

UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMAN

Facultad de Ciencias de la Salud

Escuela Profesional de Enfermería

**CONOCIMIENTO SOBRE INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL
Y CONDUCTA SEXUAL DE RIESGO EN ESTUDIANTES
DEL CENTRO DE ESTUDIOS PRE
UNIVERSITARIOS – UNJBG,
TACNA – 2024**

TESIS

Presentada por:

Bach. Rocio del Carmen Gutierrez Ramos

Para optar el Título Profesional de:

LICENCIADO EN ENFERMERÍA

TACNA – PERU

2024

UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN

Facultad de Ciencias de la Salud

Escuela Profesional de Enfermería

**CONOCIMIENTO SOBRE INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL
Y CONDUCTA SEXUAL DE RIESGO EN ESTUDIANTES
DEL CENTRO DE ESTUDIOS PRE
UNIVERSITARIOS – UNJBG,
TACNA – 2024**

TESIS

Presentada por:

Bach. ROCIO DEL CARMEN GUTIERREZ RAMOS

Para optar el Título Profesional de:

LICENCIADO EN ENFERMERÍA

Aprobada por Unanimidad, ante el siguiente jurado



Dra. Ruth Rosario Salinas Lunario

Presidenta



Dra. Elizabeth Balbina Huerta Tovar

Miembro



Dra. Elena Cachicatari Vargas de Olgado

Miembro



Dra. Karimen Jetzabel Mutter Cuellar

Asesora

CERTIFICADO DE SIMILITUD

Yo, Dra. Karimen Jetzabel Mutter Cuellar, en mi condición de asesor acreditado por la Resolución de Facultad N° 12508-2023-FACS, de la tesis titulada: CONOCIMIENTO SOBRE INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL Y CONDUCTA SEXUAL DE RIESGO EN ESTUDIANTES DEL CENTRO DE ESTUDIOS PRE UNIVERSITARIOS – UNJBG, TACNA - 2024. Presentado por la bachiller Rocio del Carmen Gutierrez Ramos 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 10%

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 y para su publicación en el repositorio institucional.

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



Dra. Karimen Jetzabel Mutter Cuellar

DNI:40829357

ASESORA



Bach. Rocio del Carmen Gutierrez Ramos

DNI: 71029179

TESISTA



DEDICATORIA

Dedico esta tesis principalmente a Dios, por ser el forjador de mi camino y poner a personas correctas en el camino, por concederme la terquedad para perseverar, la inteligencia, la sabiduría para compartir, y la fuerza para culminar cada meta que me propuse y sigo trazando más metas para cumplirlas, y no solo sean ideas.

A mi familia, por todo su cariño incondicional y motivación en especial a mi madre Maria Bertha y a mi padre Felix Justo, a mis hermanas y a mi pareja Richard Quispe Iلاسaca, dedico mi tesis a ellos por ser mi apoyo, mis guías, mis ojos y orientadores, con su fortaleza, siempre están ahí para mí.

Bach. Rocio del Carmen Gutiérrez Ramos

AGRADECIMIENTO

Agradezco a la Universidad Jorge Basadre Grohmann, a la Escuela Profesional de Enfermería y al cuerpo docente de enfermeras por las oportunidades brindadas y que día a día me impartieron sus enseñanzas teóricas y prácticas que ayudaron a forjar mi carrera profesional.

Al docente Edgar Choque Copaja de la Academia pre universitaria “La Torre” y a al Dr. Valerio Chávez Anticona del Centro de estudios Pre universitario (CEPU) de la UNJBG por permitirme realizar el estudio en los estudiantes pre universitarios, haciendo posible la investigación.

A mis padres por hacer el esfuerzo para que pueda estudiar y tener una carrera universitaria, su apoyo a que la tesis sea realidad. A mi prometido por apoyarme y acompañarme en cada actividad, impulsarme a no rendirme, y mis sueños se hagan realidad.

Estoy agradecida en especial a la Dra. Karimen Jetzabel Mutter Cuellar, por su labor como mi asesora brindándome su tiempo, impartiendo sus conocimientos, guiando, ayudando y su comprensión en cada situación, para el desarrollo de mi investigación.

Bach. Rocio del Carmen Gutierrez Ramos

ÍNDICE

| | Pág. |
|--|-----------|
| RESUMEN | xii |
| ABSTRACT | xiii |
| INTRODUCCIÓN | 1 |
| | |
| CAPÍTULO I PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA | 3 |
| 1.1. Descripción del problema | 3 |
| 1.2. Formulación del problema | 6 |
| 1.3. Objetivos..... | 7 |
| 1.4. Justificación | 7 |
| 1.5. Hipótesis..... | 9 |
| 1.6. Variables de estudio | 9 |
| 1.7. Operacionalización de variables | 10 |
| | |
| CAPÍTULO II MARCO TEÓRICO | 13 |
| 2.1. Antecedentes de la investigación | 13 |
| 2.2. Base Teórica o fundamento teórico..... | 16 |
| 2.2.1. Teoría General y/o de enfermería..... | 16 |
| 2.2.2. Mapa conceptual..... | 20 |
| 2.2.3. Variables de estudio..... | 21 |
| 2.3. Definición conceptual de términos..... | 29 |
| | |
| CAPÍTULO III METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN | 33 |
| 3.1. Enfoque de la investigación..... | 33 |
| 3.2. Tipo de investigación | 33 |
| 3.3. Método de investigación | 34 |
| 3.4. Población..... | 34 |
| 3.5. Muestra..... | 36 |
| 3.6. Unidad de Análisis | 37 |
| 3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos | 37 |

| | | |
|---|--|-----------|
| 3.8. | Procedimiento de recolección de datos | 40 |
| 3.9. | Validez y confiabilidad | 43 |
| 3.10. | Técnicas de procesamiento y análisis de datos | 44 |
| 3.11. | Consideraciones éticas..... | 44 |
| 3.11.1. | Principio de autonomía | 44 |
| 3.11.2. | Consentimiento informado..... | 45 |
| 3.11.3. | Confidencialidad de los datos..... | 45 |
| 3.11.4. | Principio de beneficencia | 45 |
| 3.11.5. | Evaluación de los beneficios del estudio y sus destinatarios | 45 |
| 3.11.6. | Protección de grupos vulnerables..... | 46 |
| 3.11.7. | Principio de la justicia..... | 46 |
| 3.11.8. | La selección de los seres humanos o sin discriminación..... | 46 |
| CAPÍTULO IV DE LOS RESULTADOS Y DISCUSIÓN DE LOS DATOS | | 47 |
| 4.1. | Presentación de los resultados en tablas y descripción | 47 |
| 4.2. | Prueba de Hipótesis (contrastación de Hipótesis) | 65 |
| 4.3. | Discusión de resultados..... | 66 |
| CAPÍTULO V CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES | | 73 |
| 5.1. | Conclusiones | 73 |
| 5.2. | Recomendaciones..... | 75 |
| REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS..... | | 76 |
| ANEXOS | | 84 |
| | Anexo N°1: Muestra..... | 84 |
| | Anexo N°2: Instrumentos de Recolección de Datos..... | 85 |
| | Anexo N°3: Formato de Validación de 5 Expertos | 96 |
| | Anexo N°4: Validez de Criterio, Contenido y Confiabilidad..... | 117 |
| | Anexo N°5: Consentimiento Informado..... | 123 |
| | Anexo N°6: Permisos Respectives | 124 |
| | Anexo N°7: Matriz de Consistencia..... | 130 |
| | Anexo N°8: Mapa Conceptual | 132 |

ÍNDICE DE TABLAS

| | | Pág. |
|------------|---|------|
| Tabla N°01 | DATOS SOCIODEMOGRAFICOS DE LOS ESTUDIANTES DEL CENTRO DE ESTUDIOS PRE UNIVERSITARIO DE LA UNJBG, TACNA – 2024 | 48 |
| Tabla N°02 | NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL SEGÚN EL SEXO DE LOS ESTUDIANTES DEL CENTRO DE ESTUDIOS PRE UNIVERSITARIO DE LA UNJBG, TACNA – 2024 | 51 |
| Tabla N°03 | NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL SEGÚN LA EDAD DE ESTUDIANTES DEL CENTRO DE ESTUDIOS PRE UNIVERSITARIO DE LA UNJBG, TACNA – 2024 | 53 |
| Tabla N°04 | NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL SEGÚN SUS DIMENSIONES EN EL ESTUDIANTE DEL CENTRO DE ESTUDIOS PRE UNIVERSITARIO DE LA UNJBG, TACNA – 2024 | 55 |
| Tabla N°05 | CONDUCTA SEXUAL DE RIESGO SOBRE INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL SEGÚN EL SEXO DE LOS ESTUDIANTES DEL CENTRO DE ESTUDIOS PRE UNIVERSITARIO DE LA UNJBG, TACNA – 2024 | 57 |
| Tabla N°06 | CONDUCTA SEXUAL DE RIESGO SOBRE INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL SEGÚN LA EDAD DE LOS ESTUDIANTES DEL CENTRO DE ESTUDIOS PRE UNIVERSITARIO DE LA UNJBG, TACNA – 2024 | 59 |
| Tabla N°07 | CONDUCTA SEXUAL DE RIESGO SOBRE INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL SEGÚN LAS DIMENSIONES DE LOS ESTUDIANTES DEL CENTRO DE ESTUDIOS PRE UNIVERSITARIO DE LA UNJBG, TACNA – 2024 | 61 |

| | | |
|------------|--|----|
| Tabla N°08 | RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO Y LA CONDUCTA SEXUAL DE RIESGO SOBRE INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL DE LOS ESTUDIANTES DEL CENTRO DE ESTUDIOS PRE UNIVERSITARIO DE LA UNJBG, TACNA – 2024 | 63 |
| Tabla N°09 | PRUEBA DE HIPÓTESIS SEGÚN TAU-B DE KENDALL | 65 |

ÍNDICE DE GRÁFICOS

| | | Pág. |
|--------------|---|------|
| Gráfico N°01 | DATOS SOCIODEMOGRAFICOS DE LOS ESTUDIANTES DEL CENTRO DE ESTUDIOS PRE UNIVERSITARIO DE LA UNJBG, TACNA – 2024 | 50 |
| Gráfico N°02 | NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL SEGÚN EL SEXO DE LOS ESTUDIANTES DEL CENTRO DE ESTUDIOS PRE UNIVERSITARIO DE LA UNJBG, TACNA – 2024 | 52 |
| Gráfico N°03 | NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL SEGÚN LA EDAD DE LOS ESTUDIANTES DEL CENTRO DE ESTUDIOS PRE UNIVERSITARIO DE LA UNJBG, TACNA – 2024 | 54 |
| Gráfico N°04 | NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL SEGÚN SUS DIMENSIONES DE LOS ESTUDIANTES DEL CENTRO DE ESTUDIOS PRE UNIVERSITARIO DE LA UNJBG, TACNA – 2024 | 56 |
| Gráfico N°05 | CONDUCTA SEXUAL DE RIESGO SOBRE INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL SEGÚN EL SEXO DE LOS ESTUDIANTES DEL CENTRO DE ESTUDIOS PRE UNIVERSITARIO DE LA UNJBG, TACNA – 2024 | 58 |
| Gráfico N°06 | CONDUCTA SEXUAL DE RIESGO SOBRE INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL SEGÚN LA EDAD DE LOS ESTUDIANTES DEL CENTRO DE ESTUDIOS PRE UNIVERSITARIO DE LA UNJBG, TACNA – 2024 | 60 |
| Gráfico N°07 | CONDUCTA SEXUAL DE RIESGO SOBRE INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL SEGÚN SUS DIMENSIONES DE LOS ESTUDIANTES DEL CENTRO DE ESTUDIOS PRE UNIVERSITARIO DE LA UNJBG, TACNA – 2024 | 62 |

Gráfico N°08

RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO
Y LA CONDUCTA SEXUAL DE RIESGO SOBRE
INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL DE
LOS ESTUDIANTES DEL CENTRO DE ESTUDIOS
PRE UNIVERSITARIO DE LA UNJBG, TACNA –
2024

64

RESUMEN

El presente estudio tuvo como **Objetivo** determinar la relación entre el nivel de conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual y la conducta sexual de riesgo en estudiantes del centro de estudios pre universitarios – UNJBG de Tacna. **Metodología**, fue un estudio de enfoque cuantitativo, de tipo básica y alcance descriptivo, correlacional, de diseño no experimental y método deductivo; la muestra fueron 169 estudiantes seleccionados bajo muestreo probabilístico aleatorio simple y se aplicaron dos cuestionarios para las variables conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual y conducta sexual de riesgo, aplicados virtualmente mediante Google Form. **Resultados**, los estudiantes del centro estudios pre universitario – UNJBG de Tacna residen en su mayoría, en el distrito CRNL Gregorio Albarracín Lanchipa (59,76%), son de sexo femenino (64,50%), tienen entre 18 a 21 años (71,60%), son postulantes del Canal 1 (36,09%), con estado civil soltero (76,33%) y han recibido información sobre ITS por parte del personal de salud o en el colegio (66,86%); asimismo, se identificó un nivel de conocimiento predominantemente alto (70,41%) y que prevalece la conducta sexual de riesgo bajo (73,96%). **Conclusión**, existe relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual y la conducta sexual de riesgo en estudiantes del centro de estudios pre universitario – UNJBG de Tacna ($\chi^2 = 0,024 < 0,05$; Tau-b de Kendall = -0,195).

Palabras clave: conocimiento, Infecciones de Transmisión Sexual - ITS y Conducta sexual.

ABSTRACT

The **objective** of this study was to determine the relationship between the level of knowledge about sexually transmitted infections and risky sexual behavior in students of the pre-university study center - UNJBG of Tacna. **Methodology**, it was a study with a quantitative approach, basic type and descriptive, correlational scope, non-experimental design and deductive method; The sample was 169 students selected under simple random probabilistic sampling and two questionnaires were applied for the variable's knowledge about sexually transmitted infections and risky sexual behavior, applied virtually through Google Form. **Results**, the students of the pre-university studies center - UNJBG of Tacna reside mostly in the CRNL Gregorio Albarracín Lanchipa district (59,76%), are female (64,50%), are between 18 and 21 years old (71,60%), are applicants from Channel 1 (36,09%), with single marital status (76,33%) and have received information about STIs from health personnel or at school (66,86%) ; Likewise, a predominantly high level of knowledge was identified (70,41%) and that low-risk sexual behavior prevails (73,96%). **Conclusion**, there is a significant relationship between the level of knowledge about sexually transmitted infections and risky sexual behavior in students of the pre-university study center - UNJBG of Tacna ($\text{Chi } x^2 = 0,024 < 0,05$; Kendall's Tau-b = - 0,195).

Keywords: Knowledge level, Sexually Transmitted Infections, Sexual behavior, Risk.

INTRODUCCIÓN

El conocimiento sobre Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) y las conductas sexuales de riesgo en estudiantes preuniversitarios es un tema de gran importancia en la salud pública ya que estos jóvenes se encuentran en una etapa de desarrollo crucial, donde exploran su sexualidad y establecen patrones de comportamiento que pueden influir en su salud a largo plazo. La falta de información precisa y educación sobre las ITS, junto con la presión de grupo y los cambios hormonales, pueden conducir a prácticas sexuales riesgosas, aumentando la probabilidad de contraer una ITS. Así, con esta investigación se busca determinar la relación entre el conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual y la conducta sexual de riesgo en estudiantes del centro de estudios pre universitario – UNJBG de Tacna.

Son cinco los capítulos en los que se ha distribuido la investigación, como sigue:

El capítulo I: Planteamiento del problema, describe la realidad problemática, alberga los problemas, objetivos, justificación e Hipótesis, así como las variables y su operacionalización.

El capítulo II: Marco teórico aborda los antecedentes, el fundamento teórico y la definición de términos conceptuales.

El capítulo III: Metodología de la investigación explica el enfoque del estudio, el tipo, método, la población y muestra, así como los instrumentos empleados con su respectiva validez y confiabilidad; también, se expone el procedimiento de recojo de datos, las técnicas de procesamiento y análisis, además de las consideraciones éticas inherentes al estudio.

El capítulo IV: Resultados y discusión, presenta en tablas y gráficos los hallazgos descriptivos e inferenciales (contraste de Hipótesis), para luego discutirlos con los trabajos previos.

El capítulo V: Conclusiones y recomendaciones.

Finalmente, se encuentra las referencias bibliográficas y anexos que ayudan a ampliar la información expuesta en el documento.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Descripción del problema

A inicios del siglo XXI, las enfermedades de transmisión sexual estaban entre las causas más comunes de enfermedad en el mundo y aún siguen siendo un problema de salud pública importante, tanto por la carga de enfermedad que generan, como por las complicaciones y secuelas que producen si no se diagnostican y tratan precozmente (1). De acuerdo con la Organización Mundial de Salud (OMS), mundialmente y cada día, más de un millón de personas contraen una infección de transmisión sexual; y anualmente, unos 374 millones de personas contraen alguna de éstas: Clamidia, Gonorrea, Sífilis y Tricomoniasis, todas curables (2).

