentes del Barrio San José del Perú, al cuestionar a los adolescentes si habían recibido información sobre ITS con anterioridad, es significativo con el 66,6 %, la información llegó a estos adolescentes muy escasamente por la vía televisiva con un 25 %. Al indagar sobre las posibles formas de contagiarse de las ITS las respuestas que alcanzaron un mayor por ciento fueron: estrecharse la mano con un 50,0 % y el uso de baños públicos con un 47,2 %, el sexo sin condón fue señalado solo por el 41,6 %, sin embargo, el uso del condón fue la medida preventiva más reconocida con un 58,3% (10).

En Cuba. Fernández, J; Morando, D; Danger, I. y colab. (2008) en su investigación Infecciones de transmisión sexual: ¿Qué conocía sobre este problema de salud un grupo de adolescentes del Centro Urbano “José Martí?”. Se efectuó una intervención educativa en 36 adolescentes del área de salud del Policlínico Universitario “José Martí Pérez”, a fin de modificar o ampliar sus conocimientos sobre las infecciones de transmisión sexual, para lo cual se conformaron 3 subgrupos de 12 integrantes cada uno, se observó un predominio del grupo de 11-13 años con 61,1 %; en cuanto al sexo prevaleció femenino con 61,1 %; los conocimientos que poseían los adolescentes sobre las infecciones de transmisión sexual eran pocos, pues solo 6 conocían sobre el tema antes de la intervención, y después de la labor educativa se logró cambiar positivamente la instrucción en 33 integrantes con un 91,6% (11).

En Cuba. Castro, I. (2008) en su investigación Conocimientos y factores de riesgo sobre infecciones de transmisión sexual en adolescentes. Hubo un predominio del sexo femenino (53.1 %) edades de 13 a 14 años (67.5 %) y los que cursan el 9no grado (42.1%). Se obtuvieron resultados malos en relación con la identificación de las ITS, según sus manifestaciones clínicas, donde 85 % de los estudiantes reportaron desconocer la asociación de las patologías con su cuadro clínico característico. Se apreció que la minoría de los estudiantes ha iniciado ya sus relaciones sexuales (27.1%). Se demostró la existencia de prácticas sexuales de riesgo como: edad de inicio precoz 13 a 14 años, donde buen número de ellos ya iniciaron su vida sexual (64.5%), al explorar los motivos más fuertes por los que iniciaban las relaciones sexuales obtuvimos en primer lugar la curiosidad con 53.2%

y como último fue por experimentar placer con 40.3 %, gran número de ellos ha tenido más de 3 parejas sexuales (51.6 %), y predominó el uso del condón como medio de protección (80.7%) (12).

En Venezuela. Corona, J. y Ortega, J. (2010) en su investigación Comportamiento sexual y conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual en estudiantes venezolanos. El 27,9 % de los varones y 9,5 % de las féminas habían tenido relaciones sexuales; mientras que otros no lo habían experimentado (24,9 y 37,8 % para el sexo masculino y femenino, respectivamente). En ambos sexos predominaron los que iniciaron activamente las relaciones sexuales entre los 14 y 15 años (9,0 % en los hombres y 6,0 % en las mujeres). También se encontró que el 8,5 % de los hombres no utilizaban métodos anticonceptivos y 10,5 % lo usaban ocasionalmente; mientras que 2,5 % de las mujeres refirieron no usarlos; 1,0 % lo hacía algunas veces y 6,0 % sí los empleaba. Asimismo, el 13,4 % de hombres había tenido más de 2 parejas sexuales y solo 0,5 % de las mujeres. El 14,9 % de los varones y 9,5 % de las mujeres no conocían lo relacionado con las ITS. El 46,2 % de adolescentes del total recibió información brindada por sus padres (25,3 y 20,9 %, para chicos y chicas) y 18,4 % no recibió información alguna (11,4 y 6,9 %, para varones y mujeres). La calidad de la información recibida fue clasificada como buena en 54,7 % en la mayoría de los encuestados y mala en 13,4 % (13).

En Cuba. García, R; Canino, J; Cruz, M. y colab. (2012) en su investigación Infecciones de transmisión sexual: intervención educativa en adolescentes de una escuela de enseñanza técnica profesional. Según la distribución sexo-edad de los adolescentes, predominó el sexo femenino con un 62,5% y en relación al sexo masculino un 37,5%. Lo mismo sucede con las edades de 15 y 16 años en ambos sexos, que es más significativo el femenino con un 53,3%. Se comprobó el nivel de conocimiento en relación a las diversas infecciones de transmisión sexual, siendo el 71,7% respondió de manera adecuada. Una vez realizadas las actividades educativas, los jóvenes mostraron conocimientos satisfactorios un 95,8% que respondieron de manera correcta. El nivel de conocimiento sobre las vías de contagio de las infecciones de transmisión sexual antes de la intervención, el 74,2% de los adolescentes respondió de forma adecuada, luego de la aplicación el 100% de los estudiantes respondió correctamente. En relación a las principales medidas para evitar las infecciones de transmisión sexual antes de la intervención educativa, sólo 20% de adolescentes mostró conocimientos adecuados. Al término de la misma se logró un 91,7% de respuestas positivas (14).

En el ámbito nacional se reportan las siguientes investigaciones:

En Lima. Gómez, A. (2011) investigó Conocimientos, actitudes y prácticas en relación a la sexualidad en adolescentes del quinto año de secundaria de la Institución Educativa Técnica Perú. El 99.10%, ha recibido algún tipo de información con respecto a sexualidad siendo la fuente más mencionada los profesores 81.86%; las clases en el colegio 65,04% y los padres 45.58%. El 99.60% de los alumnos

conocen de la existencia de las infecciones de transmisión sexual, el 98,7% sabe que estas infecciones se pueden contagiar y que también se puede prevenir; el 99.6% de los alumnos conoce de la existencia de los métodos anticonceptivos; el 31% de los alumnos ya han tenido actividad sexual, el 56.9% usó algún método anticonceptivo siendo el preservativo 80,5% el más usado. El 14.6% de los alumnos son sexualmente activos y el 85.8% de los alumnos conoce de la existencia de lugares donde encontrar información con respecto a salud reproductiva y/o planificación familiar, el 75.66% está de acuerdo con hacer uso de ello y el 37.17% ya lo ha hecho (15).

En Lima. Segura, S; Matzumura, J. y Gutiérrez, H. (2014) investigó Intervención educativa sobre infecciones de transmisión sexual en adolescentes del tercer año de secundaria. Una muestra de 95 adolescentes, el 56% de adolescentes son de sexo femenino y 44% son masculinos respectivamente, la mayoría de 14 años con un 71%. En relación al inicio de las relaciones sexuales, el 23% afirmó haber iniciado sus relaciones sexuales al momento de la investigación, los cuales la mayoría fueron varones. El 50% de varones que inició sus relaciones sexuales fue a los 14 años de edad y el 19% a los 12 años. El 50% de mujeres inició sus relaciones sexuales a los 13 años de edad y del 17% a los 15 años. El 11.3% de las mujeres y el 31.8% de los varones eran sexualmente activos. Como resultado de la intervención educativa, el porcentaje de adolescentes que obtuvieron un alto nivel de conocimientos sobre ITS, incrementó en las cuatro dimensiones (Definición: 91%, Transmisión: 100%, Signos y Síntomas: 98% y Prevención: 100%) (16).

En Lima. Sulca, S. (2014) investigó Relación entre el nivel de conocimientos sobre las infecciones de transmisión sexual (ITS) y la actitud hacia conductas sexuales de riesgo en gestantes adolescentes. Se aplicó un cuestionario de conocimientos sobre las ITS a 198 gestantes adolescentes, los cuales el 100% de gestantes adolescentes, el 18.7 % oscila entre 14 a 16 años y el 81.3 % entre 17 a 19 años. El estado civil, el 52.0 % son solteras, y el 48.0% son convivientes. El grado de instrucción, el 26.8 % tiene secundaria incompleta, el 71.2 % tiene secundaria completa y el 2 % tiene superior incompleto. Predomina el conocimiento medio sobre las ITS con un 64.1 %, seguido del conocimiento bajo con un 24.2 % y el conocimiento alto con 11.6 %. El 22,2% tiene una actitud de rechazo hacia las conductas sexuales de riesgo, el 63,1% una actitud de indiferencia y solo el 14,6% expresaron una actitud de aceptación (17).

