

UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN

Facultad de Ciencias de la Salud

Escuela Profesional de Enfermería

**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LAS INFECCIONES DE
TRANSMISIÓN SEXUAL Y ACTITUDES SOBRE
CONDUCTAS SEXUALES RIESGOSAS EN
MUJERES EN ETAPA JOVEN QUE
ACUDEN AL C.S. SAN
FRANCISCO – 2024**

TESIS

Presentada por:

Bach. Gustavo Edgard Ccalli Rojas

Para optar el Título Profesional de:

LICENCIADO EN ENFERMERIA

TACNA - PERÚ

2025

UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN

Facultad De Ciencias De La Salud

Escuela Profesional De Enfermería

**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LAS INFECCIONES DE
TRANSMISIÓN SEXUAL Y ACTITUDES SOBRE
CONDUCTAS SEXUALES RIESGOSAS EN
MUJERES EN ETAPA JOVEN QUE
ACUDEN AL C.S. SAN
FRANCISCO – 2024**

TESIS

Presentado por:

Bach. Gustavo Edgard Ccalli Rojas

Para optar el Título Profesional de:

LICENCIADO EN ENFERMERÍA

Aprobado por Unanimidad ante el siguiente Jurado


Dra. Victoria Nora Vela Paz de Córdoba
PRESIDENTA


Dra. Ruth Rosario Salinas Lunario de Zegarra
MIEMBRO


Dra. Elizabeth Balbina Huerta Tovar
MIEMBRO


Dra. Ruth Rosario Salinas Lunario de Zegarra
ASESORA

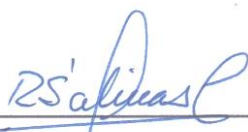
CERTIFICADO DE SIMILITUD

Yo, Dra. Ruth Rosario Salinas Lunario, en mi condición de asesor acreditado por la Resolución de Facultad N° 12677-2024-FACS-UNJBG, de la tesis titulada: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LAS INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL Y ACTITUDES SOBRE CONDUCTAS SEXUALES RIESGOSAS EN MUJERES EN ETAPA JOVEN QUE ACUDEN AL C.S. SAN FRANCISCO – 2024. Presentado por el bachiller Gustavo Edgard Ccalli Rojas para optar el Título profesional de Licenciado en Enfermería.

Habiendo cumplido con lo establecido en el reglamento de originalidad y similitud de trabajos de investigación y producción intelectual, considerando que según la revisión, evaluación y análisis realizado a través del software de similitud textual TURNITIN cuenta con el nivel de similitud permitido cuyo porcentaje es 16%.

Por lo que CERTIFICO LA SIMILARIDAD de la ESCALA DE SIMILITUD de la tesis está de acuerdo a la SIMILITUD BAJA PERMITIDO, para continuar con los trámites correspondientes.

Se emite el presente certificado con fines de continuar con los tramites respectivos para su obtención de título.



Dra. Ruth Rosario Salinas Lunario
DNI: 00420609
ASESORA



Bach. Gustavo Edgard Ccalli Rojas
DNI: 72271499
TESISTA



DEDICATORIA

A Dios, fuente infinita de inspiración y guía, por haberme concedido la perseverancia, la inteligencia y la salud necesarias para culminar este proyecto. A Él dedico este trabajo, fruto de su gracia.

A toda mi familia por brindarme su apoyo mutuo, a mis padres que siempre creyeron en Mí.

A mis abuelos por guiar mis pasos desde el cielo y darme la fortaleza para seguir adelante.

Y a todas las personas que hicieron posible tanto la iniciación, desarrollo y culminación de la presente investigación.

Bach. Gustavo Edgard Ccalli Rojas

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios por la fortaleza y la sabiduría que me concedió durante la realización de este trabajo.

Agradecer a la Universidad Jorge Basadre Grohmann, por ser mi segunda casa estos últimos años y abrazarme con sus pabellones en los momentos más difíciles de mi vida.

A mis padres, por darme su comprensión y el apoyo incondicional para así poder culminar esta etapa.

A mi asesora Dra. Ruth Rosario Lunario, por brindarme su apoyo, tiempo y orientación durante mi desarrollo.

Y al Centro de Salud San Francisco, los profesionales que lo conforman y colaboradores, por haberme abierto las puertas, brindado su apoyo y tiempo durante la realización de mi tesis.

Bach. Gustavo Edgard Ccalli Rojas

ÍNDICE

	Pág.
RESUMEN	xi
ABSTRACT	xii
INTRODUCCION	1
 CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	
1.1 Descripción del problema	1
1.2 Formulación del problema	9
1.3 Objetivos.....	10
1.4 Justificación	11
1.5 Hipótesis.....	13
1.6 Variables de estudio	14
1.7 Operacionalización de variables	15
 CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	
2.1. Antecedentes de la investigación	16
2.2. Base Teórica.....	20
2.2.1 Teoría General yo de enfermería	20
2.2.2 Mapa Conceptual.....	17
2.2.3 Variables de estudio.....	17
2.3 Definición conceptual de términos	32

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

	Pág.
3.1. Enfoque de la investigación	34
3.2. Tipo de investigación	34
3.3. Método de investigación	34
3.4. Población	35
3.4.1. Criterios de inclusión y exclusión	35
3.5. Muestra	36
3.6. Unidad de análisis.....	36
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	36
3.8. Validez y Confiabilidad.....	39
3.9. Procedimiento de recolección de datos.....	39
3.10. Técnicas de procesamiento y análisis de datos.....	41
3.11. Consideraciones éticas.....	42
3.11.1. Principio de autonomía	42
3.11.2. Consentimiento informado	42
3.11.3. Confidencialidad de los datos	42
3.11.4. Evaluación de los beneficios del estudio y sus destinatarios .	42
3.11.5. Protección de grupos vulnerables	43
3.11.6. Principio de justicia	43
3.11.7. La selección de seres humanos o sin discriminación.....	43
3.11.8. Los beneficios potenciales serán para los individuos y los conocimientos para la sociedad.....	43

CAPÍTULO IV: DE LOS RESULTADOS Y DISCUSION DE LOS DATOS

	Pág.
4.1. Presentación de resultados en tablas y descripción	44
4.2. Prueba de hipótesis	59
4.3. Discusión de resultados	63
 CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	
5.1 Conclusiones	77
5.2 Recomendaciones	79
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	81
ANEXOS.....	85

ÍNDICE DE TABLAS

		Pág.
TABLA N° 01	Relación entre el nivel de conocimiento sobre las infecciones y actitudes sobre conductas sexuales riesgosas en mujeres en etapa joven que acuden al C.S. San Francisco – 2024	42
TABLA N° 02	Datos generales de las mujeres en etapa joven que acuden al C.S. San Francisco - 2024	45
TABLA N° 03	El nivel de conocimiento sobre las infecciones en mujeres en etapa joven que acuden al C.S. San Francisco – 2024	48
TABLA N° 04	Actitudes sobre conductas sexuales riesgosas en mujeres en etapa joven que acuden al C.S. San Francisco – 2024	50
Tabla N° 05	El nivel de conocimiento sobre las infecciones de transmisiones sexuales según dimensiones en mujeres en etapa joven que acuden al C.S. San Francisco – 2024	52
Tabla N° 06	Actitudes sobre conductas sexuales riesgosas según dimensiones en mujeres en etapa joven que acuden al C.S. San Francisco – 2024	55

ÍNDICE DE GRÁFICOS

		Pág.
GRÁFICO N° 01	Relación entre el nivel de conocimiento sobre las infecciones y actitudes sobre conductas sexuales riesgosas en mujeres en etapa joven que acuden al C.S. San Francisco – 2024	44
GRÁFICO N° 02	Datos generales de las mujeres en etapa joven que acuden al C.S. San Francisco - 2024	47
GRÁFICO N° 03	El nivel de conocimiento sobre las infecciones en mujeres en etapa joven que acuden al C.S. San Francisco – 2024	49
GRÁFICO N° 04	Actitudes sobre conductas sexuales riesgosas en mujeres en etapa joven que acuden al C.S. San Francisco – 2024	51
GRÁFICO N° 05	El nivel de conocimiento sobre las infecciones de transmisiones sexuales según dimensiones en mujeres en etapa joven que acuden al C.S. San Francisco – 2024	54
GRÁFICO N° 06	Actitudes sobre conductas sexuales riesgosas según dimensiones en mujeres en etapa joven que acuden al C.S. San Francisco – 2024	57

RESUMEN

El presente estudio tiene como **Objetivo**, determinar la relación entre el nivel de conocimiento sobre las infecciones de transmisión sexual y actitudes sobre conductas sexuales riesgosas en mujeres en etapa joven que acuden al C.S. San Francisco – 2024. **Metodología**, se utilizó un enfoque cuantitativo, tipo de investigación correlacional, método deductivo, con una muestra de 156 mujeres en etapa joven, muestreo no probabilístico por conveniencia, se utilizaron como instrumentos el cuestionario de preguntas cerradas “Nivel de conocimientos sobre las infecciones de Transmisión Sexual en las mujeres en etapa de vida joven del C.S. San Francisco” y el Cuestionario “Actitudes hacia las conductas sexuales riesgosas” en escala Likert. **Resultados**, muestran que 44,2% de las mujeres encuestadas están entre los 21 y 25 años, el 49,4% son convivientes, el 67,3% tienen nivel secundario y el 55,1% son amas de casa. Sobre el nivel de conocimientos sobre infecciones de transmisión sexual de mujeres en etapa joven es medio en un 64,1% y el 59,6% presente actitudes medianamente favorables hacia las conductas sexuales riesgosas. **Conclusiones**, se acepta la hipótesis alterna que comprueba que existe relación entre el nivel de conocimientos sobre las infecciones y actitudes sobre conductas sexuales riesgosas en mujeres en etapa joven que acuden al C.S. San Francisco – 2024 determinada por la prueba chi cuadrado ($P=0,000$) y la correlación de Pearson con un valor de 0,467 por lo que se demuestran un valor de correlación positiva moderada.

Palabras clave: Conocimiento, actitud, conducta de riesgo, infecciones de transmisión sexual, mujer joven.

ABSTRACT

The objective of this study is to determine the relationship between the level of knowledge about sexually transmitted infections and attitudes towards risky sexual behaviors in young women attending the C.S. San Francisco – 2024. Methodology: A quantitative approach was used, with a correlational type of research, deductive method, and a sample of 156 young women, non-probabilistic convenience sampling. The instruments used were the closed-ended questionnaire "Level of Knowledge about Sexually Transmitted Infections in Young Women at the C.S. San Francisco" and the "Attitudes towards Risky Sexual Behaviors" questionnaire on a Likert scale. Results show that 44.2% of the surveyed women are between 21 and 25 years old, 49.4% are cohabiting, 67.3% have a secondary education level, and 55.1% are housewives. Regarding the level of knowledge about sexually transmitted infections among young women, it is medium at 64.1%, and 59.6% exhibit moderately favorable attitudes towards risky sexual behaviors. Conclusions: The alternative hypothesis is accepted, confirming that there is a relationship between the level of knowledge about infections and attitudes towards risky sexual behaviors in young women attending C.S. San Francisco – 2024, determined by the chi-square test ($P=0.000$) and Pearson's correlation with a value of 0.467, indicating a moderate positive correlation.

Keywords: Knowledge, attitude, risk behavior, sexually transmitted infections, young woman.

INTRODUCCIÓN

El conocimiento en las Infecciones de Transmisión Sexual y su actitud sobre las conductas sexuales riesgosas en mujeres jóvenes es un tema al que hay que darle debida importancia, ya que estas jóvenes se encuentran en un punto de su vida crucial, en la cual van a llevar su vida sexual frecuentemente, y resulta imposible esperar que retrasen esta actividad. Esto se debe a factores como la influencia de los medios de comunicación, el deterioro de los vínculos familiares que los lleva a buscar apoyo y aceptación sentimental en sus amigos, quienes pueden estar mal informados. Y aunque desean obtener información veraz sobre las relaciones sexuales, a menudo no la encuentran en su círculo cercano y recurren a la experimentación para descubrirla por sí mismas.

Por lo anteriormente expuesto, con esta investigación se busca determinar la relación entre el nivel de conocimiento sobre las infecciones de transmisión sexual y actitudes sobre conductas sexuales riesgosas en mujeres en etapa joven que acuden al C.S. San Francisco – 2024.

Esta investigación está estructurada en varios capítulos.

El **Capítulo I** expone el planteamiento del problema, detallando su descripción, delimitación y formulación, además de definir los objetivos del estudio, la justificación, las hipótesis y las variables con su correspondiente operacionalización.

El **Capítulo II** desarrolla el marco teórico, incluyendo antecedentes, fundamentos teóricos, teoría general con su mapa conceptual y la relación con las variables y definiciones conceptuales de los términos.

En el **Capítulo III** se describe la metodología, especificando el enfoque, tipo de investigación, método, población, muestra, unidad de análisis, técnicas e instrumentos de recolección de datos, validación, procedimientos, análisis y consideraciones éticas.

El **Capítulo IV** presenta los resultados, discute los hallazgos y detalla la contrastación de hipótesis.

Finalmente, el **Capítulo V** incluye las conclusiones, recomendaciones, referencias bibliográficas y anexos, con lo cual se concluye el trabajo de investigación.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

Las infecciones de transmisión sexual (ITS) representan una preocupación de salud pública significativa entre las mujeres jóvenes. Factores como la falta de información, el acceso limitado a servicios de salud y comportamientos de riesgo aumentan su vulnerabilidad. Además, muchas ITS pueden ser asintomáticas, lo que retrasa el diagnóstico y tratamiento adecuado, incrementando el riesgo de complicaciones a largo plazo.

La limitada educación sexual y la falta de información preventiva entre las mujeres jóvenes favorecen el aumento de ITS. Además, los obstáculos sociales y culturales impiden el acceso adecuado a servicios médicos y métodos de prevención.

El miedo a ser juzgadas y el estigma social pueden disuadir a las jóvenes de acudir a servicios de salud a tiempo. Esta demora puede permitir que las infecciones progresen sin control, aumentando los riesgos y complicaciones de salud futuras.

De acuerdo con la OMS, las estrategias para el período 2022-2030 resaltan la importancia del sector salud en la erradicación de las epidemias de infecciones de transmisión sexual (ITS). Para lograr este objetivo, es esencial implementar un enfoque

multisectorial que permita superar barreras y acelerar los avances necesarios. Las estrategias deben ser centradas en la atención de personas con mayor riesgo, sin estigmatización ni discriminación; garantizando el acceso a servicios de salud de alta calidad a todas las personas (1).

Entre las estrategias de salud, se incluye la educación de la población para que pueda reconocer los síntomas de las infecciones de transmisión sexual (ITS) y sepa cómo actuar ante su presencia. Sin embargo, son limitados los estudios que abordan cómo las personas perciben y responden frente a estas enfermedades. La conducta sexual individual y el uso de preservativo son factores importantes de riesgo para contraer ITS, si podemos obtener esta información, nos permitirá analizar el contexto para diseñar e implementar programas preventivos y curativos de las ITS (2).

La etapa de adultez joven comprende desde los 18 años hasta los 29 años, 11 meses y 29 días. Se caracteriza por alcanzar la madurez biológica reproductiva, lo que también conlleva una mayor exposición a factores de riesgo. Dentro de los cuidados individuales se deben realizar el despistaje de cáncer de cuello uterino y detección de riesgos y protección de ITS/VIH entre otros (3).

Las infecciones de transmisión sexual (ITS) son infecciones que se transmiten mediante las relaciones sexuales y provocan enfermedades; algunas ITS se transmiten por la vía sanguínea (4); y también se transmiten de la madre al hijo durante el embarazo, el parto y la lactancia (5).

Más de 30 tipos de bacterias, virus y parásitos pueden transmitirse a través del contacto sexual, incluyendo relaciones vaginales, anales u orales. De estos, ocho agentes patógenos están asociados con las infecciones de transmisión sexual (ITS), pero solo cuatro de estas enfermedades son curables: la sífilis, la gonorrea, la clamidiasis y la tricomoniasis. Y las otras cuatro son ITS víricas incurables: la hepatitis B, la infección por el virus del herpes simple (VHS), la infección por el VIH y la infección por el virus de los papilomas humanos (VPH) (5).

Las ITS siguen siendo un problema de salud pública, por su magnitud, complicaciones y secuelas que se presentan si no se realiza un diagnóstico y tratamiento precoz (6); además, tienen un efecto directo en la salud sexual y reproductiva (5) y pueden aumentar el riesgo de contraer el VIH en la población (7).

Si las infecciones de transmisión sexual (ITS) no se tratan oportunamente, pueden generar complicaciones graves e irreversibles a largo plazo, como dolor pélvico crónico, cánceres, embarazos ectópicos, infertilidad, complicaciones en el embarazo, muerte neonatal y anomalías congénitas. Sin embargo, sigue existiendo muchas personas sin ser diagnosticadas, a nivel mundial no se ha logrado avanzar en el tratamiento de dichas infecciones (1), además, se suma la farmacorresistencia al tratamiento de las ITS, siendo un obstáculo para disminuir la carga de las ITS a nivel mundial (5).

La OMS señala que diariamente un millón de personas adquieren una infección de transmisión sexual (ITS), la mayoría de ellas asintomáticas. En 2020, se registraron 374 millones de casos nuevos de ITS curables, entre ellos clamidiasis (129 millones), gonorrea (82 millones), sífilis (7,1 millones) y tricomoniasis (156 millones). Además, en 2016, más de 490 millones de personas tienen herpes genital, 300 millones de mujeres estaban infectadas con VPH y 296 millones conviven con hepatitis B crónica a nivel global. En el 2016, aproximadamente un millón de mujeres embarazadas tenían sífilis y fue la causante de complicaciones en 350000 partos (5).

En España, el Centro Nacional de Epidemiología reportó en 2022 un total de 23,333 casos de infección gonocócica, 8,141 de sífilis, 26,518 de infección por *Chlamydia trachomatis* y 912 casos de linfogranuloma venéreo. Se observó el incremento en las tasas y mayores porcentajes entre 25 a 34 años (6). En el año 2022 se notificaron 2956 nuevos diagnósticos de VIH y 331 casos de sida; siendo el 33,3 % de los nuevos diagnósticos de 25 a 34 años (8).

En México, según la Dirección General de Epidemiología, en 2023 se observó un incremento respecto al 2022 en los casos de ITS como vulvovaginitis (516,213), candidiasis urogenital (118,770), sífilis adquirida (18,288), herpes genital (9,407), chancro blando (1,062), sífilis congénita (839) y linfogranuloma venéreo (409). Por otro lado, disminuyeron los casos de tricomoniasis urogenital (20,121), VIH (16,411) e infección gonocócica del tracto genitourinario (7,409). Los más afectados fueron adultos jóvenes de entre 18 y 45 años(9).

En Argentina, el Ministerio de Salud informó que en 2022 se estimaron 140,000 personas con VIH y se reportaron 5,629 casos nuevos. La tasa de sífilis en la población general fue de 57,7 por cada 100,000 habitantes, siendo más altas en mujeres de 20 a 24 años (225,1) y de 25 a 29 años (162,8). Los casos de gonorrea por *Neisseria gonorrhoeae* alcanzaron una tasa de 6.7 por cada 100,000 habitantes, con el 41,3 % en jóvenes de 15 a 24 años y el 27,9 % en personas de 25 a 34 años. Además, los casos de clamidiasis aumentaron de 11 por cada 100,000 habitantes en 2021 a 12,7 en 2022, afectando principalmente a jóvenes de 15 a 24 años (31,6 %) y de 25 a 34 años (25,6 %). El linfogranuloma venéreo (LGV) se notificaron 56 casos (10).

En el Perú, las ITS y el VIH/SIDA son objeto de notificación obligatoria, así como la vigilancia centinela, del comportamiento y demás investigaciones complementarias (11). La vigilancia epidemiológica del VIH/SIDA, se realiza de acuerdo a lo establecido en la NTS N° 115-MINSA/DGE V.01 “Norma Técnica de Salud para la Vigilancia Epidemiológica en Salud Pública de la Infección por el Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH) y de las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) en el Perú” (7).

En Perú, según el Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades del MINSA, desde que se reportó el primer caso de sida en 1983 hasta septiembre de 2023, se registraron 169,043 casos de VIH, de los cuales 50,583 corresponden a la etapa de sida. Y solo en el primer trimestre del 2023, han sido notificados 6477 casos nuevos de infección por VIH y 981 casos en estadio sida (12).

Según el Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades del MINSA, en el año 2022, los casos de sífilis materna a nivel nacional fueron de 2353, siendo la mayor frecuencia en gestantes jóvenes de 18 a 29 años (13).

De acuerdo con la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) de 2020, el 80,3 % de las mujeres entrevistadas manifestó conocer las ITS y un 73,3 % reconoció sus síntomas. En cuanto al uso del condón, solo el 13,9 % lo utilizó con su esposo o pareja, destacando las mujeres de 20 a 24 años (13,6 %). El 37,7 % lo empleó con parejas no convivientes, especialmente mujeres de 15 a 19 años (46,1 %), y un 19,6 % con cualquier compañero, destacando también las jóvenes de 15 a 19 años (33,1 %).

En la Región Tacna se han notificado hasta el III trimestre del 2023, 92 casos de VIH y 15 notificaciones de sida. El grupo de edad más afectado se encuentra entre los 20 a 39 años, además el 80 % de los casos nuevos en mujeres son de 15 a 49 años (12), en Tacna se reportaron 6 casos de sífilis materna sin notificaciones posteriores de sífilis congénita. Nuestra región tiene la mayor frecuencia en gestantes jóvenes de 18 a 29 años con diagnóstico de sífilis (13). Así también según el ENDES respecto a conocimientos sobre ITS y sus síntomas las mujeres de 15 a 49 años que no conocen las ITS, en el año 2015 existían un 20,0 - 39,9 % y en el año 2020 existe entre 6,5 y 18,4 %; que indica que existen menos mujeres que no conocen las ITS (14).

En el centro de salud San Francisco, en el año 2023 de un total de 888 mujeres que acudieron al establecimiento de salud, se observó las siguientes infecciones de transmisión sexual, Vaginosis

70 casos nuevos, tricomoniasis 17 casos nuevos, candidiasis 8 casos nuevos, micosis 3 casos nuevos, VPH 1 caso nuevo, carcinoma 1 caso nuevo, ASCUS 13 casos nuevos, NIC I 5 casos nuevos, NIC II 1 caso nuevo, VIH 1 caso nuevo y Atrofia 138 casos nuevos junto a Inflammaciones con 141 casos nuevos. Siendo el tercer trimestre donde se encontraron las siguientes ITS con 109 casos nuevos, seguido del cuarto trimestre con 101 casos nuevos, prosiguiendo al primer trimestre con 98 casos nuevos y el segundo trimestre con 88 casos nuevos.

Frente a esta situación, el profesional de enfermería, como miembro del equipo multidisciplinario de salud, tiene el deber de desempeñar un rol activo en la promoción social, la prevención y control de enfermedades, así como en la educación para una adecuada salud sexual y reproductiva.

Por lo anterior, es fundamental comprender la relación entre el nivel de conocimiento sobre las infecciones de transmisión sexual (ITS) y las actitudes frente a conductas sexuales de riesgo, con el propósito de analizar el contexto y desarrollar estrategias de salud apropiadas para la población estudiada.

1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

Se ha formulado la siguiente pregunta:

¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento sobre las infecciones de transmisión sexual y actitudes sobre conductas sexuales riesgosas en mujeres en etapa joven que acuden al C.S. San Francisco – 2024?

1.3 OBJETIVOS

1.3.1 Objetivo General

Determinar la relación entre el nivel de conocimiento sobre las infecciones de transmisión sexual y actitudes sobre conductas sexuales riesgosas en mujeres en etapa joven que acuden al C.S. San Francisco – 2024.