La sífilis entre adultos de 15 a 49 años aumentó en más de un millón en 2022, alcanzando los 8 millones (mayores aumentos se produjeron en las regiones de las Américas y África), de lo cual, la sífilis adulta y materna (1,1 millones) y de la sífilis congénita asociada (523 casos por cada 100 000 nacidos vivos por año) durante la pandemia de COVID-19. También, se registraron alrededor de 1,2 millones de nuevos casos de hepatitis B y casi 1 millón de nuevos casos de hepatitis C. Las nuevas infecciones por VIH se redujeron de 1,5 millones en 2020 a 1,3 millones en 2022. (3)

Las muertes anuales por ITS se mantienen en 2,5 millones. Las muertes relacionadas con la hepatitis han aumentado de 1,1 millones en 2019 a 1,3 millones en 2022, las muertes relacionadas con la sífilis fueron de 230 000 muertes y hubo 630 000 muertes relacionadas con el VIH, el 13% de ellas en niños menores de 15 años. (3)

Además, es preocupante en el 2023 se produjo un aumento de la gonorrea multirresistente en 9 países, alcanzaron niveles (del 5% al 40%) de resistencia a la ceftriaxona, el tratamiento de última línea para la gonorrea. (3)

Además, otra consecuencia derivada de conductas sexuales de bajo riesgo incluyen el embarazo adolescente; así, un aproximado de 21 millones de niñas y adolescentes de entre 15 y 19 años, residentes en regiones en desarrollo, experimentaron embarazos, de los cuales la mitad fueron no deseados (4); además, en 2016, casi un millón de mujeres embarazadas tenían sífilis y tal infección causó complicaciones en más de 350 000 partos, pero adicional a ello, las ITS tienen un efecto directo en la salud sexual y reproductiva por el señalamiento negativo, la infertilidad, el cáncer y pueden aumentar el riesgo de contraer el VIH (2).

En Chile, según la Secretaría de Epidemiología de ese país, la incidencia de ITS es mayor en hombres que en mujeres, particularmente entre los 15 a 39 años, siendo la sífilis la enfermedad que registra la mayor tasa de notificación con 5.961 casos reportadas en los últimos años, seguido del VIH, con 5.000 nuevos casos anuales. Al respecto, los factores que contribuyen a esa tendencia son la promiscuidad, la educación sexual inadecuada, las presiones sociales para experimentar, abuso de alcohol y drogas, y el uso inconsistente de condones, entre otros (5). El grupo de 25 a 29 años presenta la tasa más alta de ITS, situándose en 50,6 por cien mil habitantes, pero entre adolescentes (de 15 a 19 años) la tasa es de 9,1 por cien mil habitantes (6).

También, en Venezuela, se ha evidenciado que los estudiantes universitarios, aunque teóricamente tienen un nivel de conocimiento alto sobre infecciones de transmisión sexual, embarazo y reconocen la importancia del preservativo, no lo utilizan, inclusive, se arriesgan a no tener parejas estables debido a su baja percepción de riesgo (7). En Argentina, el Ministerio de Salud informó que la sífilis presentaba predominancia entre las ITS por sobre el 50%, pero al 2020 registró su mayor caída a 22.84%, en la que el 45.6% de los casos es de personas de entre 15 a 24 años (8). En Ecuador, el 55% de adolescentes ya había tenido

relaciones sexuales entre los 15 y 19 años, el 57% utilizó condón como método seguro para prevenir ETS pero el 8% no utilizaba métodos anticonceptivos, lo que en conjunto, un 57% tiene alto nivel de conocimientos sobre medidas preventivas (9).

Por otro lado, en Perú, de acuerdo con el Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades, hasta septiembre de 2021 se han documentado en el sistema de vigilancia un total de 143.732 casos de infección por VIH (10).

Mientras que desde el 1983, año en que se reportó el primer caso de sida en el país, a setiembre de 2023 se ha notificado en el sistema de vigilancia un total de 169 043 casos de infección por VIH, de los cuales 50 583 han sido diagnosticados como estadio sida. De lo cual, el grupo de edad más afectado se encuentra entre los 20 a 39 años, el 67% en hombres y el 58% en mujeres, además el 80% de los casos nuevos en mujeres se encuentran en edad fértil, 15 a 49 años. Cabe mencionar que, el número de casos nuevos notificados durante el periodo 2020 – 2022, especialmente 2020, deben ser interpretados con cautela, dado el contexto de pandemia en el que se encontraba el país a causa de la COVID-19, la oportunidad de la detección nuevos diagnósticos y su notificación se ha visto afectada. (11)

Según el último boletín de laboratorio del Instituto Nacional de Salud, desde diciembre del 2023 hasta abril del 2024, mensualmente, se reporta de 3 pruebas (1 positivo) para clamidiasis, se realizaron 85 pruebas para gonorrea (17 positivos) y se realizaron 3095 pruebas para sífilis (2254 positivos para sífilis) en total se ha acumulado 21 nuevos casos de clamidiasis, 17 confirmados para Gonorrea y 3588 confirmados para sífilis. (12)

La Dirección Regional de Salud de Huancavelica indicó que hasta julio de 2023 se han confirmado 136 casos de sífilis, 40 de gonorrea y 17 de clamidia, diagnosticados en mujeres jóvenes; y otros 202 casos de ETS

sin especificar, siendo los síntomas más prevalentes registrados el síndrome de secreción vaginal en mujeres jóvenes (1.894 casos), 41 casos de síndrome de secreción uretral en hombres y 405 casos de síndrome de dolor abdominal en mujeres (13).

Entre otras estadísticas empíricas, un 62.7% de jóvenes entre 18 y 29 años en Chilca presentan un nivel de conocimiento bajo sobre ETS (14). En Junín, 82% de escolares demostró un conocimiento limitado sobre el concepto de ITS y el 70% carecía de conciencia sobre el uso correcto de los condones, aunque el 89% estaba familiarizado con la definición de SIDA y el 85% con los modos de transmisión de las ITS (15).

A nivel local, en Tacna, desde el año 2022 al 2023, la tasa de casos notificados de VIH ha incrementado de un 26,19% a un 28,19%. Además, entre mujeres en edad fértil que asisten al Centro de Salud La Esperanza y al Centro de Salud San Francisco de Tacna, el 48,59% presentaba una ITS (34,41% y 64,29%, respectivamente), lo cual estaba asociado a conductas de riesgo como el número de parejas sexuales, al comportamiento promiscuo de la pareja y al uso de preservativo por iniciativa del hombre (16).

En ese contexto, la investigación se centró en la población estudiantil pre universitaria del centro de estudios UNJBG de Tacna, sobre los cuales se tuvo la incertidumbre de sus conocimientos sobre infecciones de transmisión sexual y sus conductas sexuales de riesgo, aspectos que como se ha explicado anteriormente, representan una preocupación de salud pública.

1.2. Formulación del problema

¿Cuál es la relación entre el conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual y la conducta sexual de riesgo en estudiantes del centro de estudios pre universitario – UNJBG de Tacna?

1.3. Objetivos

1.3.1. Objetivo general

Determinar la relación entre el conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual y la conducta sexual de riesgo en estudiantes del centro de estudios pre universitario – UNJBG de Tacna.

1.3.2. Objetivos específicos

- ▶ Caracterizar de los estudiantes del centro estudios pre universitario – UNJBG de Tacna, según datos sociodemográficos.
- ▶ Identificar el nivel de conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual según el sexo de los estudiantes del centro de estudios pre universitario – UNJBG de Tacna.
- ▶ Precisar el nivel de conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual según la edad de los estudiantes del centro de estudios pre universitario – UNJBG de Tacna.
- ▶ Distinguir el nivel de conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual según sus dimensiones de los estudiantes del centro de estudios pre universitario – UNJBG de Tacna.
- ▶ Establecer la conducta sexual de riesgo según el sexo de los estudiantes del centro de estudios pre universitario – UNJBG de Tacna.
- ▶ Reconocer la conducta sexual de riesgo según la edad de los estudiantes del centro de estudios pre universitario – UNJBG de Tacna.
- ▶ Diferenciar la conducta sexual de riesgo según dimensiones de los estudiantes del centro de estudios pre universitario – UNJBG de Tacna.
- ▶ Analizar la relación entre el nivel de conocimiento sobre ITS y la conducta sexual de riesgo de los estudiantes del centro de estudios pre universitario – UNJBG de Tacna.

1.4. Justificación

Justificación teórica

La investigación sobre el nivel de conocimientos sobre infecciones de transmisión sexual y conductas sexuales de riesgo se justifica a nivel teórico por basarse en los postulados teóricos de Dorotea Orem respecto a su Teoría del Autocuidado, lo que a su vez contribuye al avance del conocimiento científico en el campo de la salud sexual y reproductiva, específicamente en el ámbito de las ITS para comprender mejor cómo la falta de información o la percepción errónea sobre las ITS y las prácticas sexuales pueden influir en el comportamiento de los jóvenes; además de que facilita la identificación de factores de riesgo y protectores asociados con la conducta sexual de riesgo en esa población, lo que puede informar el desarrollo de intervenciones preventivas más efectivas.

Justificación práctica

En términos prácticos, la investigación se justificó porque proporciona información valiosa para diseñar o adaptar programas educativos y de prevención dirigidos a los estudiantes del centro de estudios pre universitario – UNJBG de Tacna, con el fin de promover conductas sexuales saludables y reducir la incidencia de ITS.

Justificación social

En términos sociales, la investigación sobre nivel de conocimientos y conductas sexuales de riesgo ayuda a mitigar el impacto negativo de las ITS en la salud pública al identificar y abordar los comportamientos de riesgo en una población vulnerable, como los pre universitarios. Asimismo, porque se promueve la salud y el bienestar de los jóvenes con información precisa y accesible sobre las ITS y la importancia de practicar relaciones sexuales seguras y se contribuye a la reducción de estigmas y

discriminación asociados con las ITS al fomentar una cultura de comunicación abierta y apoyo.

1.5. Hipótesis

1.5.1. Hipótesis alterna (H1)

- ▶ Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual y la conducta sexual de riesgo en estudiantes del centro de estudios pre universitario – UNJBG de Tacna.

1.5.2. Hipótesis Nula (H0)

- ▶ No existe relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual y la conducta sexual de riesgo en estudiantes del centro de estudios pre universitario – UNJBG de Tacna.

1.6. Variables de estudio

1.6.1. Variable dependiente

- ▶ Conducta sexual de riesgo

1.6.2. Variable independiente

- ▶ Conocimiento sobre Infecciones de Transmisión Sexual

1.7. Operacionalización de variables

| VARIABLE | DEFINICIÓN CONCEPTUAL | DIMENSIÓN | INDICADORES | ITEMS | ESCALA VALORATIVA | NIVEL DE MEDICIÓN |
|--|---|--|---|-------|---|-------------------|
| Conocimiento sobre Infecciones de Transmisión Sexual | VARIABLE INDEPENDIENTE: El conocimiento se deriva del saber y representan un incremento en la complejidad con que se explica o comprende la realidad. (1) | Conocimiento conceptual | Definición | 7 | Respuesta correcta: 1.66 puntos Respuesta incorrecta: 0 puntos. ALTO: De 19.9 a 14.5puntos. PROMEDIO: De 14.4 a 09.5 puntos. BAJO: De 09.4 puntos a menos | Ordinal |
| | | | Transmisión | 8, 11 | | |
| | | | Grupo de infecciones | 9 | | |
| | | | Síntomas | 10 | | |
| | | | Complicación de contagio | 12 | | |
| | | Conocimiento de prevención | Métodos de protección | 13 | | |
| | | | Importancia del preservativo | 14 | | |
| | | | Formas de prevenir | 15 | | |
| | | Conocimiento según cultura y creencias | Vulnerabilidad según el sexo | 16 | | |
| | | | Riesgo de contagio según cantidad de parejas sexuales | 17 | | |
| | | | Relación entre los síntomas y el contagio | 18 | | |

Realizado por la Bach. Rocio del Carmen Gutierrez Ramos

| VARIABLE | DEFINICIÓN CONCEPTUAL | DIMENSIÓN | INDICADORES | ITEMS | ESCALA VALORATIVA | NIVEL DE MEDICIÓN |
|---------------------------|--|-------------------------------|--|-------|--|-------------------|
| Conducta Sexual de Riesgo | <p>VARIABLE DEPENDIENTE:</p> <p>Se refiere a comportamientos o prácticas sexuales que aumentan la probabilidad de contraer infecciones de transmisión sexual (ITS), como el VIH, o de experimentar embarazos no planificados (2).</p> | Primera relación sexual | Primera experiencia sexual | 1 | <p>CONDUCTA SEXUAL DE RIESGO ALTO: De 24 a 13 puntos.</p> <p>CONDUCTA SEXUAL DE RIESGO MODERADO: De 12 puntos a 00 puntos.</p> <p>CONDUCTA SEXUAL DE RIESGO BAJO: De 12 puntos a 00 puntos.</p> | Ordinal |
| | | | Uso de preservativo | 2 | | |
| | | | Edad de inicio | 3 | | |
| | | Actividad sexual | Número de parejas sexual | 4 | | |
| | | | Uso de preservativo en todas las relaciones sexual | 5 | | |
| | | | Uso de preservativo en la última relación sexual | 6 | | |
| | | | Relación sexual diferente a la penetración vaginal | 7 | | |
| | | | Uso de preservativo en relación sexual diferente a la penetración vaginal | 8 | | |
| | | | Relación sexual con trabajadora sexual | 9 | | |
| | | | Relación sexual con desconocido | 10 | | |
| | | | Consumo de alcohol previo o durante las relaciones sexuales | 11 | | |
| | | | Consumo de sustancias ilícitas previo o durante las relaciones sexuales | | | |
| | | | Medición del riesgo de contagio del estudiante | 12 | | |
| | | | Relaciones de un encuentro sexual con penetración | 13 | | |
| | | | Uso del preservativo en relaciones de un encuentro sexual o con desconocido. | 14 | | |
| | | | 15 | 15 | | |
| | | Antecedentes de riesgo de ITS | Antecedente de ITS del estudiante | 16 | | |
| | | | Tratamiento en caso de ITS del estudiante | 17 | | |
| | | | Cumplimiento del tratamiento en caso de ITS del estudiante | 18 | | |
| Pareja sexual con ITS | 19 | | | | | |

Realizado por la Bach. Rocio del Carmen Gutierrez Ramos

| VARIABLE | DEFINICIÓN CONCEPTUAL | DIMENSIÓN | INDICADORES | ITEMS | ESCALA VALORATIVA | NIVEL DE MEDICIÓN |
|-------------------------|--|--------------------|----------------------|-------|--|-------------------|
| Datos sociodemográficos | VARIABLE INTERVINIENTE: Conjunto de datos inherentes a la persona que lo caracterizan. | Datos demográficos | Sexo | 2 | Femenino = 1 Masculino = 2 | Nominal |
| | | | Edad | 3 | Años | |
| | | | Estado civil | 5 | En una relación = 1 Soltero = 2 | |
| | | Datos geográficos | Procedencia | 1 | Distrito | |
| | | Datos sociales | Canal del postulante | 4 | Canal 1 = 1 Canal 2 = 2 Canal 3 = 3 Canal 4 = 4 | |
| | | | Información previa | 6 | Mis padres = 1 Mis amigos = 2 El personal de salud o en el colegio = 3 No he recibido información sobre ITS = 4 | |

Realizado por la Bach. Rocio del Carmen Gutierrez Ramos

CAPÍTULO II MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la investigación

2.1.1. Nivel internacional

Carrion et al. (17) en su artículo “Conocimientos sobre sexualidad y conductas sexuales de jóvenes universitarios, Cañar, Ecuador, 2020” tuvieron como **objetivo** determinar los conocimientos sobre sexualidad y conductas sexuales de 477 universitarios de la Universidad Católica de Cuenca. **Metodológicamente**, el estudio fue descriptivo transversal y se utilizó la encuesta. En los **resultados**, el 92,2% de participantes creía conocer sobre métodos anticonceptivos, y el 13,4% mostró comprensión inadecuada de sexualidad. El estudio **concluyó** que, a pesar de una notable conciencia sobre sexualidad y anticoncepción, la utilización real no cumplió con las expectativas.