En el ámbito local se reportan los siguientes estudios:

En Chimbote. Carrillo, E. y Solis, N. (2012) estudió Conocimientos y actitudes sexuales en adolescentes de las comunidades de Belén y Upis Belén; la investigación fue de tipo cualitativo – descriptivo de corte transversal para lo cual se planteó una muestra de 100 adolescentes, cuyos resultados reflejan que el 80% de ellos ignoran el nivel de conocimiento de manera global sobre sexualidad. Asimismo, en relación con las actitudes sobre su sexualidad, se reportó que el 94% son desfavorables, en cuanto a las características sociodemográficas, se demostró que el 63% pertenece al sexo femenino y el 37% al masculino; además, las edades que predominaron fueron del 14 al 16 (59%). En relación con el estado civil de los

adolescentes, el mayor porcentaje son solteros (96%), además el 78% es de religión católica, un grupo de adolescentes 100% se consideró heterosexual, además se obtuvo que el 80% no inicio actividad sexual, mientras que el 20% de (16 a 17 años) inicio actividad sexual (18).

Frente a este problema, en nuestra experiencia pre profesional en los centros de salud y colegios del distrito de Chimbote y Nuevo Chimbote se observó que los adolescentes muestran una cierta dificultad en el conocimiento sobre las infecciones de trasmisión sexual relacionado a la actitud preventiva en adolescentes.

Por lo tanto, es esencial brindarles la educación sexual necesaria a los adolescentes para que tomen conciencia de las consecuencias que implican tener una vida sexual sin protección. Lo que se busca es darle la información para que ellos/as tomen sus decisiones de una manera responsable respecto a su salud.

Por todo lo descrito anteriormente y considerando que el profesional de Enfermería es el pilar de la promoción de la salud y prevención de la enfermedad, surge realizar el presente estudio en donde se plantea la siguiente interrogante:

**¿Cuál es la relación entre el conocimiento sobre Infección de Trasmisión Sexual y la actitud preventiva en adolescentes. Institución Educativa Experimental. Nuevo Chimbote, 2016?**

## **OBJETIVOS:**

### **a) OBJETIVO GENERAL:**

- Conocer la relación entre el conocimiento sobre Infección de Trasmisión Sexual y la actitud preventiva en adolescentes. Institución Educativa Experimental. Nuevo Chimbote, 2016.

### **b) OBJETIVOS ESPECÍFICOS:**

- Identificar el conocimiento sobre Infección de Trasmisión Sexual en adolescentes. Institución Educativa Experimental. Nuevo Chimbote, 2016.
- Identificar la actitud preventiva en adolescentes. Institución Educativa Experimental. Nuevo Chimbote, 2016.
- Determinar la relación entre el conocimiento sobre Infección de Trasmisión Sexual y la actitud preventiva en adolescentes. Institución Educativa Experimental. Nuevo Chimbote, 2016.



## **HIPÓTESIS:**

**Hi:** Existe relación significativa entre el conocimiento sobre Infección de Trasmisión Sexual y la actitud preventiva en adolescentes.

**Ho:** No existe relación significativa entre el conocimiento sobre Infección de Trasmisión Sexual y la actitud preventiva en adolescentes.

## **IMPORTANCIA DE ESTUDIO:**

La realización del presente trabajo de investigación se considera importante para la ciencia y la tecnología, ya que los resultados permitirán ampliar nuevos conocimientos y por ende conocer mejor nuestra realidad, este aporte de nuevos conocimientos fortalecerá y renovará las estrategias de intervención y formulación de los recursos de salud promoviendo así el bienestar del adolescente.

Así mismo en el sector salud y educación, se podrá motivar en la realización de programas educativos dirigidos a la comunidad adolescente enfatizando la importancia de una educación social, educación sexual, maternidad precoz, relaciones familiares, a través de la labor preventiva promocional que constituye actualmente un área importante para el profesional de enfermería que debe desarrollar, en el cual también es indispensable la participación multisectorial.

También los resultados permitirán conocer a los equipos de salud, principalmente al profesional de enfermería por ser con frecuencia el punto inicial de contacto entre instituciones de salud y la comunidad para llevar a cabo actividades de promoción y educación para la salud, fomentando hábitos de vida saludable en relación a temas de educación sexual.

Es importante porque brinda un aporte social, para poder tomar acciones en salud; tomamos como base datos de investigaciones realizados en otros lugares, con este estudio se podrá disponer de datos locales de la población que contribuirá para tomar acciones que ayuden a disminuir la prevalencia de infecciones de transmisión sexual.

Los beneficiarios de este trabajo serán los adolescentes, sus familias, así como la comunidad en general y el estado; pues una población más saludable repercute en menor inversión en salud y más apoyo a otra dependencia como la educación.

Esta investigación permitirá al profesional de enfermería enriquecerse de datos actuales y reales en esta población, el cual servirá de base y sustento para futuros proyectos y otros estudios a fin de mejorar la salud sexual y reproductiva. Además tendrá una mayor visión y podrá mejorar las estrategias a realizar en el área preventivo promocional, enfatizando en brindar educación a la población, especialmente, a los adolescentes y jóvenes sobre las ITS, su trasmisión, y las medidas preventivas.

Para la escuela profesional de enfermería, esta investigación servirá como base para que los estudiantes de enfermería puedan ampliar sus conocimientos y poner más énfasis en este tema, cuando se realicen actividades educativas y campañas de salud, para poder prevenir las infecciones de transmisión sexual en los adolescentes

## II. MARCO TEÓRICO

El presente trabajo de investigación se sustenta en el **ENFOQUE DE RIESGO**.

El enfoque de riesgo es un método epidemiológico para la atención de las personas, familias y las comunidades, sustentado en el concepto de riesgo. Está basado en que no todas las personas tienen la misma probabilidad de enfermar o morir, para algunos esta probabilidad es mayor que para otros (19) (20).

El enfoque de riesgo se emplea para medir la necesidad de atención por parte de grupos de población específicos. Ayuda a determinar prioridades de salud y es una herramienta para definir las necesidades de reorganización de los servicios de salud. Además, intenta mejorar la atención para todos pero prestando mayor atención a aquellos que más la requieran. Del correcto enfoque de riesgo se derivan las mejores estrategias de intervención para la prevención de enfermedades, en población general o por según grupos de edades. Se trata de establecer un orden de prioridad para la promoción de salud, así como la vigilancia y evaluación de los riesgos (21) (22).

El conocimiento de los grupos de riesgo de adquirir una enfermedad permite aplicar acciones eficaces para evitarla, para interrumpirla, curarla o rehabilitarla. Su aplicación también es útil para fórmulas y pruebas de hipótesis de causalidades, para la prevención, para evaluar medidas de salud, para tomar decisiones administrativas en servicios de salud del sector público oficial, privado o mixto (22).

La estrategia del enfoque de riesgo consiste en la identificación de los adolescentes con riesgo a experimentar una actitud inadecuada hacia la Infección de Trasmisión Sexual, permitiendo el acceso a una intervención oportuna y especializada, enfatizando acciones en donde se encuentren las mayores posibilidades de ocurrir el daño, para los cuales deben reconocer los factores protectores, factores de riesgo, vulnerabilidad y daño para llegar a su reducción y eliminación (23).

Los **factores protectores** son aquellos que van aminorar los efectos de los factores de riesgo y así favorecer un desarrollo positivo de los adolescentes, incluso en presencia de múltiples exposiciones al riesgo (21).

Un **factor de riesgo** es una característica o circunstancia detectable en un individuo o grupo, asociada con una probabilidad incrementada de experimentar un daño a la salud; por ejemplo si el adolescente tiene un conocimiento bajo sobre las infecciones de trasmisión sexual, este constituye un factor de riesgo para tener una actitud preventiva inadecuada. Estos factores de riesgo (biológicos, ambientales, de comportamiento, socio-culturales, económicos) pueden sumándose unos a otros,

aumentar el efecto aislado de cada uno de ellos produciendo un fenómeno de interacción. Los factores de riesgo no son necesariamente las causas, sólo sucede que están asociadas con el evento. Como constituyen una probabilidad mensurable, tienen valor predictivo y pueden usarse con ventajas tanto en prevención individual como en la comunidad (21) (22).

**Riesgo** es una medida que refleja la probabilidad de que las personas sanas pero expuestas a ciertos factores, adquieran o desarrollen un evento, impacto o daño a la salud (enfermedad, muerte, etc.). Los adolescentes con un conocimiento bajo y una actitud inadecuada tienen mayor riesgo de adquirir una infección de transmisión sexual. El enfoque de riesgo se basa en la medición de esa probabilidad, la cual se emplea para estimar la necesidad de atención a la salud o de otros servicios (21).