1.3.2 Objetivos Específicos

- ✓ Identificar el nivel de conocimiento sobre las infecciones de transmisión sexual en mujeres en etapa joven que acuden al C.S. San Francisco – 2024.
- ✓ Identificar las actitudes sobre conductas sexuales riesgosas en mujeres en etapa joven que acuden al C.S. San Francisco – 2024.
- ✓ Identificar el nivel de conocimiento sobre las infecciones de transmisiones sexuales según dimensiones en mujeres en etapa joven que acuden al C.S. San Francisco – 2024.
- ✓ Identificar las actitudes sobre conductas sexuales riesgosas según dimensiones en mujeres en etapa joven que acuden al C.S. San Francisco – 2024

1.4 JUSTIFICACIÓN

Este estudio permitió evaluar el nivel de conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual (ITS) y las actitudes frente a conductas sexuales riesgosas en mujeres jóvenes que acuden al Centro de Salud San Francisco. Las mujeres en esta etapa son particularmente vulnerables, con un mayor riesgo de contraer ITS.

El profesional de enfermería, como integrante del equipo multidisciplinario, tiene la responsabilidad de implementar actividades de promoción y prevención relacionadas con la salud sexual y reproductiva. Los datos obtenidos servirán para tomar decisiones sobre las intervenciones necesarias, diseñando estrategias sanitarias que faciliten el acceso a información integral basada en el autocuidado. Estas incluirán temas como la prevención del VIH, el uso correcto del preservativo y la vacunación, con el objetivo de proporcionar conocimientos que contribuyan a una vida adulta responsable y segura.

a) **Justificación teórica:** Las variables de este estudio, el nivel de conocimiento sobre ITS y las actitudes hacia conductas riesgosas, se fundamentan en información de fuentes como la OMS y las normativas técnicas nacionales. Asimismo, se utiliza como marco teórico la Teoría del Déficit de Autocuidado de Dorothea Orem, la cual plantea que los comportamientos de las personas se adquieren a lo largo de la vida y pueden modificarse en función de creencias, hábitos y convenciones familiares o sociales (15). El presente trabajo permitió recopilar información teórica sobre el nivel de conocimiento y las actitudes frente a conductas sexuales,

identificadas como factores determinantes para el autocuidado en relación con las infecciones de transmisión sexual.

- b) Justificación práctica:** Este estudio busca sensibilizar e informar tanto al personal de salud como a las mujeres sobre el impacto de las ITS como un problema de salud pública. A partir de los resultados obtenidos, se espera promover estrategias preventivas y promocionales orientadas a mejorar el conocimiento sobre ITS y fomentar actitudes responsables ante conductas sexuales riesgosas.
- c) Justificación social:** La justificación de este estudio radica en la necesidad de analizar la relación entre el conocimiento y las actitudes sobre ITS en mujeres jóvenes del Centro de Salud San Francisco. Con los resultados, se podrán diseñar estrategias sanitarias enfocadas en la prevención y reducción de ITS mediante intervenciones educativas. Además, los hallazgos proporcionarán un panorama de la situación actual, beneficiando a la población con actividades educativas y preventivas orientadas a la salud sexual.
- d) Justificación metodológica:** Para llevar a cabo este estudio, se utilizaron instrumentos como cuestionarios que han sido adaptados y modificados específicamente para la población objetivo. Estos instrumentos fueron validados mediante juicio de expertos y sometidos a una prueba piloto en el Centro de Salud Vista Alegre con una muestra de 20 mujeres jóvenes, asegurando así su validez para el desarrollo del estudio. Además, el instrumento está diseñado para brindar datos precisos y relevantes a futuros proyectos de investigación y prevención. Este

instrumento abarca áreas clave como conocimientos, actitudes, prácticas y barreras relacionadas con las ITS. La estructura de la encuesta es adaptable, de fácil implementación y validada para garantizar resultados confiables.

e) Justificación legal: La Ley 26626 CONTRASIDA y su reglamentación (1997), en su artículo 6, establece que los centros de salud deben crear las condiciones necesarias para integrar servicios de atención a Enfermedades de Transmisión Sexual (ETS), proporcionando diagnóstico, tratamiento, información y consejería preventiva. (6)

Por su parte, la NTS 077-MINSA/DGSP V.01 (2009) busca estandarizar la atención integral y de calidad de las ITS a nivel nacional, mientras que la NTS 115-MINSA/DGE V.01 (2015) se enfoca en la vigilancia epidemiológica de VIH e ITS, con estrategias que generen información oportuna y reduzcan su impacto en la salud pública. Este estudio permitirá analizar el contexto del conocimiento y las actitudes sobre ITS en mujeres jóvenes del Centro de Salud San Francisco, en marcándose en la necesidad de disminuir esta problemática de salud pública. (7)

1.5 HIPÓTESIS

1.5.1 Hipótesis alterna

Existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre las infecciones de transmisión sexual y actitudes sobre

conductas sexuales riesgosas en mujeres en etapa joven que acuden al C.S. San Francisco – 2024.

1.5.2 Hipótesis nula

No existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre las infecciones de transmisión sexual y actitudes sobre conductas sexuales riesgosas en mujeres en etapa joven que acuden al C.S. San Francisco – 2024.

1.6 VARIABLES DE ESTUDIO

1.6.1 Variable dependiente

Actitudes sobre conductas sexuales riesgosas

1.6.2 Variable independiente

Nivel de conocimiento sobre las infecciones de transmisión sexual

1.7 Operacionalización de variables

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIÓN	INDICADORES	ÍTEMS	ESCALA VALORATIVA	NIVEL DE MEDICIÓN	
INDEPENDIENTE Nivel de conocimiento sobre las infecciones de transmisión sexual	El conocimiento dado es un conjunto de ideas, conceptos enunciados, accesible ya que pueden ser claros, imprescindibles, estructurados e inexactos, es un desarrollo por el cual el hombre evidencia la capacidad que le posibilita lograr el conocimiento mediante la práctica. (15)	Generalidades de ITS	Definición Agentes causales Signos y síntomas Trasmisión Diagnóstico Tratamiento	Pregunta 1- 9	Conocimiento alto: 12 a 16 puntos Conocimiento medio: 6 a 11 puntos Conocimiento bajo: 0 a 5 puntos	Ordinal	
		ITS más frecuentes	Identificación de las ITS ITS más frecuentes en el Perú	Pregunta 10-11			
		Medidas de prevención ITS	Prácticas de sexo seguro Uso adecuado del preservativo	Pregunta 12-16			
DEPENDIENTE Actitudes sobre conductas sexuales riesgosas	La actitud es la predisposición de la persona en su actuar, pensar frente a situaciones que llevan a la aceptación o al rechazo. (15)	Actitud frente a las relaciones de parejas sexuales	Número de parejas sexuales	Pregunta 1- 3	Actitud favorable: 59 a 80 puntos Actitud medianamente favorable: 37 a 58 puntos Actitud desfavorable: 16 a 36 puntos	Ordinal	
			Relaciones sexuales promiscuas	Pregunta 4- 6			
		Actitud frente al consumo de drogas	Consumo de sustancias nocivas	Pregunta 7- 9			
			Actitud frente al uso de medidas preventivas	Circunstancias de uso del preservativo			Pregunta 10- 14
				Uso de métodos anticonceptivos			Pregunta 15- 16

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la investigación

Antecedentes Internacionales

Muepas E. (16) “Conocimientos y prácticas sobre la prevención de infecciones de transmisión sexual en los estudiantes de los primeros niveles de la FIACA de la Universidad Politécnica Estatal del Carchi”. Ecuador, 2023. Objetivo, determinar en los estudiantes los conocimientos y prácticas sobre la prevención de ITS. Metodología, estudio con enfoque cuantitativo, descriptivo y transversal; una muestra de 355 estudiantes universitarios de 18 a 30 años. Resultados, conocimiento medio en definición a las infecciones de transmisión sexual, el 51 % conocen que es una ITS, el 87,9 % no han presentado signos ni síntomas de ITS. Conclusiones, existe un bajo nivel de conocimientos de las ITS y presentan una actitud de rechazo hacia las conductas sexuales de riesgo y uso de métodos de barrera.

Villadiego J., Palacio A. (17) “Nivel de conocimiento sobre las infecciones de transmisión sexual en los estudiantes de primera matrícula de la universidad nacional abierta y a distancia del CEAD de Turbo Antioquia”. Colombia, 2022. Objetivo, analizar la problemática causada por las ITS mediante los conocimientos, opiniones y prácticas que tienen los jóvenes. Metodología, estudio cuantitativo con una muestra de 73 estudiantes matriculados de 15 a 30 años. Resultados, el 75 % afirma que las ITS se transmiten al tener

relaciones sexuales, el 60,3 % es sexualmente activo, el 89 % ha tenido una ITS. Conclusiones, existe un buen nivel de conocimiento, tienen una vida sexual activa, pero presentan un alto riesgo de contagio.

Jiménez D. (18) “Conocimientos, actitudes y prácticas sexuales relacionadas con las infecciones de transmisión sexual en una Comunidad Taisha del Ecuador”. Chile, 2020-2021. Objetivo, describir, relacionar y profundizar los conocimientos, actitudes y prácticas sexuales de riesgo de las ITS de una comunidad. Metodología, estudio mixto, muestra de 215 participantes mayores de 18 años. Resultados, el nivel de conocimiento escaso 94,4 %, las actitudes un 65,1 % recomendaba asistir a una unidad de salud y las prácticas sexuales fueron la heterosexualidad 99,1 %. Conclusiones, 9 de cada 10 tiene un conocimiento malo, las actitudes 6 de cada 10 aconsejan acudir a un centro de salud y las prácticas 8 de cada 10 su actividad sexual es genital.

Antecedentes Nacionales

Peceros C. (19) “Conocimientos y prácticas preventivas sobre las infecciones de transmisión sexual en adultos de la comunidad de Huanipa Chillmay” Apurímac, 2022. Objetivo, establecer una relación de las infecciones de transmisión sexual entre el nivel de conocimiento y prácticas. Metodología, investigación con enfoque cuantitativo, descriptivo-correlacional; muestra de 70 personas de 18 - 59 años. Resultados, presentaron un 42,9 % un nivel de conocimiento bajo, el 41,4 % conocimiento medio y el 15,7 % conocimiento alto; las prácticas preventivas un 61,4 % fueron malas, un 28,6 % regulares y

el 10 % buenas. Conclusión, existe una correlación positiva entre el nivel de conocimiento y prácticas preventivas sobre las ITS en adultos.

Rivera E. (20) “Conocimiento, actitudes y prácticas de riesgo de infecciones de transmisión sexual en mujeres en edad fértil, Hospital de Tingo María”. Huánuco, 2021. Objetivo, determinar la relación entre el nivel de conocimiento con actitudes y prácticas de riesgo de las ITS. Metodología, estudio cuantitativo descriptivo correlacional, la muestra probabilística fue de 145 mujeres en edad fértil. Resultados, el 58 % presentaron un nivel de conocimiento bueno y 23 % regular; el 68 % presentaron una actitud positiva y el 32 % negativa; y el 65 % presentaron prácticas adecuadas y el 35% inadecuadas. Conclusión, existe una relación alta entre el nivel de conocimientos y la actitud de las ITS, con la prueba Chi Cuadrado con un $p=0,000$.

Quispe J. (21) “Nivel de conocimiento sobre prevención de infecciones de transmisión sexual y actitudes hacia las conductas sexuales riesgosas en estudiantes de la escuela profesional de enfermería del 1º ciclo de la Universidad Privada Norbert Wiener” Lima, 2020. Objetivo, establecer la relación entre el nivel de conocimiento sobre ITS y actitudes hacia las conductas sexuales riesgosas. Metodología, estudio cuantitativo, descriptivo correlacional, la muestra fue de 128 estudiantes de 17 a 40 años. Resultados, el 53 % presenta un conocimiento medio, el 24,6 % alto y el 15,4 % bajo; existe una actitud indiferente con un 64,8 %, rechazo 26,6 % y aceptación 8,6 %. Conclusiones, no existe relación entre las variables de estudio.

Antecedentes Regionales

Perca L. (22) “Relación entre el nivel de conocimiento sobre las infecciones de transmisión sexual y actitudes sobre conductas sexuales riesgosas en estudiantes varones de la UNJBG” Tacna, 2020. Objetivo, determinar la relación entre el nivel de conocimiento sobre las ITS y actitudes sobre conductas sexuales riesgosas. Metodología, estudio con enfoque cuantitativo, descriptivo correlacional, con una muestra de 81 estudiantes varones. Resultados, el 73 % presentan un nivel de conocimiento medio; y el 74 % posee una actitud favorable. Conclusión, los estudiantes varones que tienen un nivel de conocimiento alto sobre las ITS adoptan una actitud favorable hacia las conductas sexuales riesgosas.

Pilco Y. (23) “Relación entre el nivel de conocimientos sobre las infecciones de transmisión sexual y conductas sexuales de riesgo en el personal de tropa del Servicio Militar Fuerte Gregorio Albarracín”. Tacna, 2020. Objetivo, determinar la relación entre el nivel de conocimientos sobre las ITS y conductas sexuales de riesgo. Metodología, estudio de tipo descriptivo correlacional, la muestra fue de 250 soldados. Resultados, el 53,5 % presentaron un nivel de conocimiento medio y el 51,5 % presentaron una conducta sexual con riesgo, el 65,5 % tuvo dos o más parejas sexuales. Conclusión, existe relación entre el nivel de conocimientos sobre las ITS y conductas sexuales de riesgo, según prueba Chi cuadrado ($p=0,015$).

Ascue Y. (24) “Relación entre el nivel de conocimientos sobre infecciones de transmisión sexual y las conductas de riesgo en alumnos del Centro Pre Universitario de la Universidad Nacional Jorge

Basadre Grohmann de Tacna de junio a diciembre del 2014". Tacna, 2014. Objetivo, determinar la relación entre el nivel de conocimientos sobre ITS y las conductas de riesgo. Metodología, estudio descriptivo correlacional, la muestra fue de 423 alumnos. Resultados, el 53,20 % recibieron Información del uso del condón, pero el 42,50 % nunca utilizan condón cuando tienen relaciones sexuales. El 27,50 % usa pornografía, antes de tener relaciones sexuales. Conclusión, existe relación entre el nivel de conocimientos sobre ITS y las conductas de riesgo.

2.2. BASE TEÓRICA

2.2.1 Teoría del Déficit del Autocuidado de Dorothea Orem

La Teoría del Déficit de Autocuidado de Dorothea Orem es una de las teorías más influyentes en la enfermería, y se basa en la idea de que las personas tienen la responsabilidad de cuidarse a sí mismas para mantener su salud. Sin embargo, cuando no pueden hacerlo debido a alguna condición de salud, el rol de la enfermería es intervenir para llenar ese vacío. Orem definió la enfermería como el apoyo que se le brinda a las personas para ayudarlas a recuperar o mantener su capacidad de autocuidado y alcanzar la independencia en este aspecto. (15)

1. Autocuidado y sus Necesidades

El autocuidado es fundamental en la teoría de Orem. Se entiende como la capacidad de las personas para cuidar de sí mismas, lo cual incluye actividades necesarias para mantener la salud, prevenir enfermedades y promover el bienestar. Esto

abarca desde una nutrición adecuada, descanso y ejercicio, hasta la higiene personal y el manejo del estrés. Cada persona debe ser responsable de su autocuidado, y su capacidad para lograrlo depende de varios factores, como su edad, salud, conocimientos, habilidades y el entorno social y económico. (15)

Las necesidades de autocuidado incluyen mantener una adecuada ingesta de alimentos y agua, la actividad física, la higiene, el cuidado del cuerpo, y prevenir la exposición a riesgos que puedan afectar la salud. El autocuidado se ve como una habilidad y una obligación que los individuos deben asumir para estar saludables. (15)

2. Déficit de Autocuidado

El déficit de autocuidado ocurre cuando una persona no puede satisfacer por sí sola alguna de las necesidades básicas de autocuidado debido a condiciones de salud o limitaciones. Esto se puede deber a enfermedades, falta de conocimientos, factores socioculturales, psicológicos o incluso la falta de recursos para acceder a información o servicios de salud. (15)

Cuando esto sucede, se crea un déficit de autocuidado que la enfermería debe abordar. La enfermería, en este sentido, tiene la tarea de identificar qué áreas del autocuidado no están siendo cubiertas y proporcionar el apoyo necesario. (15)

3. Sistemas de Enfermería Según Orem

Orem describe tres tipos de sistemas de enfermería, que indican el tipo de intervención que la enfermera debe aplicar

según el nivel de capacidad del paciente para realizar autocuidado. Estos son:

a) Sistema completamente compensatorio:

Este sistema se aplica cuando el paciente no tiene capacidad para realizar ninguna de las actividades de autocuidado, y la enfermera debe hacerse cargo completamente de estas tareas. Esto ocurre en situaciones críticas donde el paciente está muy enfermo o incapacitado.

b) Sistema parcialmente compensatorio:

En este caso, el paciente tiene algo de capacidad para realizar el autocuidado, pero necesita ayuda con algunas tareas. La enfermera asiste al paciente en las actividades que no puede hacer por sí mismo, mientras él o ella sigue participando activamente en su propio cuidado.

c) Sistema educativo o de apoyo:

Cuando el paciente puede cuidar de sí mismo, pero necesita educación sobre cómo hacerlo de manera más efectiva, la enfermera actúa como guía. Esto puede incluir la enseñanza sobre el uso correcto de medicamentos, el manejo de enfermedades crónicas, o la adopción de hábitos saludables.

4. Rol del Enfermero

El papel del enfermero, según Orem, es fundamental para identificar los déficits de autocuidado del paciente y ayudar a intervenir en ellos. El enfermero debe evaluar las capacidades del paciente para realizar autocuidado y determinar el tipo de

intervención que se requiere. Esto puede incluir la educación, el apoyo emocional o la provisión de cuidados directos. (15)

La teoría del déficit de autocuidado de Orem ha sido esencial para el desarrollo de la práctica de enfermería, proporcionando un marco para comprender la importancia del autocuidado en la salud de los pacientes. La enfermería debe ser vista como un medio para facilitar la independencia del paciente, ayudándole a recuperar o mejorar su capacidad para cuidarse. Esta teoría enfatiza el autocuidado como un aspecto central del proceso de atención y resalta el valor de las intervenciones que permiten a los pacientes llevar una vida más saludable y autónoma.

2.2.2 Mapa Conceptual

En el Anexo 10 (Teoría de Dorothea Orem aplicado en el Nivel de Conocimiento y las actitudes sobre conductas sexuales riesgosas en mujeres jóvenes del C.S. San Francisco).se puede visualizar el mapa conceptual gráfico de la conexión entre la teoría nivel de conocimiento sobre Infecciones de Transmisión Sexual y actitudes sobre conductas sexuales riesgosas en mujeres jóvenes del C.S. San Francisco - 2024, el cual explica que puede establecerse a través de la promoción del autocuidado, la educación y empoderamiento, así como la prevención y autocorrección. Esta teoría subraya los siguientes puntos clave:

Déficit de autocuidado: Cuando los jóvenes carecen de conocimientos, habilidades o motivación para cuidar su salud sexual, se produce un déficit de autocuidado. Este déficit puede derivar en prácticas sexuales de riesgo, como no usar preservativos o no buscar información adecuada sobre ITS. (15)

Rol del profesional de enfermería: La teoría sugiere que los profesionales de la salud deben identificar estos déficits y proporcionar apoyo para mejorar la capacidad de autocuidado. Esto incluye educación sexual adecuada, acceso a recursos informativos y estrategias para promover decisiones saludables en el ámbito sexual. (15)

Promoción del autocuidado: Orem enfatiza que los individuos deben ser enseñados a ser autónomos y responsables de su salud. En la prevención de ITS, esto implica fomentar prácticas como el uso constante de métodos de barrera, la comunicación abierta con la pareja y la realización periódica de pruebas de detección. (15)

Factores que afectan el autocuidado: Según Orem, factores como la falta de información, miedo, vergüenza o presión social pueden dificultar el autocuidado en las jóvenes. Abordar estos factores es crucial para reducir el riesgo de ITS. (15)

2.2.3 Variables de Estudio

2.2.3.1 Variable 1: Conocimientos sobre enfermedades de transmisión sexual

Conocimiento: El conocimiento dado es un conjunto de ideas, conceptos enunciados, accesible ya que pueden ser claros, imprescindibles, estructurados e inexactos, es un desarrollo por el cual el hombre evidencia la capacidad que le posibilita lograr el conocimiento mediante la práctica. (16)

Infección de transmisión sexual: Engloba un conjunto de enfermedades infecciosas transmitidas principalmente por contacto sexual. Los adolescentes representan uno de los grupos con mayor susceptibilidad a estas infecciones. (16)

Dimensiones:

Dimensión 1: ITS más frecuentes

Las infecciones de transmisión sexual (ITS) más comunes incluyen:

Clamidia: Provocada por la bacteria *Chlamydia trachomatis*, es especialmente frecuente en mujeres jóvenes. A menudo no presenta síntomas, pero puede causar dolor al orinar,

secreciones anormales y, si no se trata, puede llevar a problemas como la infertilidad. (18)

Gonorrea: Causada por la bacteria *Neisseria gonorrhoeae*, afecta tanto a hombres como a mujeres. Los síntomas incluyen secreciones anormales, dolor al orinar y, en algunos casos, dolor abdominal. Si no se trata, puede generar complicaciones graves. (18)

Infecciones virales (Herpes y VPH):

Herpes simple: Provocado por el virus del herpes simple (VHS), produce úlceras o ampollas en los genitales, aunque algunas personas pueden ser portadoras sin mostrar síntomas. (20)

Virus del papiloma humano (VPH): Es uno de los virus más comunes y puede causar verrugas genitales o, en casos graves, cáncer cervical en mujeres. (20)

Sífilis: Causada por la bacteria *Treponema pallidum*, tiene varias etapas. Los síntomas incluyen úlceras genitales, erupciones en la piel y, si no se trata, puede afectar órganos vitales como el corazón y el cerebro. (20)

Tricomoniasis: Provocada por el parásito *Trichomonas vaginalis*, puede generar secreciones vaginales malolientes, picazón y dolor al orinar. Aunque es más común en mujeres, también puede afectar a los hombres. (20)

VIH/SIDA: El virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) afecta el sistema inmunológico, haciéndolo más vulnerable a otras infecciones. Aunque no tiene cura, puede controlarse con tratamiento antirretroviral. (20)

Estas ITS son prevalentes globalmente, y muchas de ellas pueden prevenirse o tratarse si se detectan a tiempo. (20)

Dimensión 2: Métodos de prevención ITS

Los métodos para prevenir las infecciones de transmisión sexual (ITS) incluyen varias estrategias que ayudan a disminuir el riesgo de contagio. Algunos de los más efectivos son: (21)

Uso de condones: El uso adecuado y constante de preservativos masculinos y femeninos durante las relaciones sexuales vaginales, anales u orales es una de las formas más eficaces de prevenir muchas ITS, como el VIH, la clamidia y gonorrea. (21)

Exámenes regulares de ITS: Realizarse chequeos frecuentes es crucial, especialmente para aquellos con múltiples parejas sexuales o sin una pareja exclusiva. Esto ayuda a detectar infecciones asintomáticas y tratarlas a tiempo. (21)

Monogamia: Mantener una relación sexual exclusiva con una pareja que no tenga ITS reduce considerablemente el riesgo de transmisión. (21)

Vacunas: Vacunarse contra el virus del papiloma humano (VPH) y la hepatitis B es una forma eficaz de prevenir ciertas infecciones. (21)

Uso de barreras para sexo oral: Utilizar condones o protectores bucales durante el sexo oral puede disminuir el riesgo de transmisión de ITS. (21)

Educación sexual: Contar con información adecuada sobre las ITS, sus síntomas y las formas de prevención es esencial para tomar decisiones responsables y evitar comportamientos de riesgo. (21)

Tratamiento de parejas sexuales: Si una persona es diagnosticada con una ITS, su pareja sexual también debe ser evaluada y tratada para evitar la reinfección. (21)

Limitar el número de parejas sexuales: Reducir la cantidad de parejas sexuales y asegurarse de que estas estén libres de ITS también ayuda a prevenir su transmisión. (21)

Estos métodos, junto con una actitud responsable hacia la salud sexual, son esenciales para evitar la propagación de las ITS. (21)

2.2.3.1 Variable 2: Actitudes sobre conductas Sexuales Riesgosas

Actitud: es la predisposición de la persona de la persona en su actuar, pensar frente a situaciones que llevan a la aceptación o al rechazo. (25)

Actitud: Es una actitud estable y perdurable hacia cualquier aspecto de una persona, lugar u objeto. (25)

Actitud: Son juicios persistentes sobre diferentes elementos del mundo social, almacenados en la memoria y que influyen en cómo procesamos la información. (25)

Conductas sexuales riesgosas: Se considera una conducta sexual de riesgo cualquier comportamiento en el ámbito sexual que pueda conllevar consecuencias adversas para la salud física, emocional o social. Entre estas prácticas se encuentran: mantener relaciones sexuales sin utilizar

métodos de protección, como preservativos o anticonceptivos; involucrarse en actividades sexuales relacionadas con la prostitución, ya sea ejerciéndola o participando con personas dedicadas a ello; tener encuentros sexuales mientras se está bajo los efectos del alcohol o sustancias psicoactivas; establecer relaciones sexuales con múltiples parejas sin las debidas precauciones; participar en encuentros casuales con personas con las que no se tiene una relación estable; y mantener relaciones sexuales con una pareja que padece alguna infección de transmisión sexual (ITS), aumentando el riesgo de contagio. (15)

Conductas sexuales riesgosas: Involucran la exposición a situaciones que podrían causar daño a la salud propia o ajena, particularmente por el riesgo de transmisión de enfermedades como el VIH/SIDA. (26)

Conductas sexuales riesgosas: Situaciones que pueden perjudicar el desarrollo, bienestar y salud de una persona. (26)

Conductas sexuales riesgosas: Comprende el inicio precoz de la actividad sexual, la falta de protección en las relaciones sexuales, las prácticas sexuales bajo los efectos de drogas, las relaciones con múltiples parejas, los embarazos no deseados y el aborto. (26)

Actitud frente a las relaciones de parejas

sexuales: La actitud frente a las relaciones de parejas sexuales es una disposición mental y emocional hacia la sexualidad en el contexto de una relación de pareja.