Avendaño (18) en su tesis “Nivel de conocimiento y actitudes sobre sexualidad en mujeres adolescentes del hospital central universitario Dr. Antonio María Pineda, 2022” tuvo como **objetivo** determinar el nivel de conocimiento y las actitudes sobre sexualidad en un grupo de adolescentes embarazadas del hospital mencionado anteriormente. Fue de **metodología** descriptiva, dirigido a madres adolescentes de 10 a 19 años. Los resultados revelaron que el 62% presentaba un conocimiento inadecuado de los métodos anticonceptivos. En **conclusión** los estudiantes mostraron un nivel de conocimiento bajo sobre ciclo de respuesta sexual, prevención de infecciones de transmisión sexual y métodos anticonceptivos como alternativa de prevención del embarazo.

Badillo et al. (19) en su artículo “Comportamientos sexuales riesgosos y factores asociados entre estudiantes

universitarios en Barranquilla, Colombia, 2019” tuvieron como **objetivo** identificar los comportamientos sexuales riesgosos y factores asociados en los estudiantes. Como **metodología** fue enfoque descriptivo-correlacional y transversal, con encuesta. Los hallazgos indicaron que el 63% de los participantes iniciaron la actividad sexual antes de cumplir los 18 años, y el 87% informó estar involucrado en casos de conducta sexual de riesgo. Se **concluyó** que los estudiantes son propensos a participar en conductas sexuales de riesgo, a un nivel de confianza del 95% ($p \leq 0,05$) para evaluar la relación entre las puntuaciones de riesgo sexual.

2.1.2. Nivel Nacional

Requejo (20) en su tesis “Nivel de conocimiento de ITS y actitud hacia conductas sexuales de riesgo en estudiantes de la UNACH, 2022” tuvo como **objetivo** determinar la relación entre el nivel de conocimiento de infecciones de transmisión sexual y actitud hacia conductas sexuales de riesgo en 170 estudiantes. Fue de **metodología** transversal correlacional. En los **resultados**, el 65,9% de los participantes cuentan con la comprensión de las ITS, mientras que el 82,4% expresó desaprobación de la participación en conductas sexuales de riesgo. Se encontró una relación estadística entre el nivel de conocimiento sobre las ITS y la actitud hacia conductas sexuales de riesgo, con un nivel de significancia de $p = .008$, con un valor de 0.95 para la Tau-b de Kendall.

Huamani y Noa (21) en su tesis “Conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual y su relación con las conductas de riesgo en estudiantes de secundaria, 2020.” tuvo como **objetivo** determinar el nivel de conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual y su relación con las conductas de riesgo en 120 estudiantes. En su **metodología** cuantitativa-correlacional usó un cuestionario. En los **resultados**, el 40,83% de los estudiantes poseía un nivel

moderado de comprensión sobre las ITS y el 15,83% conductas desfavorables. Los investigadores **concluyeron** que existe una débil correlación inversa entre el nivel de conocimiento sobre las ITS y la prevalencia de conductas de riesgo, contando con un coeficiente de correlación (Rho) de -0,274 y un valor p significativo de 0,000.

Ramos (22) en su tesis “Relación entre el nivel de conocimientos y actitudes frente a las ITS-VIH/SIDA en estudiantes de la Facultad de Odontología de la UNMSM, 2019” tuvo como **objetivo** determinar la relación entre el nivel de conocimiento y actitudes frente a la ITS-VIH/SIDA. Su **metodología** fue correlacional, transversal, no experimental y prospectiva, con una muestra de 176 estudiantes, y usó el cuestionario. Sus **resultados** mostraron predominio de conocimiento regular en el 80% (de 15 a 19 años), seguido de conocimiento malo en 33,3% (de 25 a 29 años) y conocimiento bueno en 10,9% de 20 a 24 años. En el estudio No hubo relación significativa entre las variables, con una significancia (p) mayor a 0,05 y un valor de chi-cuadrado de 0,082.

Llaro y Llaro (23) en su investigación “Conocimientos y conductas sexuales de riesgo sobre las ITS en adolescentes de la I.E Antonio Torres Araujo, 2022” tuvieron como **objetivo** identificar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y conductas sexuales de riesgo sobre las ITS en 87 adolescentes. Su **metodología** fue de enfoque cuantitativo, correlacional, descriptivo y no experimental, se usó encuestas y dos cuestionarios. Se mostró que el 5,75% demostró conductas de riesgo, mientras que el 43% exhibió conductas no riesgosas. **Concluyeron** con un coeficiente Rho de Spearman de 0,126 y un nivel de significancia de 0,246, que no existe una relación discernible entre los niveles de conocimiento y la participación en conductas sexuales de riesgo.

2.1.3. Nivel regional

Perca (24) en su tesis “Relación entre el nivel de conocimiento sobre las ITS y actitudes sobre conductas sexuales riesgosas en estudiantes varones de la UNJBG, Tacna-2022” tuvo como **Objetivo** Determinar la relación entre el nivel de conocimiento sobre las ITS y actitudes sobre conductas sexuales riesgosas en los estudiantes. Tuvo una **Metodología** cuantitativa, tipo no experimental correlacional y deductivo, muestra de 81 estudiantes varones, muestreo no probabilístico. En los **resultados**, el 73% poseía un nivel de conocimiento medio sobre las ITS, mientras que el 74% mostraron una actitud favorable hacia las conductas sexuales de riesgo. **Conclusión** Con un nivel alto o moderado de conocimiento sobre las ITS arrojando un valor de 11,235 con una de significancia de $p < 0,05$.

2.2. Base Teórica o fundamento teórico

2.2.1. Teoría de enfermería

Teoría del déficit de autocuidado - Dorothea Elizabeth Orem

El término autocuidado fue introducido por Dorothea E. Orem en 1969, quien lo describe como una habilidad adquirida por los individuos, con un propósito específico; el cual es una conducta que se manifiesta en circunstancias particulares de la vida, en la que las personas actúan sobre sí mismas, hacia otros individuos o hacia el entorno, con el fin de regular los aspectos que influyen en su propio desarrollo y funcionamiento, en áreas de su vida, salud o bienestar.

El autocuidado ha sido extensamente examinado a partir de la Teoría del Déficit del Autocuidado de Orem (25) que se originó en

el ámbito de la enfermería, donde la mayoría de las investigaciones se han centrado, destacando los aspectos físicos y biológicos, y su relación con enfermedades fisiológicas. Esta teoría presenta las siguientes categorías en su formulación teórica: requisitos universales de autocuidado, que son comunes a todos los seres humanos; necesidades de autocuidado para el desarrollo personal; necesidades de autocuidado en situaciones de alteración de la salud, como enfermedades; las cuales sostienen que el estado de salud de un individuo depende en gran medida de los cuidados que brinde a sí mismo, relegando los factores sociodemográficos que influyen en las conductas individuales. Así, el autocuidado se visualiza como una estrategia para prevenir enfermedades y promover conductas saludables. Además, por la necesidad de que las personas desarrollen habilidades especializadas para el cuidado de su salud (26).

Dorothea E. Orem desarrolló la teoría del déficit de autocuidado en enfermería, la cual establece que el autocuidado es una función reguladora humana que los individuos deben realizar deliberadamente por sí mismos o hacer que se realice por ellos para mantener la vida, la salud, el desarrollo y el bienestar. El autocuidado se considera como un sistema de acción. La conceptualización del autocuidado, la demanda de autocuidado y la actividad de autocuidado proporcionan la base para entender los requisitos de acción y las limitaciones de acción de las personas que podrían beneficiarse de la enfermería. El autocuidado, como función reguladora del ser humano, se diferencia de otros tipos de regulación neuroendocrina. El autocuidado debe ser aprendido y llevado a cabo de manera deliberada y continua, en concordancia con los requisitos reguladores individuales. Estos requisitos están asociados con los períodos de crecimiento y desarrollo, estados de salud,

características específicas de la salud o del desarrollo, niveles de gasto de energía y factores ambientales (27).

La teoría del autocuidado, concepto introducido por Dorothea E Orem en 1969, presenta su teoría del déficit de autocuidado como una teoría general compuesta por tres teorías relacionadas entre sí: Teoría de autocuidado, teoría del cuidado dependiente, teoría del déficit autocuidado y la teoría de los sistemas de Enfermería (27). De acuerdo con lo enunciado, los conceptos principales de la teoría son:

Autocuidado: es la práctica de actividades que las personas inician y llevan a cabo por su propia cuenta para mantener un funcionamiento vivo y sano, y continuar con el desarrollo personal y el bienestar (28).

Cuidado dependiente: es el cuidado que se ofrece a una persona que, debido a la edad o a factores relacionados, no puede realizar el autocuidado necesario para mantener la vida, un funcionamiento saludable, un desarrollo personal continuado y el bienestar.

Déficit de autocuidado: cuando las demandas de autocuidado de una persona superan su capacidad para satisfacerlas, esto puede deberse a una serie de factores, como la enfermedad, la discapacidad o la edad (28).

Sistemas de enfermería: son marcos que describen cómo las enfermeras pueden ayudar a las personas con déficits de autocuidado. Hay tres tipos de sistemas de enfermería (29):

Sistema completamente compensatorio: En un sistema completamente compensatorio, la enfermera realiza todas las actividades de autocuidado en lugar de la persona. Esto suele ser necesario cuando la persona está muy enferma o discapacitada.

Sistema parcialmente compensatorio: En un sistema parcialmente compensatorio, la enfermera ayuda a la persona a realizar algunas actividades de autocuidado, pero la persona realiza otras por su cuenta. Este tipo de sistema es común cuando la persona está empezando a recuperarse de una enfermedad o lesión, o cuando tiene una enfermedad crónica que requiere cuidados continuos.

Sistema de apoyo-educativo: En un sistema de apoyo-educativo, la enfermera proporciona orientación y apoyo a la persona mientras ésta realiza sus propias actividades de autocuidado. Este tipo de sistema es común cuando la persona es capaz de realizar la mayoría de sus propios cuidados, pero necesita ayuda para aprender o recordar cómo hacerlo. Además, esta teoría vincula tres requisitos vitales, siguientes:

A. Requisitos universales de autocuidado

Aluden al balance en el organismo, lograr la normalidad teniendo una conducta de prevención de daños, por lo que para ser un agente de autocuidado (capaz de proporcionar sus propios cuidados), se deben cumplir los supuestos de: i) Comunicación, como conexión con el entorno; ii) Relaciones estructurales, iii) Actuación deliberada, para identificar necesidades y emitir juicios necesarios; iv) Agencia humana, que implica descubrir necesidades y hacer aportaciones; y v) Madurez psicológica, como regulación de funciones. Así, para el tema en cuestión, un comportamiento razonable deriva en conducta sexual de bajo riesgo y, por ende, se previenen las infecciones de transmisión sexual.

B. Requisitos de autocuidado del desarrollo

Los cuales varían conforme al ciclo vital en el que vaya avanzando la persona, como curiosidad por descubrir nuevas

especias, experiencia de la primera vez, elevación de hormonas, mismos que influyen en el comportamiento y afectan el juicio crítico, y en general, el bienestar adolescente en su madurez psicosocial.

C. Requisitos de autocuidado de la desviación de la salud

Hace referencia a asegurar la asistencia médica adecuada, aprendiendo a vivir con los efectos de las condiciones y estados patológicos y los efectos de las medidas de diagnóstico y tratamiento médico con un estilo de vida que promueva el desarrollo personal continuo, bajo interacción social y factores condicionantes básicos como la edad, el sexo, el estado de desarrollo, de ciclo vital, el ambiente, la familia, factores sociales y culturales, etc.

2.2.2. Mapa conceptual

En el Anexo 8 se puede visualizar el mapa conceptual gráfico de la conexión entre la teoría nivel de conocimiento sobre ITS y la conducta sexual de riesgo en estudiantes del centro de estudios preuniversitario de la UNJBG en Tacna en 2024, el cual explica que puede establecerse a través de la promoción del autocuidado, la educación y empoderamiento, así como la prevención y autocorrección.

En síntesis, la teoría del autocuidado de Dorothea E. Orem puede vincularse con el conocimiento sobre las ITS y la conducta sexual de riesgo en estos estudiantes al destacar la importancia de la educación, la promoción del autocuidado y la prevención de problemas de salud mediante el empoderamiento y la toma de decisiones informadas.

2.2.3. Variables de estudio

2.2.3.1. Variable 1: Conocimientos sobre enfermedades de transmisión sexual

Conocimiento

Una definición tradicional es creencia verdadera justificada. Se puede adquirir certeza sobre la falsedad de una información particular, por lo que se sabrá que dicha creencia es falsa, aunque haya ganado nuevo conocimiento sobre la falsedad de una proposición específica (30).

Dicho de otro modo, el conocimiento es la capacidad de respuesta de los seres humanos para actuar ante los diferentes eventos, aportando soluciones a los problemas y permite explicar todos los fenómenos del planeta (31).

Infección de transmisión sexual (ITS)

Las ITS son afecciones de diversas causas, transmitidas principalmente a través de la actividad sexual, aunque pueden existir rutas de transmisión alternativas según la enfermedad específica, representando un importante problema de salud pública que requiere un diagnóstico preciso, un tratamiento adecuado y un seguimiento continuo de parte de un especialista (32).

Transmisión

Las ITS se transmiten principalmente a través de relaciones íntimas sin el uso de protección con individuos infectados. Algunas de estas infecciones pueden ser

asintomáticas en hombres y mujeres, por lo que se sugiere que, incluso al practicar sexo con condón, sea prudente visitar un centro de salud para someterse a pruebas al menos una vez al año.

Los factores que podrían considerarse como principales fuentes de transmisión de las ITS son tres (33):

Conductas sexuales: Como el mayor número de parejas sexuales, cambio de parejas constantemente, prostitución, hábitos sexuales como mantener relaciones sexuales anales, hombres que tienen sexo con hombres (HSH).

Contracepción: Los métodos de barrera (preservativo masculinos y femeninos) otorgan una mayor protección, mientras que el dispositivo intrauterino (DIU) favorecen la transmisión, los anticonceptivos orales (ACO) evitan embarazos, más no las infecciones aumentando el riesgo de exposición.

Coinfección con otras ITS: Varias infecciones que cursan con lesiones que afectan la integridad de las mucosas contribuyen a la transmisión, desarrollo y persistencia de infecciones.

Grupos de infección

Los grupos de ITS más comunes y curables provocadas por bacterias son tricomoniasis, clamidiasis, gonorrea y sífilis. Las ITS virales, más comunes son las causadas por el VIH, el virus del herpes simple de tipo 2, el virus del papiloma humano, los virus de hepatitis B y C,

entre otros, que carecen de opciones terapéuticas curativas o estas son muy limitadas (34).

Es fundamental realizar pruebas de detección de ITS adicionales en cada paciente diagnosticado con una ITS, y estos pacientes deben recibir atención continua bajo la supervisión de un especialista en enfermedades infecciosas (32).

Síntomas

Los síntomas más comunes de las infecciones de transmisión sexual incluyen la expulsión de sustancias como pus debido a procesos infecciosos, manifestándose en el pene con secreciones de color verde, amarillo o blanco; en el flujo vaginal con secreciones de color verde, amarillo o blanco, o con consistencia grumosa y/o mal olor; secreciones anales de color verde, amarillo o blanco; la presencia de heridas o úlceras, que pueden ser dolorosas o indoloras, que aparecen en el pene, el escroto (sobre los testículos) o en áreas cercanas; alrededor de la vulva o el ano; verrugas en el pene, el escroto o áreas adyacentes; en los labios, la vagina o sus proximidades; en el ano o alrededor de esta área; ardor al orinar; dolor en la parte baja del abdomen; y picazón en los genitales externos. (35)

Complicaciones

Las ITS pueden acarrear complicaciones severas, como problemas de visión y otros síntomas neurológicos, incapacidad para concebir, transmisión de la enfermedad de la madre al hijo durante el embarazo o defectos de nacimiento (36).

La importancia del tratamiento de las ITS va más allá de su elevada incidencia y de las posibles complicaciones y efectos a largo plazo que pueden surgir sin un diagnóstico oportuno y un tratamiento adecuado. Además, tener una ETS eleva significativamente el riesgo de contraer una segunda, particularmente en estrecha asociación con el virus de inmunodeficiencia humana (VIH) (37).

Prevención

Existen vacunas seguras y altamente efectivas disponibles para dos ITS virales: la hepatitis B y la infección por VPH. Estas vacunas representan avances significativos en la profilaxis contra estas infecciones. A finales de 2020, la vacuna contra el VPH se había integrado en los programas de vacunación de rutina en 111 países, predominantemente en naciones de ingresos altos y medios. Además, existen intervenciones biomédicas adicionales para prevenir ciertas ITS, incluida la circuncisión médica masculina voluntaria, el uso de microbicidas y el tratamiento de pareja. Se están realizando ensayos en curso para evaluar la eficacia de la profilaxis previa y posterior a la exposición a las ITS y evaluar su posible seguridad en relación con la resistencia a los antimicrobianos (2). También existen vacunas contra el virus de la hepatitis B, que puede provocar cáncer de hígado, y el virus del papiloma humano que puede causar cáncer cervicouterino (34).