El concepto de riesgo ocupa un lugar central en la atención primaria de salud y figuran en él numerosas sugerencias acerca de las aplicaciones en la asistencia sanitaria. Estas ideas han surgido precisamente por la determinación de las posibilidades de predecir un acontecimiento tanto en el plano de la enfermedad como en el de la salud, lo que ofrece a la atención primaria de salud un nuevo instrumento para mejorar su eficacia y sus decisiones sobre el establecimiento de prioridades. El riesgo se relaciona con todas las acciones de promoción y prevención (22).

La **vulnerabilidad** se define como la medida de la susceptibilidad o predisposición intrínseca, extrínseca de los adolescentes de son específicamente vulnerables una a sufrir un daño a su salud y tener dificultad para recuperarse de ello. Esto se debe a la presencia de cierto número de características de tipo genético, ambiental, biológicas, psicosociales, que actuando individualmente o entre sí desencadenan la presencia de un proceso, se dice que son individuos o colectivos especialmente vulnerables (22) (24).

La finalidad del enfoque de riesgo, como método que se emplea para medir las necesidades de atención, es la acción sobre la población en general o en forma específica en los grupos de riesgo, orientado a controlar los factores de riesgo conocidos y vulnerables en un intento por disminuir la morbilidad y la mortalidad (22).

Una **probabilidad** es una medida de algo incierto. Donde todo es seguro, no hay lugar para la probabilidad, ya que no existe duda. El estudio de población, permite obtener la probabilidad de que, un evento o daño ocurra en ese grupo de personas, y que se exprese como tasas de incidencia. Posteriormente, la probabilidad para un individuo en particular, debe inferirse a partir de la población estudiada (22).

El **daño**, es el resultado, afección o situación no deseada en función de la cual se mide un riesgo. Gran parte del trabajo de prevención del daño centra su atención en reducir la vulnerabilidad y con el fin de poder hacerlo, se deben identificar cuáles son los factores de mayor riesgo y evaluarlos. Los adolescentes de 14 – 17 años se

consideran los más vulnerables, y además si tienen un bajo conocimiento tendrán una actitud inadecuada frente a las infecciones de transmisión sexual, su vulnerabilidad será aún mayor para sufrir un daño a su salud (23).

El **beneficio**, representa a un evento favorable, es el resultado deseado en función del cual se mide el riesgo, es decir, representa la asociación entre los factores protectores que son los recursos personales o sociales y las acciones de intervención en reducción de daños. Los adolescentes si tienen un conocimiento alto sobre las infecciones de transmisión sexual su actitud será adecuada, lo cual constituye un beneficio para ellos mismos (23).





### III. METODOLOGÍA

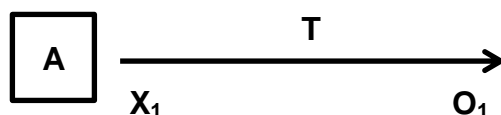
#### 3.1 MÉTODO DE ESTUDIO:

Según la naturaleza del problema, el presente estudio es de tipo descriptivo correlacional de corte transversal (Polit. 2000).

- **DESCRIPTIVO:** porque describe las variables, nivel de conocimiento sobre Infección de Trasmisión Sexual y la actitud preventiva en adolescentes.
- **CORRELACIONAL:** porque verifica si existe una relación determinada entre el nivel de conocimiento sobre Infección de Trasmisión Sexual y la actitud preventiva en adolescentes.
- **TRANSVERSAL:** porque las variables se medirán una sola vez en un determinado periodo.

### 3.2 DISEÑO DE ESTUDIO:

El diseño de estudio del presente trabajo de investigación es de tipo descriptivo correlacional, con una sola población, que corresponde al siguiente esquema:



#### **DONDE:**

**A:** Adolescentes del tercero al quinto año de secundaria.

**X<sub>1</sub>:** Conocimiento sobre Infección de Trasmisión Sexual.

**O<sub>1</sub>:** Actitud preventiva en adolescentes.

**T:** Año 2016.

### 3.3 POBLACIÓN:

La población estuvo conformada por 243 adolescentes de la Institución Educativa Experimental de la Universidad Nacional del Santa durante los meses de Marzo – Abril.

#### **a) Unidad de análisis:**

El adolescente de 14 a 17 años estudiante de la Institución Educativa Experimental Nuevo Chimbote.

**b) Marco muestral:**

Todos los adolescentes de 14 a 17 años que cumplieron con los criterios de inclusión y que se encuentran matriculados en la nómina de la Institución Educativa Experimental.

**c) Criterios de inclusión:**

- Adolescentes de 14 - 17 años.
- Adolescentes que cursen del tercero al quinto año de secundaria.
- Adolescentes que acepten participar en el estudio y firmen el consentimiento informado.

**d) Universo Muestral:**

Conformado por todos los adolescentes de 14 a 17 años del tercero al quinto de secundaria N=243 que se encuentran en la Nómina de Matricula 2017 de la Institución Educativa Experimental.

**e) Principios Éticos:**

En el presente estudio de investigación se cumplió con los siguientes principios éticos (25).

- **Autonomía:** derecho de toda persona a decidir por sí misma, aplicando su razonamiento, se respeta la decisión de los adolescentes de aceptar o rechazar su participación en el mismo, brindando su

consentimiento (**Anexo N°01**) luego de una información completa sobre los objetos del estudio de investigación.

- **Beneficencia y no maleficencia:** es la búsqueda del bienestar de las personas que participan en la investigación, evitando acciones que puedan causar daño, disminuyendo los posibles aspectos adversos y maximizando los beneficios.
- **Justicia:** este principio se sustenta en la obligación ética de dar a cada uno de las personas lo que verdaderamente necesita o corresponda, en consecuencia con lo que se considera correcto y apropiado desde el punto de vista moral.
- **Integridad científica:** es la acción honesta y veraz en el uso y conservación de los datos que sirven en base a una investigación, así como el análisis y comunicación de sus resultados.
- **Anonimato y confidencialidad:** privacidad de la identificación de la persona, garantizar que la información es accesible solamente para aquellos autorizados en la investigación.
- **Responsabilidad:** es deber y responsabilidad personal del investigador considerar cuidadosamente las consecuencias que la realización y decisión de su investigación implica para los participantes y para la sociedad en general.

### **3.4 DEFINICIÓN Y OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES:**

#### **A. VARIABLE INDEPENDIENTE:**

##### **Conocimiento sobre Infección de Trasmisión Sexual:**

###### **a) Definición conceptual:**

Es el grado de dominio cognoscitivo que posee el adolescente sobre las Infecciones de Trasmisión Sexual (26).

###### **b) Definición operacional:** Se medirá mediante la escala ordinal.

- Alto: 54 - 80 puntos.
- Medio: 27 - 53 puntos.
- Bajo: 1 - 26 puntos.

#### **B. VARIABLE DEPENDIENTE:**

##### **Actitud preventiva en adolescentes:**

###### **a) Definición conceptual:**

Es una predisposición aprendida que impulsan al adolescente a responder o comportarse de una manera determinada con reacciones favorables o desfavorables con relación a las infecciones de trasmisión sexual, las constituyen las opiniones, creencias, los sentimientos y las conductas, factores que a su vez se interrelacionan entre sí (27).

**b) Definición operacional:** Se medirá mediante la escala ordinal:

- Adecuada: 21 - 40 puntos
- Inadecuada: 1- 20 puntos

### **3.5 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS:**

Para la recolección de datos en esta investigación se empleó la técnica de la encuesta a los adolescentes que cumplieron con los criterios de inclusión, empleándose dos cuestionarios:

#### **A. Cuestionario de conocimiento sobre Infección de Trasmisión Sexual en adolescentes (ANEXO N° 02):**

Elaborado por las investigadoras, basado en Cortés, A.; García, R.; Fullera, R; y Colab. (28), el instrumento consta de 10 ítems relacionado a las Infecciones de Trasmisión Sexual, obteniendo cada uno de ellos un valor de 4 puntos si la respuesta es correcta y un valor de 0 si la respuesta es incorrecta, siendo un total de 80 puntos, lo que nos permitirá categorizarlo por puntajes en:

- Conocimiento Alto: 54 - 80 puntos.
- Conocimiento Medio: 27 - 53 puntos.
- Conocimiento Bajo: 1 - 26 puntos.