Se forma a través de una compleja interacción de factores sociales, culturales, personales, psicológicos, biológicos y socioeconómicos.

Las actitudes pueden variar ampliamente entre individuos y pueden cambiar con el tiempo.

La comprensión de la actitud frente a las relaciones de parejas sexuales es crucial para promover la salud sexual y el bienestar de los individuos y las parejas.

Actitudes frente al consumo de drogas: Las actitudes frente al consumo de drogas son las evaluaciones, sentimientos y tendencias conductuales que una persona tiene hacia el uso de sustancias psicoactivas.

Se forman a través de una interacción de factores sociales, culturales, psicológicos, biológicos y socioeconómicos; donde las actitudes pueden

variar ampliamente entre individuos de ambos sexos y pueden cambiar con el tiempo.

La comprensión de la actitud frente al consumo de drogas es crucial para la prevención y el tratamiento del abuso de sustancias y de las ITS.

2.3 Definición conceptual de términos básicos o glosario

- **Actitud:** La actitud es un conjunto de valoraciones, creencias y emociones que se manifiestan hacia un objeto, situación o individuo, se consideran una predisposición que motiva a una persona a actuar de determinada manera. (27)

- **Conductas sexuales riesgosas:** La falta de conocimiento sobre autocuidado, sexo seguro y protección contra ITS y VIH/SIDA. (26)

- **Conocimiento:** El conocimiento dado es un conjunto de ideas, conceptos enunciados, accesible ya que pueden ser claros, imprescindible, estructurado e inexacto, es un desarrollo por el cual el hombre evidencia la capacidad que le posibilita lograr el conocimiento mediante la práctica. (25)

- **Conductas de riesgo:** Son acciones que comprometen la salud de las personas, con posibles repercusiones a largo plazo como infecciones de transmisión sexual (ITS), embarazos no deseados, interrupciones del embarazo o abandono escolar. (25)

- **Infecciones de transmisión sexual:** Engloba un conjunto de enfermedades infecciosas transmitidas principalmente por contacto sexual. Los adolescentes representan uno de los grupos con mayor susceptibilidad a estas infecciones. (25)
- **Mujer Joven:** persona de sexo femenino que se encuentra en una etapa de desarrollo que va desde la adolescencia tardía hasta el inicio de la adultez plena. Abarca desde los 18 años hasta los 29 años 11 meses 29 días. (25)

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. ENFOQUE DE LA INVESTIGACIÓN

El enfoque de este estudio es cuantitativo, dado que se establecieron preguntas, se plantearon hipótesis y se definieron variables a analizar. Para ello, se diseñó un plan orientado a comprobar dichas hipótesis mediante la medición de las variables en un contexto específico y el análisis de los datos recolectados.

3.2. TIPO DE INVESTIGACIÓN

Según Hernández, Fernández y Baptista (27), esta investigación es de tipo no experimental, descriptiva y correlacional, ya que su objetivo es medir, evaluar y recopilar información acerca de diferentes conceptos, dimensiones o componentes del tema en estudio. Además, por la temporalidad, se clasifica como de corte transversal porque la recopilación de datos se realizará en un momento determinado y se describirán las variables en ese contexto puntual.

3.3. MÉTODO DE INVESTIGACIÓN

El método empleado en este estudio es el hipotético-deductivo, dado que se examina el nivel de conocimiento sobre las infecciones de transmisión sexual y su posible vínculo con

las actitudes frente a comportamientos sexuales de riesgo en mujeres jóvenes que asisten al Centro de Salud San Francisco.

3.4. POBLACIÓN

La población de este estudio está compuesta por 1088 mujeres jóvenes que acudieron al Centro de Salud San Francisco durante el segundo trimestre del año 2024.

3.4.1. Criterios de inclusión y exclusión

Criterios de inclusión

- ✓ Mujeres en etapa de vida joven que asistan al Centro de Salud San Francisco.
- ✓ Que acepten formar parte del estudio.
- ✓ Que estén presentes durante la aplicación de los instrumentos.
- ✓ Que firmen el consentimiento informado.
- ✓ Que completan los cuestionarios en su totalidad.

Criterios de exclusión

- ✓ Mujeres que no pertenezcan a la etapa joven de vida en el Centro de Salud San Francisco.
- ✓ Que no deseen ser parte del estudio.
- ✓ Que estén ausentes durante la aplicación de los instrumentos.
- ✓ Que no firmen el consentimiento informado.
- ✓ Que no completen los cuestionarios.

3.5. MUESTRA

3.5.1 Tamaño de la muestra

La muestra intencional estuvo constituida por 156 usuarias del sexo femenino que cursan la etapa de vida joven. **(Ver anexo N°01)**

3.5.2 Muestreo o selección de muestra

El tipo de muestreo utilizado fue probabilístico, ya que la población se selecciona de manera aleatoria simple y todos tienen la misma oportunidad y la disponibilidad eligiendo de manera directa con usuarios del sexo femenino que cursan la etapa de vida joven del C.S. San Francisco.

3.6. UNIDAD DE ANÁLISIS

Usuarias de sexo femenino de etapa de vida joven que acude al CS San Francisco.

3.7. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Se utilizó la encuesta como técnica principal para obtener información. Se aplicaron dos instrumentos basados en un cuestionario con una escala de medición tipo Likert, ambos con 16 preguntas. Estos instrumentos fueron originalmente desarrollados por L. Tania en 2021 y adaptados

por el investigador para evaluar el nivel de conocimiento sobre ITS y actitudes hacia conductas sexuales riesgosas.

Técnica:

Para la primera variable independiente que es Nivel de conocimiento sobre las Infecciones de Transmisión Sexual y la variable dependiente Actitudes hacia las conductas sexuales riesgosas, para ambas se utilizó la fuente primaria de recolección de información: se tomó la técnica de la encuesta, siendo el instrumento para aplicar el cuestionario para medir ambas variables.

INSTRUMENTO

CUESTIONARIO N°01 - “Nivel de conocimiento sobre las Infecciones de Transmisión Sexual en las mujeres en etapa de vida joven del C.S. San Francisco”

El cuestionario, se elaboró con una escala ordinal para así poder identificar el nivel de conocimiento frente a las ITS, la cual está constituida por 16 ítems con 5 alternativas cada una compuestas de respuestas probables y solo una respuesta correcta. **(Ver Anexo N°02)**

Asignación de puntaje por respuesta:

Respuesta correcta: 01 puntos

Respuesta incorrecta: 0 puntos

Categorización del cuestionario:

Conocimiento alto: 12 a 16 puntos

Conocimiento medio: 6 a 11 puntos

Conocimiento bajo: 0 a 5 puntos

CUESTIONARIO N°2.: “Actitudes hacia las conductas sexuales riesgosas”, Escala Likert, de escala ordinal con la finalidad de determinar la actitud hacia las conductas sexuales riesgosas, asignándose 5 proposiciones bajo la siguiente puntuación **(Ver Anexo N°03)**

	Totalmente de acuerdo	De acuerdo	Indeciso	Desacuerdo	Totalmente en desacuerdo
Item positivo	5	4	3	2	1
Item negativo	1	2	3	4	5

Consta de 16 ítems, donde los enunciados fueron redactados de forma positiva y negativa:

Los ítems positivos son: 01,02,03,04,06,09,10,14,15

Los ítems negativos son: 05,07,08,11,12,13,16

Categorías de medición Escala Likert:

- Actitud favorable: 59 a 80 puntos
- Actitud medianamente favorable: 37 a 58 puntos
- Actitud desfavorable: 16 a 36 puntos

3.8. VALIDEZ Y CONFIABILIDAD

El instrumento fue sujeto a juicio de expertos, Cinco especialistas evaluaron los instrumentos: un ginecólogo, dos licenciadas en enfermería, una obstetra y una docente universitaria de enfermería. Revisaron aspectos de redacción y claridad para asegurar su entendimiento por parte de las encuestadas, concluyendo con la aceptación de los instrumentos.

Validez de contenido: Se seleccionaron expertos familiarizados con las variables y contenido teórico, para que pudieran analizar si el cuestionario en escala de Likert está familiarizado con el grupo poblacional al cual está dirigida la encuesta. Según el análisis, la probabilidad total de concordancia entre los jueces fue de 0.03125, lo que indica una evaluación favorable. **(Ver anexo N°04)**

Validez por criterio: La validez fue estimada mediante el criterio de juicio de expertos, a fin de conocer en qué medida los elementos del instrumento son una muestra representativa del nivel de conocimientos sobre ITS y actitudes sobre conductas sexuales riesgosas en mujeres jóvenes de la UNJBG, Tacna-2020.

Utilizando el CPR, se obtuvo una validez de 0.829, lo que representa un criterio altamente aceptable. **(Ver anexo N°05)**

Validez por constructo: Utilizando la prueba de Bartlett, se evaluó la consistencia interna de las variables, dimensiones e indicadores del cuestionario, obteniendo un valor de 0,006, la cual es menor a 0,05 lo que indica una validez adecuada.

Por lo tanto, los instrumentos elaborados contaron con los requisitos mínimos de concepto, valoración y organización, lo que conlleva a medir la variable. **(Ver anexo N°06)**

CONFIABILIDAD

La información recopilada fue presentada a la asesora asignada para su revisión, aprobación y posterior ejecución. Esto incluyó la validación y evaluación de la confiabilidad de los instrumentos aplicados mediante una prueba piloto realizada a 20 mujeres jóvenes en el puesto de salud Vista Alegre.

El análisis se realizó utilizando el software SPSS versión 25, sin realizar ninguna reducción en los elementos, es decir, considerando una única medición. El cuestionario sobre el nivel de conocimientos acerca de las infecciones de transmisión sexual obtuvo un coeficiente alfa de Crombach de 0,791, lo que indica una alta confiabilidad. De igual manera, el instrumento basado en la escala Likert sobre actitudes frente a conductas sexuales riesgosas mostró un coeficiente de 0,783, considerado también alto. Por lo tanto, ambos instrumentos muestran una adecuada consistencia interna. **(Ver anexo N°07)**

3.9. PROCEDIMIENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Para la recolección de datos se solicitó la autorización para la aplicación de los instrumentos en el C.S. San Francisco al director ejecutivo de la Red de Salud Tacna.

- Para llevar a cabo la recolección de datos, se gestionó la autorización correspondiente con el director ejecutivo de la Red

de Salud Tacna para aplicar los instrumentos en el Centro de Salud San Francisco.

- Se coordinó con el jefe del Centro de Salud San Francisco y la jefa de enfermería mediante oficios oficiales emitidos por la Red de Salud Tacna, detallando los objetivos del estudio.
- Las usuarias fueron contactadas a través de los profesionales de salud del Centro de Salud San Francisco.
- Se sensibilizó a las participantes sobre la importancia del estudio, invitándolas a firmar el consentimiento informado, el cual estaba integrado en el cuestionario virtual.
- Durante la aplicación de los instrumentos, los cuestionarios fueron entregados de manera presencial para que las usuarias pudieran responder oportunamente, comenzando por el cuestionario sobre nivel de conocimiento de ITS, seguido del de actitudes frente a conductas sexuales riesgosas.
- El proceso de recolección de datos se extendió por un máximo de un mes y medio debido a la baja afluencia de mujeres jóvenes en el centro de salud.
- No se estableció un límite de tiempo para que las participantes completaran ambos instrumentos.

(ver en Anexo N° 08)

3.10. TÉCNICAS DE PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS

Una vez aplicados los instrumentos, los datos obtenidos se ingresaron en una base de datos utilizando el formato SPSS versión 25, bajo una licencia validada. El análisis univariado se realizó a través de estadística descriptiva. Para el análisis bivariado, que evaluó la relación entre el nivel de conocimiento y las actitudes hacia conductas sexuales riesgosas, se empleó la prueba estadística de Chi-cuadrado, estableciendo

un nivel de significancia de $p < 0,05$ y un intervalo de confianza del 95% para confirmar la hipótesis de investigación.

Posterior a ello, se generaron tablas en base a los objetivos de la investigación, con sus respectivos gráficos.

3.11. CONSIDERACIONES ÉTICAS

3.11.1. Principio de autonomía

La investigación se realizó respetando las decisiones de las pacientes, porque la participación fue voluntaria.

3.11.2. Consentimiento informado

Se explicó a las pacientes sobre el propósito, procedimiento y confidencialidad de la información brindada en la investigación, para que tomen la decisión de firmar o no el consentimiento informado, y proceder a aplicar los instrumentos de la investigación. **(Ver en Anexo N°09)**

3.11.3. Confidencialidad de los datos

Los instrumentos del estudio son anónimos, donde se respeta la identidad del encuestado.

3.11.4. Evaluación de los beneficios del estudio y sus destinatarios

Los beneficios del estudio se dieron con los resultados obtenidos se propondrán intervenciones educativas, charlas, talleres o sesiones en los pacientes.

3.11.5. Protección de grupos vulnerables

La investigación se realizó en pacientes mujeres jóvenes mayores de 18 años a 29 años, respetando los derechos fundamentales de las personas.

3.11.6. Principio de justicia

Se realizó un juicio razonable, realizando la recopilación de datos de manera honesta evitando los sesgos y practicas injustas. Los resultados son accesibles a toda la población.

3.11.7. La selección de seres humanos o sin discriminación

La selección de la muestra probabilística se realizó de manera aleatoria considerando los pacientes que acepten participar, sin discriminación de religión, raza, condición.

3.11.8. Los beneficios potenciales serán para los individuos y los conocimientos para la sociedad

Este estudio proporcionó hallazgos significativos que beneficiarán a todos los pacientes del C.S. San Francisco. Asimismo, a la sociedad como un antecedente de investigación sobre los conocimientos y actitudes de las Infecciones de transmisión sexual.

CAPÍTULO IV

DE LOS RESULTADOS Y DISCUSIÓN DE LOS DATOS

4.1. PRESENTACIÓN DE RESULTADOS EN TABLAS Y DESCRIPCIÓN

Una vez concluida la recolección de datos, se presentaron los resultados obtenidos mediante tablas y gráficos, cumpliendo con los objetivos e hipótesis formulados en el estudio.

TABLA N° 01

**RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LAS
INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL Y ACTITUDES
SOBRE CONDUCTAS SEXUALES RIESGOSAS EN
MUJERES EN ETAPA JOVEN QUE ACUDEN
AL C.S. SAN FRANCISCO – 2024**

Nivel de conocimiento sobre las infecciones de transmisión sexual	Actitudes sobre conductas sexuales riesgosas						TOTAL	
	Actitud desfavorable		Actitud medianamente favorable		Actitud favorable			
	N	%	N	%	N	%	N	%
Conocimiento bajo	0	0,00%	11	50,0%	11	50,0%	22	100%
Conocimiento medio	0	0,00%	73	73,0%	27	27,0%	100	100%
Conocimiento alto	0	0,00%	9	26,5%	25	73,5%	34	100%
Total	0	0,00%	93	59,6%	63	40,4%	53	100%

Fuente: Encuesta aplicada a mujeres en etapa joven que acuden al Centro de Salud San Francisco - 2024

Elaborado por: Ccalli G.

DESCRIPCIÓN

En la Tabla N°01 se observa la relación entre el nivel de conocimiento sobre las infecciones de transmisión sexual y actitudes sobre conductas sexuales riesgosas en mujeres en etapa joven que acuden al C.S. San Francisco – 2024.

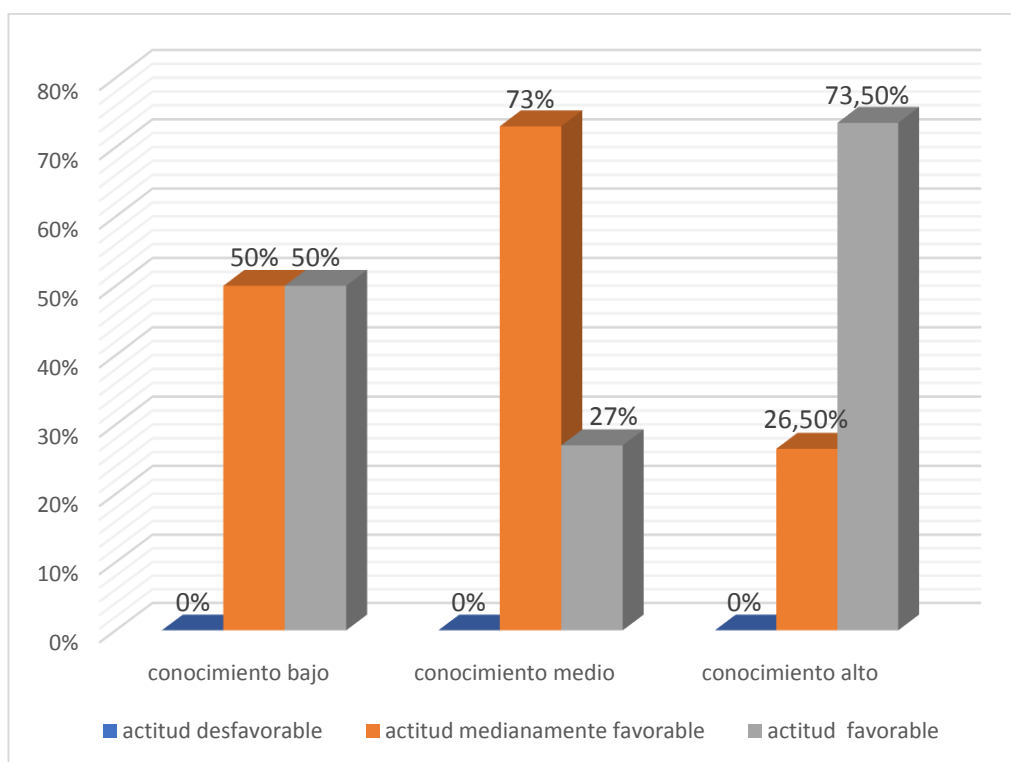
De las mujeres jóvenes con un nivel de conocimiento bajo un 50% presentan una actitud medianamente favorable, seguidamente de un 50% una actitud favorable y finalmente con 0,0% presenta una actitud desfavorable.

En cuando a un nivel de conocimientos medio, un 73% presentan una actitud medianamente favorable, con un 27% una actitud favorable y por último con 0,0% presenta una actitud desfavorable

En cuando a un nivel de conocimientos Alto, un 26,5% presentan una actitud medianamente favorable, con un 73,5% una actitud favorable. y finalmente con 0,0% presenta una actitud desfavorable.

GRÁFICO N° 01

RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LAS INFECCIONES Y ACTITUDES SOBRE CONDUCTAS SEXUALES RIESGOSAS EN MUJERES EN ETAPA JÓVEN QUE ACUDEN AL C.S. SAN FRANCISCO – 2024



Fuente: Tabla N°01

TABLA N° 02

DATOS GENERALES DE LAS MUJERES EN ETAPA JOVEN QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD SAN FRANCISCO - 2024

Variable	Indicador	Frecuencia	Porcentaje
Edad	18-20	31	19,9
	21-25	69	44,2
	26-30	56	35,9
	Total	156	100,0
Estado Civil	Conviviente	77	49,4
	Casada	8	5,1
	Soltero	71	45,5
	Total	156	100,0
Grado De Instrucción	Primaria	7	4,5
	Secundaria	105	67,3
	Superior	44	28,2
	Total	156	100,0
Ocupación	Estudiante	30	19,2
	Comerciante	17	10,9
	Ama De Casa	86	55,1
	Otros	23	14,7
	Total	156	100,0

Fuente: Encuesta aplicada a mujeres en etapa joven que acuden al Centro de Salud San Francisco - 2024

Elaborado por: Ccalli G.

DESCRIPCIÓN:

En la tabla N°02 se presenta los datos generales de las mujeres en etapa joven que acuden al C.S. San Francisco – 2024.

Respecto a la edad, el 19,9% están entre 18 y 20 años, el 44,2% entre los 21 y 25 años y el 35,9% entre los 26 y 30 años.

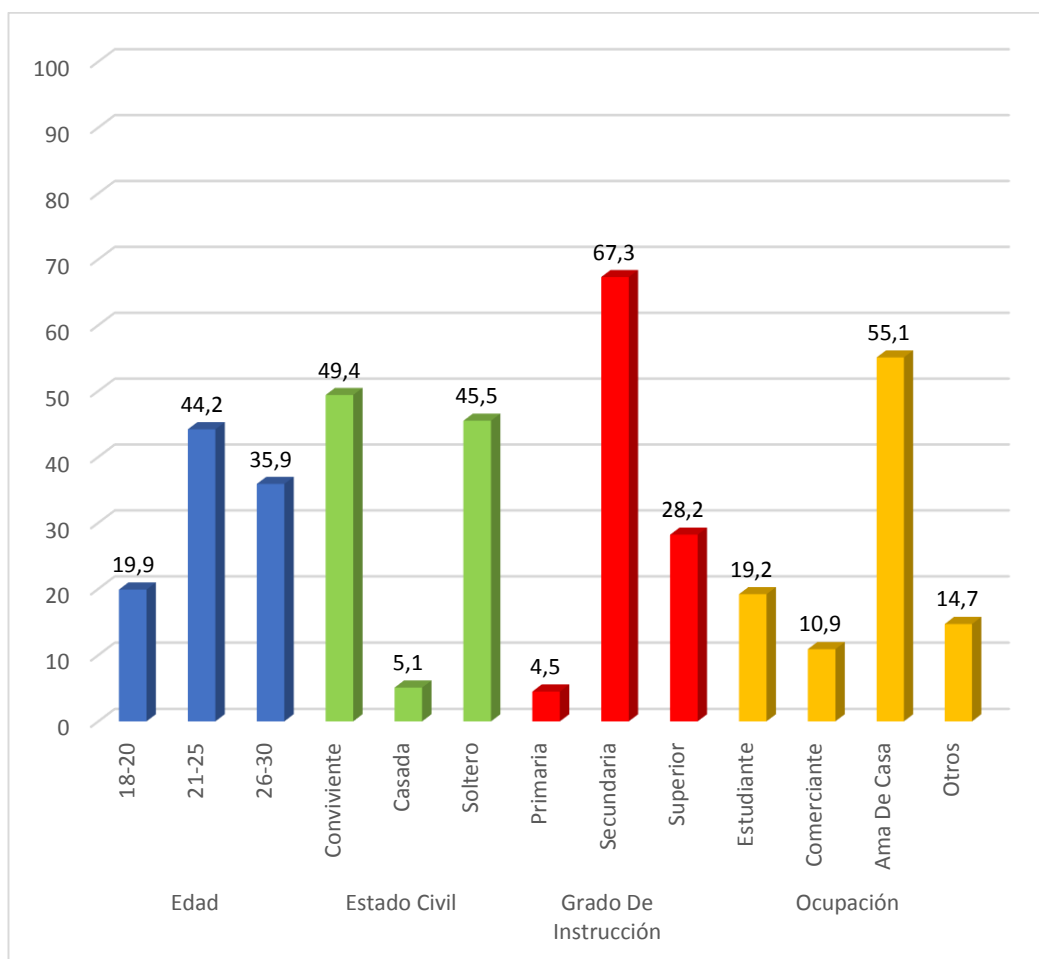
En cuanto al estado civil, el 49,4% son convivientes, seguidamente el 45,5% casadas y finalmente el 5,1% son solteras.