Creencias

Entre las creencias comunes se incluyen las siguientes: la imposibilidad de contraer varias ETS simultáneamente, la creencia en la curabilidad universal de todas las ETS, la idea de que el preservativo previene la transmisión de cualquier tipo de ETS, la confusión entre VIH y SIDA, la suposición de que todas las ETS presentan síntomas visibles y la errónea creencia de que haber contraído una ETS una vez garantiza inmunidad futura contra ella (38)

Entonces, el nivel de conocimiento de las ITS mayor implica una menor prevalencia de estas debido a que un mayor conocimiento les ayudará a comprender los riesgos de practicar relaciones sexuales sin protección, tomar decisiones más informadas y prevenir la transmisión de enfermedades de transmisión sexual. Por lo tanto, es esencial proporcionar a los adolescentes una educación adecuada dentro del hogar, escuelas y colegios sobre el tema de sexualidad, ETS y métodos de protección (39).

Dimensiones

Dimensión 1: Conocimiento conceptual: se refiere a la comprensión teórica y factual sobre un tema, en este caso, sobre las ITS, lo que incluye el entendimiento de qué son, cómo se transmiten, sus síntomas y consecuencias. De ese modo, los indicadores de esta dimensión son: transmisión, grupo de infecciones, síntomas, y complicación de contagio.

Dimensión 2: Conocimiento de prevención: abarca el entendimiento de las estrategias y prácticas para prevenir las ITS, lo que incluye el conocimiento sobre métodos de protección y la importancia de prácticas sexuales seguras. En ese sentido, los indicadores de esta dimensión son: métodos de protección, importancia del preservativo, y formas de prevenir.

Dimensión 3: Conocimiento según cultura y creencias: está referida a cómo las creencias, valores y prácticas culturales influyen en el conocimiento y la percepción de las ITS, lo que incluye el impacto de las normas culturales, religiosas y sociales en la comprensión y manejo de las ITS. Así, sus indicadores de evaluación son: vulnerabilidad según el sexo, riesgo de contagio según cantidad de parejas sexuales y relación entre los síntomas y el contagio.

2.2.3.2. Conducta sexual de riesgo

Conducta

La conducta humana es un área del conocimiento aplicado referido a como los individuos y grupos actúan sistemáticamente para su continuidad y supervivencia (40).

Conducta de riesgo

Son los “comportamientos que pueden atentar contra el equilibrio y el desarrollo de una persona, están presentes en los valores que priman actualmente en la sociedad. En otras palabras, son toda acción que perjudica el bienestar biopsicosocial y que depende de diversos factores asociados a las normas culturales en las

que se desenvuelve un sujeto. Cabe mencionar, que esas conductas han sido practicadas, aceptadas e incluso “normalizadas” por algunos sujetos (41).

Relación sexual

Abarca una serie de significados culturales que abordan la interacción del cuerpo propio con uno o más individuos. Además de implicar lo desconocido, el temor, la inseguridad, el nerviosismo, el afecto y las relaciones equitativas, también implica la experiencia de placer (42)

Sexualidad

Es el resultado de la interacción de factores biológicos, psicológicos, socioeconómicos, culturales, éticos y religiosos o espirituales. Si bien la sexualidad, puede abarcar estos aspectos, no es necesario que se experimenten ni se expresen todos al mismo tiempo. Su pleno desarrollo depende de la satisfacción de necesidades fundamentales del ser humano, tales como el deseo de contacto, de intimidad, de expresión emocional, de placer, ternura y amor (43).

Conducta sexual de riesgo

Abarca comportamientos que incluyen el inicio temprano de la actividad sexual, tener relaciones sexuales sin protección, tener múltiples parejas sexuales, participar en actividades sexuales bajo la influencia del alcohol o drogas y tener antecedentes de ITS previas. Además, el comportamiento sexual de riesgo implica exponerse a situaciones que podrían poner en peligro la salud de otra persona mediante la posible transmisión de

enfermedades de transmisión sexual (ITS) o provocar un embarazo no deseado (44). También se les concibe como un conjunto de acciones individuales exhibidas por un grupo demográfico particular, las diversas formas en que se percibe y expresa la sexualidad (45).

La conducta sexual de riesgo se puede clasificar de la siguiente manera:

Conductas sexuales de alto riesgo, incluyen las relaciones con múltiples parejas, encuentros ocasionales, el uso inadecuado del preservativo y las relaciones bajo la influencia del alcohol u otra droga.

Conductas sexuales de mediano riesgo, destaca que los encuentros sexuales de riesgo medio implican realizar actividades sexuales utilizando métodos conocidos por su eficacia en la prevención del VIH/SIDA, con especial énfasis en el uso de condones durante el coito vaginal.

Conductas sexuales de bajo riesgo, Indican que el comportamiento sexual de bajo riesgo abarca prácticas destinadas a prevenir la transmisión o el contagio de ITS/VIH, como utilizar condón durante la actividad sexual y mantener la exclusividad sexual.

Prevenir conductas sexuales de riesgo entre jóvenes requiere esfuerzos que van más allá de la mera provisión de información, ya que el conocimiento por sí solo es esencial pero insuficiente para alterar el comportamiento. Se debe abogar por iniciativas educativas destinadas a remodelar actitudes y comportamientos hacia la sexualidad, junto con esfuerzos para reforzar las habilidades personales y comunicativas

de los jóvenes, porque para que los jóvenes adopten patrones de comportamiento saludables y responsables, no basta con que adquieran conocimientos biomédicos sobre salud sexual y reproductiva (46)

2.3. Definición conceptual de términos

Conocimiento: El conocimiento implica la comprensión, información o destrezas adquiridas a través de la experiencia, el aprendizaje o la enseñanza. Surge de procesar y asimilar datos, hechos, ideas o conceptos, lo que capacita a una persona para entender, interpretar y aplicar ese conocimiento en diversas situaciones. En el ámbito de la investigación, el conocimiento es esencial para obtener las conductas adecuadas que permitan disfrutar de la sexualidad. Es una facultad inherente al ser humano y su autenticidad se evidencia mediante el razonamiento. A través de diversas acciones, se proporciona a las personas información sobre los diferentes servicios a los que tienen derecho, enfocándose especialmente en aquellos dirigidos a la prevención de adicciones, infecciones de transmisión sexual y embarazos no planificados (47).

Infección: Entrada y reproducción de microorganismos, tales como bacterias, virus, hongos o parásitos, en el cuerpo de un organismo huésped, lo que puede desencadenar una respuesta del sistema inmunitario y resultar en enfermedad. Estas infecciones pueden afectar distintas partes del cuerpo y ser causadas por diversos agentes infecciosos. La gravedad y los síntomas de una infección varían según el tipo de microorganismo involucrado y la zona del cuerpo afectada, pudiendo ir desde síntomas leves hasta situaciones potencialmente mortales. Es fundamental abordar las infecciones de manera adecuada para prevenir complicaciones y favorecer la recuperación (48).

Infecciones de transmisión sexual (ITS): Son enfermedades que se propagan principalmente a través del contacto sexual y requieren

tratamiento médico para evitar complicaciones adicionales. La falta de tratamiento puede resultar en un mayor deterioro de la salud. Algunas ITS pueden tener efectos graves, como cáncer cervical, infertilidad y complicaciones durante el embarazo y el parto. La OMS clasifica las ITS según su causa en: Infecciones bacterianas, como la sífilis, gonorrea; infecciones micóticas, como la candidiasis, infecciones virales, incluyendo el herpes genital, condilomas acumulados y el VIH/SIDA e infecciones parasitarias, como la tricomoniasis y la pediculosis púbica (49).

Conducta: Se entiende como las acciones, comportamientos o reacciones que realiza un organismo en respuesta a estímulos tanto internos como externos. En el ámbito humano, abarca una amplia variedad de actividades que van desde acciones físicas hasta expresiones verbales y emocionales. Además, en este contexto el término aborda el conocimiento sobre la conducta sexual segura, el cual comprende la información que directamente influye en los comportamientos relacionados con la sexualidad. Dentro de este concepto se incluyen conocimientos sobre prácticas relacionadas con la salud sexual y reproductiva, así como la disposición del individuo para considerar el uso de métodos de protección, la abstinencia, la demora en el inicio de la actividad sexual y la evitación de comportamientos de riesgo con el fin de prevenir el embarazo adolescente, las infecciones de transmisión sexual (ITS) o el VIH (50).

Conducta sexual de riesgo: Implica que el individuo se expone a circunstancias que podrían poner en peligro su salud, como la posibilidad de contraer infecciones de transmisión sexual o tener embarazos no deseados (51).

Contagio: Describe cómo una enfermedad o dolencia se transmite de un individuo que está infectado a otro que no lo está, lo que puede ocurrir a través de la interacción directa como tocar a alguien con la enfermedad o estar expuesto a sus fluidos corporales, como saliva, sangre o secreciones respiratorias. Además, el contagio puede ocurrir indirectamente a través de

objetos, alimentos o superficies contaminadas. Es un mecanismo crucial en la propagación de enfermedades infecciosas y puede mitigarse mediante prácticas como la higiene adecuada, la vacunación y minimizar el contacto cercano con personas que no se encuentran bien (52).

Prevención: Abarca las estrategias y esfuerzos implementados para evitar sucesos indeseables específicos, como enfermedades, accidentes o desastres. En el contexto sanitario, la prevención implica iniciativas destinadas a prevenir la aparición de enfermedades o lesiones, minimizando al mismo tiempo su impacto en la salud y el bienestar general de las personas. Estas iniciativas pueden implicar promover comportamientos saludables, administrar vacunas, adoptar medidas de protección, educar a las personas sobre hábitos saludables, gestionar los factores de riesgo y facilitar la detección temprana de enfermedades. La prevención juega un papel crucial tanto en las iniciativas de salud pública como en las prácticas de atención médica individuales, ya que contribuye a mejorar la calidad de vida y reducir los gastos asociados con el tratamiento de enfermedades y lesiones (53).

Riesgo: Se refiere a la posible ocurrencia de un evento no deseado que conduzca a resultados desfavorables o perjudiciales. Es la incertidumbre sobre sucesos futuros y la probabilidad de que esos resultados sean adversos. El riesgo es aplicable en varios ámbitos, incluidos la salud, las finanzas, las preocupaciones ambientales, la seguridad y otros. En el ámbito de la salud, el riesgo denota la probabilidad de que un individuo sufra una enfermedad, lesión u otros problemas relacionados con la salud, junto con la gravedad de esas repercusiones. Por ejemplo, el riesgo de enfermedad cardiovascular puede deberse a factores como la edad, el hábito de fumar, las opciones dietéticas y el nivel de actividad física (54).

Síntomas: En terminología médica, los síntomas denotan las experiencias personales que enfrentan los individuos debido a una enfermedad, lesión o trastorno. Estas experiencias pueden abarcar diversas sensaciones

percibidas por la persona, como dolor, malestar, agotamiento, vértigo, náuseas y más. Los síntomas se revelan por sí mismos física, emocional o cognitivamente, y su intensidad puede variar de menor a grave dependiendo de la condición médica específica. Ofrecen información sobre el tipo y la gravedad de la dolencia, ayudando en el diagnóstico y la administración del tratamiento adecuado (55).

Sexo: La sexualidad abarca los atributos biológicos y fisiológicos que diferencian a los individuos y otros organismos como masculinos o femeninos por sus órganos reproductivos, cromosomas sexuales y perfiles hormonales. En contextos relacionales, abarca compromisos físicos y eróticos que implican excitación sexual y procreación (56).

Edad: es la cantidad de años que ha vivido una persona desde su nacimiento hasta la fecha actual (55).

Estado civil: alude a la situación actual de una persona en términos de relaciones románticas, lo que puede incluir varias categorías tales como soltero/a, casado/a, en una relación, comprometido/a, divorciado/a, viudo/a, entre otras.

Procedencia: está referido al lugar de origen o residencia habitual de una persona, que puede incluir su país, ciudad, región, distrito o localidad.

Canal del postulante: refiere a la categorización del estudiante pre universitario de la UNJBG de Tacna, respecto de la carrera a la que está postulando; por ejemplo, el canal 1 engloba las carreras de ciencias de la salud.

Información previa: es el conocimiento o datos que una persona posee antes de involucrarse en una actividad o tema, información que puede ser obtenida de experiencias personales, educación, investigaciones, o de otras fuentes de aprendizaje como la familia, los amigos, etc.

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. Enfoque de la investigación

El presente trabajo de investigación tuvo un enfoque cuantitativo, ya que, según Hernández-Sampieri y Mendoza (57) lo definen como la utilización de recolección y el análisis de datos para contestar preguntas de investigación y probar hipótesis establecidas previamente, confiar en la medición numérica, el conteo y frecuentemente en el uso de la estadística para establecer con exactitud patrones de comportamiento en una población.

De acuerdo a ello, esta investigación fue de enfoque cuantitativo porque los datos y resultados hallados pasaran por un análisis estadístico, el cual permitió identificar el tipo de conducta sexual y el nivel de conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual.

3.2. Tipo de investigación

La investigación fue de tipo básica, de alcance descriptivo – correlacional y de diseño no experimental de corte transversal.

Según Arias y Covinos (58) una investigación descriptiva es aquella cuya función es especificar las propiedades, características, perfiles, de grupos, comunidades, objeto o cualquier fenómeno; mientras que el estudio correlacional tiene como finalidad conocer la relación o grado de asociación entre dos o más conceptos, categorías o variables en una muestra o contexto en particular.

Así, esta investigación fue descriptiva correlacional porque detalló características propias de los participantes y correlacional porque se ha indagado la relación existente entre el nivel de conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual y el tipo de conducta sexual.

En cuanto al diseño no experimental, éste se caracteriza por la no manipulación intencionada de la variable independiente y el análisis de su comportamiento sobre una realidad específica, siendo de corte transversal las investigaciones que recaban datos en un único periodo (59). Por tal, en esta investigación no se ha intervenido para variar los resultados comportamentales de las dos variables y los datos analizados fueron obtenidos en un solo momento.

3.3. Método de investigación

El presente trabajo de investigación fue de tipo deductivo, ya que implicó un análisis y sistematización datos y teoría, para lograr los objetivos planteados sobre los fenómenos de estudio partiendo de lo general a lo particular (60).

3.4. Población

Son el grupo de elementos accesibles o unidades de análisis que pertenecen al ámbito especial donde se desarrolla el estudio (61).

Para la investigación, la población estuvo conformada por el alumnado postulante inscrito en el ciclo 2024-III (verano) del centro de estudios pre universitario UNJBG de Tacna, los cuales son 1986 estudiantes, el ciclo tuvo una duración de 3 meses desde Enero hasta Marzo.

La población de 1986 estudiantes de CEPU de la UNJBG está dividida por canales: (Ver Anexo N°6.6)

- Canal 1: Ciencias de la salud y Biomédicas; con 729 postulantes inscritos.
- Canal 2: Ciencias exactas e Ingenierías; con 524 postulantes inscritos.

- Canal 3: Arquitectura, Ciencias sociales y humanidades; con 480 postulantes inscritos
- Canal 4: ciencias actuariales y empresariales; con 253 postulantes inscritos.

3.4.1. Criterios de inclusión y exclusión

Los criterios de inclusión están dados por el conjunto de características principales que están en relación con el problema que generó la investigación (62).

En el estudio la población objetivo son los jóvenes, los cuales de acuerdo con el MINSA son aquellos que comprenden edades entre los 18 a 29 años de edad (63). Por lo tanto, los criterios de inclusión fueron:

- Jóvenes mujeres de los 18 a 29 años de edad inscritas al centro pre universitario UNJBG de Tacna
- Jóvenes varones a partir de los 18 a 29 años de edad inscritos al centro pre universitario UNJBG de Tacna.

Los criterios de exclusión refieren a las condiciones o características que presentan los participantes que pueden alterar o modificar los resultados, y que en consecuencia los hacen no elegibles para el estudio (64).

Los criterios de exclusión fueron:

- Mujeres adolescentes menor de 18 años y adultas mayor de 29 años.
- Varones adolescentes menor de 18 años y adultos mayor de 29 años.
- Mujer gestante que estudie en el centro pre universitario UNJBG de Tacna.

- Mujer y varón que no pertenezca al centro pre universitario UNJBG de Tacna.
- Mujer y varón que tenga menos de 1 año de permanencia en la provincia de Tacna.

3.5. Muestra

Es la parte de la población que se selecciona, de la cual realmente se obtiene información para el estudio y sobre la cual se efectúa la medición y la observación de las variables objeto de estudio (65).

3.5.1. Tamaño de la muestra

Mínima cantidad de participantes necesarios para probar la Hipótesis de interés (66). De esta manera, la muestra estuvo constituida por 169 estudiantes del Centro de estudios pre universitario de la UNJBG (Ver Anexo N°1).