## **B. Escala de actitud preventiva sobre la Infección de Trasmisión Sexual en adolescentes (Anexo N°03):**

Elaborado por las investigadoras, basado en Barrantes y Díaz (29), instrumento que consta de 10 ítems y que responden a la actitud preventiva sobre las Infecciones de Trasmisión Sexual en adolescentes, el cual contiene preguntas tipo Likert, obteniendo en siguiente puntaje de: Totalmente de acuerdo: 4 puntos; De acuerdo: 3 puntos; En desacuerdo: 2 puntos y Totalmente en desacuerdo: 1 punto; lo que nos permitirá categorizarlo en:

- Actitud preventiva adecuada: 21 – 40 puntos
- Actitud preventiva inadecuada: 1- 20 puntos

### **3.6 VALIDACIÓN Y CONFIABILIDAD DE LOS DATOS:**

Los instrumentos: “Cuestionario de conocimiento sobre Infección de Trasmisión Sexual en adolescentes” y “Escala de actitud preventiva sobre la Infección de Trasmisión Sexual en adolescentes” fueron validados mediante la prueba piloto aplicándose a 20 adolescentes de la Institución Educativa Experimental, a través de la prueba  $\alpha$  de CROMBACH y la estadística paramétrica de Pearson encontrándose un promedio de validez estadístico  $r = 0.656$ .

### **3.7 PROCEDIMIENTO PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS:**

Para la ejecución del presente estudio de investigación se siguió los siguientes pasos:

Se solicitó el permiso correspondiente a la Dirección de la Institución Educativa Experimental, a través de la Dirección de Escuela de Enfermería de la Universidad Nacional del Santa. Posterior a la aprobación se coordinó con la docente encargada de las aulas del 3ro al 5to año de secundaria para su consentimiento, se identificó a los adolescentes que cumplían con los criterios de inclusión y se les pidió su colaboración para la aplicación de los instrumentos. Se les informó a los adolescentes que los datos brindados son anónimos y se les presentó la ficha de Consentimiento Informado el cual lo firmaron bajo su responsabilidad.

Posteriormente se orientó a los adolescentes sobre la forma de llenado y la importancia de responder todos los cuestionarios con honestidad y veracidad. Se aplicó los instrumentos en un tiempo promedio de 20 minutos, siendo necesario revisar el llenado completo y correcto cuando fue entregado por cada adolescente. Concluyendo la recolección en tres sesiones.

Luego se procedió al proceso y categorización de los datos para su posterior análisis.



### 3.8 PROCESAMIENTO, ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE DATOS:

El procesamiento y análisis de datos se realizó mediante el programa estadístico SPSS (the Statistical Pachaget or the Social Sciences) versión 21, en dos niveles:

- ❖ **A nivel descriptivo:** Se elaboró cuadros estadísticos utilizando la estadística descriptiva, a través de frecuencias absolutas, porcentuales, en tablas unidimensionales y bidimensionales.
  
- ❖ **A nivel analítico:** Se aplicó la prueba estadística de Independencia de Criterios (Chi – cuadrado) para determinar la relación de las variables de estudio, con la probabilidad de equivocarse menos del 5% ( $p < 0,05$ ); medidas de asociación epidemiológica (ODA RATTION = 0.52).
  - $P < 0.05$ . Existe relación entre variables.
  - $P > 0.05$ . No existe relación entre variables.

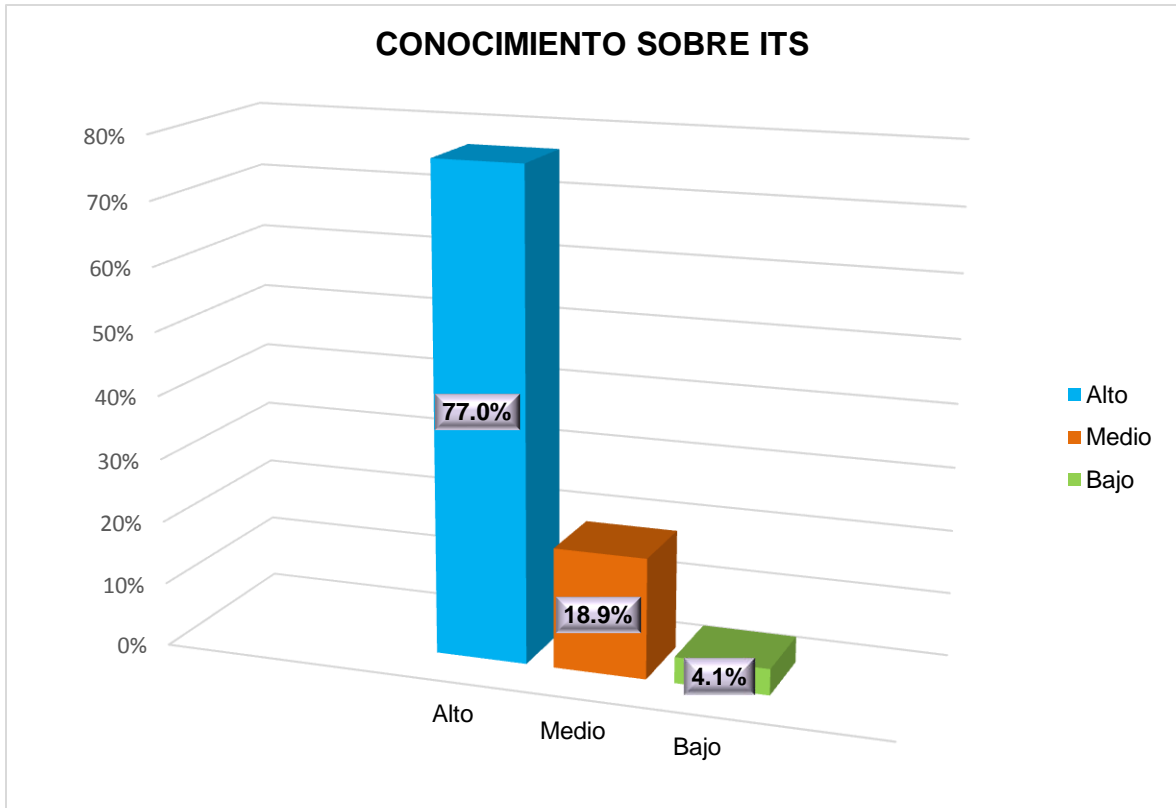
## IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

### 4.1 RESULTADOS:

**TABLA N° 01:** CONOCIMIENTO SOBRE INFECCIÓN DE TRASMISIÓN SEXUAL EN ADOLESCENTES. INSTITUCIÓN EDUCATIVA EXPERIMENTAL. NUEVO CHIMBOTE, 2016.

<b>Conocimiento sobre Infección de Trasmisión Sexual en adolescentes</b>	<b>Fi</b>	<b>hi</b>
Alto	187	77.0
Medio	46	18.9
Bajo	10	4.1
Total	243	100.0

Fuente: Encuesta aplicada a los adolescentes I.E.E. Nuevo Chimbote, 2016.

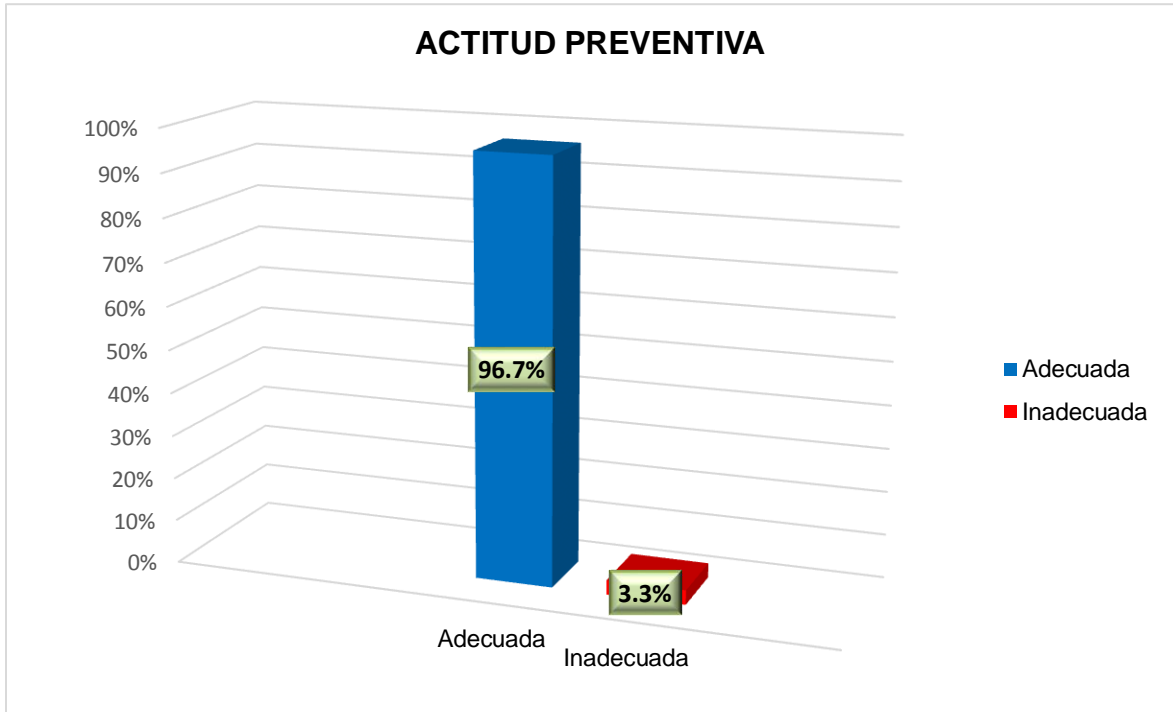


**FIGURA Nº 01:** CONOCIMIENTO SOBRE INFECCIÓN DE TRASMISIÓN SEXUAL EN ADOLESCENTES. INSTITUCIÓN EDUCATIVA EXPERIMENTAL. NUEVO CHIMBOTE, 2016.