En referencia al grado de instrucción el 67,3% tienen nivel secundario, el 28,2% nivel superior y tan solo el 4,5% el nivel primario.

La mayor proporción de mujeres en etapa joven entrevistadas manifiestan ser ama de casa con un 55,1%, seguido de estudiantes con un 19,2. %, siendo un 10,9% comerciantes y un 14,7% otras ocupaciones.

GRÁFICO N° 02

DATOS GENERALES DE LAS MUJERES EN ETAPA JOVEN QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD SAN FRANCISCO - 2024



Fuente: Tabla N°02

TABLA N° 03

**EL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LAS INFECCIONES
DE TRANSMISIÓN SEXUAL EN MUJERES EN
ETAPA JOVEN QUE ACUDEN AL
C.S. SAN FRANCISCO – 2024**

EL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LAS INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL	N°	%
CONOCIMIENTO BAJO	22	14,1
CONOCIMIENTO MEDIO	100	64,1
CONOCIMIENTO ALTO	34	21,8
Total	156	100,0

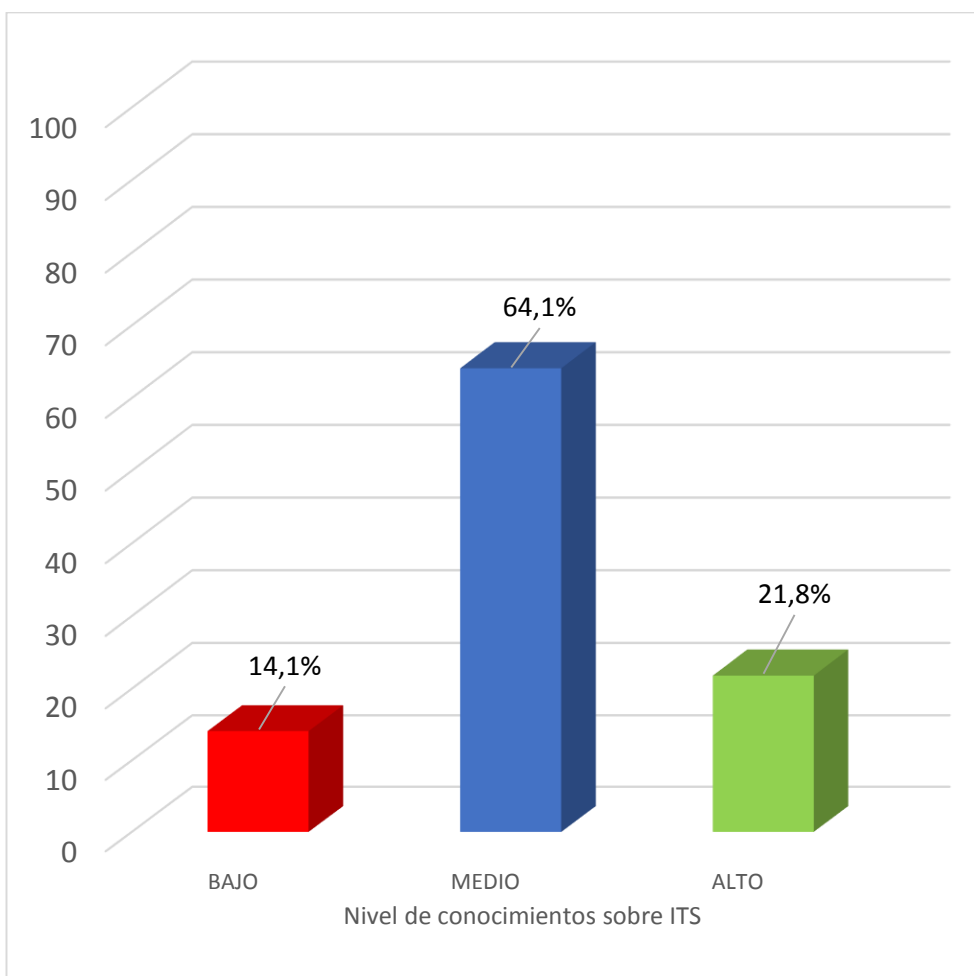
Fuente: Encuesta aplicada a mujeres en etapa joven que acuden al Centro de Salud San Francisco -2024
Elaborado: Ccalli G.

DESCRIPCIÓN:

En la tabla N°03 sobre el nivel de conocimiento sobre las infecciones de transmisión sexual en jóvenes en mujeres en etapa joven que acuden al C.S. San Francisco se puede apreciar que un 64,1% alcanzaron un nivel medio de conocimiento, seguido de un 21,8% un nivel alto y finalmente con tan solo un 14,1% presentan un nivel bajo de conocimientos.

GRÁFICO N° 03

EL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LAS INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL EN MUJERES EN ETAPA JOVEN QUE ACUDEN AL C.S. SAN FRANCISCO – 2024



Fuente: Tabla N°03

TABLA N° 04

**ACTITUDES SOBRE CONDUCTAS SEXUALES RIESGOSAS
EN MUJERES EN ETAPA JOVEN QUE ACUDEN
AL C.S. SAN FRANCISCO – 2024**

ACTITUDES SOBRE CONDUCTAS SEXUALES RIESGOSAS	N°	%
DESFAVORABLE	0	0
MEDIANAMENTE FAVORABLE	93	59,6
FAVORABLE	63	40,4
Total	156	100,0%

Fuente: Encuesta aplicada a mujeres en etapa joven que acuden al Centro de Salud San Francisco - 2024

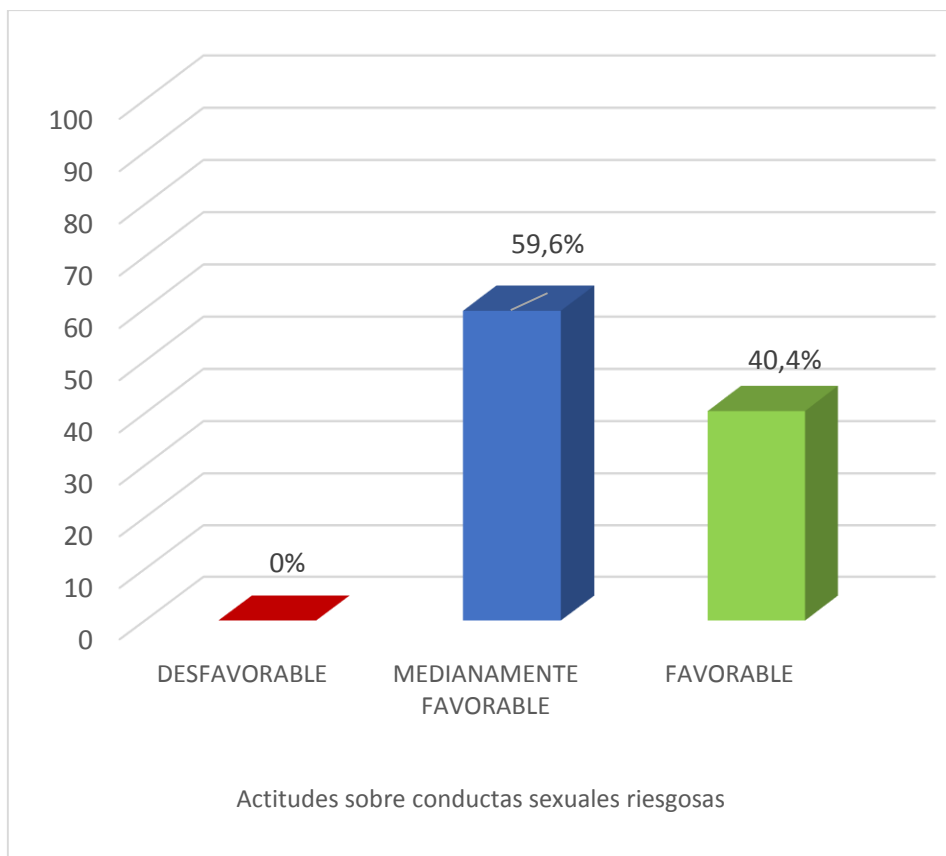
Elaborado por: Ccalli G.

DESCRIPCIÓN:

En la presente tabla se evidencia las actitudes sobre conductas sexuales riesgosas en mujeres en etapa joven que acuden al C.S. San Francisco, se puede apreciar que con un 59,6%% la mayoría de las jóvenes presentan una actitud medianamente favorable, un 40,4% tienen una actitud favorable y un 0% actitud desfavorable.

GRÁFICO N° 04

ACTITUDES SOBRE CONDUCTAS SEXUALES RIESGOSAS EN MUJERES EN ETAPA JOVEN QUE ACUDEN AL C.S. SAN FRANCISCO – 2024



Fuente: Tabla N°04

TABLA N° 05

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LAS INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL SEGÚN DIMENSIONES EN MUJERES EN ETAPA JOVEN QUE ACUDEN AL C.S. SAN FRANCISCO – 2024

DIMENSIONES	Nivel de conocimiento sobre las infecciones de transmisión sexual						TOTAL	
	Conocimiento bajo		Conocimiento medio		Conocimiento alto		N	%
	N	%	N	%	N	%		
Generalidades de ITS	61	39,1%	81	51,9%	14	9,0%	156	100%
ITS más frecuentes	16	10,3%	107	68,6%	33	21,2%	156	100%
Medidas prevención ITS	93	59,6%	31	19,9%	32	20,5%	156	100%

Fuente: Encuesta aplicada a mujeres en etapa joven que acuden al Centro de Salud San Francisco - 2024

Elaborado por: Ccalli G.

DESCRIPCIÓN:

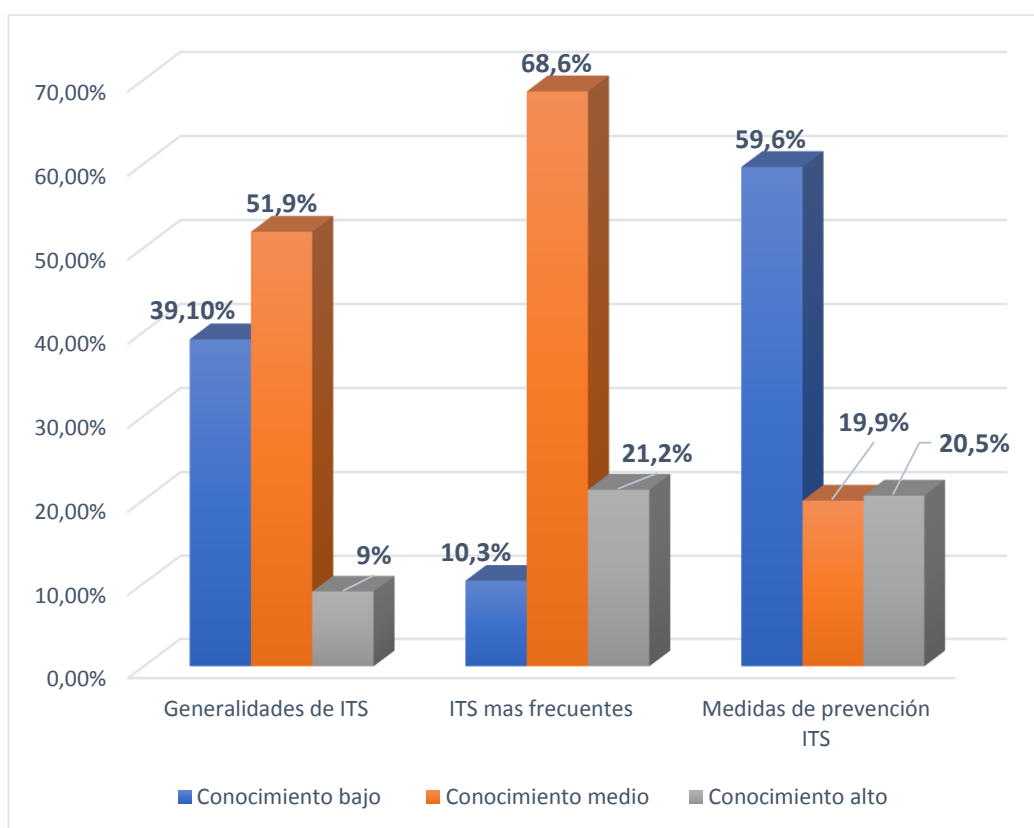
En la presente tabla se evidencia que, con un nivel de conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual, en la dimensión de generalidades de infecciones de transmisión sexual el 51,9% presenta un conocimiento medio, seguidamente de un 39,1% tiene un conocimiento bajo y finalmente con un 9% presenta un conocimiento alto.

En la dimensión de infecciones de transmisión sexual más frecuentes el 68,6% presenta conocimiento medio frente a esta dimensión seguidamente de un 21,2% con conocimiento alto y finalmente con un 10,3%, un conocimiento bajo.

En la dimensión de medidas de prevención de infección de transmisión sexual el 59,6% presenta un conocimiento bajo, con un 20,5% presenta un conocimiento alto y por último con un 19,9% presenta un conocimiento medio.

GRÁFICO N° 05

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LAS INFECCIONES DE TRANSMISION SEXUAL SEGÚN DIMENSIONES EN MUJERES EN ETAPA JOVEN QUE ACUDEN AL C.S. SAN FRANCISCO – 2024



Fuente: Tabla N°05

TABLA N° 06

**ACTITUDES SOBRE CONDUCTAS SEXUALES RIESGOSAS
SEGÚN DIMENSIONES EN MUJERES EN ETAPA JOVEN
QUE ACUDEN AL C.S. SAN FRANCISCO – 2024**

DIMENSIONES	ACTITUDES SOBRE CONDUCTAS SEXUALES RIESGOSAS						TOTAL	
	Actitudes desfavorables		Actitudes medianamente favorables		Actitudes favorables		N	%
	N	%	N	%	N	%		
Actitud frente a las relaciones de parejas sexuales	00	0,00%	92	59,0%	64	41,0%	156	100%
Actitud frente al consumo de drogas	19	12,2%	66	42,3%	71	45,5%	156	100%
Actitud frente al uso de medidas preventivas	30	19,2%	61	39,1%	65	41,7%	156	100%

Fuente: Encuesta aplicada a mujeres en etapa joven que acuden al Centro de Salud San Francisco - 2024

Elaborado por: Ccalli G.

DESCRIPCIÓN:

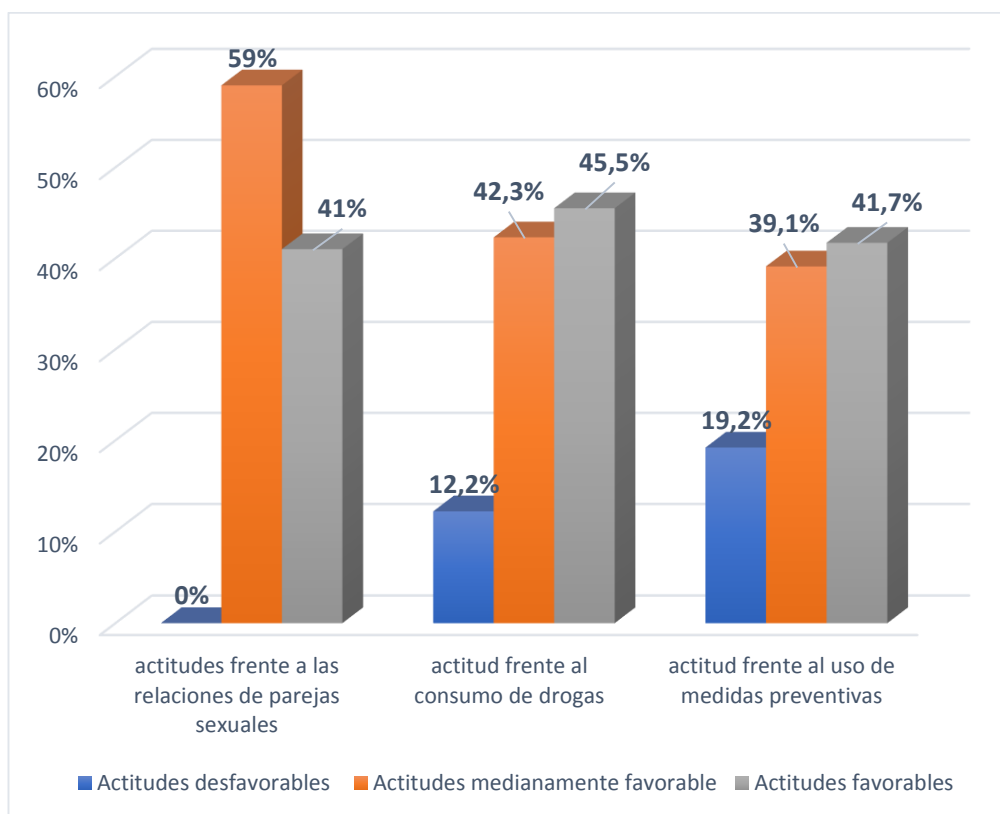
En la presente tabla se evidencia que, con actitudes sobre conductas sexuales riesgosas según dimensiones, en la dimensión actitud frente a las relaciones de parejas sexuales el 59% presentan actitudes medianamente favorables, seguidamente de un 41,0% con actitudes favorables y finalmente con un 0% actitudes desfavorables.

En la dimensión de actitudes frente al consumo de drogas el 45,5% presenta actitudes favorables, el 42,3% presenta actitudes medianamente favorables y por último el 12,2% presenta actitudes desfavorables.

En la dimensión actitud frente al uso de medidas preventivas el 41,7% presenta actitudes favorables, con un 9,1% presentan actitudes medianamente favorables y finalmente con un 19,2% presenta actitudes desfavorables

GRÁFICO N° 06

ACTITUDES SOBRE CONDUCTAS SEXUALES RIESGOSAS SEGÚN DIMENSIONES EN MUJERES EN ETAPA JOVEN QUE ACUDEN AL C.S. SAN FRANCISCO – 2024



Fuente: Tabla N°06

4.2. PRUEBA DE HIPÓTESIS

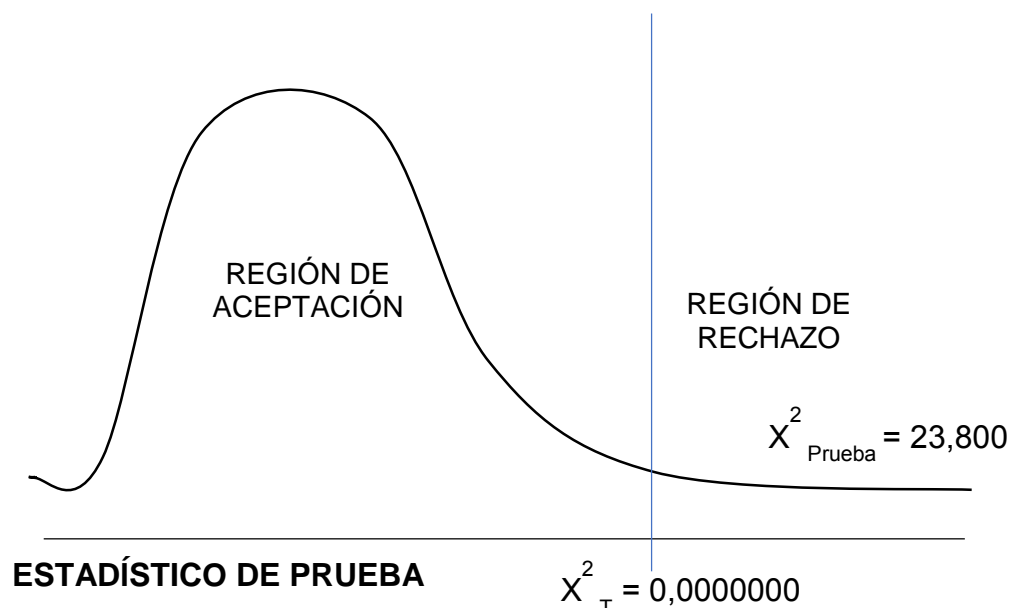
a) Se plantearon 2 hipótesis

HIPÓTESIS ALTERNA

Existe relación entre el nivel de conocimientos sobre las infecciones y actitudes sobre conductas sexuales riesgosas en mujeres en etapa joven que acuden al C.S. San Francisco – 2024.

HIPÓTESIS NULA

No existe relación entre el nivel de conocimientos sobre las infecciones y actitudes sobre conductas sexuales riesgosas en mujeres en etapa joven que acuden al C.S. San Francisco – 2024.



PRUEBAS DE CHI-CUADRADO			
	VALOR	GL	SIGNIFICACIÓN ASINTÓTICA (BILATERAL)
CHI-CUADRADO DE PEARSON	23,800 ^a	2	0,000
RAZÓN DE VEROSIMILITUD	24,008	2	0,000
ASOCIACIÓN LINEAL POR LINEAL	6,279 ^b	1	0,012
N DE CASOS VÁLIDOS	156		

$$P = 0,000010 < \alpha = 0,05$$

DESCRIPCIÓN:

Se acepta la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula: No existe relación entre el nivel de conocimientos sobre las infecciones y actitudes sobre conductas sexuales riesgosas en mujeres en etapa joven que acuden al C.S. San Francisco – 2024.

CORRELACIÓN		VARIABLE N°01 nivel de conocimientos sobre las infecciones	VARIABLE N°02 actitudes sobre conductas sexuales riesgosas
VARIABLE N°01	Correlación	1	0,467
nivel de	de Pearson		
conocimientos sobre	Sig. (bilateral)		0,000
las infecciones	N	156	156
VARIABLE N°02	Correlación	0,467	
actitudes sobre	de Pearson		1
conductas	Sig. (bilateral)	0,000	
sexuales	N	156	156
riesgosas			

** . La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

Fuente: Encuesta aplicada a mujeres en etapa joven que acuden al Centro de Salud San Francisco -2024

Elaborado por: Ccalli G.

DESCRIPCIÓN:

En la presente tabla podemos notar la correlación existente entre el nivel de conocimientos sobre las infecciones y actitudes sobre conductas sexuales riesgosas en mujeres en etapa joven que acuden al C.S. San Francisco dicho análisis se aprecia según la escala de valores de Pearson que se encuentran con un valor de 0,467 por lo que se demuestra un valor de correlación positiva moderada.

4.3. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

El presente estudio tuvo como finalidad principal, establecer la relación entre el nivel de conocimientos sobre las infecciones y actitudes sobre conductas sexuales riesgosas en mujeres en etapa joven que acuden al C.S. San Francisco.