La muestra de 169 estudiantes estuvo dividida por canales, de acuerdo al número de encuestas resueltas por los estudiantes de cada canal; fue de la siguiente manera:

- 61 estudiantes del CANAL 1
- 33 estudiantes del CANAL 2
- 46 estudiantes del CANAL 3
- 29 estudiantes del CANAL 4

3.5.2. Muestreo o selección de la muestra

Se empleó en el estudio el muestreo probabilístico aleatorio simple, el cual es un método de selección de muestra en el que cada individuo o elemento de una población tiene la misma probabilidad de ser seleccionado, siendo fundamental para garantizar la representatividad, eliminando sesgos en la selección (57).

3.6. Unidad de Análisis

Es aquel objeto de estudio de quien se producen los datos o la información para el análisis del estudio (58). En este caso fueron estudiantes del centro pre universitario de UNJBG en Tacna.

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

INTRUMENTO N°01

En el primer instrumento se utilizaron las técnicas de evaluación y encuesta, por lo que los instrumentos con los que se recabaron los datos requeridos fueron el test de evaluación y el cuestionario, siendo el instrumento el cuestionario de “ Nivel de conocimiento sobre Infecciones de Transmisión Sexual”

En ese sentido, para la variable independiente, el test de evaluación fue elaborado a partir de dos investigaciones, por la Ascue Y. (67) y por Llaro, C (23) et al. y adaptado por la investigadora Gutierrez R. el cuestionario fue dividido en 4 partes, que van de la siguiente manera: (Ver anexo N°2.1)

1. **Finalidad:** se describe el objetivo del test de evaluación
2. **Instrucciones:** se describe la presentación de cada ítem, y la manera en la que el alumno debe marcar la opción correcta
3. **Datos sociodemográficos:** Procedencia (distrito), Sexo (femenino o masculino), Edad, Canal del postulante (canal 1: Ciencias de la salud y Biomédicas, Canal 2: Ciencias exactas e Ingenierías, Canal 3: Arquitectura, Ciencias sociales y humanidades o Canal 4: ciencias actuariales y empresariales) y Estado civil (En una relación sentimental o soltero(a)) del número 1 al número 5

4. Test de evaluación: Constituida por tres dimensiones y con un total de 18 ítems.

- *Conocimiento conceptual:* Evaluamos esta dimensión con 6 ítems, desde la pregunta 7 hasta la pregunta 12
- *Conocimiento de prevención:* Evaluamos esta dimensión con 3 ítems desde la pregunta 13 hasta la pregunta 15.
- *Conocimiento según cultura y creencias:* evaluamos esta dimensión con 3 ítems, desde la pregunta 16 hasta la pregunta 18.

Para la obtención del resultado, todo el test de evaluación está a base de 20, cada ítem tiene 4 alternativas y solo una opción para marcar según el conocimiento del alumnado, cada alternativa tiene una puntuación

- Respuesta correcta: 1.66 puntos
- Respuesta incorrecta: 00 puntos

Los datos resultantes son clasificados teniendo en cuenta la siguiente escala de puntuación:

- Conocimiento alto: De 19.9 a 14.5 puntos
- Conocimiento promedio: De 14.4 a 09.5 puntos
- Conocimiento bajo: De 09.4 puntos a 00 puntos

INSTRUMENTO 2:

En cuanto al segundo instrumento se utilizaron las técnicas de evaluación y encuesta, por lo que los instrumentos con los que se recabaron los datos requeridos fueron el test de evaluación y el cuestionario, siendo el instrumento el cuestionario de “*Conductas Sexuales De Riesgo*”

En ese sentido, para la variable dependiente, el test de evaluación se tomó de dos investigaciones, por Pilco, Y. (68) y por Ascue Y. (67) adaptado en un test por la investigadora Gutierrez R. el cuestionario fue dividido en 2 partes, que van de la siguiente manera: (Ver anexo N°2.2)

- 1. Instrucciones:** se describe la presentación de cada ítem, y la manera en la que el alumno debe marcar la opción correcta

- 2. Test de evaluación:** Constituida por tres dimensiones y con un total de 19 ítems.
 - *Primera relación sexual:* Evaluamos esta dimensión con 3 ítems, desde la pregunta 1 hasta la pregunta 3.

 - *Actividad Sexual Actual:* Evaluamos esta dimensión con 12 ítems desde la pregunta 4 hasta la pregunta 15.

 - *Antecedentes de riesgo de ITS:* evaluamos esta dimensión con 4 ítems, desde la pregunta 16 hasta la pregunta 19.

Para la obtención del resultado, cada ítem tiene la opción “Si” o la opción “No” y solo una opción para marcar, según fue el caso de cada alumnado de acuerdo la pregunta, cada alternativa tiene una puntuación

Cada respuesta tiene un puntaje según la pregunta

- Si: De 0 a 1 puntos
- No: De 0 a 2 puntos

Los datos resultantes son clasificados teniendo en cuenta la siguiente escala de puntuación:

- Conducta sexual riesgosa: De 24 a 13 puntos
- Conducta sexual sin riesgo: De 12 a 00 puntos

Ambos instrumentos fueron modificados por la investigadora Gutierrez R. alineándose a la temática de la investigación y en función a la teoría revisada, por lo que los ítems formulados se enviaron a 5 jueces expertos para su revisión, levantamiento de observaciones y validación final; pasando posterior a ello, una prueba piloto para certificar estadísticamente su fiabilidad (ambos procesos se encuentran detallados en el punto 3.9).

3.8. Procedimiento de recolección de datos

Para la recolección de datos se siguieron una serie de pasos que se detallan a continuación:

- Se presentó la solicitud para designación de asesor de proyecto de tesis, posteriormente se obtuvo la “Resolución de facultad de oficialización de asesora, y autorización de ejecución de proyecto de tesis – RF N°12058 – 2023 - UNJBG (Ver anexo N°6.1). posteriormente se presentó el documento para modificación de título, obteniendo la RESOLUCION DE FACULTAD N°12684 – 2024 – FACS - UNJBG (Ver anexo N°6.2)
- Se elaboró el consentimiento informado (Anexo 05).
- Se confeccionó dos instrumentos para cada variable. Variable independiente (Anexo 02.1), Variable dependiente (Anexo 02.2). Se presentó a la asesora para la validación de instrumentos.
- Con la aprobación de la asesora, se presentó posteriormente a los 5 profesionales jueces expertos y para lo cual se presentó un folio a cada

uno con los formatos de validación (Ver anexo N°3) que fueron verificados por los siguientes expertos en el tema: (Ver anexo N°3).

1° EXPERTO: Secretario académico de admisión del centro de estudios preuniversitario y docente de la escuela profesional de enfermería – ESEN

2° EXPERTO: Jefa de enfermeras del Centro de Salud “San Francisco”

3° EXPERTO: Responsable de enfermería de la Oficina de Gestión de la Salud Pública de la DIRESA de Tacna

4° EXPERTO: Responsable de enfermería de promoción de la salud de la DIRESA de Tacna.

5° EXPERTO: Responsable de enfermería en la oficina de Atención Integral de la DIRESA de Tacna.

- Aprobado la validez de los expertos, se realizó la coordinación con la asesora, autorizando realizar la coordinación para la aplicación de prueba piloto a la población similar de ejecución de proyecto de tesis.
- Se elaboró la solicitud permiso para ejecución de prueba piloto de la investigación dirigida a la directora de la Escuela profesional de Enfermería, (Anexo 06.3). Posteriormente se presentó el oficio N°091-2024-ESEN/FACS para autorización de prueba piloto dirigida a Sr. Edgar Choque Copaja - Director de la academia Pre Universitaria LA TORRE (Ver anexo N°6.4), y se aplicó la encuesta a los jóvenes estudiantes durante la mañana y la tarde, satisfactoriamente, de 35 estudiantes que conforman la prueba piloto.
- Se tuvo un diálogo presencial con el jefe del centro pre Universitario (CEPU - UNJBG), dando su aprobación para ejecución del proyecto de investigación.

- Posteriormente, se presentó el oficio N°114-2024-ESEN/FACS de la escuela profesional de enfermería, dirigida al Dr. Valerio Bonifacio Chávez Anticona – jefe del centro pre Universitario (CEPU - UNJBG), se presentó a la oficina de secretaria de CEPU (Ver anexo N°6.5)
- Se acordó la aplicación del cuestionario y consentimiento informado a través de la plataforma “Google form”, además se tuvo facilidades e información necesaria de la población, obteniendo el número total de estudiantes postulantes inscritos del ciclo 2024-III (verano). (ver anexo N°6.6)
- Se realizó la digitalización del consentimiento informado y cuestionario en “Formularios de Google”, y se creó el enlace web. (Ver anexo N°2.3)
- Se coordinó con el responsable de la oficina de base de datos del CEPU de la UNJBG para enviar el enlace web, a los correos de todos los preuniversitarios de los diferentes canales postulantes (canal 1: Ciencias de la salud y Biomédicas, Canal 2: Ciencias exactas e Ingenierías, Canal 3: Arquitectura, Ciencias sociales y humanidades o Canal 4: ciencias actuariales y empresariales)
- El 23 de febrero del 2024 a las 12:43 HRS, el responsable de la oficina de base de datos envió a los correos, de los preuniversitarios de los 4 canales. (Ver anexo N°2.4) dando inicio a la ejecución de la investigación.
- La ejecución de la investigación tuvo una duración total de 9 días, durante esos días se realizó el seguimiento en el llenado de encuestas de los preuniversitarios, se reenvió el enlace web los días 26 y 28 de febrero a los correos de los preuniversitarios que aún no habían respondido, se esperó las encuestas faltantes, hasta llegar al tamaño de muestra de 169 estudiantes del centro preuniversitario de la UNJBG.

- Finalizando, con la recolección de datos, se agradeció al responsable de la Oficina de Base de Datos y al Jefe del CEPU por la participación y tiempo otorgado, gracias a la colaboración se pudo completar la muestra establecida de la presente investigación.

3.9. Validez y confiabilidad

3.9.1. Validez de criterio

Fueron 5 los jueces que validaron los dos instrumentos requeridos para la presente investigación, cada uno evaluó once indicadores bajo cinco escalas de calificación. En el Anexo 4 se puede apreciar el detalle de la validación de criterio, de cuyos resultados se obtuvo que el valor de validez de criterio general del instrumento 1 es de 0.8, un valor entre [0.6 – 0.8], lo cual indica una validez y concordancia ALTA de acuerdo a la escala de calificación. En cuanto al segundo instrumento, la validez de criterio general es de 0.821, un valor entre mayor a 0.8, lo cual indica que el instrumento 2 tiene una validez y concordancia MUY ALTA de acuerdo a la escala de calificación.

3.9.2. Validez de contenido

También fueron 5 los jueces que validaron cada ítem de los dos instrumentos requeridos para la presente investigación, cada uno evaluó 13 y 19 ítems respectivamente bajo tres escalas de calificación. De ello se obtuvo que, validez de contenido del instrumento 1 es 0.969 y del instrumento 2 fue 0.974, ambos valores superiores a 0.9, lo cual indicó que los dos cuestionarios poseen una validez de contenido EXCELENTE de acuerdo a la escala de calificación.

3.9.3. Confiabilidad

En el Anexo 5 se puede visualizar el detalle de los cálculos de confiabilidad por cada instrumento. Los resultados indicaron que, según KR-20 (debido al carácter dicotómico de las bases), en la primera variable fue de 0.75, el cual es mayor a 0.7, por lo que se puede afirmar que el instrumento presenta fiabilidad aceptable; y en la segunda variable fue de 0.87, el cual es mayor a 0.8, por lo que se puede afirmar que el instrumento presenta fiabilidad alta.

3.10. Técnicas de procesamiento y análisis de datos

Se aplicó tanto para el procesamiento como para el análisis de datos, técnicas descriptivas e inferenciales.

El análisis descriptivo se efectuó para el conteo de frecuencias y porcentajes respecto a cada indicador de las variables y para su posterior representación en tablas y gráficos.

En cuanto al análisis inferencial, se recurrió a los test de Chi-cuadrado y Tau-b de Kendall para el contraste de Hipótesis, ya que con Chi-cuadrado se verifica si existe o no, asociación entre dos variables cuantitativas, pero no la dirección y grado de asociación, por lo que con el uso del estadístico Tau-b de Kendall es factible explicar ello.

3.11. Consideraciones éticas

3.11.1. Principio de autonomía

En este proyecto de investigación se respetó y se trabajó bajo el principio de autonomía siendo la capacidad de autodeterminación, la decisión con libertad, actuar con libertad y a conciencia, sin condicionales externos que inciten la participación. Por tal motivo, es que todos los estudiantes preuniversitarios de la UNJGB, tuvieron la libertad de decisión en participar y/o contribuir con la investigación sin ejercer presión.

3.11.2. Consentimiento informado

En la presente investigación, a los estudiantes pre universitarios se les explicó en qué consistía el trabajo de investigación de acuerdo a las dos variables y los objetivos de investigación, para que su autorización fuera informada a través del documento “consentimiento informado”, con previa coordinación de cada uno.

3.11.3. Confidencialidad de los datos

En el desarrollo de la investigación se dio a conocer a estudiantes y autoridades del centro preuniversitario de la UNJGB, que el resultado obtenido del instrumento es totalmente anónimo, ya que no pide datos como nombres y documentos de identidad de los participantes y solo será manipulado por la investigadora, siendo esto plasmado en la presentación del instrumento.

3.11.4. Principio de beneficencia

En esta investigación se realizó un análisis de los riesgos y los beneficios de los participantes en la investigación, para no generar daños o acciones que perjudiquen los participantes preuniversitarios de la UNJGB, y más aun teniendo en cuenta la etapa de vida que cursan los participantes.

3.11.5. Evaluación de los beneficios del estudio y sus destinatarios

Durante el desarrollo y envío del consentimiento informado e instrumento de la investigación, se determinó la accesibilidad de la información, el interés de los estudiantes que fue necesario para obtener buenos datos y la cantidad de muestra necesario para el estudio.

3.11.6. Protección de grupos vulnerables

Se elaboró los instrumentos de acuerdo a la formación y conocimientos básicos de los estudiantes mujeres y varones de las edades de 18 a 29 años del centro preuniversitario de la UNJGB de Tacna, mismos que ya eran mayores de edad y podían ejercer decisiones autónomas, para que no genere conflictos, y por el contrario, aumentara el interés por mantener relaciones sexuales seguras; además, tener una visión panorámica buscando crear un análisis crítico en los lectores de la investigación, para mejorar la salud pública en los jóvenes.

3.11.7. Principio de la justicia

En el desarrollo de la presente investigación se trató a los estudiantes de manera equitativa, con igualdad, respetando los derechos y con enfoque de género, asegurando su desarrollo del conocimiento íntegro e igual consideración en todo aspecto.

3.11.8. La selección de los seres humanos o sin discriminación

Para el desarrollo de la investigación, que es de importancia para la salud pública de todo ser humano, se tomó en cuenta las diferentes situaciones posibles de los estudiantes, por lo tanto, se busca concientizar al lector y autoridades de las instituciones públicas sobre la salud pública del alumnado joven-adulto.

CAPÍTULO IV

DE LOS RESULTADOS Y DISCUSIÓN DE LOS DATOS

4.1. Presentación de los resultados en tablas y descripción

Concluida la aplicación del instrumento de recolección de datos mediante un Formulario de Google, se pudieron obtener los resultados, que responden a los objetivos e hipótesis planteadas.

TABLA N° 01
DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS DE LOS ESTUDIANTES DEL CENTRO DE ESTUDIOS PRE UNIVERSITARIO DE LA UNJBG, TACNA – 2024

| DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS | ESTUDIANTES | |
|--|-------------|---------------|
| | N° | % |
| 1. PROCEDENCIA | | |
| CRNL Gregorio Albarracín Lanchipa | 101 | 59,76 |
| Ciudad nueva | 29 | 17,16 |
| Alto de la Alianza | 11 | 6,51 |
| Pocollay | 6 | 3,55 |
| Santa Barbara | 3 | 1,78 |
| La Yarada Los Palos | 3 | 1,78 |
| Sama Las Yaras | 3 | 1,78 |
| Leguía | 3 | 1,78 |
| Calana | 3 | 1,78 |
| Zepita | 3 | 1,78 |
| Natividad | 2 | 1,18 |
| Pachía | 2 | 1,18 |
| 2. SEXO | | |
| Femenino | 109 | 64,50 |
| Masculino | 60 | 35,50 |
| 3. EDAD | | |
| 18 a 21 años | 121 | 71,60 |
| 22 a 25 años | 29 | 17,16 |
| 26 a 29 años | 19 | 11,24 |
| 4. CANAL DEL POSTULANTE | | |
| Canal 1 | 61 | 36,09 |
| Canal 2 | 33 | 19,53 |
| Canal 3 | 46 | 27,22 |
| Canal 4 | 29 | 17,16 |
| 5. ESTADO SENTIMENTAL | | |
| En una relación sentimental | 40 | 23,67 |
| Soltero(a) | 129 | 76,33 |
| 6. PERSONA QUE BRINDÓ INFORMACIÓN SOBRE LAS ITS | | |
| El personal de salud o en el colegio | 113 | 66,86 |
| Mis amigos | 18 | 10,65 |
| Mis padres | 17 | 10,06 |
| No he recibido información sobre ITS | 21 | 12,43 |
| TOTAL | 169 | 100,00 |

Fuente: Cuestionario de Conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual y Conducta sexual de riesgo

Elaborado por: Bach. Gutierrez, R.