**TABLA Nº 02:** LA ACTITUD PREVENTIVA EN ADOLESCENTES.  
 INSTITUCIÓN EDUCATIVA EXPERIMENTAL. NUEVO  
 CHIMBOTE, 2016.

<b>Actitud preventiva en adolescentes</b>	<b>Fi</b>	<b>hi</b>
Adecuada	235	96.7
inadecuada	8	3.3
<b>Total</b>	<b>243</b>	<b>100.0</b>

Fuente: Encuesta aplicada a los adolescentes I.E.E. Nuevo Chimbote, 2016.

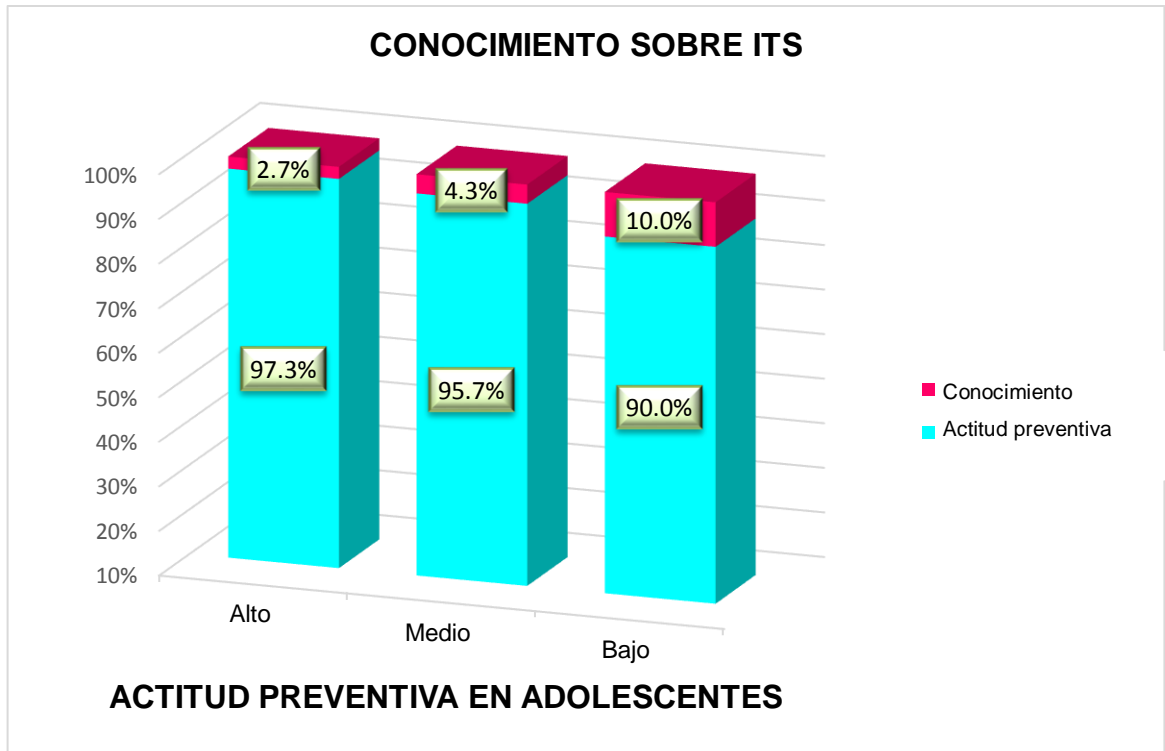


**FIGURA N° 02:** LA ACTITUD PREVENTIVA EN ADOLESCENTES. INSTITUCIÓN EDUCATIVA EXPERIMENTAL. NUEVO CHIMBOTE, 2016.

**TABLA N<sup>o</sup> 03:** CONOCIMIENTO SOBRE INFECCIÓN DE TRASMISIÓN SEXUAL Y LA ACTITUD PREVENTIVA EN ADOLESCENTES. INSTITUCIÓN EDUCATIVA EXPERIMENTAL. NUEVO CHIMBOTE, 2016.

Conocimiento sobre Infección de Trasmisión Sexual en adolescentes	Actitud preventiva en adolescentes				Total	
	Adecuada		Inadecuada		fi	hi
	fi	Hi	fi	Hi		
Alto	182	97.3	5	2.7	187	77.0
Medio	44	95.7	2	4.3	46	18.9
Bajo	9	90.0	1	10.0	10	4.1
Total	235	96.7	8	3.3	243	100.0

$X^2 = 1.799$        $gl = 2$        $p = 0.407$        $O.R = 0.52$       **No Significativo**



**FIGURA Nº 03:** CONOCIMIENTO SOBRE INFECCIÓN DE TRANSMISIÓN SEXUAL Y LA ACTITUD PREVENTIVA EN ADOLESCENTES. INSTITUCIÓN EDUCATIVA EXPERIMENTAL. NUEVO CHIMBOTE, 2016.

## 4.2 ANÁLISIS Y DISCUSIÓN:

En la **Tabla Nº 01**, En el conocimiento sobre Infección de Trasmisión Sexual en adolescentes de la Institución Educativa Experimental. Nuevo Chimbote, 2016. Tenemos que el 77% de los adolescentes presentaron conocimiento alto, seguido de 18.9% conocimiento medio y en escaso porcentaje 4.1% conocimiento bajo.

Estos hallazgos son similares con Patricio, L. y Rivera, J. Investigó Conducta sexual de riesgo relacionado al nivel de conocimiento sobre sexualidad y factores socioculturales en adolecentes pre universitarios se encontró que la mayoría de los adolescentes 91.1% presenta un alto nivel de conocimiento y el 8.9% presentaron un bajo nivel de conocimiento (30).

El análisis de los datos permite concluir que la mayoría de los adolescentes presenta un conocimiento alto, esto nos muestra que el nivel de educación va depender de los adolescentes que busquen información y así logren aprender y obtener información sobre las ITS, por lo tanto, los profesionales que los educan, ahora incluyen en sus clases la sexualidad, ya no es como inicialmente que estaba prohibido hablar sobre estos temas.

En la **tabla Nº 02**, En la actitud preventiva en adolescentes de la Institución Educativa Experimental. Nuevo Chimbote, 2016. Tenemos que el 96.7% de los



adolescentes presentaron una actitud preventiva adecuada y el 3.3% una actitud preventiva inadecuada.

Estos hallazgos son similares con Cardona, J.; Arboleda, P. y Rosero, C. En su investigación, Conocimientos, actitudes y prácticas acerca de infecciones de transmisión sexual en adolescentes del municipio de Caldas. En las actitudes se encontró una proporción mayor de adolescentes que se alejarían de las personas que presenten una ITS con un 72,2%, mientras que en las demás actitudes evaluadas el mayor porcentaje correspondió a respuestas favorables con un 88,1%. En las prácticas se observó que las mayores proporciones corresponden a personas que han tenido relaciones sexuales, que planificaron en su primera relación sexual un 64,4% y no consumen psicoactivos 79,8%. Con respecto al nivel de conocimientos, actitudes y prácticas, se encontró que la mayor proporción de conocimientos correspondió al nivel insatisfactorio o malo con un 58,2% y en las actitudes y las prácticas el bueno con un 32,7% (31).

Estos hallazgos son similares con Pedemonte, H. y López, F. En su investigación, Relación entre el nivel de conocimiento sobre VIH/SIDA y conducta sexual en adolescentes de la comunidad urbano marginal 3 de Octubre. Entre los adolescentes con nivel bajo y medio de conocimiento sobre VIH/SIDA, presentan mayor porcentaje para una conducta menos positiva (66.0% y 65.80% respectivamente); a diferencia que, entre los adolescentes

con nivel alto de conocimiento, el 57.1% presentan una conducta sexual más positiva (32).