Respecto a la **tabla N° 01**, correspondientes a la relación existente entre el nivel de conocimientos sobre las infecciones y actitudes sobre conductas sexuales riesgosas en mujeres en etapa joven que acuden al C.S. San Francisco se halló relación existente y evidente a través de la correlación de Pearson se encuentran con un valor de 0,467 por lo que se demuestran un valor de correlación positiva moderada y el chi cuadrado con un valor de ($P=0,0000$) acepta la hipótesis alternativa dando la aceptación a la relación entre ambas variables, Pues evidencia que la relación entre el nivel de conocimiento medio sobre infecciones de transmisión sexual y la actitud sobre conductas de sexuales riesgosas el 73% tiene actitudes medianamente favorables seguidamente del 27% que tiene actitudes favorables y con un 0% presenta actitudes desfavorables lo cual concuerda con el estudio de **Peceros C.** (19) quien en su estudio concluye que existe una correlación positiva entre el nivel de conocimiento y prácticas preventivas sobre las ITS en adultos a diferencia del estudio de **Quispe J.** (21) "Nivel de conocimiento sobre prevención de infecciones de transmisión sexual y actitudes hacia las conductas sexuales riesgosas en estudiantes de la escuela profesional de enfermería del 1º ciclo de la Universidad Privada Norbert Wiener" Lima, 2020 quien concluyó que no existe relación entre las variables de estudio.

Desde una perspectiva crítica, aunque los resultados de nuestro estudio sugieren que el conocimiento influye positivamente en las actitudes

hacia las conductas sexuales, no se debe subestimar la complejidad del comportamiento humano. Se puede deducir que es probable que el conocimiento por sí solo no sea suficiente para generar cambios sostenibles en las actitudes, ya que otros factores, como las normas sociales, la influencia de los pares, las creencias personales y la disponibilidad de recursos preventivos, también desempeñan un papel clave en la adopción de comportamientos responsables. La interacción entre estos factores puede ser compleja, y la información sobre las ITS puede resultar insuficiente si no se modifican también las dinámicas culturales y sociales que refuerzan ciertos comportamientos sexuales de riesgo.

Por ejemplo, en algunos contextos culturales, hablar sobre sexualidad o utilizar protección puede estar estigmatizado o ser considerado inapropiado, lo que puede afectar negativamente la adopción de prácticas preventivas, incluso cuando se tiene conocimiento al respecto. Asimismo, la presión de los pares, especialmente en la juventud, puede influir de manera significativa en las decisiones sobre conducta sexual, lo que puede contradecir el conocimiento adquirido. Las creencias personales sobre la sexualidad, arraigadas en tradiciones o experiencias emocionales pasadas, también pueden influir en las decisiones, independientemente de la educación formal recibida sobre la prevención de ITS.

Por lo tanto, aunque los resultados de esta investigación destacan la importancia de la educación en la prevención de ITS y sugieren que un mayor conocimiento está vinculado a actitudes más favorables hacia las conductas sexuales de riesgo, es esencial entender que la información es solo una parte del proceso de cambio. Las estrategias educativas deben ir más allá de la simple transmisión de datos; deben ser multidimensionales, adaptadas a las realidades socioculturales de las mujeres jóvenes, y tener

en cuenta los aspectos emocionales y psicológicos que influyen en conductas sexuales de riesgo.

Además de la educación formal, es crucial que estas estrategias mejoren el acceso a servicios de salud sexual y reproductiva, eliminen barreras económicas y logísticas para el uso de métodos preventivos, como los preservativos, y empoderen a las mujeres promoviendo su autonomía y capacidad para tomar decisiones informadas en sus relaciones sexuales. La integración de estas acciones en un enfoque preventivo más amplio, que no solo se enfoque en la transmisión de conocimientos, sino también en la transformación de los entornos sociales y emocionales, será fundamental para lograr una prevención efectiva y un cambio sostenible en las conductas de riesgo.

Respecto a la **tabla N° 02** a datos generales de las mujeres en etapa joven que acuden al C.S. San Francisco – 2024, que ponen en manifiesto que la mayor proporción de mujeres jóvenes entrevistadas tiene entre 21 y 25 años (44,2%), es conviviente (49,4%), cuenta con nivel secundario de educación (67,3%) y se desempeña principalmente como ama de casa (55,1%). Estas características demográficas coinciden con el perfil de población estudiado por **Rivera E.** (20) “Conocimiento, actitudes y prácticas de riesgo de infecciones de transmisión sexual en mujeres en edad fértil, Hospital de Tingo María”. Huánuco, 2021 quien tuvo como resultado que las mujeres en etapa fértil con menor nivel educativo suelen estar más expuestas a riesgos relacionados con ITS debido a barreras de acceso a información de calidad. Además, el predominio de mujeres convivientes puede influir en sus actitudes hacia conductas sexuales riesgosas, ya que este grupo puede estar más propenso a la percepción de exclusividad en sus relaciones, lo que disminuye el uso de métodos preventivos como el preservativo.

Los datos evidencian que esta población presenta características que aumentan su vulnerabilidad frente a las infecciones de transmisión sexual (ITS), subrayando la necesidad de implementar programas integrales. Estos programas deben incluir educación continua, acceso a servicios de salud sexual y estrategias culturalmente adaptadas, diseñadas según las particularidades demográficas y socioculturales del grupo, como el nivel educativo, el estado civil y los roles ocupacionales. Estas consideraciones son esenciales para garantizar una respuesta efectiva a sus necesidades específicas. La alta proporción de mujeres con educación secundaria y en convivencia refuerza la importancia de abordar temas como el empoderamiento en la toma de decisiones relacionadas con la salud sexual y reproductiva, junto con campañas de sensibilización que incrementen la percepción del riesgo real de ITS, sin importar el tipo de relación de pareja.

La comparación con estudios como el de Rivera E. respalda la relevancia de estos enfoques, destacando la conexión entre el nivel educativo y el acceso a información adecuada sobre ITS. Además, se sugiere realizar análisis más detallados sobre cómo las características demográficas influyen en las actitudes y comportamientos relacionados con ITS en este contexto, considerando factores como normas culturales, creencias religiosas y recursos locales disponibles. Es crucial integrar una perspectiva de género que reconozca las desigualdades estructurales que pueden limitar la capacidad de las mujeres para cuidar su salud, promoviendo espacios seguros para el diálogo y el aprendizaje.

Asimismo, sería pertinente incluir investigaciones longitudinales para evaluar la eficacia de estas estrategias a largo plazo y analizar la evolución de las actitudes y comportamientos en la población objetivo. Esto permitiría no solo reducir la incidencia de ITS, sino también fomentar un cambio

cultural sostenible hacia prácticas sexuales más responsables y conscientes.

Respecto a la **tabla N° 03**, correspondientes al objetivo de nivel de conocimiento sobre las infecciones de transmisión sexual en mujeres en etapa joven que acuden al C.S. San Francisco es predominantemente medio (64,1%), seguido por un nivel alto (21,8%) y bajó (14,1%). Esto concuerda con los hallazgos de **Muepas R.** (16) “Conocimientos y prácticas sobre la prevención de infecciones de trasmisión sexual en los estudiantes de los primeros niveles de la FIACA de la Universidad Politécnica Estatal del Carchi”. Ecuador, 2023, quien reportó que un 51% de los estudiantes universitarios tenía un conocimiento medio sobre ITS. Caso contrario fue lo que ocurrió en las investigaciones realizadas por **Jiménez D.** (18) “Conocimientos, actitudes y prácticas sexuales relacionadas con las infecciones de transmisión sexual en una Comunidad Taisha del Ecuador”. Chile, 2020-2021 quien tiene como resultado que el nivel de conocimiento es escaso 94,4 %, lo que puede atribuirse a diferencias en las poblaciones y contextos educativos Esto puede estar relacionado con barreras socioculturales y educativas.

Es crucial destacar que las barreras socioculturales y educativas pueden limitar la capacidad de las mujeres jóvenes para adquirir y aplicar conocimientos sobre infecciones de transmisión sexual (ITS). Factores como la falta de acceso a programas educativos de calidad, la persistencia de estigmas asociados a la sexualidad y las desigualdades de género desempeñan un papel determinante en la perpetuación de niveles de conocimiento insuficientes o moderados. Estas barreras no solo restringen el acceso a información confiable, sino que también desmotivan la participación activa de las mujeres jóvenes en actividades educativas o preventivas, ya que la sexualidad continúa siendo un tema tabú en

numerosas comunidades. Además, la ausencia de enfoques inclusivos y culturalmente pertinentes en los programas actuales puede reducir su impacto, dejando desatendidos a grupos especialmente vulnerables.

Por otra parte, la diferencia entre niveles de conocimiento intermedio y avanzado indica que, aunque existe disponibilidad de información sobre ITS, esta no siempre se transmite de manera efectiva. Esto podría deberse a la falta de adaptación del contenido a las necesidades y capacidades específicas de la población objetivo, así como a la ausencia de metodologías educativas que promuevan una comprensión integral y práctica. En este sentido, la comunicación sobre ITS debe ir más allá de la mera presentación de datos técnicos, incorporando herramientas que fomenten habilidades para la toma de decisiones informadas y la adopción de comportamientos preventivos.

En resumen, aunque se han registrado avances en los niveles de conocimiento dentro de la población estudiada, persisten áreas críticas que requieren atención prioritaria y sostenida. Es indispensable desarrollar e implementar estrategias de intervención que fortalezcan la educación sexual integral, priorizando la claridad, accesibilidad y relevancia de la información. Estas estrategias deben ser inclusivas y culturalmente sensibles, promoviendo enfoques participativos que empoderen a las mujeres jóvenes para tomar decisiones informadas sobre su salud sexual y reproductiva. Asimismo, sería valioso realizar estudios longitudinales que permitan evaluar cómo los diferentes niveles de conocimiento se traducen en prácticas preventivas efectivas y que identifiquen las barreras específicas que obstaculizan este proceso. De este modo, los esfuerzos educativos podrán alinearse de manera más eficiente con los objetivos de reducir conductas de riesgo y promover una cultura de prevención en salud sexual.

Respecto a la **tabla N° 04** correspondiente al objetivo específico Identificar las actitudes sobre conductas sexuales riesgosas en mujeres en etapa joven que acuden al C.S. San Francisco – 2024 En cuanto a los resultados de la Tabla muestran que el 59,6% de las mujeres presentan actitudes medianamente favorables y el 40,4% actitudes favorables. No se registraron actitudes desfavorables, lo que destaca un predominio de predisposiciones positivas hacia conductas sexuales seguras. Este hallazgo es similar al estudio de **Pilco Y. (23)** “Relación entre el nivel de conocimientos sobre las infecciones de transmisión sexual y conductas sexuales de riesgo en el personal de tropa del Servicio Militar Fuerte Gregorio Albarracín”. Tacna, 2020 donde se tuvo como resultado que el 51,5% de los soldados tenía actitudes de riesgo frente a conductas sexuales. Este estudio difiere de la investigación de **Ascue Y. (24)** “Relación entre el nivel de conocimientos sobre infecciones de transmisión sexual y las conductas de riesgo en alumnos del Centro Pre Universitario de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann de Tacna de junio a diciembre del 2014 quien tuvo como resultado que no presenta actitudes favorables como el 42,50 % nunca utilizan condón cuando tienen relaciones sexuales.

Es relevante señalar que, aunque no se identificaron actitudes desfavorables, la mayoría de las participantes presenta un nivel moderadamente favorable, lo cual sugiere que ciertas creencias o prácticas podrían estar limitando una adopción plena de comportamientos seguros. Este hallazgo resalta la necesidad de profundizar en los factores que podrían influir en esta tendencia intermedia, tales como barreras culturales, desinformación parcial o restricciones en el acceso a métodos preventivos. Por lo tanto, se hace evidente la necesidad de una atención urgente con mayor orientación, información y educación sobre la sexualidad y sobre todo en la prevención de conductas sexuales de riesgo.

La comparación con estudios previos, como el de Pilco Y., que reporta un 51,5% de actitudes de riesgo en personal militar, ilustra cómo las diferencias de contexto y población afectan las actitudes hacia las conductas sexuales. Mientras que este estudio evidencia una prevalencia de actitudes favorables, el contraste con los hallazgos de Ascue Y., que documenta una falta de actitudes favorables y un 42,5% de casos sin uso del condón, subraya la necesidad de considerar variables contextuales como el nivel educativo, la percepción del riesgo y las normas sociales específicas de cada grupo.

En conclusión, los resultados de este estudio presentan una tendencia positiva en términos generales lo que permite reforzar la importancia de proponer estrategias de intervención para lograr actitudes plenamente favorables a la salud en el grupo de mujeres jóvenes. Esto implica implementar programas educativos enfocados en aumentar la conciencia sobre los riesgos reales y los beneficios del uso de métodos de protección, como el condón. Asimismo, sería útil realizar estudios adicionales para identificar las motivaciones y barreras específicas que enfrentan las mujeres jóvenes al adoptar comportamientos sexuales completamente seguros. Este enfoque permitirá ajustar las intervenciones de manera más precisa y efectiva, asegurando no solo el mantenimiento de actitudes favorables, sino también su traducción en prácticas sostenibles que contribuyan a reducir significativamente el riesgo de ITS.

Respecto a la **tabla N° 05** correspondiente al objetivo específico identificar el nivel de conocimiento sobre las infecciones de transmisiones sexuales según dimensiones en mujeres en etapa joven que acuden al C.S. San Francisco tuvo como resultado que tanto en la dimensión de generalidades de ITS presentan un conocimiento medio con un 51,9% al igual que en la dimensión de ITS más frecuentes el 68,6% también presenta

un conocimiento medio y finalmente en la dimensión de medidas de prevención ITS el 59,6% presenta un conocimiento bajo dicha investigación concuerda con el estudio de **Perca L.** (22) “Relación entre el nivel de conocimiento sobre las infecciones de transmisión sexual y actitudes sobre conductas sexuales riesgosas en estudiantes varones de la UNJBG” Tacna, 2020 quien tuvo como resultado que el 73 % presentan un nivel de conocimiento medio, lo cual difiere con la investigación de **Jiménez D.** (18) “Conocimientos, actitudes y prácticas sexuales relacionadas con las infecciones de transmisión sexual en una Comunidad Taisha del Ecuador”. Chile, 2020-2021” quien concluye que cada 9 de cada 10 jóvenes tiene un conocimiento deficiente es por ello que podemos enfocarnos en la importancia del nivel de conocimiento sobre las infecciones de transmisión sexual y como estos es un factor clave para la salud sexual y la prevención de enfermedades. Es importante también el promover la educación sexual integral desde la infancia, así como brindar información accesible y confiable a la población en general. La desinformación y el estigma social son obstáculos para la prevención y el tratamiento de las infecciones de transmisión sexual beneficiara a proteger la salud.

Asimismo, estos resultados refuerzan la importancia de que el nivel de conocimiento sobre las ITS sea un elemento central en la prevención de enfermedades de transmisión sexual, y debe ser considerado como una prioridad en las políticas de salud pública. Asimismo, es fundamental promover la educación sexual integral desde la infancia para establecer una base sólida de conocimientos que permita a las personas tomar decisiones informadas sobre su salud sexual. En este sentido, la información proporcionada debe ser accesible, clara y culturalmente relevante, superando los estigmas y tabúes sociales que frecuentemente dificultan el diálogo abierto sobre estos temas.

El hecho de que un porcentaje significativo de mujeres jóvenes tenga un conocimiento limitado sobre medidas de prevención es preocupante, ya que la prevención efectiva de las ITS depende en gran parte de la adopción de prácticas seguras, como el uso de preservativos y la reducción de comportamientos de riesgo. Esto pone de manifiesto la necesidad de mejorar tanto la calidad como la cobertura de los programas educativos, asegurando que los mensajes no solo sean conocidos, sino también comprendidos y aplicados por la población.

En resumen, aunque los resultados muestran una tendencia positiva en el conocimiento medio sobre varias áreas, también señalan cuestiones clave que requieren atención, especialmente en relación con la prevención de ITS. Es crucial desarrollar estrategias educativas más profundas y efectivas que no solo aumenten el conocimiento, sino que también fomenten la aplicación práctica de este conocimiento en comportamientos preventivos. Además, es necesario combatir activamente la desinformación y los estigmas sociales para promover una mayor comprensión y acción frente a las ITS.

Respecto a la **tabla N° 06** correspondiente al objetivo específico identificar actitudes sobre conductas sexuales riesgosas según dimensiones en mujeres en etapa joven que acuden al C.S. San Francisco tuvo como resultado que en la dimensión de Actitud frente a las relaciones de parejas sexuales se evidencia que el 59% presenta actitudes medianamente favorable, seguidamente en la dimensión actitud frente al consumo de drogas el 45,5% presenta actitudes favorables y finalmente en la dimensión de actitud frente al uso de medidas preventivas el 41,7% presenta una actitud favorable lo cual concuerda con el estudio de **Muepas R. (16)** “Conocimientos y prácticas sobre la prevención de infecciones de transmisión sexual en los estudiantes de los primeros niveles de la FIACA

de la Universidad Politécnica Estatal del Carchi”. Ecuador, 2023 quien concluye que presentan una actitud de rechazo hacia las conductas sexuales de riesgo y utilizan un método de barrera. A diferencia de la investigación de **Villadiego J., Palacio A.** (17) “Nivel de conocimiento sobre las infecciones de transmisión sexual en los estudiantes de primera matrícula de la universidad nacional abierta y a distancia del CEAD de Turbo Antioquia”. Colombia, 2022 quien tuvo como resultado que el 60,3 % es sexualmente activo, el 89 % ha tenido una ITS y concluye que presentan un alto riesgo de contagio.

Es importante destacar que, aunque las mujeres jóvenes en este estudio presentan actitudes moderadamente favorables hacia las relaciones sexuales y el consumo de drogas, su baja actitud favorable hacia el uso de medidas preventivas sugiere que, aunque tienen conciencia teórica sobre los riesgos de las infecciones de transmisión sexual (ITS) y otras consecuencias de las conductas de riesgo, esta conciencia no se traduce plenamente en la adopción de prácticas preventivas efectivas. Esto podría deberse a diversos factores que van más allá de la falta de información. Un factor relevante es la falta de acceso adecuado a recursos como los preservativos, tanto en cantidad como en calidad, así como la dificultad para obtener información clara, accesible y comprensible sobre su uso correcto.

Además, las normas sociales y culturales que minimizan la importancia de la protección en las relaciones sexuales también juegan un papel importante. Estas normas pueden llevar a una subestimación del riesgo de ITS, especialmente en contextos donde las conductas sexuales sin protección son vistas como la norma o asumidas en las relaciones de pareja. En muchos casos, el uso del preservativo se percibe como innecesario, incómodo o incluso como una señal de desconfianza hacia la

pareja, lo que refleja la internalización de estigmas relacionados con la sexualidad y la prevención de enfermedades. Esta situación se ve empeorada cuando la educación sexual no es integral o no aborda adecuadamente temas como el poder en las relaciones sexuales, la comunicación sobre el uso de anticonceptivos y las barreras emocionales o psicológicas que afectan la adopción de medidas preventivas.

Es por esto que las actitudes hacia las conductas sexuales riesgosas son un factor fundamental en la prevención de ITS y embarazos no planificados. Promover actitudes positivas hacia la salud sexual, la comunicación abierta y el uso de métodos de protección es crucial para crear una cultura de responsabilidad y cuidado en la vida sexual

En conclusión, aunque los resultados del estudio muestran una disposición general hacia comportamientos sexuales responsables, también evidencian obstáculos persistentes en la adopción de medidas preventivas efectivas, lo que resalta la necesidad de una intervención más completa. Las estrategias educativas deben enfocarse no solo en aumentar la conciencia sobre las ITS, sino también en fomentar la acción práctica, abordando específicamente las barreras relacionadas con el acceso a métodos preventivos y eliminando los obstáculos socioculturales que pueden dificultar el uso de estos recursos. Además, sería útil realizar investigaciones adicionales para comprender mejor los factores que explican la falta de adopción de conductas preventivas en este grupo, como el miedo al estigma, las normas de género y las creencias culturales sobre la sexualidad. Solo mediante un enfoque integral, que considere tanto el conocimiento como los contextos socioculturales y emocionales, se podrán diseñar estrategias que generen un cambio significativo y duradero en las actitudes y comportamientos frente a las ITS, contribuyendo así a mejorar la salud sexual de esta población joven.

CAPÍTULO V

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 CONCLUSIONES

Esta investigación llega a las siguientes conclusiones

- El nivel de conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual en las mujeres jóvenes estudiadas es mayoritariamente medio (64,1%), con un porcentaje menor que alcanza niveles altos (21,8%) y un 14,1% con conocimiento bajo. Esto evidencia la necesidad de reforzar los programas educativos, especialmente para aquellas con conocimientos insuficientes.
- La mayoría de las mujeres jóvenes presenta actitudes medianamente favorables (59,6%) hacia conductas sexuales riesgosas, mientras que un 40,4% tiene actitudes favorables. No se identificaron actitudes desfavorables, lo que podría reflejar una normalización de ciertos riesgos o una percepción limitada de las consecuencias.
- Mediante la evaluación estadística quedó demostrado que el valor de Chi cuadrado $X^2 = 23.800$ con un p-valor de 0.000 comprueba que existe relación entre el nivel de conocimientos sobre las infecciones y actitudes sobre conductas sexuales riesgosas en mujeres en etapa joven que acuden al C.S. San Francisco – 2024
- Que el nivel de conocimiento sobre las infecciones de transmisiones sexuales según dimensiones en mujeres en etapa

joven que acuden al C.S. San Francisco, en la dimensión de generalidades de infecciones de transmisión sexual presentan un conocimiento medio con un 51,9% al igual que en la dimensión de infecciones de transmisión sexual más frecuentes el 68,6% también presenta un conocimiento medio y finalmente en la dimensión de medidas de prevención de infecciones de transmisión sexual el 59,6% presenta un conocimiento bajo

- Que al identificar actitudes sobre conductas sexuales riesgosas según dimensiones en mujeres en etapa joven que acuden al C.S. San Francisco se encontró que en la dimensión de Actitud frente a las relaciones de parejas sexuales se evidencia que el 59% presenta actitudes medianamente favorable, en la dimensión actitud frente al consumo de drogas el 45,5% presenta actitudes favorables y finalmente en la dimensión de actitud frente al uso de medidas preventivas el 41,7% presenta una actitud favorable demostrando la actitud favorable de las jóvenes evaluadas en la investigación.

5.2 RECOMENDACIONES

➤ Al Centro de Salud San Francisco

- Capacite al personal de salud para así pueda brindar información adaptada a las características socioculturales de la población, ajustando los programas educativos y asegurarse de que respondan a sus necesidades específicas.
- Realizar charlas sobre la educación sexual y promover el autocuidado en los jóvenes, enfatizando como las medidas preventivas o métodos de barrera pueden prevenir infecciones de transmisión sexual y su importancia de llevar una vida saludable.

➤ A los Profesionales de Enfermería

- Implementar talleres educativos enfocados en la identificación de síntomas, medidas preventivas y uso correcto del preservativo, realizar campañas de sensibilización, grupos de apoyo, así como la distribución de materiales informativos como folletos y guías ilustradas dirigido a mujeres en etapa de vida joven de la jurisdicción de C.S. San Francisco
- Incluir contenidos culturales relevantes en las intervenciones educativas, como ejemplos prácticos y realistas relacionados con el contexto local, para hacer más efectivos los mensajes preventivos en las instituciones educativas del Sector.

➤ **A la Escuela Profesional de Enfermería**

- Se recomienda que la Escuela Profesional de Enfermería siga promoviendo la investigación sobre la relación entre el nivel de conocimiento sobre las infecciones de transmisión sexual y las actitudes sobre conductas sexuales riesgosas en mujeres en etapa joven ya que los jóvenes teniendo el conocimiento adecuado y realizando su autocuidado siguiendo las medidas preventivas disminuirían los índices de infecciones de transmisión sexual en el país.