DESCRIPCIÓN:

La tabla N° 01 presenta un resumen de datos sociodemográficos de los estudiantes encuestados del centro preuniversitario de la UNJBG. En relación a su lugar de origen, se observa que un 59,76% proceden del distrito Coronel Gregorio Albarracín Lanchipa, seguido de un 17,16% que son de Ciudad nueva. Además, otro 6,51% proviene de Alto de la Alianza, mientras que un 3,55% son de Pocollay. Finalmente, con 1,78% cada uno, se encuentran Calana, La Yarada de los palos, Leguía, Natividad, Pachía, Sama las yaras, Santa Barbara y Zepita.

En relación al sexo, predomina el sexo femenino con 64,50% de los encuestados, mientras que el sexo masculino representa menor porcentaje con 35,50%. En cuanto a la distribución por edades, se observa que la mayoría, representando un 71,60%, se encuentra en el rango de 18 a 21 años. En segundo lugar, un 17,16% se sitúa en el rango de 22 a 25 años, mientras que otro 11,24% corresponde al grupo de 26 a 29 años.

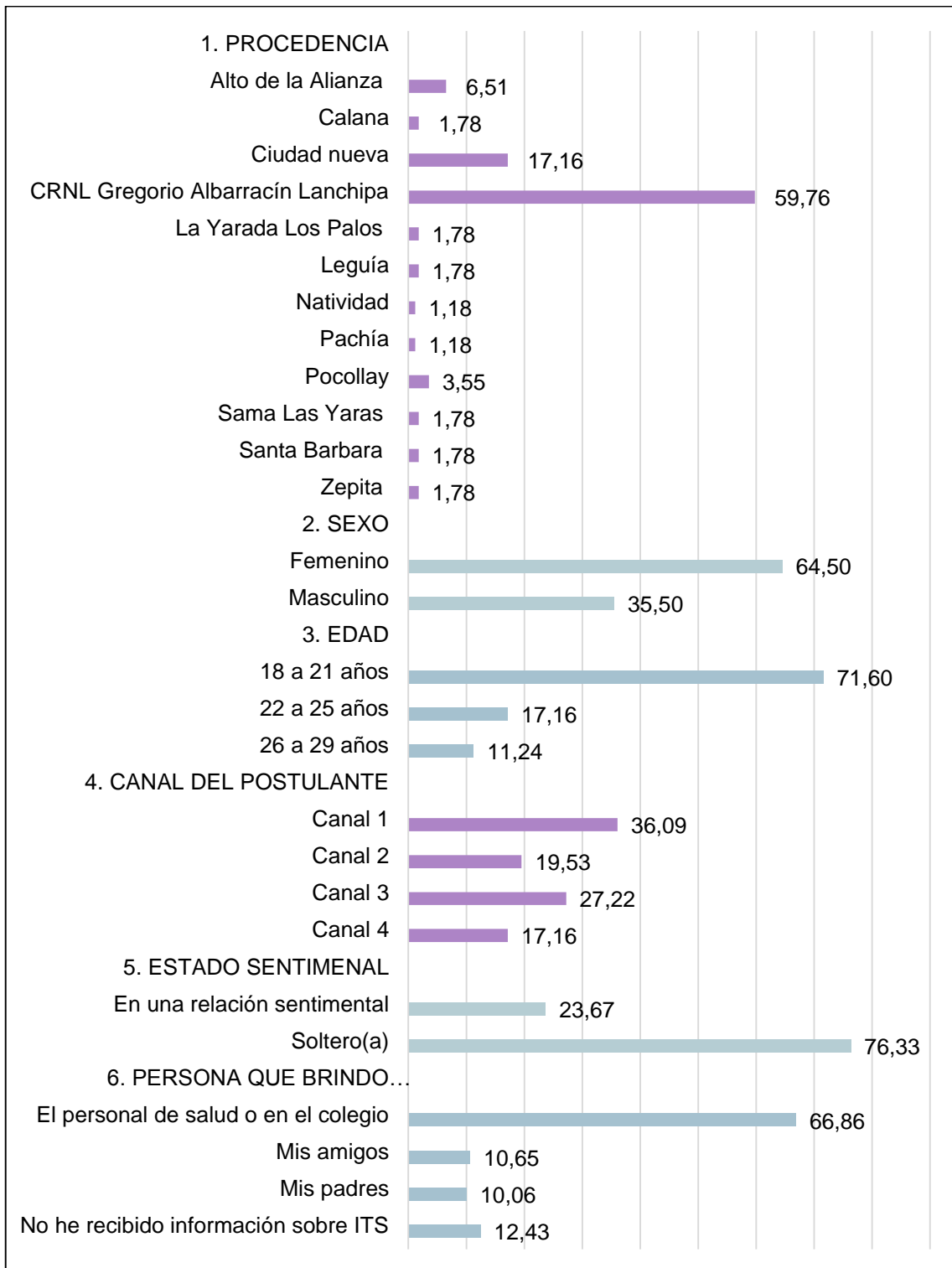
En relación al canal de aplicación, en primer término, se encuentra el canal 1, que engloba las disciplinas de Ciencias de la Salud, tales como Medicina humana, Enfermería, Odontología, Farmacia y Bioquímica, Veterinaria, Obstetricia, Biología, con una proporción del 36,69%. Luego, sigue el canal 3, que representa un 27,22% del conjunto total de estudiantes. En tercer lugar, se sitúa el canal 2, con un 19,53%, y finalmente, el canal 4, que abarca un 17,16% del total de estudiantes.

Sobre el estado sentimental, el 76,33% indicó estar soltero(a), mientras que el 23,67% de estudiantes indicó tener una relación sentimental.

Por último, en lo que respecta a la persona que brindó información sobre las infecciones de transmisión sexual (ITS), el 66,86% de los encuestados indicaron que fue proporcionada por el personal de salud o en el colegio. El 12,43% mencionó que no han recibido información sobre las ITS, mientras que el 10,65% señaló que la información provino de sus amigos. Finalmente, el 10,06% indicó que recibió información sobre las ITS de sus padres.

GRÁFICO N° 01

DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS DE LOS ESTUDIANTES DEL CENTRO DE ESTUDIOS PRE UNIVERSITARIO DE LA UNJBG, TACNA – 2024



Fuente: Tabla N°01

TABLA N° 02
NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE INFECCIONES DE TRANSMISIÓN
SEXUAL SEGÚN EL SEXO DE LOS ESTUDIANTES DEL CENTRO DE
ESTUDIOS PRE UNIVERSITARIO DE LA
UNJBG, TACNA – 2024

| CONOCIMIENTO | SEXO | | | | TOTAL | |
|-----------------|---------------|-------------|--------------|-------------|---------------|---------------|
| | Femenino | | Masculino | | N° | % |
| | N° | % | N° | % | | |
| BAJO | 3,00 | 1,78 | 6,00 | 3,55 | 9,00 | 5,33 |
| PROMEDIO | 26,00 | 15,38 | 15,00 | 8,88 | 41,00 | 24,26 |
| ALTO | 80,00 | 47,34 | 39,00 | 23,08 | 119,00 | 70,41 |
| TOTAL | 109,00 | 64,5 | 60,00 | 35,5 | 169,00 | 100,00 |

Fuente: Cuestionario de Conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual y Conducta sexual de riesgo

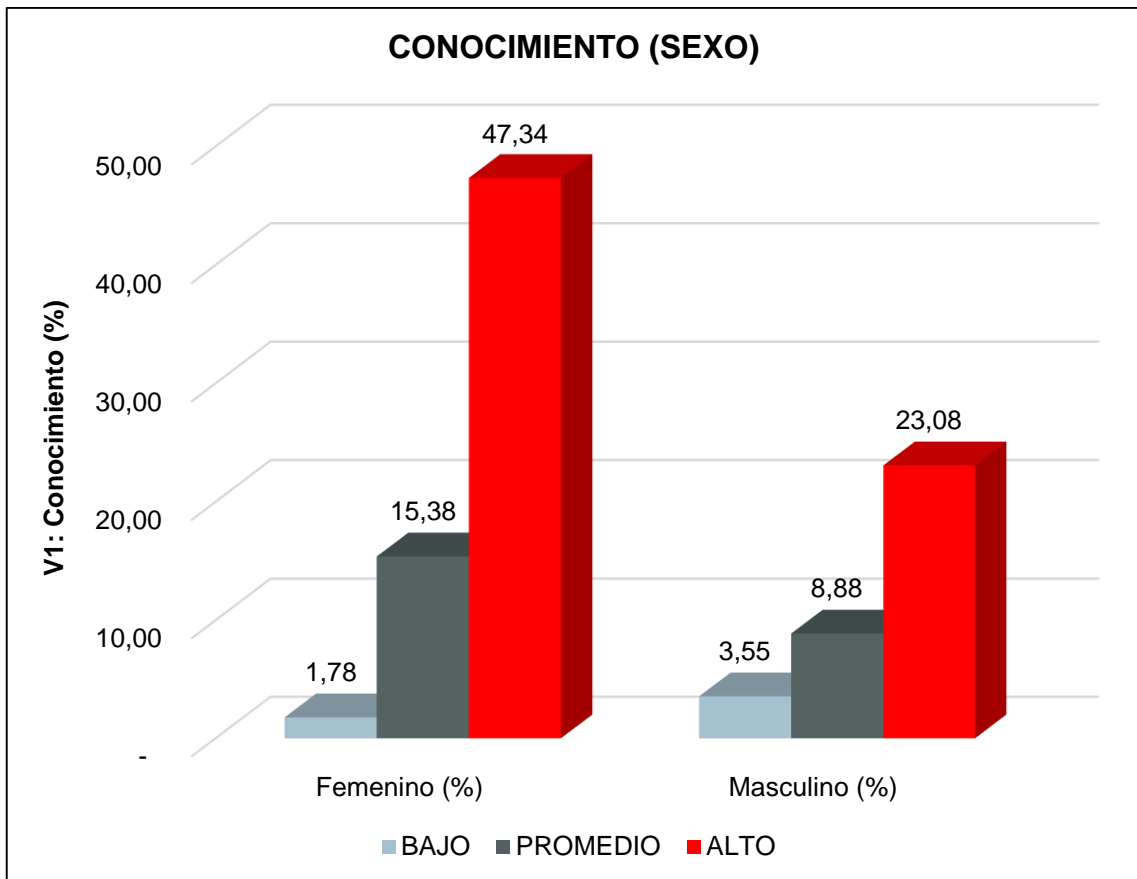
Elaborado por: Bach. Gutierrez, R.

DESCRIPCIÓN:

En la tabla N°02 se detalla la variable nivel de conocimiento sobre ITS desde la perspectiva de los estudiantes del centro de estudios preuniversitarios de la UNJBG, Tacna - 2024. La mayoría de los estudiantes, con un 70,41%, reportó un nivel alto de conocimiento sobre las ITS, de los cuales el 47,34% es de sexo femenino y el 23,08% de sexo masculino.

Le sigue con un menor valor, obteniendo que el 24,26% de estudiantes tienen un nivel de conocimiento promedio sobre las ITS, de lo cual, el 15,38% es del sexo Femenino y el 8,88% del sexo masculino, finalmente, en menor proporción, el nivel de conocimiento bajo en ITS es del 5,33% de estudiantes, de lo cual en el sexo Femenino es del 1,78% y del sexo masculino es del 3,55%.

GRÁFICO N° 02
NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE INFECCIONES DE TRANSMISIÓN
SEXUAL SEGÚN EL SEXO DE LOS ESTUDIANTES DEL CENTRO
DE ESTUDIOS PRE UNIVERSITARIO DE LA
UNJBG, TACNA – 2024



Fuente: Tabla N°02

TABLA N° 03
NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE INFECCIONES DE TRANSMISIÓN
SEXUAL SEGÚN LA EDAD DE LOS ESTUDIANTES DEL CENTRO
DE ESTUDIOS PRE UNIVERSITARIO DE LA
UNJBG, TACNA – 2024

| CONOCIMIENTO | EDAD | | | | | | TOTAL | |
|-----------------|---------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|---------------|---------------|
| | 18 a 21 años | | 22 a 25 años | | 26 a 29 años | | N° | % |
| | N° | % | N° | % | N° | % | | |
| BAJO | 9,00 | 5,33 | 0 | 0 | 0 | 0 | 9,00 | 5,33 |
| PROMEDIO | 29,00 | 17,16 | 6,00 | 3,55 | 6,00 | 3,55 | 41,00 | 24,26 |
| ALTO | 83,00 | 49,11 | 23,00 | 13,61 | 13,00 | 7,69 | 119,00 | 70,41 |
| TOTAL | 121,00 | 71,60 | 29,00 | 17,16 | 19,00 | 11,24 | 169,00 | 100,00 |

Fuente: Cuestionario de Conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual y Conducta sexual de riesgo

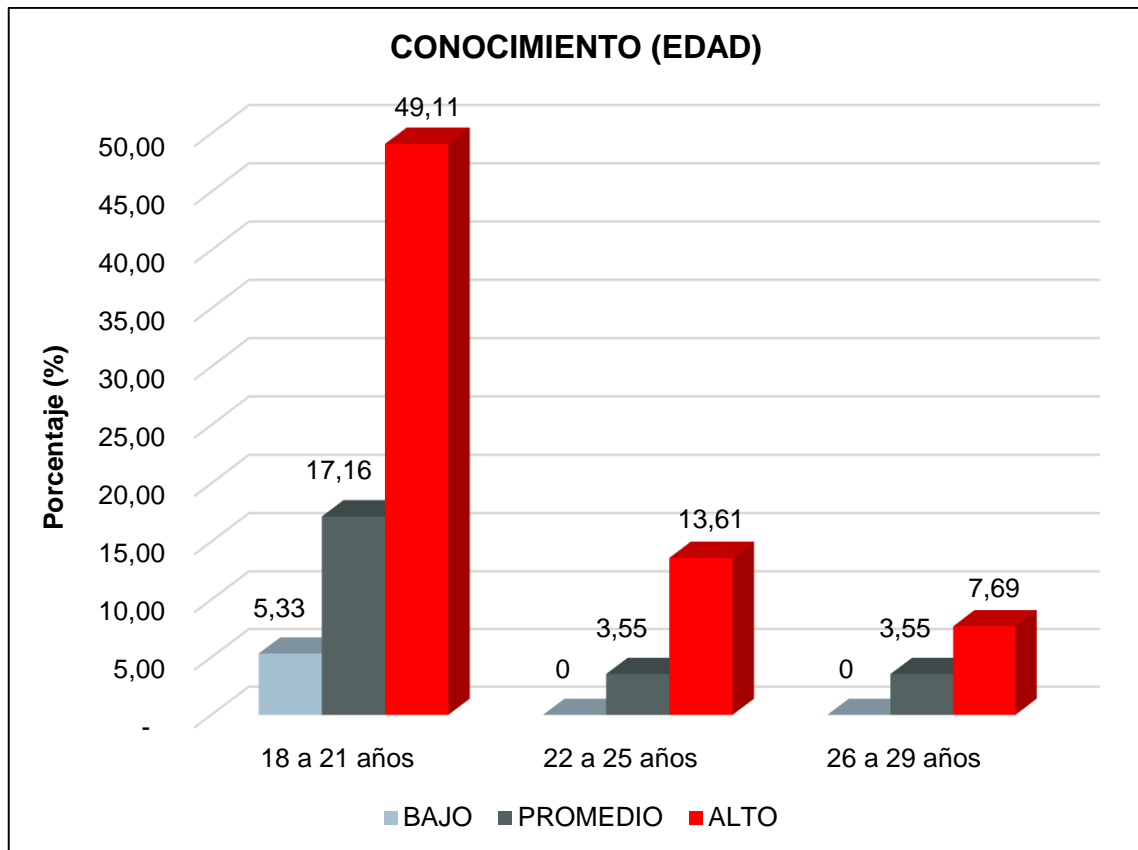
Elaborado por: Bach. Gutierrez, R.