Estos hallazgos difieren de Capa, Z. y Solís, A. En su investigación Conocimiento y actitudes sexuales en los adolescentes. En cuanto a las actitudes sexuales, se encontró en la dimensión responsabilidad y prevención del riesgo sexual, el mayor porcentaje de adolescentes entrevistados (85,7%) muestran tener actitud desfavorable, debido a que no buscan información en temas relacionados sobre métodos anticonceptivos, ITS VIH/SIDA. Asimismo, en la dimensión de autonomía, el 31,4% de los adolescentes mostró actitudes desfavorables. Finalmente cabe resaltar que todos los adolescentes encuestados mostraron una actitud favorable en cuanto a la libertad que ellos tienen para decidir (33).

De los datos obtenidos podemos decir que los adolescentes de la población en estudio muestran una actitud preventiva adecuada teniendo en cuenta que en esta etapa de la vida presentan muchas dudas y ganas por experimentar sus deseos sexuales, en la actualidad se comienza a evidenciar que la mayor parte de nuestra juventud se encuentra escalando etapas, mientras algunos adolescentes aun realizan actividades de su edad, por otro lado tenemos que hay adolescentes que ya han empezado su vida sexual y muestran infecciones de transmisión sexual a temprana edad que podemos observar en los hospitales, sin embargo muchos de estos adolescentes son conscientes de los peligros que trae tener una actitud inadecuada, pero sienten la necesidad de realizarlas.

En la **tabla N° 03**, En el conocimiento sobre Infección de Trasmisión Sexual (ITS) y la actitud preventiva en adolescentes. Institución Educativa Experimental. Nuevo Chimbote, 2016. Observamos que, el 97.3% de los adolescentes que presentaron un conocimiento alto sobre ITS tienen una actitud preventiva adecuada y un 90% de bajo conocimiento sobre ITS su actitud preventiva fue adecuada. El 10.0% de adolescentes con conocimiento bajo en ITS su actitud preventiva fue inadecuada y el 2.7% de adolescentes con conocimiento alto sobre ITS su actitud preventiva fue inadecuada.

Al aplicar la prueba estadística de independencia de criterios no existe relación estadística significativa entre ambas variables ( $p > 0,05$ ).

Estos estudios son similares con Navarro, M. y López, A. quienes investigaron, Nivel de conocimiento y actitudes sexuales en adolescentes de la urbanización Las Palmeras - Distrito de Morales. Los adolescentes tienen un aceptable nivel de conocimientos en las dimensiones: Anatomía y Fisiología Sexual el 43.0% nivel de conocimiento alto; sobre salud sexual y reproductiva el 57% nivel de conocimiento alto; en prevención de ITS y VIH-SIDA, el 50.6% nivel de conocimiento alto; y sobre los métodos anticonceptivos, el 56% tiene nivel de conocimientos alto. De los adolescentes encuestados el 79.7% presentan actitudes favorables con respecto a la sexualidad. Los adolescentes tienen una actitud favorable frente a las dimensiones: Responsabilidad y prevención del riesgo sexual obtuvo un 83.5%; en la dimensión libertad para tomar decisiones

el 58.2%; en la dimensión de autonomía el 81.0%; en la dimensión sexualidad y amor obtuvo el 74.7% (34).

Estos estudios difieren con Fhon, J.; Andrade, K.; Palacios, E. En su investigación, Nivel de conocimientos y comportamientos de riesgo relacionados con infecciones de transmisión sexual entre adolescentes mujeres. En relación con el conocimiento predominó el nivel deficiente, el 85% de esta población no tienen un conocimiento adecuado sobre las ITS. Se observó que más de la mitad conocen los síntomas de las Infecciones de Transmisión Sexual con un 54.2% y una proporción similar usa preservativo un 88.1%. En relación con los comportamientos de riesgo, la mayoría tuvo su primera relación sexual en la adolescencia media con un 56.3%, más de la mitad 74.5% fue con el enamorado y no usan preservativo un 59.1%; además la mitad de las participantes con un 50% practica el sexo oral y/o anal (35).

Estos resultados nos permiten concluir que el conocimiento no va a influenciar en la actitud que tome cada adolescente, ya que se da en nuestra realidad, que teniendo toda la información necesaria sobre las infecciones de transmisión sexual muchas veces los adolescentes toman posturas en las cuales les lleva a estar en riesgo, muchos de los adolescentes con un alto nivel de conocimiento practican actitudes desfavorables ya sea por el amor a su pareja en el caso de las mujeres y en el caso de los varones por tener nuevas experiencias. En otros casos teniendo el nivel de conocimiento medio toman actitudes

adecuadas, demostrando que las actitudes que tomen va depender también de los valores que fueron inculcados en su familia.

Sin embargo, a pesar de tener la información sobre las infecciones de transmisión sexual, no siempre el adolescente los practica, ya que enfrentan su sexualidad de acuerdo con las características propias de esta etapa como son conflictos internos y cambios los que los hace incapaces de anticipar las consecuencias de sus actitudes.

## V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

### 5.1 CONCLUSIONES:

De los resultados obtenidos se llegó a las siguientes conclusiones:

1. El 77% de adolescentes presentaron un conocimiento alto sobre Infección de Trasmisión Sexual, el 18.9% conocimiento medio y el 4.1% conocimiento bajo.
2. La mayoría de los adolescentes 96.7% presentaron una actitud preventiva adecuada, y el 3.3% una actitud preventiva inadecuada.
3. No existe relación estadística significativa entre el conocimiento sobre infección de trasmisión sexual y la actitud preventiva en adolescentes ( $p > 0.05$ ).

## 5.2 RECOMENDACIONES:

1. Los resultados encontrados nos muestran la importancia del rol de Enfermería que debe cumplir en la educación al adolescente, por lo cual es necesario que el profesional de Enfermería se dedique más al campo de prevención y educación en la salud reproductiva del adolescente.
2. La importancia de la formación de la escuela de padres junto con psicólogos, asistentes sociales, etc, para que sean ellos los que brinden información sobre sus hijos y satisfacer las dudas en los adolescentes sobre las infecciones de transmisión sexual.
3. Las instituciones de salud mediante los medios de comunicación deben proporcionar información sobre las infecciones de transmisión sexual y la prevención en los adolescentes y enseñar los peligros de las infecciones sexuales y los riesgos a futuro. Deben realizarse campañas de información sobre las infecciones de transmisión sexual utilizando el principal método activo – participativo, ya que es la mejor manera que los adolescentes se muestren frente a la realidad en mención.
4. Las universidades deberían tomar un rol más activo, y realizar una articulación con las Instituciones Educativas, con respecto a estos temas teniendo como principal audiencia a los adolescentes de diferentes instituciones.

5. Los padres de familia forman un rol importante educativo en el adolescente por lo que deben orientar los riesgos de las relaciones sexuales sin protección en los adolescentes.
  
6. El estado debería incluir en el mapa curricular los temas referidos a la infección de transmisión sexual y así los docentes podrán tomar un rol más activo, brindando la educación necesaria y de manera obligatoria.
  
7. Se sugiere para próximas investigaciones, considerar otras variables como factores demográficos, culturales y psicosociales.



## VI. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. DOMÍNGUEZ, L. (2008). La adolescencia y la juventud como etapas del desarrollo de la personalidad. Distintas concepciones en torno a la determinación de sus límites y regularidades. Fecha de acceso: 07/09/16. Disponible en: [http://www.conductitlan.net/notas\\_boletin\\_investigacion/50\\_adolescencia\\_y\\_juventud.pdf](http://www.conductitlan.net/notas_boletin_investigacion/50_adolescencia_y_juventud.pdf)
2. LA ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD (2005). Salud del Adolescente. Fecha de acceso: 07/09/16. Disponible en: <http://www.pemex.com/servicios/salud/TuSalud/MedicinaPreventiva/Documents/adolescencia.pdf>
3. CHACÓN, T.; CORRALES, D. Y COLAB. (2009) ITS y SIDA en Adolescentes: Descripción, Prevención y Marco Legal. Fecha de acceso: 14/09/16 Disponible en: <http://www.scielo.sa.cr/pdf/mlcr/v26n2/a08v26n2.pdf>
4. BRU, F. (2008). Infecciones de Transmisión Sexual en Adolescentes. Situación Actual en Nuestro Medio. Fecha de acceso: 09/09/16. Disponible en:

<http://studylib.es/doc/138195/infecciones-de-transmision-sexual-en-adolescentes>

5. ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD (2016). Infecciones de Transmisión Sexual. Fecha de acceso: 09/09/16. Disponible en:  
[http://www.who.int/topics/sexually\\_transmitted\\_infections/es/](http://www.who.int/topics/sexually_transmitted_infections/es/)
6. PERU 21. (2016). Más de 30 infecciones sexuales se pueden contraer en “ruletas sexuales”. Lima, Perú. Fecha de acceso: 08/09/16. Disponible en: <http://peru21.pe/actualidad/jovenes-pueden-contraer-mas-30-infecciones-sexuales-fiestas-ruleta-2133519>
7. SANDHAUS. Adolescencia en el Perú. Fecha de acceso: 25/05/16. Disponible en:  
<http://adolescencialp2010.blogspot.pe/2010/08/adolescencia-en-el-peru.html>
8. TRISTAN, F. (2015). Los y las adolescentes y su vida sexual y reproductiva. Fecha de acceso: 10/09/16. Disponible en:  
<http://www.flora.org.pe/vida%20sexual%20reprod.htm>

9. GASCÓN, J.; NAVARRO, G.; JURADO, P. Y COLAB. (2002). Conocimiento de los adolescentes sobre el SIDA y las enfermedades de transmisión sexual. Fecha de acceso: 08/04/16. Disponible en: <http://www.elsevier.es/es-revista-atencion-primaria-27-articulo-conocimientos-los-adolescentes-sobre-el-13051019>
  
10. RIOS, B.; YERA, M.; Guerrero, M. (2007). Conocimientos sobre infecciones de transmisión sexual en adolescentes de Barrio Adentro. Revista Archivo Médico de Camagüey. Fecha de acceso: 08/04/16. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1025-02552009000200008](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552009000200008)
  
11. FERNÁNDEZ, J.; MORANDO, D.; DANGER, I. Y COLAB. (2008) Infecciones de transmisión sexual: ¿Qué conocía sobre este problema de salud un grupo de adolescentes del Centro Urbano “José Martí”? Fecha de acceso: 15/04/16. Disponible en: [http://www.bvs.sld.cu/revistas/san/vol\\_15\\_1\\_11/san02111.pdf](http://www.bvs.sld.cu/revistas/san/vol_15_1_11/san02111.pdf)
  
12. CASTRO, I. (2008). Conocimientos y factores de riesgo sobre infecciones de transmisión sexual en adolescentes. Revista Habanera de

Ciencias Médicas. Fecha de acceso: 15/04/16. Disponible en:  
<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=180420196014>

13. CORONA, J.; ORTEGA, J. (2010). Comportamiento sexual y conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual en estudiantes venezolanos de un liceo del municipio de Miranda. Fecha de acceso: 16/04/16. Disponible en:  
[http://bvs.sld.cu/revistas/san/vol17\\_1\\_13/san111713.pdf](http://bvs.sld.cu/revistas/san/vol17_1_13/san111713.pdf)
  
14. GARCÍA, R.; CANINO, J.; CRUZ, M. Y COLAB. (2012) Infecciones de transmisión sexual: intervención educativa en adolescentes de una escuela de enseñanza técnica profesional”. Revista Biomédica. Fecha de acceso: 20/04/16. Disponible en:  
<http://www.medwave.cl/link.cgi/Medwave/Estudios/Investigacion/5891>
  
15. GÓMEZ, A. (2011). Conocimientos, actitudes y prácticas en relación a la sexualidad en adolescentes del quinto año de secundaria de la Institución Educativa Técnica Perú. Universidad Nacional Mayor De San Marcos. Fecha de acceso: 28/04/16. Disponible en:  
[http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/3083/1/Gomez\\_ma.pdf](http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/3083/1/Gomez_ma.pdf)

16. SEGURA, S.; MATZUMURA, J.; GUTIÉRREZ, H. (2014). Intervención educativa sobre infecciones de transmisión sexual en adolescentes del tercer año de secundaria del Colegio "Los Jazmines de Naranjal" de Lima, 2014. Horizonte Médico. Fecha de acceso: 10/05/16. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1727-558X2015000400003&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1727-558X2015000400003&script=sci_arttext)
17. SULCA, S. (2014). Relación entre el nivel de conocimientos sobre las infecciones de transmisión sexual (ITS) y la actitud hacia conductas sexuales de riesgo en gestantes adolescentes del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Fecha de acceso: 10/05/16. Disponible en: [http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/3683/1/Sulca\\_ss.pdf](http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/3683/1/Sulca_ss.pdf)
18. CARRILLO, E.; SOLIS, N. (2012). Conocimientos y actitudes sexuales en adolescentes de las comunidades de Belén y Upis Belén. In Crescendo Ciencias de la Salud. Fecha de acceso: 20/05/16. Disponible en: <http://revistas.uladech.edu.pe/index.php/increscendo-salud/article/view/908>

19. MUKODSI, M. Y COLAB. (2007) Enfoque de riesgo 4° ed. Edit. España - Barcelona. Fecha del acceso: 05/07/2017.
  
20. KRAUSKOPF, D. (2009) El enfoque de riesgo en la atención de salud. Colombia. Fecha de acceso: 05/07/2017. Disponible en: <https://es.slideshare.net/LaymeISanchez/enfoque-deriesgo>
  
21. BARILLAS, J. (2004) Enfoque epidemiológico de riesgo en la atención a la salud. Material didáctico, área Conducta Colectiva, Facultad de Ciencias Médicas, Fase I. Fecha de acceso: 07/07/2017. Disponible en: <https://saludpublicayepi.files.wordpress.com/2012/08/enfoque.pdf>
  
22. MUKODSI, M.; DELGADO, E. y COLAB. (2007) Enfoque de Riesgo. Fecha de acceso: 07/07/2017. Disponible en: <http://www.ilustrados.com/tema/10071/Enfoque-Riesgo.html>
  
23. CASTAÑEDA, G. (2003) El enfoque de riesgo en la atención de salud. Fecha de acceso: 10/07/2017. Disponible en: <http://fcrnfajardo.Sld.cu/salud/publicaciones/riesgo.Doc>.

24. CASTRO, S. Y NAVARRO, J. (2006) Algunos factores sociales y nivel de información relacionado a conductas sexuales en adolescentes. Institución Educativa Fe y Alegría N°14. Tesis para optar el Título de Licenciada en Enfermería. Nuevo Chimbote - Perú.
25. POLIT, D. (2009). Investigación científica en ciencias de la salud. 5°ed. Ed. Mc Graw Hill Interamericana. México.
26. REAL ACADEMIA ESPAÑOLA. (2014). Diccionario de la Real Academia Española. Definición de Conocimiento. Fecha de acceso: 15/10/2016. Disponible en: <http://dle.rae.es/srv/search?m=30&w=conocimiento>
27. RODRÍGUEZ, M.; CEDEÑO, M; PERAZA, D. Y COLAB. (2004). Infecciones de Transmisión Sexual en adolescentes. Cuba. Fecha del acceso: 20/09/2017
28. CORTÉS, A.; GARCÍA, R.; FULLERA, R. Y COLAB. (2000). Instrumento de trabajo para el estudio de las enfermedades de transmisión sexual y VIH/SIDA en adolescentes revista cubana medicina. Fecha de acceso: 02/06/16. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0375-07602000000100009](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0375-07602000000100009)

29. BARRANTES, M. Y DIAZ, M. (1990). Nivel de conocimientos y actitudes hacia la sexualidad en estudiantes del 5to año de secundaria C.E Antenor Orrego. Distrito San Juan de Lurigancho. Lima – Perú.
  
30. PATRICIO, L.; RIVERA, J. (2010). Conducta sexual de riesgo relacionado al nivel de conocimiento sobre sexualidad y factores socioculturales en adolescentes Pre Universitarios. Nuevo Chimbote, Perú.
  
31. CARDONA, J.; ARBOLEDA, P.; ROSERO, C. (2013). Conocimientos, actitudes y prácticas acerca de infecciones de transmisión sexual en adolescentes del municipio de Caldas. Revista Salud Uninorte. Fecha de acceso: 20/04/16. Disponible en: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0120-55522013000200009](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-55522013000200009)
  
32. PEDEMONTE, H.; LÓPEZ, F. (2006). Relación entre el nivel de conocimiento sobre VIH/SIDA y conducta sexual en adolescentes de la comunidad urbano marginal 3 de Octubre. Nuevo Chimbote, Perú.