➤ **A los Investigadores**

Motivar a la realización de investigaciones con enfoque cualitativo en la población joven, ya que es la etapa en la que se abocaron por siempre las actitudes y conductas sexuales para su vida, y así evitar la propagación de las distintas infecciones de transmisión sexual

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud [Internet]. 2023 [citado 13 de noviembre de 2024]. VIH y sida. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/hiv-aids>
2. INEI - Perú: Encuesta Demográfica y de Salud Familiar-ENDES 2020 [Internet]. 2021 [citado 13 de noviembre de 2024]. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1795/
3. Ministerio de Salud de Perú. Modelo de Cuidado Integral de Salud por Curso de Vida. Para la Persona, Familia y Comunidad (MCI). [Internet]. Disponible en: <https://bvs.minsa.gob.pe/local/fi-admin/rm-220-2021-minsa.pdf>
4. Ministerio de Salud de Perú. ¿Qué son las infecciones de transmisión sexual (ITS)? [Internet]. 2024 [citado 13 de noviembre de 2024]. Disponible en: <https://www.gob.pe/36502-que-son-las-its>
5. Organización Mundial de la Salud (OMS). Infecciones de transmisión sexual (ITS) [Internet]. [citado 13 de noviembre de 2024]. Disponible en: [https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/sexually-transmitted-infections-\(stis\)](https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/sexually-transmitted-infections-(stis))
6. Unidad de vigilancia de VIH, ITS y hepatitis B y C. VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LAS INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL EN ESPAÑA, 2022 [Internet]. 2024. Disponible en: https://www.sanidad.gob.es/ciudadanos/enfLesiones/enfTransmisibles/sida/vigilancia/docs/Informe_Vigilancia_ITS_2022.pdf
7. Ministerio de Salud de Perú (MINSa). NTS N°115-MINSa/DGE V.01. Norma Técnica de Salud para la Vigilancia Epidemiológica en Salud Pública de la Infección por el Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH) y de las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) en el Perú. [Internet]. Primera edición. Dirección General de Epidemiología MINSa; 2015. Disponible en: <https://bvs.minsa.gob.pe/local/minsa/3264.pdf>
8. Unidad de vigilancia de VIH, ITS y hepatitis. Vigilancia Epidemiológica del VIH y sida en España 2022: Sistema de Información sobre Nuevos Diagnósticos de VIH y Registro Nacional de Casos de Sida. Centro Nacional de Epidemiología. Instituto de Salud Carlos III/ División de control de VIH, ITS, Hepatitis virales y tuberculosis. [Internet]. Disponible en:

https://www.sanidad.gob.es/ciudadanos/enfLesiones/enfTransmisibles/sida/vigilancia/docs/Informe_VIH_SIDA_2023.pdf

9. Dirección general de epidemiología de México. Boletín Epidemiológico. Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica. Sistema Único de Información. Número 52 | Volumen 40 | Semana 52 | Del 24 al 30 de diciembre del 2023. [Internet]. Disponible en: <https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/879365/sem52.pdf>
10. Ministerio de Salud de la Nación Argentina. Boletín N° 40 Respuesta al VIH y las ITS en la Argentina Año XXVI-diciembre de 2023. Dirección de Respuesta al VIH, ITS, Hepatitis Virales y Tuberculosis, Ministerio de Salud de la Nación Argentina, 2023. [Internet]. Disponible en: <https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/bancos/2023-11/boletin-ndeg-40-respuesta-al-vih-y-las-its-en-la-argentina.pdf>
11. Vigilancia epidemiológica del VIH/SIDA – CDC MINSA [Internet]. [citado 13 de noviembre de 2024]. Disponible en: <https://www.dge.gob.pe/portalnuevo/vigilancia-epidemiologica/vigilancia-epidemiologica-del-vih-sida/>
12. Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades (2023). Situación epidemiológica del VIH - Sida en el Perú. Boletín VIH III Trimestre – 2023. [Internet]. Disponible en: https://www.dge.gob.pe/epipublic/uploads/vih-sida/vih-sida_202311_01_140824.pdf
13. Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades. MINSA. BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO DEL PERÚ VOLUMEN 32 - SE 40 Semana Epidemiológica (del 1 al 7 de octubre del 2023). [Internet]. Disponible en: https://www.dge.gob.pe/epipublic/uploads/boletin/boletin_202340_03_123625.pdf
14. Instituto nacional de estadística e informática INEI. Encuesta demográfica y de salud familiar ENDES 2020. CAPÍTULO 10: CONOCIMIENTO DE VIH E ITS. [Internet]. Perú; 2021. Disponible en: https://proyectos.inei.gob.pe/endes/2020/INFORME_PRINCIPAL_2020/INFORME_PRINCIPAL_ENDES_2020.pdf
15. Pepper J. LS. Bases conceptuales de la enfermería profesional. Organización Panamericana de la salud. 1989.
16. Muepas R. Conocimientos y prácticas sobre la prevención de infecciones de trasmisión sexual en los estudiantes de los primeros niveles de la FIACA de la Universidad Politécnica Estatal del Carchi.

[Tesis de grado]. Ecuador: Universidad Politécnica Estatal del Carchi, 2023.;

17. Palacio A. VJ. Nivel de conocimiento sobre las infecciones de transmisión sexual en los estudiantes de primera matrícula de la universidad nacional abierta y a distancia del CEAD de Turbo Antioquia en el año 2022. [Tesis de grado]. Colombia: Universidad Nacional Abierta y a Distancia (UNAD), 2022.;
18. Jiménez D. Conocimientos, actitudes y prácticas sexuales relacionadas con las infecciones de transmisión sexual en una comunidad Taisha del Ecuador 2020-2021. [Tesis doctoral]. Chile: Universidad de Concepción, 2021.;
19. Peceros C. Conocimientos y prácticas preventivas sobre las infecciones de transmisión sexual en adultos de la comunidad de Huanipa Chillmay- Apurímac, 2022. [Tesis de Magister]. Lima: Universidad Nacional del Callao; 2022.;
20. Rivera E. Conocimiento, actitudes y prácticas de riesgo de infecciones de transmisión sexual en mujeres en edad fértil, Hospital de Tingo María; Huánuco, 2021. [Tesis de grado]. Huánuco: Universidad de Huánuco, 2021.;
21. Quispe J. Nivel de conocimiento sobre prevención de infecciones de transmisión sexual y actitudes hacia las conductas sexuales riesgosas en estudiantes de la escuela profesional de enfermería del 1º ciclo de la Universidad Privada Norbert Wiener, 2020. [Tesis de grado]. Lima: Universidad Privada Norbert Wiener, 2020.;
22. Perca L. Relación entre el nivel de conocimiento sobre las infecciones de transmisión sexual y actitudes sobre conductas sexuales riesgosas en estudiantes varones de la UNJBG, Tacna – 2020. [Tesis de grado]. Tacna: Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann; 2020.;
23. Pilco Y. Relación entre el nivel de conocimientos sobre las infecciones de transmisión sexual y conductas sexuales de riesgo en el personal de tropa del Servicio Militar Fuerte Gregorio Albarracín, Tacna 2020. [Tesis de grado]. Tacna: Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann; 2020.;
24. Malca E. Conductas de Riesgo e Infecciones de Transmisión Sexual en mujeres de edad fértil en los centros de Salud La Esperanza y San Francisco, Tacna - 2016. [Tesis de grado]; 2016.

25. Pávlov IP. Tema 4. Las actitudes. Disponible en: https://ocw.unican.es/pluginfile.php/424/course/section/214/tema_04.pdf
26. Ana Fernanda Uribe Rodríguez. Conductas sexuales de riesgo y comunicación sobre sexualidad entre padres e hijos universitarios [Internet]. Disponible en: <file:///C:/Users/Usuario/Downloads/Dialnet-ConductasSexualesDeRiesgoYComunicacionSobreSexuali-6059401.pdf>
27. Gómez M. Actitud [Internet]. Enciclopedia Concepto. Etecé; 2024. Disponible en: <https://concepto.de/actitud/>

ANEXOS

ANEXO N°01

Obtención de muestra

Población y muestra

La población estuvo conformada por usuarios mujeres en etapa de vida joven que acuden al C.S. San Francisco en el segundo trimestre del año 2024. Que, teniendo anualmente según el PSL Local un total de 1044 usuarios que acuden a dicho establecimiento, 261 acuden por trimestre, por lo que mediante la aplicación de la fórmula finita se obtuvo una muestra total de 156 usuarias mujeres en la etapa de vida joven, detallando que el muestreo fue no probabilístico por conveniencia.

$$N = \frac{(Z_{1-\alpha/2})^2 pqN}{d^2 (N-1) + (Z_{1-\alpha/2})^2 pq}$$

Reemplazando:

$$N = \frac{(1.96)^2 0.50*0.50*261}{0.05^2 (261-1) + (1.96)^2 0.50*0.50}$$

$$\mathbf{N = 156}$$

ANEXO N°02

Instrumento N°01:

CUESTIONARIO CONOCIMIENTO SOBRE ITS

I. PRESENTACIÓN

Buen día estimada señorita o señora, soy bachiller de la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann. Estoy realizando una investigación, cuyo objetivo es determinar la relación entre el nivel de conocimiento sobre las infecciones de transmisión sexual y actitudes sobre conductas sexuales riesgosas en mujeres en etapa joven que acuden al C.S. San Francisco – 2024.

II. INSTRUCCIONES GENERALES

El cuestionario es totalmente anónimo por lo que **NO** es necesario que registres tu nombre; responderla tardara aproximadamente 20 minutos. Está información es confidencial y sólo será útil únicamente con fines de investigación.

Datos Generales

1. Edad:
2. Estado Civil: soltero () casado () conviviente () divorciado ()
3. Grado de instrucción: Sin instrucción () Primaria () Secundaria () Superior ()
4. Ocupación: Estudiante () Comerciante () Ama de casa () Otro ()

Datos Específicos

1. Las infecciones de transmisión sexual son:

- a. Infecciones que se transmiten a través de las relaciones sexuales.
- b. Infecciones que se transmiten a través de las relaciones sexuales desprotegidas, con una Persona infectada.
- c. Infecciones que se transmiten a través de las relaciones sexuales desprotegidas.
- d. Infecciones que se transmiten a través de las relaciones sexuales con homosexuales

- 2. ¿Qué microorganismos pueden causar infecciones de transmisión sexual (ITS)? Puedes marcar varias respuestas**
- a. Bacterias
 - b. Virus
 - c. Hongos
 - d. Parásitos
 - e. Todas las anteriores
- 3. Qué microorganismos pueden causar el SIDA?**
- a. Papiloma virus
 - b. Vibrio cholerae
 - c. Virus de la inmunodeficiencia humana
 - d. Treponema pallidum
- 4. ¿Solo las personas con síntomas y signos de infecciones de transmisión sexual (ITS) pueden transmitir la enfermedad?**
- a. Si
 - b. No
 - c. No sé
- 5. Las infecciones de transmisión sexual se contagian a través de:**
- a. Sexo, abrazos viajar en el mismo transporte con la persona infectada.
 - b. Estornudar, comer en el mismo plato, besos.
 - c. Sexo, exposición a sangre infectada y de madre a hijo.
 - d. Relaciones sexuales, hablar con una persona infectada, estornudos.
- 6. Las infecciones de transmisión sexual se pueden diagnosticar mediante exámenes de:**
- a. Sangre y secreciones vaginales
 - b. Orina y secreciones vaginales
 - c. Heces y orina
 - d. Esputo y sangre
- 7. ¿Cuáles son los síntomas y signos de una infección de transmisión sexual femenina (ITS)? Puedes marcar varias respuestas**
- a. Dolor de cabeza

- b. Comezón vaginal mayor de lo normal con o sin mal olor
- c. Sudoración nocturna
- d. Heridas en la zona genital

8. ¿Cuáles son los signos y síntomas de una infección de transmisión sexual masculina (ITS)? Puedes marcar varias respuestas

- a. Pus en la punta del pene
- b. Diarreas abundantes
- c. Dolor de estomago
- d. Heridas en el área genital
- e. Dolor al orinar

9. El tratamiento adecuado contra una infección de transmisión sexual lo recibe:

- a. El enfermo y su pareja
- b. La pareja sexual no contagiada
- c. El que está enfermo
- d. Las personas que trabajan cerca de una persona contagiada.

10. Marque la alternativa que contenga solo infecciones de transmisión sexual (ITS)

- a. Tricomoniasis, Sífilis, Gonorrea y hepatitis A.
- b. Sífilis, infecciones urinarias, herpes genital y clamidia.
- c. Sífilis, hepatitis B, VPH y VIH.
- d. VIH, varicela, pediculosis y cáncer de útero.

11. Marque la alternativa que contenga las ITS más frecuentes en el Perú

- a. Hepatitis A y clamidia
- b. Ladillas y hepatitis B
- c. Hepatitis B y sífilis
- d. VIH y gonorrea

12. Las medidas preventivas para evitar infecciones de transmisión sexual incluyen:

- a. La abstinencia sexual y uso inadecuado del preservativo
- b. La abstinencia sexual y ser fiel a la pareja
- c. La abstinencia sexual y uso adecuado del preservativo

d. Uso adecuado del preservativo y sólo besar a una persona enferma.

13. ¿Qué método es efectivo para evitar el contagio de ITS?

- a. Uso de preservativo
- b. Crema genital
- c. Coito genital
- d. Método del ritmo

14. En relación al uso correcto del condón, colocar dentro del paréntesis () del 1 al 6, el orden o secuencia que debe seguir.

- a. Botarlo a la basura amarrado después de ser usado
(6)
- b. Abrir la envoltura con la mano sin dañar el preservativo (2)
- c. Colocar el condón en el pene erecto (3)
- d. Quitar con cuidado el condón del pene
(5)
- e. Verificar el estado del sobre y su fecha de vencimiento (1)
- f. Desenrollar hasta la base del pene al utilizarlo
(4)

15. ¿Cuántas veces se puede usar un preservativo?

- a. 1 vez
- b. 2 veces
- c. 3 veces
- d. 4 veces

16. Las condiciones necesarias para usar un preservativo son:

- a. Cerciorarse de que el condón no esté pasado de fecha, utilizar grasa, lociones o vaselina para lubricarlo.
- b. Cerciorarse de que el condón no esté pasado de fecha y abrirlo con una tijera.

Anexo N° 03

Instrumento N°02:

CUESTIONARIO DE ACTITUDES HACIA LAS CONDUCTAS SEXUALES RIESGOSAS

A continuación, se le presenta un conjunto de proposiciones. Lea cuidadosamente cada una de ellas y marque con un aspa (x) la alternativa de respuesta que Ud. Elija solo una, las alternativas de respuesta son las siguientes:

- (TA) Totalmente de acuerdo
- (A) De acuerdo
- (I) indeciso
- (D) Desacuerdo
- (TD) Totalmente en desacuerdo.

Nº		TA	A	I	D	TD
1.	Me parece muy importante la fidelidad en una pareja.					
2.	Consideras importante tener una sola pareja sexual					
3.	Considero que cambiar de pareja sexual frecuentemente puede ser peligroso					
4.	Considero peligroso tener una relación sexual breve con un extraño para tener una nueva experiencia.					
5.	Considero que el inicio temprano de las relaciones sexuales no es un factor de riesgo para el embarazo y contraer ITS					
6.	Evito el sexo oral y / o las prácticas anogenitales.					
7.	Me gustaría consumir drogas antes de tener relaciones sexuales porque resultan más placenteras.					
8.	Intento beber antes de tener relaciones sexuales.					
9.	Considero que tener sexo con consumidores de drogas es peligroso.					
10.	Considero necesario usar preservativo aún sí no se eyacula dentro de la vagina.					
11.	No tienes que protegerte cuando tienes relaciones sexuales entre personas del mismo sexo.					
12.	Considero que el preservativo disminuye la sensibilidad por ello procuro no usarlo.					
13.	Me gustaría tener mi primera relación sexual sin usar preservativo.					

14.	Me sentiría protegida al tener relaciones sexuales con preservativo.					
15.	Si tengo sexo con un extraño, intentaré tomar "la píldora del día siguiente".					
16.	No me gusta usar anticonceptivos.					

Gracias por su colaboración

ANEXO N°4
FORMATO DE VALIDACIÓN DE 5 EXPERTOS
A) VALIDACION POR CONTENIDO VALIDEZ DE CONTENIDO (V DE AIKEN)

ESCALA DE CALIFICACION DE LOS JUECES SEGÚN LA PRUEBA V DE AIKEN RESPECTO A LA VARIABLE: “NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LAS INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL”

VARIABLE 1	Expertos						V-AIKEN (escala)
	E1	E2	E3	E4	E5	Promedio	
Ítem 01	1	1	1	1	1	1,00	1,00
Ítem 02	1	1	1	1	1	1,00	1,00
Ítem 03	1	1	1	1	1	1,00	1,00
Ítem 04	1	1	1	1	1	1,00	1,00
Ítem 05	1	1	1	1	1	1,00	1,00
Ítem 06	1	1	1	1	1	1,00	1,00
Ítem 07	1	1	1	1	1	1,00	1,00
Ítem 08	1	1	1	1	1	1,00	1,00
Ítem 09	1	1	1	1	1	1,00	1,00
Ítem 10	1	1	1	1	1	1,00	1,00
Ítem 11	1	1	1	1	1	1,00	1,00
Ítem 12	1	1	1	1	1	1,00	1,00
Ítem 13	1	1	1	1	1	1,00	1,00
Ítem 14	1	1	1	1	1	1,00	1,00
Ítem 15	1	1	1	1	1	1,00	1,00
Ítem 16	1	1	1	1	1	1,00	1,00
TOTAL						1,00	1,00

Nota: 1 = Aplicable; 2 = Corregir, 3 = No aplicable

INTERPRETACIÓN:

La validez por contenido a través de la prueba de **V de Aiken arroja un porcentaje total del 100%** ($V > 0,80$). Por lo tanto, revela que el instrumento tiene una estructura adecuada.

ESCALA DE CALIFICACION DE LOS JUECES SEGÚN LA PRUEBA V DE AIKEN RESPECTO A LA VARIABLE: “ACTITUDES SOBRE CONDUCTAS SEXUALES RIESGOSAS”

VARIABLE 1	Expertos						V-AIKEN (escala)
	E1	E2	E3	E4	E5	Promedio	
Ítem 01	1	1	1	1	1	1,00	1,00
Ítem 02	1	1	1	1	1	1,00	1,00
Ítem 03	1	1	1	1	1	1,00	1,00
Ítem 04	1	1	1	1	1	1,00	1,00
Ítem 05	1	1	1	1	1	1,00	1,00
Ítem 06	1	1	1	1	1	1,00	1,00
Ítem 07	1	1	1	1	1	1,00	1,00
Ítem 08	1	1	1	1	1	1,00	1,00
Ítem 09	1	1	1	1	1	1,00	1,00
Ítem 10	1	1	1	1	1	1,00	1,00
Ítem 11	1	1	1	1	1	1,00	1,00
Ítem 12	1	1	1	1	1	1,00	1,00
Ítem 13	1	1	1	1	1	1,00	1,00
Ítem 14	1	1	1	1	1	1,00	1,00
Ítem 15	1	1	1	1	1	1,00	1,00
Ítem 16	1	1	1	1	1	1,00	1,00
TOTAL						1,00	1,00

Nota: 1 = Aplicable; 2 = Corregir, 3 = No aplicable

INTERPRETACIÓN:

La validez por contenido a través de la prueba de **V de Aiken arroja un porcentaje total del 100%** ($V > 0,80$). Por lo tanto, revela que el instrumento tiene una estructura adecuada.

VALIDACIÓN DE JUICIO DE EXPERTO DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO POR ÍTEMS

Por favor marque con una (x) o (✓) la opinión que considere, debe aplicarse en cada ítem y realice si es necesario sus observaciones.

TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: "NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LAS INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL Y ACTITUDES SOBRE CONDUCTAS SEXUALES RIESGOSAS EN MUJERES EN ETAPA JOVEN QUE ACUDEN AL C.S. SAN FRANCISCO – 2024"

INSTRUMENTO: VARIABLE INDEPENDIENTE

Nivel de conocimiento sobre las infecciones de transmisión sexual

N	ITEMS	APLICABLE	CORREGIR	NO APLICABLE	OBSERVACIONES
		1	2	3	
1.	Las infecciones de transmisión sexual son:	x			
2.	¿Qué microorganismos pueden causar infecciones de transmisión sexual (ITS)? Puedes marcar varias respuestas	x			
3.	¿Qué microorganismos pueden causar el SIDA?	x			
4.	¿Solo las personas con síntomas y signos de infecciones de transmisión sexual (ITS) pueden transmitir la enfermedad?	x			
5.	Las infecciones de transmisión sexual se contagian a través de:	x			
6.	Las infecciones de transmisión sexual se pueden diagnosticar mediante exámenes de:	x			
7.	¿Cuáles son los síntomas y signos de una infección de transmisión sexual femenina (ITS)? Puedes marcar varias respuestas	x			
8.	¿Cuáles son los signos y síntomas de una infección de transmisión sexual masculina (ITS)? Puedes marcar varias respuestas	x			
9.	El tratamiento adecuado contra una infección de transmisión sexual lo recibe:	x			
10.	Marque la alternativa que contenga solo infecciones de transmisión sexual (ITS)	x			
11.	Marque la alternativa que contenga las ITS más frecuentes en el Perú	x			
12.	Las medidas preventivas para evitar infecciones de transmisión sexual incluyen:	x			
13.	¿Qué método es efectivo para evitar el contagio de ITS?	x			
14.	En relación al uso correcto del condón, colocar dentro del paréntesis () del 1 al 6, el orden o secuencia que debe seguir.	x			
15.	¿Cuántas veces se puede usar un preservativo?	x			
16.	Las condiciones necesarias para usar un preservativo son:	x			

cf.

INSTRUMENTO: VARIABLE DEPENDIENTE

Actitudes sobre conductas sexuales riesgosas

N	ITEM	APLICABLE	CORREGIR	NO APLICABLE	OBSERVACIÓN
		1	2	3	
1.	Me parece muy importante la fidelidad en una pareja.	X			
2.	Consideras importante tener una sola pareja sexual	X			
3.	Considero que cambiar de pareja sexual frecuentemente puede ser peligroso	X			
4.	Considero peligroso tener una relación sexual breve con un extraño para tener una nueva experiencia.	X			
5.	Considero que el inicio temprano de las relaciones sexuales no es un factor de riesgo para el embarazo y contraer ITS	X			
6.	Evito el sexo oral y / o las prácticas anogenitales.	X			
7.	Me gustaría consumir drogas antes de tener relaciones sexuales porque resultan más placenteras.	X			
8.	Intento beber antes de tener relaciones sexuales.	X			
9.	Considero que tener sexo con consumidores de drogas es peligroso.	X			
10.	Considero necesario usar preservativo aún si no se eyacula dentro de la vagina.	X			
11.	No tienes que protegerte cuando tienes relaciones sexuales entre personas del mismo sexo.	X			
12.	Considero que el preservativo disminuye la sensibilidad por ello procuro no usarlo.	X			
13.	Me gustaría tener mi primera relación sexual sin usar preservativo.	X			
14.	Me sentiría protegida al tener relaciones sexuales con preservativo.	X			
15.	Si tengo sexo con un extraño, intentaré tomar el "la pildora del día siguiente".	X			
16.	No me gusta usar anticonceptivos.	X			

G

VALIDACIÓN DE JUICIO DE EXPERTO DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO POR ÍTEMS

Por favor marque con una (x) o (✓) la opinión que considere, debe aplicarse en cada ítem y realice si es necesario sus observaciones.

TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: "NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LAS INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL Y ACTITUDES SOBRE CONDUCTAS SEXUALES RIESGOSAS EN MUJERES EN ETAPA JOVEN QUE ACUDEN AL C.S. SAN FRANCISCO – 2024"

INSTRUMENTO: VARIABLE INDEPENDIENTE

Nivel de conocimiento sobre las infecciones de transmisión sexual

N	ITEMS	APLICABLE	CORREGIR	NO APLICABLE	OBSERVACIONES
		1	2	3	
1.	Las infecciones de transmisión sexual son:	✓			
2.	¿Qué microorganismos pueden causar infecciones de transmisión sexual (ITS)? Puedes marcar varias respuestas	✓			
3.	¿Qué microorganismos pueden causar el SIDA?	✓			
4.	¿Solo las personas con síntomas y signos de infecciones de transmisión sexual (ITS) pueden transmitir la enfermedad?	✓			
5.	Las infecciones de transmisión sexual se contagian a través de:	✓			
6.	Las infecciones de transmisión sexual se pueden diagnosticar mediante exámenes de:	✓			
7.	¿Cuáles son los síntomas y signos de una infección de transmisión sexual femenina (ITS)? Puedes marcar varias respuestas	✓			
8.	¿Cuáles son los signos y síntomas de una infección de transmisión sexual masculina (ITS)? Puedes marcar varias respuestas	✓			
9.	El tratamiento adecuado contra una infección de transmisión sexual lo recibe:	✓			
10.	Marque la alternativa que contenga solo infecciones de transmisión sexual (ITS)	✓			
11.	Marque la alternativa que contenga las ITS más frecuentes en el Perú	✓			
12.	Las medidas preventivas para evitar infecciones de transmisión sexual incluyen:	✓			
13.	¿Qué método es efectivo para evitar el contagio de ITS?	✓			
14.	En relación al uso correcto del condón, colocar dentro del paréntesis () del 1 al 6, el orden o secuencia que debe seguir.	✓			
15.	¿Cuántas veces se puede usar un preservativo?	✓			
16.	Las condiciones necesarias para usar un preservativo son:	✓			

8

INSTRUMENTO: VARIABLE DEPENDIENTE

Actitudes sobre conductas sexuales riesgosas

N	ITEM	APLICABLE	CORREGIR	NO APLICABLE	OBSERVACIÓN
		1	2	3	
1.	Me parece muy importante la fidelidad en una pareja.	X			
2.	Consideras importante tener una sola pareja sexual	X			
3.	Considero que cambiar de pareja sexual frecuentemente puede ser peligroso	X			
4.	Considero peligroso tener una relación sexual breve con un extraño para tener una nueva experiencia.	X			
5.	Considero que el inicio temprano de las relaciones sexuales no es un factor de riesgo para el embarazo y contraer ITS	X			
6.	Evito el sexo oral y / o las prácticas anogenitales.	X			
7.	Me gustaría consumir drogas antes de tener relaciones sexuales porque resultan más placenteras.	X			
8.	Intento beber antes de tener relaciones sexuales.	X			
9.	Considero que tener sexo con consumidores de drogas es peligroso.	X			
10.	Considero necesario usar preservativo aún si no se eyacula dentro de la vagina.	X			
11.	No tienes que protegerte cuando tienes relaciones sexuales entre personas del mismo sexo.	X			
12.	Considero que el preservativo disminuye la sensibilidad por ello procuro no usarlo.	X			
13.	Me gustaría tener mi primera relación sexual sin usar preservativo.	X			
14.	Me sentiría protegida al tener relaciones sexuales con preservativo.	X			
15.	Si tengo sexo con un extraño, intentaré tomar el "la píldora del día siguiente".	X			
16.	No me gusta usar anticonceptivos.	X			

8

VALIDACIÓN DE JUICIO DE EXPERTO DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO POR ÍTEMS

Por favor marque con una (x) o (✓) la opinión que considere, debe aplicarse en cada ítem y realice si es necesario sus observaciones.

TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: "NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LAS INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL Y ACTITUDES SOBRE CONDUCTAS SEXUALES RIESGOSAS EN MUJERES EN ETAPA JOVEN QUE ACUDEN AL C.S. SAN FRANCISCO – 2024"

INSTRUMENTO: VARIABLE INDEPENDIENTE

Nivel de conocimiento sobre las infecciones de transmisión sexual

N	ITEMS	APLICABLE	CORREGIR	NO APLICABLE	OBSERVACIONES
		1	2	3	
1.	Las infecciones de transmisión sexual son:	✓			
2.	¿Qué microorganismos pueden causar infecciones de transmisión sexual (ITS)? Puedes marcar varias respuestas	✓			
3.	¿Qué microorganismos pueden causar el SIDA?	✓			
4.	¿Solo las personas con síntomas y signos de infecciones de transmisión sexual (ITS) pueden transmitir la enfermedad?	✓			
5.	Las infecciones de transmisión sexual se contagian a través de:	✓			
6.	Las infecciones de transmisión sexual se pueden diagnosticar mediante exámenes de:	✓			
7.	¿Cuáles son los síntomas y signos de una infección de transmisión sexual femenina (ITS)? Puedes marcar varias respuestas	✓			
8.	¿Cuáles son los signos y síntomas de una infección de transmisión sexual masculina (ITS)? Puedes marcar varias respuestas	✓			
9.	El tratamiento adecuado contra una infección de transmisión sexual lo recibe:	✓			
10.	Marque la alternativa que contenga solo infecciones de transmisión sexual (ITS)	✓			
11.	Marque la alternativa que contenga las ITS más frecuentes en el Perú	✓			
12.	Las medidas preventivas para evitar infecciones de transmisión sexual incluyen:	✓			
13.	¿Qué método es efectivo para evitar el contagio de ITS?	✓			
14.	En relación al uso correcto del condón, colocar dentro del paréntesis () del 1 al 6, el orden o secuencia que debe seguir.	✓			
15.	¿Cuántas veces se puede usar un preservativo?	✓			
16.	Las condiciones necesarias para usar un preservativo son:	✓			

P

INSTRUMENTO: VARIABLE DEPENDIENTE

Actitudes sobre conductas sexuales riesgosas

N	ITEM	APLICABLE	CORREGIR	NO APLICABLE	OBSERVACIÓN
		1	2	3	
1.	Me parece muy importante la fidelidad en una pareja.	✓			
2.	Consideras importante tener una sola pareja sexual	✓			
3.	Considero que cambiar de pareja sexual frecuentemente puede ser peligroso	✓			
4.	Considero peligroso tener una relación sexual breve con un extraño para tener una nueva experiencia.	✓			
5.	Considero que el inicio temprano de las relaciones sexuales no es un factor de riesgo para el embarazo y contraer ITS	✓			
6.	Evito el sexo oral y / o las prácticas anogenitales.				
7.	Me gustaría consumir drogas antes de tener relaciones sexuales porque resultan más placenteras.	✓			
8.	Intento beber antes de tener relaciones sexuales.	✓			
9.	Considero que tener sexo con consumidores de drogas es peligroso.	✓			
10.	Considero necesario usar preservativo aún si no se eyacula dentro de la vagina.	✓			
11.	No tienes que protegerte cuando tienes relaciones sexuales entre personas del mismo sexo.	✓			
12.	Considero que el preservativo disminuye la sensibilidad por ello procuro no usarlo.	✓			
13.	Me gustaría tener mi primera relación sexual sin usar preservativo.	✓			
14.	Me sentiría protegida al tener relaciones sexuales con preservativo.	✓			
15.	Si tengo sexo con un extraño, intentaré tomar el "la pildora del día siguiente".	✓			
16.	No me gusta usar anticonceptivos.	✓			

f

INSTRUMENTO: VARIABLE DEPENDIENTE

Actitudes sobre conductas sexuales riesgosas

N	ITEM	APLICABLE	CORREGIR	NO APLICABLE	OBSERVACIÓN
		1	2	3	
1.	Me parece muy importante la fidelidad en una pareja.	X			
2.	Consideras importante tener una sola pareja sexual	X			
3.	Considero que cambiar de pareja sexual frecuentemente puede ser peligroso	X			
4.	Considero peligroso tener una relación sexual breve con un extraño para tener una nueva experiencia.	X			
5.	Considero que el inicio temprano de las relaciones sexuales no es un factor de riesgo para el embarazo y contraer ITS	X			
6.	Evito el sexo oral y / o las prácticas anogenitales.	X			
7.	Me gustaría consumir drogas antes de tener relaciones sexuales porque resultan más placenteras.	X			
8.	Intento beber antes de tener relaciones sexuales.	X			
9.	Considero que tener sexo con consumidores de drogas es peligroso.	X			
10.	Considero necesario usar preservativo aún si no se eyacula dentro de la vagina.	X			
11.	No tienes que protegerte cuando tienes relaciones sexuales entre personas del mismo sexo.	X			
12.	Considero que el preservativo disminuye la sensibilidad por ello procuro no usarlo.	X			
13.	Me gustaría tener mi primera relación sexual sin usar preservativo.	X			
14.	Me sentiría protegida al tener relaciones sexuales con preservativo.	X			
15.	Si tengo sexo con un extraño, intentaré tomar el "la píldora del día siguiente".	X			
16.	No me gusta usar anticonceptivos.				

VALIDACIÓN DE JUICIO DE EXPERTO DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO POR ÍTEMS

Por favor marque con una (x) o (✓) la opinión que considere, debe aplicarse en cada ítem y realice si es necesario sus observaciones.

TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: "NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LAS INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL Y ACTITUDES SOBRE CONDUCTAS SEXUALES RIESGOSAS EN MUJERES EN ETAPA JOVEN QUE ACUDEN AL C.S. SAN FRANCISCO – 2024"

INSTRUMENTO: VARIABLE INDEPENDIENTE

Nivel de conocimiento sobre las infecciones de transmisión sexual

N	ITEMS	APLICABLE	CORREGIR	NO APLICABLE	OBSERVACIONES
		1	2	3	
1.	Las infecciones de transmisión sexual son:	X			
2.	¿Qué microorganismos pueden causar infecciones de transmisión sexual (ITS)? Puedes marcar varias respuestas	X			
3.	¿Qué microorganismos pueden causar el SIDA?	X			
4.	¿Solo las personas con síntomas y signos de infecciones de transmisión sexual (ITS) pueden transmitir la enfermedad?	✓			
5.	Las infecciones de transmisión sexual se contagian a través de:	X			
6.	Las infecciones de transmisión sexual se pueden diagnosticar mediante exámenes de:	X			
7.	¿Cuáles son los síntomas y signos de una infección de transmisión sexual femenina (ITS)? Puedes marcar varias respuestas	✓			
8.	¿Cuáles son los signos y síntomas de una infección de transmisión sexual masculina (ITS)? Puedes marcar varias respuestas	X			
9.	El tratamiento adecuado contra una infección de transmisión sexual lo recibe:	X			
10.	Marque la alternativa que contenga solo infecciones de transmisión sexual (ITS)	X			
11.	Marque la alternativa que contenga las ITS más frecuentes en el Perú	X			
12.	Las medidas preventivas para evitar infecciones de transmisión sexual incluyen:	X			
13.	¿Qué método es efectivo para evitar el contagio de ITS?	X			
14.	En relación al uso correcto del condón, colocar dentro del paréntesis () del 1 al 6, el orden o secuencia que debe seguir.	X			
15.	¿Cuántas veces se puede usar un preservativo?	X			
16.	Las condiciones necesarias para usar un preservativo son:	X			



VALIDACIÓN DE JUICIO DE EXPERTO DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO POR ÍTEMS

Por favor marque con una (x) o (✓) la opinión que considere, debe aplicarse en cada ítem y realice si es necesario sus observaciones.

TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: "NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LAS INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL Y ACTITUDES SOBRE CONDUCTAS SEXUALES RIESGOSAS EN MUJERES EN ETAPA JOVEN QUE ACUDEN AL C.S. SAN FRANCISCO – 2024"

INSTRUMENTO: VARIABLE INDEPENDIENTE

Nivel de conocimiento sobre las infecciones de transmisión sexual

N	ITEMS	APLICABLE	CORREGIR	NO APLICABLE	OBSERVACIONES
		1	2	3	
1.	Las infecciones de transmisión sexual son:	✓			
2.	¿Qué microorganismos pueden causar infecciones de transmisión sexual (ITS)? Puedes marcar varias respuestas	✓			
3.	¿Qué microorganismos pueden causar el SIDA?	✓			
4.	¿Solo las personas con síntomas y signos de infecciones de transmisión sexual (ITS) pueden transmitir la enfermedad?	✓			
5.	Las infecciones de transmisión sexual se contagian a través de:	✓			
6.	Las infecciones de transmisión sexual se pueden diagnosticar mediante exámenes de:	✓			
7.	¿Cuáles son los síntomas y signos de una infección de transmisión sexual femenina (ITS)? Puedes marcar varias respuestas	✓			
8.	¿Cuáles son los signos y síntomas de una infección de transmisión sexual masculina (ITS)? Puedes marcar varias respuestas	✓			
9.	El tratamiento adecuado contra una infección de transmisión sexual lo recibe:	✓			
10.	Marque la alternativa que contenga solo infecciones de transmisión sexual (ITS)	✓			
11.	Marque la alternativa que contenga las ITS más frecuentes en el Perú	✓			
12.	Las medidas preventivas para evitar infecciones de transmisión sexual incluyen:	✓			
13.	¿Qué método es efectivo para evitar el contagio de ITS?	✓			
14.	En relación al uso correcto del condón, colocar dentro del paréntesis () del 1 al 6, el orden o secuencia que debe seguir.	✓			
15.	¿Cuántas veces se puede usar un preservativo?	✓			
16.	Las condiciones necesarias para usar un preservativo son:	✓			

7

INSTRUMENTO: VARIABLE DEPENDIENTE**Actitudes sobre conductas sexuales riesgosas**

N	ITEM	APLICABLE	CORREGIR	NO APLICABLE	OBSERVACIÓN
		1	2	3	
1.	Me parece muy importante la fidelidad en una pareja.	/			
2.	Consideras importante tener una sola pareja sexual	/			
3.	Considero que cambiar de pareja sexual frecuentemente puede ser peligroso	/			
4.	Considero peligroso tener una relación sexual breve con un extraño para tener una nueva experiencia.	/			
5.	Considero que el inicio temprano de las relaciones sexuales no es un factor de riesgo para el embarazo y contraer ITS	/			
6.	Evito el sexo oral y / o las prácticas anogenitales.	/			
7.	Me gustaría consumir drogas antes de tener relaciones sexuales porque resultan más placenteras.	/			
8.	Intento beber antes de tener relaciones sexuales.	/			
9.	Considero que tener sexo con consumidores de drogas es peligroso.	/			
10.	Considero necesario usar preservativo aún si no se eyacula dentro de la vagina.	/			
11.	No tienes que protegerte cuando tienes relaciones sexuales entre personas del mismo sexo.	/			
12.	Considero que el preservativo disminuye la sensibilidad por ello procuro no usarlo.	/			
13.	Me gustaría tener mi primera relación sexual sin usar preservativo.	/			
14.	Me sentiría protegida al tener relaciones sexuales con preservativo.	/			
15.	Si tengo sexo con un extraño, intentaré tomar el "la píldora del día siguiente".	/			
16.	No me gusta usar anticonceptivos.	/			

?

ANEXO N° 05

VALIDACION DE LOS INSTRUMENTOS DE RECOLECCION DE DATOS

- A) ESCALA VALIDEZ POR CRITERIO SEGÚN CALIFICACIÓN DE LOS JUECES DE LA VARIABLE: “EL NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LAS INFECCIONES DE TRANSMISION SEXUAL Y LAS ACTITUDES SOBRE CONDUCTAS SEXUALES RIESGOSAS”

CRITERIO	EXPERTO					PROMEDIO/100
	I	II	III	IV	V	
Indicador 1	98	80	80	80	80	0,84
Indicador 2	98	80	80	100	80	0,88
Indicador 3	98	80	80	80	80	0,84
Indicador 4	98	80	80	100	80	0,88
Indicador 5	98	80	80	100	60	0,84
Indicador 6	98	80	80	100	80	0,88
Indicador 7	98	80	80	80	80	0,84
Indicador 8	98	80	80	80	100	0,88
Indicador 9	98	80	80	80	100	0,88
Indicador 10	98	80	80	20	80	0,72
Indicador 11	98	80	80	20	60	0,68
TOTAL						9,16

CPR =	9,16 / 11	=	0,83	INSTRUMENTO DE VALIDEZ Y CONCORDANCIA MUY ALTA
CPI= Proporción de rangos de cada ítem. Es el promedio de rango de cada ítem dividido entre el puntaje máximo de la escala evaluativa de los ítems				

ESCALA DE VALORACIÓN	
<0.40	Validez y concordancia baja
0.40 a 0.60	Validez y concordancia moderada
0.60 a 0.80	Validez y concordancia alta
>0.80	Validez y concordancia muy alta

$$CPR = \frac{\sum \left(\frac{PRI}{J} \right)}{K}$$

$$= \frac{\left(\frac{83,6}{100} \right) + \left(\frac{87,6}{100} \right) + \left(\frac{83,6}{100} \right) + \left(\frac{87,6}{100} \right) + \dots + \left(\frac{67,6}{100} \right)}{11}$$

$$CPR = \frac{\Sigma\left(\frac{PRI}{J}\right)}{K} = \frac{9,16}{11} = 0,83$$

DESCRIPCIÓN:

Según los resultados del CPR es de 0,83 esto quiere decir que los instrumentos de acuerdo a la escala valorativa presentan una validez de criterio y concordancia muy alta. Por lo tanto, el criterio de jueces permite inferir que el instrumento es válido.

10	INDUCCIÓN A LA RESPUESTA	Entre la comprensión de ítem y la expresión de la respuesta.				X	
11	LENGUAJE	Esta acorde al nivel del que será entrevistado			X		

ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

1. OPINIÓN DE APLICABILIDAD
a) Deficiente..... b) Baja..... c) Regular..... d) Buena...X... e) Muy buena.....
2. PROMEDIO DE VALORACIÓN..... 6.1 - 30.9..... FECHA Y LUGAR:..... 23-2-2024
3. OBSERVACIONES. General (si debe eliminarse o modificarse un ítem por favor indique)



Lic. Rosa Estrella Franco
C.E.P. 9430

Firma del experto
DNI: 077.2774.2

VALIDACIÓN DE JUICIO EXPERTO DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

DATOS GENERALES:

- 1.1. APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO: Estrella Franco Nova
 1.2. INSTITUCIÓN DONDE LABORA/CARGO: C. S. San Francisco
 1.3. TÍTULO PROFESIONAL: lic. Enfermería
 1.4. GRADO ACADÉMICO: Especialista MENCIÓN EN: Salud Poblaci
 1.5. TITULACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN: "Factores sociofamiliares relacionados con la dependencia funcional en los adultos mayores en Tacna, 2023"

Nº	INDICACION	CRITERIOS	DEFICIENTE 0-20%	BAJO 21-40%	REGULAR 41-60%	BUENA 61-80%	MUY BUENA 81-100%
1	CLARIDAD DE LA REDACCIÓN	Esta formulado con lenguaje claro y entendible.				X	
2	OBJETIVIDAD	Esta expresado en conductas observables y medibles hacia los objetivos de la investigación.				X	
3	PERTENENCIA	Es útil y adecuado, las preguntas están relacionadas al tema de investigación.				X	
4	ORGANIZACIÓN	Hay una secuencia lógica en las preguntas.				X	
5	SUFICIENCIA	El número de preguntas es el adecuado y tiene calidad en la transmisión de las mismas.			X		
6	INTENCIONALIDAD	El conjunto de ítems del cuestionario cumple en: registrar, estructurar las funciones, la finalidad, organización, tipo de preguntas características y naturaleza, utilizando las estrategias científicas para alcanzar las metas del estudio de la investigación.				X	
7	CONSISTENCIA	Existe solidez y coherencia entre sus preguntas, en función al avance de la ciencia en estudio de la investigación.				X	
8	COHERENCIA INTERNA	Entre dimensiones, indicadores, ítems, escala y nivel de medición de las variables en el estudio de investigación.					X
9	METODOLOGÍA	Los ítems responden a la temática de estudio que está en relación al proceso de método científico.					X

CE

VALIDACIÓN DE JUICIO EXPERTO DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

DATOS GENERALES:

- 1.1. APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO: Dra. Jenny Alejandra Rosado
 1.2. INSTITUCIÓN DONDE LABORA/CARGO: Escuela Profesional de Enfermería
 1.3. TÍTULO PROFESIONAL: Licenciada en Enfermería
 1.4. GRADO ACADÉMICO: Doctora MENCIÓN EN: Enfermería
 1.5. TITULACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN: "Nivel de conocimiento sobre las infecciones de Transmisión Sexual y Actitudes sobre conductas sexuales riesgosas en mujeres en etapa joven que acuden al C.S. San Francisco – 2024"

Nº	INDICACION	CRITERIOS	DEFICIENTE 0-20%	BAJO 21- 40%	REGULAR 41-60%	BUENA 61-80%	MUY BUENA 81- 100%
1	CLARIDAD DE LA REDACCIÓN	Esta formulado con lenguaje claro y entendible.					98
2	OBJETIVIDAD	Esta expresado en conductas observables y medibles hacia los objetivos de la investigación.					98
3	PERTENENCIA	Es útil y adecuado, las preguntas están relacionadas al tema de investigación.					98
4	ORGANIZACIÓN	Hay una secuencia lógica en las preguntas.					98
5	SUFICIENCIA	El número de preguntas es el adecuado y tiene calidad en la transmisión de las mismas.					98
6	INTENCIONALIDAD	El conjunto de ítems del cuestionario cumple en: registrar, estructurar las funciones, la finalidad, organización, tipo de preguntas características y naturaleza, utilizando las estrategias científicas para alcanzar las metas del estudio de la investigación.					98
7	CONSISTENCIA	Existe solidez y coherencia entre sus preguntas, en función al avance de la ciencia en estudio de la investigación.					98
8	COHERENCIA INTERNA	Entre dimensiones, indicadores, ítems, escala y nivel de medición de las variables en el estudio de investigación.					98
9	METODOLOGÍA	Los ítems responden a la temática de estudio que está en relación al proceso de método científico.					98

S

10	INDUCCIÓN A LA RESPUESTA	Entre la comprensión de ítem y la expresión de la respuesta.					98
11	LENGUAJE	Esta acorde al nivel del que será entrevistado					98

ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

1. OPINIÓN DE APLICABILIDAD
 - a) Deficiente.....
 - b) Baja.....
 - c) Regular.....
 - d) Buena.....
 - e) Muy buena.
2. PROMEDIO DE VALORACIÓN... 98 % FECHA Y LUGAR: Tacna, 11 de Marzo 2024
3. OBSERVACIONES. General (si debe eliminarse o modificarse un ítem por favor indique)
.....