DESCRIPCIÓN:

En la tabla N°03, se describe la variable nivel de conocimiento desde la perspectiva del estudiante según su edad, observándose que, la mayoría de los preuniversitarios del centro de estudios pre universitario de la UNJBG, TACNA – 2024 que tiene un conocimiento alto (70,41%), el 49,11% tiene de 18 a 21 años, el 13,61% de 22 a 25 años, y el 7,69% de 26 a 29 años).

Ahora bien, entre el 24,26% de preuniversitarios que tiene un conocimiento promedio, el 17,16% tiene de 18 a 21 años, el 3,55% de 22 a 25 años, y el 3,55% de 26 a 29 años. Finalmente, solo el 5,33% de preuniversitarios con bajo conocimiento de ITS están comprendidos entre 18 a 21 años.

GRÁFICO N° 03
NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE INFECCIONES DE TRANSMISIÓN
SEXUAL SEGÚN LA EDAD DE LOS ESTUDIANTES DEL CENTRO
DE ESTUDIOS PRE UNIVERSITARIO DE LA
UNJBG, TACNA – 2024



Fuente: Tabla N°03

TABLA N° 04
NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE INFECCIONES DE TRANSMISIÓN
SEXUAL SEGÚN SUS DIMENSIONES DE LOS ESTUDIANTES
DEL CENTRO DE ESTUDIOS PRE UNIVERSITARIO
DE LA UNJBG, TACNA – 2024

| CONOCIMIENTO | DIMENSIONES | | | | | |
|---------------------|------------------------------------|---------------|---------------------------------------|---------------|--|---------------|
| | D1: Conocimiento conceptual | | D2: Conocimiento de prevención | | D3: Conocimiento según la cultura y la creencia | |
| | N° | % | N° | % | N° | % |
| BAJO | 21,00 | 12,43 | 25,00 | 14,79 | 9,00 | 5,33 |
| PROMEDIO | 50,00 | 29,59 | 74,00 | 43,79 | 60,00 | 35,50 |
| ALTO | 98,00 | 57,99 | 70,00 | 41,42 | 100,00 | 59,17 |
| TOTAL | 169,00 | 100,00 | 169,00 | 100,00 | 169,00 | 100,00 |

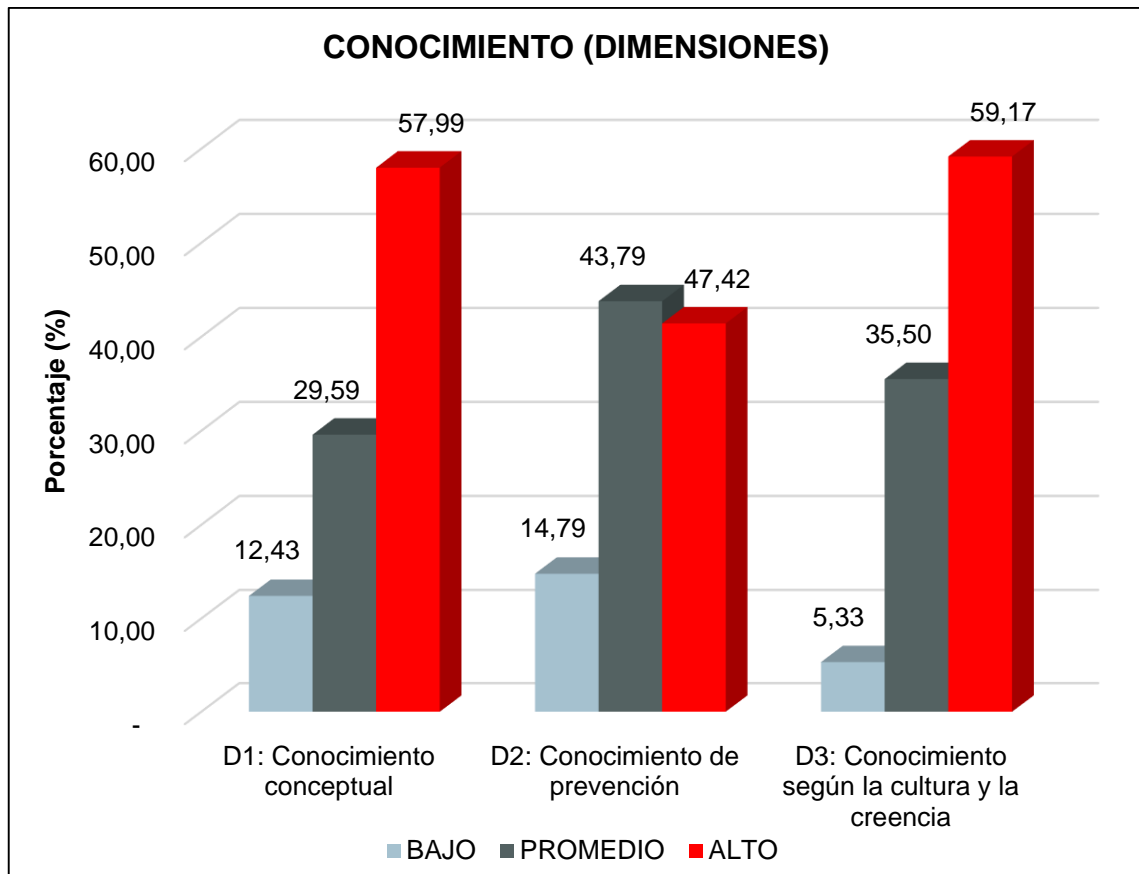
Fuente: Cuestionario de Conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual y Conducta sexual de riesgo

Elaborado por: Bach. Gutierrez, R.

DESCRIPCIÓN:

En la tabla N°04 se proporciona una descripción detallada de cómo se manifiesta la variable nivel de conocimiento en sus tres dimensiones, según la percepción de los estudiantes del centro de estudio preuniversitarios de la UNJBG. Refieren nivel de conocimiento alto en las dimensiones de "Conocimiento según la cultura y la creencia" con 59,17% y "Conocimiento conceptual" con 57,99%, mientras que en la dimensión "Conocimiento de prevención" refieren conocimiento nivel promedio con 43.79%, seguido del conocimiento alto en el 41,42% y conocimiento bajo en 14,79%.

GRÁFICO N° 04
NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE INFECCIONES DE TRANSMISIÓN
SEXUAL SEGÚN SUS DIMENSIONES DE LOS ESTUDIANTES
DEL CENTRO DE ESTUDIOS PRE UNIVERSITARIO
DE LA UNJBG, TACNA – 2024



Fuente: Tabla N°04

TABLA N° 05
CONDUCTA SEXUAL DE RIESGO SOBRE INFECCIONES DE
TRANSMISIÓN SEXUAL SEGUN EL SEXO DE LOS
ESTUDIANTES DEL CENTRO DE ESTUDIOS PRE
UNIVERSITARIO DE LA UNJBG,
TACNA – 2024

| CONDUCTA SEXUAL | SEXO | | | | TOTAL | |
|------------------------|---------------|--------------|--------------|--------------|---------------|---------------|
| | Femenino | | Masculino | | N° | % |
| | N° | % | N° | % | | |
| RIESGO BAJO | 86,00 | 50,89 | 39,00 | 23,08 | 125,00 | 73,96 |
| RIESGO MODERADO | 23,00 | 13,61 | 21,00 | 12,43 | 44,00 | 26,04 |
| RIESGO ALTO | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| TOTAL | 109,00 | 64,50 | 60,00 | 35,50 | 169,00 | 100,00 |

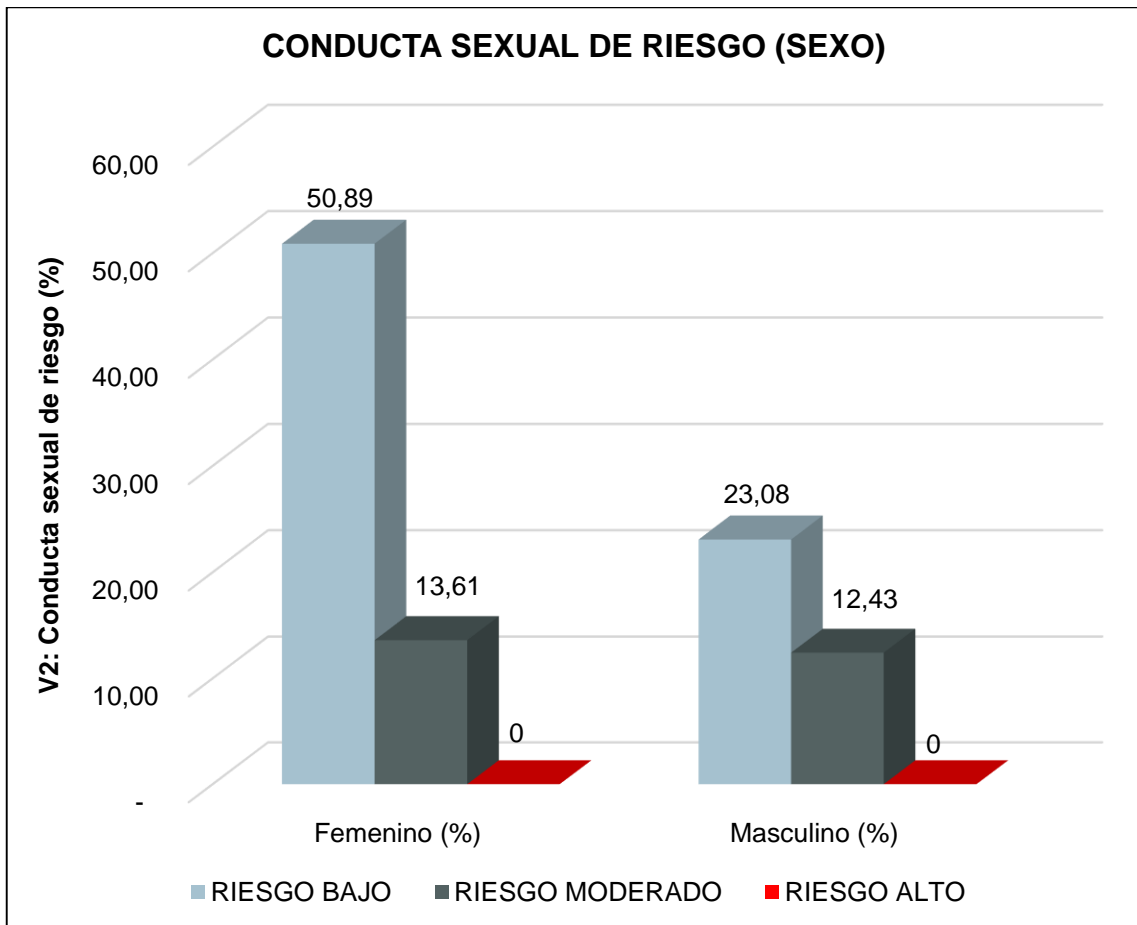
Fuente: Cuestionario de Conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual y Conducta sexual de riesgo

Elaborado por: Bach. Gutierrez, R.

DESCRIPCIÓN:

La tabla N°05 presenta un análisis de la conducta sexual de riesgo según la percepción de los estudiantes del centro de estudios preuniversitarios de la UNJBG; donde se destaca que el 73,96% de preuniversitarios muestra una conducta sexual de riesgo bajo, del cual el 50,89% pertenece al sexo femenino y el 23,08% al sexo masculino. Por otro lado, del 26,04% de preuniversitarios con conducta sexual de riesgo moderado, el 13,61% es de sexo femenino y el 12,43% de sexo masculino.

GRÁFICO N° 05
CONDUCTA SEXUAL DE RIESGO SOBRE INFECCIONES DE
TRANSMISIÓN SEXUAL SEGUN EL SEXO DE LOS
ESTUDIANTES DEL CENTRO DE ESTUDIOS PRE
UNIVERSITARIO DE LA UNJBG,
TACNA – 2024



Fuente: Tabla N°05

TABLA N° 06
CONDUCTA SEXUAL DE RIESGO SOBRE INFECCIONES DE
TRANSMISIÓN SEXUAL SEGÚN LA EDAD EN LOS
ESTUDIANTES DEL CENTRO DE ESTUDIOS
PRE UNIVERSITARIO DE LA UNJBG,
TACNA – 2024

| CONDUCTA SEXUAL | EDAD | | | | | | TOTAL | |
|-----------------|---------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|---------------|---------------|
| | 18 a 21 años | | 22 a 25 años | | 26 a 29 años | | N° | % |
| | N° | % | N° | % | N° | % | | |
| RIESGO BAJO | 89,00 | 52,66 | 26,00 | 15,38 | 10,00 | 5,92 | 125,00 | 73,96 |
| RIESGO MODERADO | 32,00 | 18,93 | 3,00 | 1,78 | 9,00 | 5,33 | 44,00 | 26,04 |
| RIESGO ALTO | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| TOTAL | 121,00 | 71,60 | 29,00 | 17,16 | 19,00 | 11,24 | 169,00 | 100,00 |

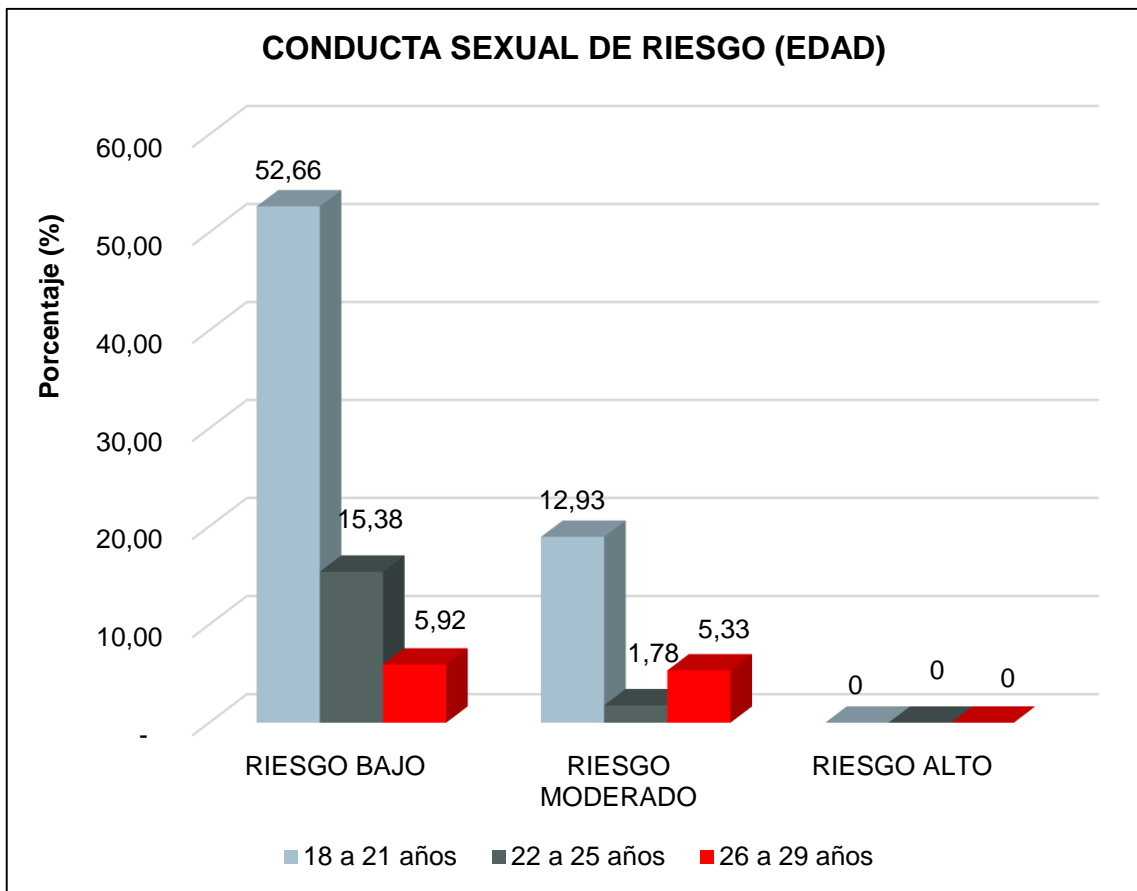
Fuente: Cuestionario de Conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual y Conducta sexual de riesgo

Elaborado por: Bach. Gutierrez, R.

DESCRIPCIÓN:

La Tabla N°06 proporciona información detallada sobre la conducta sexual de riesgo en relación con las infecciones de transmisión sexual, segmentada por la edad de los estudiantes del centro de estudios preuniversitarios de la UNJBG. Se destaca que el 73,96% de los preuniversitarios exhibe una conducta sexual de riesgo bajo, siendo el 52,66% de ellos pertenecientes al grupo de edad de 18 a 21 años, mientras que el 15,38% está en el rango de edad de 22 a 25 años, y un 5,92% corresponde al grupo de 26 a 29 años. En contraste, el 44,00% de los estudiantes presenta un comportamiento sexual con un nivel de riesgo moderado. Dentro de este grupo, el 18,93% tiene entre 18 y 21 años, el 5,33% tiene entre 26 y 29 años, y el 1,78% tiene entre 22 y 25 años de edad.