33. CAPA, Z.; SOLÍS, A. (2012). Conocimiento y actitudes sexuales en los adolescentes. Universidad Los Ángeles de Chimbote. Nuevo Chimbote, Perú. Fecha de acceso: 28/05/16. Disponible en: <http://erp.uladech.edu.pe/archivos/03/03012/documentos/repositorio/2014/01/02/162855/16285520140703113138.pdf><http://erp.uladech.edu.pe/archivos/03/03012/documentos/repositorio/2014/01/02/162855/16285520140703113138.pdf>
34. NAVARRO, M.; LÓPEZ, A. (2012). Nivel de conocimiento y actitudes sexuales en adolescentes de la urbanización Las Palmeras - Distrito de Morales. Universidad Nacional de San Martín. Fecha de acceso: 04/05/16. Disponible en: [http://unsm.edu.pe/spunsm/archivos\\_proyector/archivo\\_87\\_Binder1.pdf](http://unsm.edu.pe/spunsm/archivos_proyector/archivo_87_Binder1.pdf)
35. FHON, J.; ANDRADE, K.; PALACIOS, E. Y COLAB. (2013). Nivel de conocimientos y comportamientos de riesgo relacionados con infecciones de transmisión sexual entre adolescentes mujeres. Enfermería Universitaria. Fecha de acceso: 04/05/16. Disponible en: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1665-70632014000400004](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632014000400004)

# **ANEXOS**



**ANEXO N° 01**

**UNIVERSIDAD NACIONAL DEL SANTA**

**FACULTAD DE CIENCIAS**

**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA**

**CONSENTIMIENTO INFORMADO**

Yo: ....., el día ....., He sido comunicado acerca de los beneficios e importancia de participar en esta investigación titulada “CONOCIMIENTO SOBRE INFECCIÓN DE TRASMISIÓN SEXUAL Y LA ACTITUD PREVENTIVA EN ADOLESCENTES. INSTITUCION EDUCATIVA EXPERIMENTAL. NUEVO CHIMBOTE, 2016”. El propósito de este estudio es conocer la relación entre el conocimiento sobre Infección de Trasmisión Sexual y la actitud preventiva en adolescentes. Institución Educativa Experimental. Nuevo Chimbote, 2016.

Si accedo a participar en este estudio, deberé responder una entrevista (encuesta o lo que fuera pertinente), la que tomará 20 minutos de mi tiempo. Mi participación será voluntaria. La información que se recoja será estrictamente confidencial y no se podrá utilizar para ningún otro propósito que no esté contemplado en esta investigación.

Si tuviera alguna duda con relación al desarrollo del proyecto, soy libre de formular las preguntas que considere pertinentes. Además puedo finalizar mi participación en cualquier momento del estudio sin que esto represente algún perjuicio. Como prueba de consentimiento voluntario para participar en este estudio, firmo a continuación:

.....  
Firma del participante

.....  
Nombre del participante

.....  
Firma del investigador

.....  
Nombre del investigador



**ANEXO N°02**  
**UNIVERSIDAD NACIONAL DEL SANTA**  
**FACULTAD DE CIENCIAS**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA**

**CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTO SOBRE INFECCIÓN DE TRASMISIÓN SEXUAL**  
**EN ADOLESCENTES**

**Autores:** Cortés, A.; García, R.; Fullera, R; y Colab.

**Modificado por:** Minaya Corro Belisa, Toribio Alvinco Sheyla

**Instrucciones:** A continuación le presentamos un cuestionario que servirá para conocer el nivel de conocimiento sobre la Infección de Trasmisión Sexual en Adolescentes. Por el cual le pedimos su participación y sinceridad al responder las preguntas que se muestran a continuación:

1. Que son las Infecciones de Trasmisión Sexual:
  - a) Es una consecuencia de la masturbación
  - b) Son infecciones que se adquieren por tener relaciones sexuales con una persona enferma.
  - c) Enfermedades que se transmiten por contacto físico (besos, abrazos) con una persona infectada.
  - d) Infecciones que se trasmiten a través de las relaciones sexuales con homosexuales.

2. Como se contagian las Infecciones de Trasmisión Sexual:
  - a) Al compartir objetos de aseo personal
  - b) Teniendo relaciones con varias personas.
  - c) A través de las relaciones sexuales por la vagina, ano y boca
  - d) b y c.
  
3. Cuáles son las causas de las Infecciones de Trasmisión Sexual:
  - a) Descuido de su aseo personal.
  - b) Personas sin hogar
  - c) Drogadicción, promiscuidad, la falta de información
  - d) Una mala alimentación
  
4. Cuáles son los síntomas de las Infecciones de Trasmisión Sexual:
  - a) Ardor al orinar, fiebre
  - b) flujo vaginal, verrugas, heridas, o llagas en la vagina o en el pene.
  - c) Vómitos, nauseas, cefalea
  - d) Escalofríos, irritabilidad.
  
5. Cuales consideras que son Infecciones de Trasmisión Sexual:
  - a) Osteoporosis, neumotórax
  - b) Leishamianiasis, neumonía,
  - c) Edas, gastritis, hemofilia
  - d) Sífilis, gonorrea, Trichomonas Hepatitis B, VIH/SIDA, herpes genital

6. Cuáles son las consecuencias de las Infecciones de Trasmisión Sexual:

- a) Ninguna consecuencia
- b) Cáncer de pene o vagina, la muerte.
- c) Infertilidad en hombre y mujeres.
- d) B y C

7. Como consideras que se evita una Infección de Trasmisión Sexual:

- a) Haciendo uso del preservativo.
- b) Evitando el uso de sanitarios públicos.
- c) Teniendo relaciones sexuales con una pareja estable.
- d) Solo A y C

8. Consideras que las Infecciones de Trasmisión Sexual son contagiosas:

- a) Siempre.
- b) Casi siempre
- c) A veces.
- d) No son contagiosas.

9. Quienes se contagian de Infecciones de Trasmisión Sexual:

- a) Homosexuales
- b) Heterosexuales
- c) Bisexuales
- d) Todos pueden contraer la infección

10. En su colegio, los profesores les explican que son las Infecciones de Trasmisión

Sexual:

- a) Siempre
- b) Continuamente
- c) A veces
- d) Nunca

**SOLUCIONARIO DEL CUESTIONARIO: CONOCIMIENTO SOBRE INFECCIÓN DE  
TRASMISIÓN SEXUAL EN ADOLESCENTES**

<b>ITEMS</b>	<b>RESPUESTAS</b>
1	B
2	D
3	C
4	B
5	D
6	D
7	D
8	A
9	D
10	A

El conocimiento se medirá en escala ordinal:

Cada ítems tendrá un valor de 0: respuesta incorrecta y 4: respuesta correcta.



**ANEXO N ° 03**

**UNIVERSIDAD NACIONAL DEL SANTA**  
**FACULTAD DE CIENCIAS**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA**

**ESCALA DE ACTITUD PREVENTIVA SOBRE LA INFECCIÓN DE TRASMISIÓN  
SEXUAL EN ADOLESCENTES**

**Autores:** Barrantes y Díaz

**Modificado por:** Minaya Corro Belisa, Toribio Alvinco Sheyla

**Instrucciones:** Marque con una (X) en el casillero la respuesta que usted crea conveniente.

<b>PREGUNTAS</b>	<b>Totalmente de Acuerdo</b>	<b>De Acuerdo</b>	<b>En Desacuerdo</b>	<b>Totalmente en Desacuerdo</b>
1.- Creo que el uso del preservativo me protegen de las infecciones de trasmisión sexual				
2.- Acudiría al médico para saber si tengo una infección de trasmisión sexual				
3.- Cuando me entero que una persona tiene una infección de trasmisión sexual me alejo de ella.				



4.- Estar informada evitaría que contraiga una infección de transmisión sexual.				
5.- Discrimino a las personas que tienen una infección de transmisión sexual.				
6.- Utilizar métodos anticonceptivos previenen las infecciones de transmisión sexual.				
7.- Es importante que exista responsabilidad y cuidado al tener relaciones sexuales.				
8.- Considero que las infecciones de transmisión sexual amenazan la vida.				
9.- Usar preservativo es 100% seguro para la prevención de las infecciones de transmisión sexual.				
10.- Tú dirías que tienes riesgo de contraer una infección de transmisión sexual.				

**SOLUCIONARIO DE LA ESCALA: ACTITUD PREVENTIVA SOBRE LA INFECCIÓN DE  
TRASMISIÓN SEXUAL EN ADOLESCENTES**

<b>ITEMS</b>	<b>RESPUESTAS</b>
1	Totalmente de Acuerdo
2	Totalmente de Acuerdo
3	Totalmente en Desacuerdo
4	Totalmente de Acuerdo
5	Totalmente en Desacuerdo
6	Totalmente de Acuerdo
7	Totalmente de Acuerdo
8	Totalmente de Acuerdo
9	En Desacuerdo
10	Totalmente en Desacuerdo

La actitud preventiva sobre la infección de trasmisión sexual en adolescentes se medirá en escala ordinal:

Cada ítems tendrá un valor de 4: Totalmente de Acuerdo; 3: De Acuerdo; 2: En Desacuerdo Y 1: Totalmente en Desacuerdo