 Firma del experto
 DNI: 00472257

VALIDACIÓN DE JUICIO EXPERTO DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

DATOS GENERALES:

- 1.1. APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO: ESOBOR BERMEO GLORIA ESPINO
 1.2. INSTITUCIÓN DONDE LABORA/CARGO: C. S. SAN FRANCISCO
 1.3. TÍTULO PROFESIONAL: LIC. DESTERICIA
 1.4. GRADO ACADÉMICO: DOCTOR MENCIÓN EN: SEXUAL PUBLICA
 1.5. TITULACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN: "Nivel de conocimiento sobre las Infecciones de Transmisión Sexual y Actitudes sobre conductas sexuales riesgosas en mujeres en etapa joven que acuden al C.S. San Francisco – 2024"

Nº	INDICACION	CRITERIOS	DEFICIENTE 0-20%	BAJO 21- 40%	REGULAR 41-60%	BUENA 61-80%	MUY BUENA 81- 100%
1	CLARIDAD DE LA REDACCIÓN	Esta formulado con lenguaje claro y entendible.				X	
2	OBJETIVIDAD	Esta expresado en conductas observables y medibles hacia los objetivos de la investigación.					X
3	PERTENENCIA	Es útil y adecuado, las preguntas están relacionadas al tema de investigación.				X	
4	ORGANIZACIÓN	Hay una secuencia lógica en las preguntas.					X
5	SUFICIENCIA	El número de preguntas es el adecuado y tiene calidad en la transmisión de las mismas.					X
6	INTENCIONALIDAD	El conjunto de items del cuestionario cumple en: registrar, estructurar las funciones, la finalidad, organización, tipo de preguntas características y naturaleza, utilizando las estrategias científicas para alcanzar las metas del estudio de la investigación.					X
7	CONSISTENCIA	Existe solidez y coherencia entre sus preguntas, en función al avance de la ciencia en estudio de la investigación.				X	
8	COHERENCIA INTERNA	Entre dimensiones, indicadores, items, escala y nivel de medición de las variables en el estudio de investigación.				X	
9	METODOLOGÍA	Los items responden a la temática de estudio que está en relación al proceso de método científico.				X	

/

10	INDUCCIÓN A LA RESPUESTA	Entre la comprensión de ítem y la expresión de la respuesta.	✓				
11	LENGUAJE	Esta acorde al nivel del que será entrevistado	✓				

ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

1. OPINIÓN DE APLICABILIDAD
a) Deficiente..... b) Baja..... c) Regular..... d) Buena..... e) Muy buena.....
2. PROMEDIO DE VALORACIÓN..... FECHA Y LUGAR:.....
3. OBSERVACIONES. General (si debe eliminarse o modificarse un ítem por favor indique)



Firma del experto
DNI: 20572293

VALIDACIÓN DE JUICIO EXPERTO DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

DATOS GENERALES:

- 1.1. APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO: Horacio Domingo José Lino
- 1.2. INSTITUCIÓN DONDE LABORA/CARGO: Comercio - Industria C.S. San Francisco
- 1.3. TÍTULO PROFESIONAL: Medico Cirujano
- 1.4. GRADO ACADÉMICO: Experto MENCION EN: Comercio e Industria
- 1.5. TITULACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN: *"Factores sociofamiliares relacionados con la dependencia funcional en los adultos mayores en Tacna, 2023"*

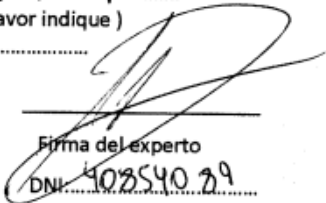
Nº	INDICACION	CRITERIOS	DEFICIENTE 0-20%	BAJO 21-40%	REGULAR 41-60%	BUENA 61-80%	MUY BUENA 81-100%
1	CLARIDAD DE LA REDACCIÓN	Esta formulado con lenguaje claro y entendible.				✓	
2	OBJETIVIDAD	Esta expresado en conductas observables y medibles hacia los objetivos de la investigación.				✓	
3	PERTENENCIA	Es útil y adecuado, las preguntas están relacionadas al tema de investigación.				✓	
4	ORGANIZACIÓN	Hay una secuencia lógica en las preguntas.				✓	
5	SUFICIENCIA	El número de preguntas es el adecuado y tiene calidad en la transmisión de las mismas.				✓	
6	INTENCIONALIDAD	El conjunto de ítems del cuestionario cumple en: registrar, estructurar las funciones, la finalidad, organización, tipo de preguntas características y naturaleza, utilizando las estrategias científicas para alcanzar las metas del estudio de la investigación.				✓	
7	CONSISTENCIA	Existe solidez y coherencia entre sus preguntas, en función al avance de la ciencia en estudio de la investigación.				✓	
8	COHERENCIA INTERNA	Entre dimensiones, indicadores, ítems, escala y nivel de medición de las variables en el estudio de investigación.				✓	
9	METODOLOGÍA	Los ítems responden a la temática de estudio que está en relación al proceso de método científico.				✓	



10	INDUCCIÓN A LA RESPUESTA	Entre la comprensión de ítem y la expresión de la respuesta.				✓	
11	LENGUAJE	Esta acorde al nivel del que será entrevistado				✓	

ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

1. OPINIÓN DE APLICABILIDAD
a) Deficiente..... b) Baja..... c) Regular..... d) Buena..... ✓ e) Muy buena.....
2. PROMEDIO DE VALORACIÓN..... 80.7..... FECHA Y LUGAR: Locma 29-03-24
3. OBSERVACIONES. General (si debe eliminarse o modificarse un ítem por favor indique)
.....


Firma del experto
DNI: 40254029


Dr. Jose Luis Horta Donoso
Médico Cirujano - Ginecólogo Obstetra
C.M.P. 51555 R.N.E. 046 741

VALIDACIÓN DE JUICIO EXPERTO DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

DATOS GENERALES:


- 1.1. APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO: Alvarez Hrosena Karla.
- 1.2. INSTITUCIÓN DONDE LABORA/CARGO: CS San Francisco
- 1.3. TÍTULO PROFESIONAL: Lic. Enfermería.
- 1.4. GRADO ACADÉMICO: Resp. Estable ITS N°14 MENCIÓN EN: _____
- 1.5. TITULACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN: *"Factores sociofamiliares relacionados con la dependencia funcional en los adultos mayores en Tacna, 2023"*

N°	INDICACION	CRITERIOS	DEFICIENTE 0-20%	BAJO 21- 40%	REGULAR 41-60%	BUENA 61-80%	MUY BUENA 81- 100%
1	CLARIDAD DE LA REDACCIÓN	Esta formulado con lenguaje claro y entendible.				✓	
2	OBJETIVIDAD	Esta expresado en conductas observables y medibles hacia los objetivos de la investigación.				✓	
3	PERTENENCIA	Es útil y adecuado, las preguntas están relacionadas al tema de investigación.				✓	
4	ORGANIZACIÓN	Hay una secuencia lógica en las preguntas.				✓	
5	SUFICIENCIA	El número de preguntas es el adecuado y tiene calidad en la transmisión de las mismas.				✓	
6	INTENCIONALIDAD	El conjunto de ítems del cuestionario cumple en: registrar, estructurar las funciones, la finalidad, organización, tipo de preguntas características y naturaleza, utilizando las estrategias científicas para alcanzar las metas del estudio de la investigación.				✓	
7	CONSISTENCIA	Existe solidez y coherencia entre sus preguntas, en función al avance de la ciencia en estudio de la investigación.				✓	
8	COHERENCIA INTERNA	Entre dimensiones, indicadores, ítems, escala y nivel de medición de las variables en el estudio de investigación.				✓	
9	METODOLOGÍA	Los ítems responden a la temática de estudio que está en relación al proceso de método científico.				✓	

10	INDUCCIÓN A LA RESPUESTA	Entre la comprensión de ítem y la expresión de la respuesta.				✓	
11	LENGUAJE	Esta acorde al nivel del que será entrevistado				✓	

ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

1. OPINIÓN DE APLICABILIDAD
 - a) Deficiente..... b) Baja..... c) Regular..... d) Buena..... e) Muy buena.....
2. PROMEDIO DE VALORACIÓN.....FECHA Y LUGAR:.....
3. OBSERVACIONES. General (si debe eliminarse o modificarse un ítem por favor indique)
.....



 Firma del experto
 DNI:
 Responsable, de Estrategia,
 VIH / ITS

ANEXO N°06

VALIDACIÓN POR CONSTRUCTO

Variable 1: CONOCIMIENTO SOBRE ITS

Prueba de KMO y Bartlett

Medida Kaiser-Meyer-Olkin de adecuación de muestreo		0,389
Prueba de esfericidad de Bartlett	Aprox. Chi-cuadrado	162,962
	gl	120
	Sig.	0,006

VARIANZA TOTAL EXPLICADA

Componente	Autovalores iniciales			Sumas de cargas al cuadrado de la extracción		
	Total	% de varianza	% acumulado	Total	% de varianza	% acumulado
1	4,101	25,633	25,633	4,101	25,633	25,633
2	2,703	16,896	42,529	2,703	16,896	42,529
3	2,003	12,522	55,051	2,003	12,522	55,051
4	1,639	10,247	65,297	1,639	10,247	65,297
5	1,278	7,987	73,285	1,278	7,987	73,285
6	1,129	7,057	80,341	1,129	7,057	80,341
7	,791	4,941	85,282			
8	,639	3,994	89,275			
9	,581	3,634	92,909			
10	,433	2,707	95,616			
11	,227	1,419	97,035			
12	,220	1,375	98,410			
13	,101	,631	99,041			
14	,089	,558	99,599			
15	,036	,222	99,822			
16	,029	,178	100,000			

La validez de constructo alcanza un valor de 80,34%, lo que denota muy buena elaboración y pertinencia de los ítems respecto de la variable que se pretende medir. Por lo consiguiente el instrumento es válido.

Variable 2: ACTITUDES HACIA LAS CONDUCTAS SEXUALES RIESGOSAS

Prueba de KMO y Bartlett

Medida Kaiser-Meyer-Olkin de adecuación de muestreo		0,340
Prueba de esfericidad de Bartlett	Aprox. Chi-cuadrado	258,580
	gl	120
	Sig.	0,000

VARIANZA TOTAL EXPLICADA

Compon ente	Autovalores iniciales			Sumas de cargas al cuadrado de la extracción		
	Total	% de varianza	% acumulado	Total	% de varianza	% acumulado
1	5,064	31,649	31,649	5,064	31,649	31,649
2	2,661	16,628	48,277	2,661	16,628	48,277
3	2,224	13,898	62,175	2,224	13,898	62,175
4	1,822	11,389	73,564	1,822	11,389	73,564
5	1,280	8,002	81,566	1,280	8,002	81,566
6	,841	5,255	86,821			
7	,706	4,414	91,235			
8	,529	3,309	94,544			
9	,306	1,912	96,456			
10	,204	1,277	97,733			
11	,157	,979	98,712			
12	,116	,723	99,436			
13	,047	,294	99,729			
14	,025	,155	99,884			
15	,014	,089	99,973			
16	,004	,027	100,000			

Método de extracción: análisis de componentes principales.

La validez de constructo alcanza un valor de 81,56%, lo que denota muy buena elaboración y pertinencia de los ítems respecto de la variable que se pretende medir. Por lo consiguiente el instrumento es válido.

ANEXO N° 07

CONFIABILIDAD

La técnica es la consistencia interna mediante el coeficiente alfa de Cronbach. Se considera confiable cuando su valor supera el valor crítico 0.700.

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	20	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	20	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados	N de elementos
,783	,773	16

El coeficiente alfa de Cronbach arroja un valor de 0,783, el cual es mayor a 0,700, por lo que se concluye que el instrumento presenta confiabilidad por consistencia interna.

CONFIABILIDAD

La técnica es la consistencia interna mediante el coeficiente alfa de Cronbach. Se considera confiable cuando su valor supera el valor crítico 0.700.

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	20	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	20	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados	N de elementos
0,791	,775	16

El coeficiente alfa de Cronbach arroja un valor de 0,791, el cual es mayor a 0,700, por lo que se concluye que el instrumento presenta confiabilidad por consistencia interna.

ANEXO N° 08

PERMISOS INSTITUCIONALES

Resolución de facultad de oficialización de asesora, y autorización de ejecución de proyecto de tesis



UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Escuelas Profesionales de: Obstetricia, Enfermería, Medicina Humana, Odontología,
Farmacia y Bioquímica

RESOLUCIÓN DE FACULTAD N° 12677-2024-FACS-UNJBG
Tacna, 24 de enero del 2024

VISTO:

El Oficio N°045-2024-ESEN/FACS, la Directora de la Escuela Profesional de Enfermería, solicita designación de Asesor para el Proyecto de tesis presentado por el(la) Bach. GUSTAVO EDGARD CCALLI ROJAS;

CONSIDERANDO:

Que, el(la) BACH. GUSTAVO EDGARD CCALLI ROJAS, de la Escuela Profesional de Enfermería solicita se le asigne Asesor para el proyecto de tesis;

Que, mediante el Oficio N° 045-2024-ESEN/FACS, la Directora de la Escuela Profesional de Enfermería, solicitando designación de Asesor para el proyecto de tesis titulado: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LAS INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL Y ACTITUDES SOBRE CONDUCTAS SEXUALES RIESGOSAS EN MUJERES EN ETAPA JOVEN QUE ACUDEN AL C.S. SAN FRANCISCO-2024, presentado por el(la) BACH. GUSTAVO EDGARD CCALLI ROJAS, designando a la DRA. RUTH ROSARIO SALINAS LUNARIO, como asesora;

Que, teniendo opinión favorable de su Asesora se procede a dar continuidad de trámite;

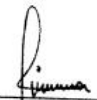
De conformidad con el Art. 70° numeral 70.2 de la Ley Universitaria N° 30220, Art. 169 inc) b. del Estatuto de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann, y en uso de las atribuciones conferidas a la Sra. Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud;

SE RESUELVE:


ART. 1°: Oficializar la Designación como Asesor a la DRA. RUTH ROSARIO SALINAS LUNARIO, para el Proyecto de Tesis titulado: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LAS INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL Y ACTITUDES SOBRE CONDUCTAS SEXUALES RIESGOSAS EN MUJERES EN ETAPA JOVEN QUE ACUDEN AL C.S. SAN FRANCISCO-2024, presentado por el(la) BACH. GUSTAVO EDGARD CCALLI ROJAS, de la Escuela Profesional de Enfermería.

ART. 2°: Autorizar la ejecución de Proyecto de Tesis presentado por el(la) BACH. GUSTAVO EDGARD CCALLI ROJAS, de la Escuela Profesional de Enfermería, de la Facultad de Ciencias de la Salud.

Regístrese, comuníquese y archívese.


Dra. Rinna Myriam Pilco Velásquez
DECANA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

DISTR. ESEN., Interesado., arch.


Mtro. Vanessa Varleth Valle Cohaila
SECRETARIA ACADÉMICA ADMINISTRATIVA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

VVC/tr.-

Av. Miraflores s/n Ciudad Universitaria - Central Telefónica 583000 Anexo 2226 Casilla Postal 316.

Autorización para ejecución de prueba piloto



Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



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

OFICIO N° 170-2024-ESEN/FACS

Tacna, 14 de marzo de 2024

Señora:
OBST. SHOMARA CAMAC MAMANI
Jefa del Puesto de Salud Vista Alegre
Presente.


ASUNTO : AUTORIZACION PARA PRUEBA PILOTO

Es muy grato dirigirme a Ud., a fin de saludarlo muy cordialmente y, a la vez, hacer de su conocimiento que el Bach. Gustavo Ccalli Rojas, viene desarrollando su Proyecto de Tesis Titulado: "NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LAS INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL Y ACTITUDES SOBRE CONDUCTAS SEXUALES RIESGOSAS EN MUJERES EN ETAPA JOVEN QUE ACUDEN AL C.S. SAN FRANCISCO 2024", por lo que agradeceré se sirva **AUTORIZAR** la Prueba Piloto, mediante la aplicación de 02 cuestionarios el cual está dirigido a las mujeres de su establecimiento de salud, por lo que solicito le puedan dar todas las facilidades que requiera el caso al mencionado.tesista.

Sin otro particular, quedo de Ud.

Atentamente,




Dra. Jenny Concepción Mendoza Rosado
Directora ESEN

Teléfono: 583000 Anexo 2227 e-mail: esen@unjbg.edu.pe
Ciudad Universitaria Av. Cosco esquina con Av. Miraflores s/n Tacna - Perú

Autorización para ejecución de proyecto de tesis



Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



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

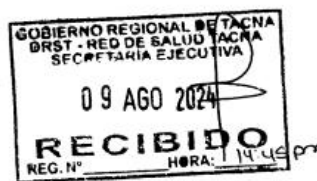
OFICIO Nº **598-2024-ESEN/FACS**

Tacna, 09 de agosto de 2024

Señor:

DR. MARCO ANTONIO ADUVIRE TAHUAYA
RED DE SALUD DE TACNA

Presente. –



ASUNTO : SOLICITO AUTORIZACION PARA EJECUCIÓN DE PROYECTO
DE TESIS EN C.S. SALUD SAN FRANCISCO

Referencia : Solicitud interesado

Es muy grato dirigirme a Ud., a fin de saludarlo y, a la vez hacer de su conocimiento que el Bach. Gustavo Edgard Ccalli Rojas, viene desarrollando su Proyecto de Tesis Titulado: "NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LAS INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL Y ACTITUDES SOBRE CONDUCTAS SEXUALES RIESGOSAS EN MUJERES EN ETAPA JOVEN QUE ACUDEN AL C.S. SAN FRANCISCO - 2024", el cual fue aprobado mediante R.F. Nº 12677-2024-FACS-UNJBG, por lo que agradeceré se sirva **AUTORIZAR** al C.S. SAN FRANCISCO la aplicación de 02 instrumentos de evaluación para las mujeres que asisten al centro de salud, a fin de que el personal le brinde las facilidades que requiera el caso a la mencionado tesista.

Sin otro particular, quedo de Ud.





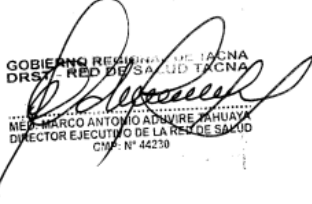
Atentamente,

Dr. Jenny Concepción Mendoza Rosado
Directora ESEN

Cc. Archivo
JCMR/vae

Teléfono: 583000 Anexo 2227 e-mail: esen@unjbg.edu.pe
Ciudad Universitaria Av. Cusco esquina con Av. Miraflores s/n Tacna - Perú

Autorización de la DIRESA para ejecución de proyecto de tesis

	REDST RED SALUD TACNA	<i>Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres</i> <i>"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"</i>
Nº 044-2024-AFI-UESA-ODI-DE-REDS.T.-		
<h1>AUTORIZACIÓN</h1>		
LA DIRECCIÓN EJECUTIVA DE LA RED DE SALUD, DE LA DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD TACNA, AUTORIZA A:		
GUSTAVO EDGARD CCALLI ROJAS		
	BACHILLER DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN, A FIN DE EJECUTAR EL PROYECTO DE TESIS TITULADO: "NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LAS INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL Y ACTITUDES SOBRE CONDUCTAS SEXUALES RIESGOSAS EN MUJERES EN ETAPA JOVEN QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD SAN FRANCISCO – 2024" APROBADO CON RESOLUCIÓN DE FACULTAD N° 12677-2024-FACS-UNJBG, POR LO QUE SÍRVASE BRINDAR LAS FACILIDADES NECESARIAS PARA EL DESARROLLO DEL PROYECTO EN MENCIÓN.	
		
		
Tacna, 12 de agosto del 2024		
 GOBIERNO REGIONAL DE TACNA DRST - RED DE SALUD TACNA MARC ANTONIO ADNIVE TAHUAYA DIRECTOR EJECUTIVO DE LA RED DE SALUD C.M.F. N° 44230		
MAAT/KASC/FCL/CGCC		
<hr/> <small>Av. Gregorio Albarracín N°526 Pág. Web: www.redsaludtacna.gob.pe Tacna - Perú</small>		

ANEXO N° 09

CONSENTIMIENTO INFORMADO

CONSENTIMIENTO INFORMADO

UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN – TACNA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

Investigador: Gustavo Ccalli Rojas

Título: "Nivel de conocimiento sobre las infecciones de transmisión sexual y actitudes sobre conductas sexuales riesgosas en mujeres en etapa joven que acuden al C.S. San Francisco – 2024"

Propósito del Estudio:

Lo estamos invitando a participar en un estudio "Nivel de conocimiento sobre las infecciones de transmisión sexual y actitudes sobre conductas sexuales riesgosas en mujeres en etapa joven que acuden al C.S. San Francisco – 2024". Este es un estudio desarrollado por el investigador de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann – Tacna con el fin determinar la relación existente entre las variables de estudio.

Procedimientos:

Si usted decide participar en este estudio, deberá llenar la encuesta presentada a continuación, la cual es anónima.

Riesgos:

No existe ningún riesgo al participar de este trabajo de investigación. Sin embargo, algunas preguntas le podrían causar incomodidad. Usted es libre de responderlas o no.

Beneficios:

Usted será participe de la investigación. No existe ningún beneficio monetario al participar en este trabajo de investigación.

Confidencialidad: Le podemos garantizar que la información que usted brinde es absolutamente confidencial. Ninguna persona, excepto la investigadora, tendrá acceso a la información obtenida. Todas las respuestas serán ingresadas a una base de datos codificada para que asegure que sean completamente anónimas.

Derechos del participante: Usted puede elegir libremente si desea participar en el estudio. Si tiene alguna duda puede identificarse y consultar al investigador quien podrá absolver sus dudas.
Atentamente, Gustavo Ccalli Rojas

Declaración del paciente:

Acepto libremente participar en este trabajo de investigación desarrollado en el Centro de Salud San Francisco titulado "Nivel de conocimiento sobre las infecciones de transmisión sexual y actitudes sobre conductas sexuales riesgosas en mujeres en etapa joven que acuden al C.S. San Francisco – 2024", en el periodo de tiempo de estudio correspondiente. Estoy de acuerdo con el desarrollo de los cuestionarios. Me comprometo a que toda la información entregada por mí sea segura, y entiendo que ésta es confidencial y no podrá ser entregada a terceros sin mi autorización.

Investigador
DNI:

Participante
Nombres y Apellidos:
DNI:

Matriz de consistencia

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES							METODOLOGÍA	
			Variable	Definición	Dimensión	Indicadores	Ítems	Escala valorativa	Nivel de medición		
Formulación	General	Alternativa	Independiente	El conocimiento dado es un conjunto de ideas, conceptos enunciados, accesible ya que pueden ser claros, imprescindible, estructurado e inexacto, es un desarrollo por el cual el hombre evidencia la capacidad que le posibilita lograr el conocimiento mediante la práctica.	Generalidades de ITS ITS más frecuentes Medidas de prevención ITS	Definición Agentes causales Signos y síntomas Transmisión Diagnóstico Tratamiento Identificación de las ITS ITS más frecuentes en el Perú Prácticas de sexo seguro Uso adecuado del preservativo					Enfoque de investigación: Cuantitativo
¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento sobre las infecciones de transmisión sexual y actitudes sobre conductas sexuales riesgosas en mujeres en etapa joven que acuden al C.S. San Francisco – 2024?	Determinar la relación entre el nivel de conocimiento sobre las infecciones de transmisión sexual y actitudes sobre conductas sexuales riesgosas en mujeres en etapa joven que acuden al C.S. San Francisco – 2024.	Existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre las infecciones de transmisión sexual y actitudes sobre conductas sexuales riesgosas en mujeres en etapa joven que acuden al C.S. San Francisco – 2024.	Nivel de conocimiento sobre las infecciones de transmisión sexual					Cuestionario 1 al 16	Conocimiento Alto Puntaje de 14-16 Conocimiento Medio Puntaje de 11-13 Conocimiento bajo Puntaje de 0-10	Ordinal	Tipo de investigación: Descriptivo correlacional Método: Hipotético-deductivo Población: 1044 pacientes de sexo femenino de curso de vida joven que acuden al CS San Francisco. Unidad de análisis: Mujeres jóvenes Muestra: 156 pacientes de sexo femenino de curso de vida joven que acuden al CS San Francisco.
	Específicos	Nula	Dependiente	La actitud es la predisposición de la persona en su actuar, pensar frente a situaciones que llevan a la aceptación o al rechazo.	Actitud frente a las relaciones de parejas sexuales Actitud frente al consumo de drogas	Número de parejas sexuales Relaciones sexuales promiscuas Consumo de sustancias nocivas		Cuestionario 1 al 16	Aceptación Puntaje de 49-60 Indiferente Puntaje de 61-70 Rechazo Puntaje de 71-80	Ordinal	Muestreo: probabilístico Consideraciones éticas: principio de autonomía y beneficencia, consentimiento informado, confiabilidad de los datos. Técnicas e instrumentos de

	<p>C.S. San Francisco – 2024. -Identificar las actitudes sobre conductas sexuales riesgosas en mujeres en etapa joven que acuden al C.S. San Francisco – 2024.</p> <p>-Identificar el nivel de conocimiento sobre las infecciones de transmisiones sexuales según dimensiones en mujeres en etapa joven que acuden al C.S. San Francisco – 2024.</p> <p>-Identificar las actitudes sobre conductas sexuales riesgosas según dimensiones en mujeres en etapa joven que acuden al C.S. San Francisco – 2024</p>	<p>conductas sexuales riesgosas en mujeres en etapa joven que acuden al C.S. San Francisco – 2024.</p>			<p>Actitud frente al uso de medidas preventivas</p>	<p>Circunstancias de uso del preservativo Uso de métodos anticonceptivos</p>				<p>recolección de datos: encuesta y cuestionario de conocimientos y actitudes de ITS</p> <p>Procedimiento de recolección de datos: solicitará autorización a la red de salud Tacna.</p> <p>Técnicas de procesamiento y análisis de datos estadísticas descriptivas (frecuencias absolutas y relativas), así como la inferencial necesaria para la <u>contrastación</u> de la hipótesis se utilizará el software estadístico SPSS versión 23 en español y gratuita.</p> <p>Técnicas para informe final. Realizar el control y seguimiento</p>
--	---	--	--	--	---	--	--	--	--	--

ANEXO 10

Título: Teoría de Dorotea Orem aplicado en el Nivel de Conocimiento y las actitudes sobre conductas sexuales riesgosas en mujeres jóvenes del C.S. San Francisco.