GRÁFICO N° 06
CONDUCTA SEXUAL DE RIESGO SOBRE INFECCIONES DE
TRANSMISIÓN SEXUAL SEGÚN LA EDAD EN LOS
ESTUDIANTES DEL CENTRO DE ESTUDIOS
PRE UNIVERSITARIO DE LA UNJBG,
TACNA – 2024



Fuente: Tabla N°06

TABLA N° 07
CONDUCTA SEXUAL DE RIESGO SOBRE INFECCIONES DE
TRANSMISIÓN SEXUAL SEGÚN SUS DIMENSIONES DE
LOS ESTUDIANTES DEL CENTRO DE ESTUDIOS
PRE UNIVERSITARIO DE LA UNJBG,
TACNA – 2024

| CONDUCTA SEXUAL | DIMENSIONES | | | | | |
|-----------------|-----------------------------|---------------|-----------------------------|---------------|-----------------------------------|---------------|
| | D1: Primera relación sexual | | D2: Actividad sexual activa | | D3: Antecedentes de riesgo de ITS | |
| | N° | % | N° | % | N° | % |
| RIESGO BAJO | 20,00 | 11,83 | 130,00 | 76,92 | 148,00 | 87,57 |
| RIESGO MODERADO | 129,00 | 76,33 | 39,00 | 23,08 | 21,00 | 12,43 |
| RIESGO ALTO | 20,00 | 11,83 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| TOTAL | 169,00 | 100,00 | 169,00 | 100,00 | 169,00 | 100,00 |

Fuente: Cuestionario de Conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual y Conducta sexual de riesgo

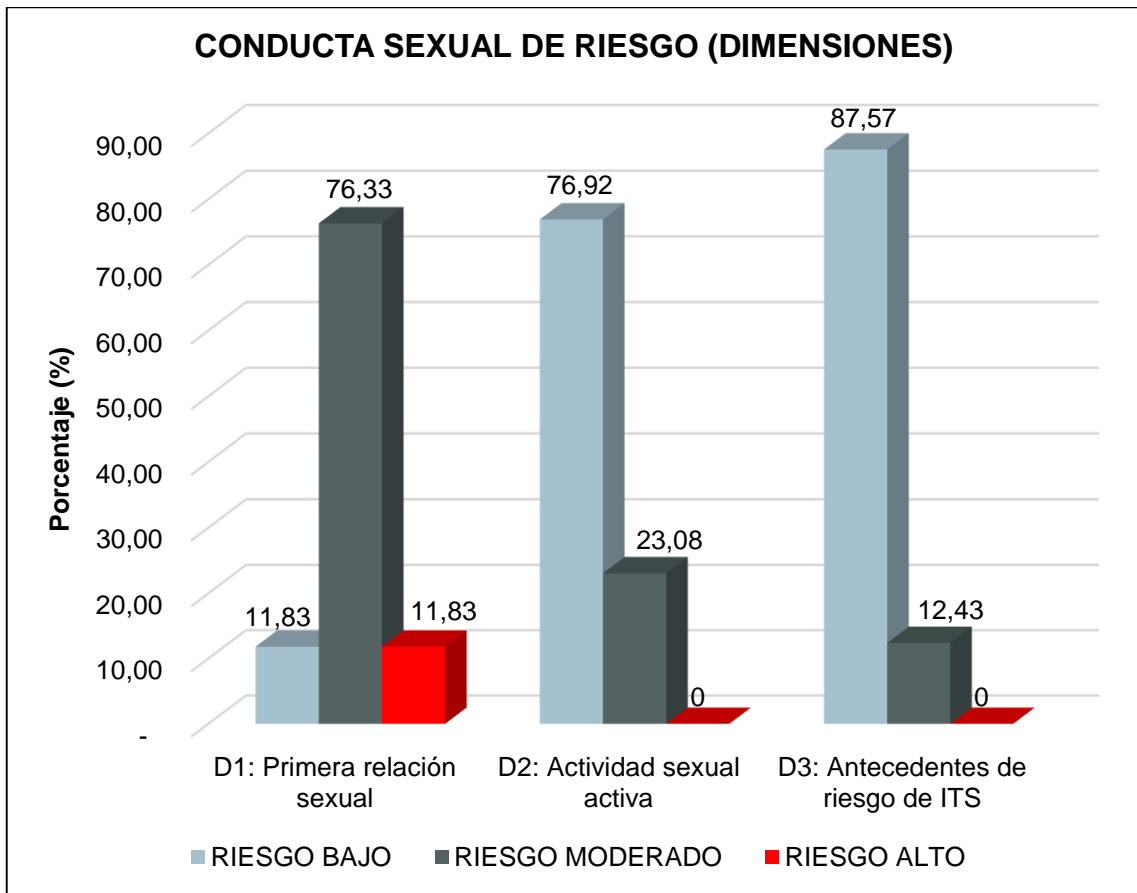
Elaborado por: Bach. Gutierrez, R.

DESCRIPCIÓN:

En la tabla N°07 se observa la variable de la conducta sexual de riesgo, de la cual presenta tres dimensiones; según los estudiantes del centro de estudios preuniversitarios de la UNJBG, se encontró lo siguiente:

- Del 100% de estudiantes que tuvieron “primera relación sexual”, el 76,33% de estudiantes reportó un riesgo moderado, mientras que el 11,83% riesgo alto.
- Del 100% de estudiantes que manifiestan “actividad sexual activa”, el 76,92% refiere una conducta sexual de riesgo bajo, y el 23,08% riesgo moderado.
- En la dimensión “antecedentes de riesgo de ITS”, el 87,57% reportó un riesgo bajo, mientras que el 12,43% presentó un riesgo moderado.

GRÁFICO N° 07
CONDUCTA SEXUAL DE RIESGO SOBRE INFECCIONES DE
TRANSMISIÓN SEXUAL SEGÚN SUS DIMENSIONES DE
LOS ESTUDIANTES DEL CENTRO DE ESTUDIOS
PRE UNIVERSITARIO DE LA UNJBG,
TACNA – 2024



Fuente: Tabla N°07

TABLA N° 08
RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO Y LA CONDUCTA
SEXUAL DE RIESGO SOBRE INFECCIONES DE TRANSMISIÓN
SEXUAL DE LOS ESTUDIANTES DEL CENTRO DE ESTUDIOS
PRE UNIVERSITARIO DE LA UNJBG, TACNA – 2024

| CONOCIMIENTO | CONDUCTA SEXUAL | | | | | | TOTAL | | CHI X2 |
|-----------------|-----------------|--------------|-----------------|--------------|-------------|----------|---------------|---------------|-----------|
| | RIESGO BAJO | | RIESGO MODERADO | | RIESGO ALTO | | N° | % | |
| | N° | % | N° | % | N° | % | | | |
| BAJO | 6,00 | 3,55 | 3,00 | 1,78 | 0 | 0 | 9,00 | 5,33 | 0,024 |
| PROMEDIO | 24,00 | 14,20 | 17,00 | 10,06 | 0 | 0 | 41,00 | 24,26 | |
| ALTO | 95,00 | 56,21 | 24,00 | 14,20 | 0 | 0 | 119,00 | 70,41 | |
| TOTAL | 125,00 | 73,96 | 44,00 | 26,04 | 0 | 0 | 169,00 | 100,00 | |

Fuente: Cuestionario de Conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual y Conducta sexual de riesgo

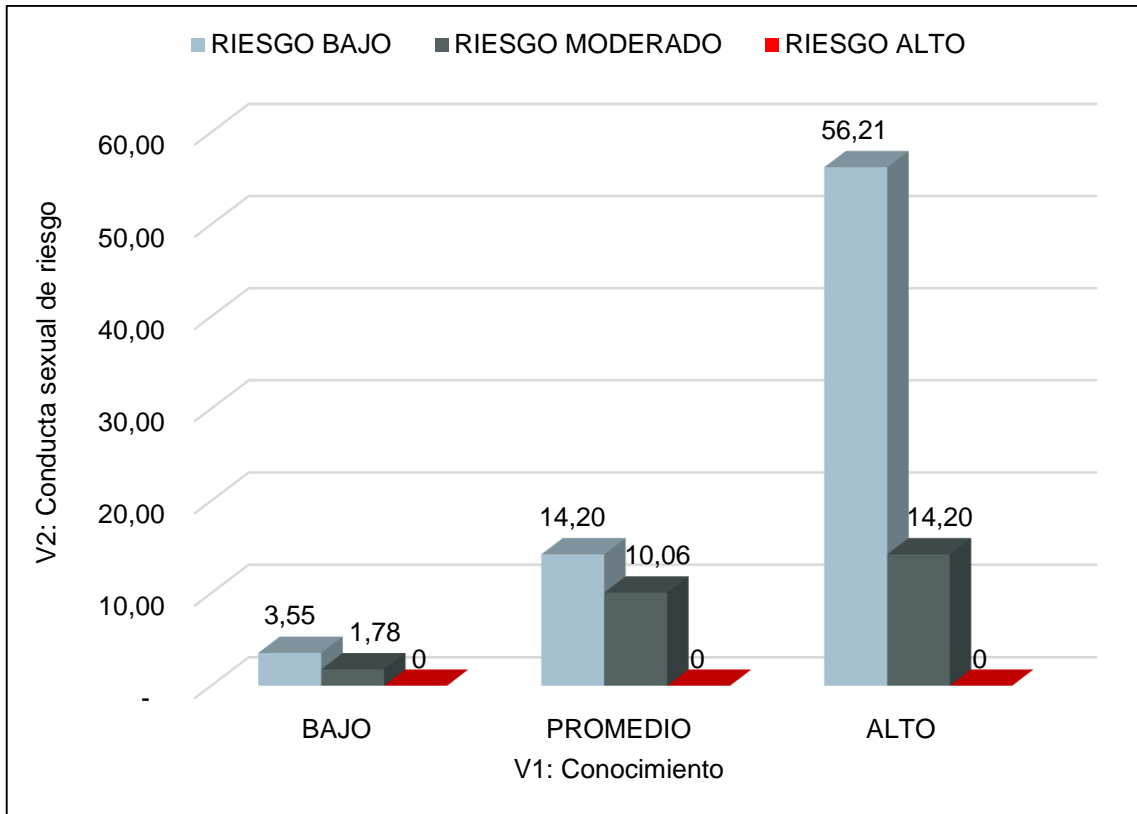
Elaborado por: Bach. Gutierrez, R.

DESCRIPCIÓN:

En la tabla N°8 se muestra que del 70,41% de los estudiantes del centro de estudios preuniversitarios de la UNJBG que tenía nivel alto de conocimiento sobre las ITS, el 56,21% presentaba conducta sexual de bajo riesgo, pero el 14,20% conducta de riesgo moderado. Por otro lado, del 24,26% de pre universitarios que demostraba nivel promedio de conocimiento, el 14,20% tenía conducta sexual de bajo riesgo, mientras que el 10,06% riesgo moderado. Y, del 5,33% de estudiantes con conocimiento bajo sobre las ITS, el 3,55% mantenía una conducta sexual de bajo riesgo y otro 1,78% riesgo moderado.

Basándose en los resultados descriptivos y al aplicar la prueba Chi cuadrada para el cruce de variables, se llega a la conclusión de que existe suficiente evidencia para afirmar una relación entre el nivel de conocimiento sobre las ITS y la conducta sexual en los estudiantes del centro preuniversitario de la UNJBG (sig. = 0.024 < 0.05). Es decir, que el conocimiento sobre las ITS determina la conducta sexual de riesgo del estudiante pre universitario.

GRÁFICO N° 08
RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO Y LA CONDUCTA
SEXUAL DE RIESGO SOBRE INFECCIONES DE TRANSMISIÓN
SEXUAL DE LOS ESTUDIANTES DEL CENTRO DE ESTUDIOS
PRE UNIVERSITARIO DE LA UNJBG, TACNA – 2024



Fuente: Tabla N°08

4.2. PRUEBA DE HIPÓTESIS (CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS)

Se ha empleado la prueba estadística Tau-b de Kendall dado que ambas variables categóricas presentan el mismo número de escalas de medición (3 en cada caso). Por tal, en este apartado se contrasta si la hipótesis se cumple bajo las siguientes formulaciones:

Hi = Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual y la conducta sexual de riesgo en estudiantes del centro de estudios pre universitario – UNJBG de Tacna.

H0 = No existe relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual y la conducta sexual de riesgo en estudiantes del centro de estudios pre universitario – UNJBG .de Tacna.

TABLA N° 09
PRUEBA DE HIPÓTESIS SEGÚN TAU-B DE KENDALL

| | | Valor | Error estándar asintótico ^a | T aproximada ^b | Significación aproximada |
|---------------------|------------------|-------|--|---------------------------|--------------------------|
| Ordinal por ordinal | Tau-b de Kendall | -,195 | ,079 | -2,418 | ,016 |
| N de casos válidos | | 169 | | | |

a. No se presupone la hipótesis nula.

b. Utilización del error estándar asintótico que presupone la hipótesis nula.

Fuente: Cuestionario de Conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual y Conducta sexual de riesgo

Elaborado por: Bach. Gutierrez, R.

De acuerdo con el valor de significancia obtenido, de 0,016 que es menor a 0.05, ello permite rechazar la hipótesis nula por lo que se acepta que Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual y la conducta sexual de riesgo en estudiantes del centro de estudios pre universitario – UNJBG de Tacna. Ahora bien, como el coeficiente de Tau-b de Kendall resultó en -0,195, ello precisa que la relación es negativa, o inversa, y de grado débil. Esto quiere decir que, a mayor conocimiento sobre ITS, la conducta sexual del estudiante será de bajo riesgo, y viceversa.

4.3. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

El conocimiento sobre las ITS y las prácticas sexuales de riesgo es fundamental para prevenir la propagación de estas infecciones y embarazos no deseados. Los estudiantes que comprenden los riesgos asociados con ciertas conductas sexuales están en mejor posición para tomar decisiones informadas y adoptar medidas preventivas, lo que contribuye a la salud pública en general, pues, los estudiantes que comprenden cómo protegerse a sí mismos y a sus parejas de las ITS, así como la importancia de practicar el sexo seguro, puede ayudarles a mantener relaciones sexuales más seguras, satisfactorias, y empoderarlos para tomar decisiones responsables y autónomas sobre su salud y bienestar.

- En la Tabla N°01 se muestran las características generales del estudiante del centro de estudios pre universitario – UNJBG de Tacna, según datos sociodemográficos, mismos que en su mayoría, es decir el 59,76% procede de CRNL Gregorio Albarracín Lanchipa, también el 64,50% fue de sexo femenino, el 71,60% tiene de 18 a 21 años, el 36,09% es postulante del Canal 1, el 76,33% sentimentalmente se encuentra sentimental soltero y el 66,86% ha recibido información sobre ITS por parte del personal de salud o en el colegio.

Los resultados difieren con Carrion et al. (17) en cuyo estudio el 85,3% de estudiantes refirió no recibir información sobre métodos anticonceptivos por ningún medio.

De acuerdo a lo anterior, no recibir información por ninguno medio, acerca a la prevención de la enfermedad de transmisión sexual según lo citado, es un descuido de parte de las instituciones de salud contra la prevención para los estudiantes.

- En la Tabla N°02 se describe el nivel de conocimiento sobre ITS según sexo, apreciándose que predominó el nivel conocimiento alto con un 70,41%, de lo cual, el 47,34% es del sexo femenino y el 23,08% de sexo masculino; le sigue con menor valor, el conocimiento intermedio en el 24,26% de estudiantes, de lo cual el 15,38% son del sexo femenino, y 8,88% del sexo masculino y en menor cuantía, un conocimiento bajo en el 5,33% de estudiantes, de lo cual en el sexo Femenino es del 1,78% y del sexo masculino es del 3,55%.

Los resultados difieren con Carrion et al. (17) en cuyo estudio el 13,4% de estudiantes universitarios en Cuenca, Ecuador, mostró comprensión inadecuada de sexualidad, mayormente entre las mujeres con un 60,9%. Similarmente, Avendaño (18) halló que el 62% de adolescentes embarazadas en Venezuela presentaban un conocimiento inadecuado de los métodos anticonceptivos, lo que indica peligros potenciales como embarazos no deseados, abortos clandestinos, infecciones de transmisión sexual, mortalidad adolescente y ramificaciones psicológicas y sociales.

Por lo tanto, se denota que una comprensión inadecuada de las infecciones de transmisión sexual puede tener graves consecuencias para la salud sexual y reproductiva individual y pública, que puede aumentar la probabilidad de mortalidad, asimismo, afectando el bienestar emocional y económico de la población juvenil.

- En la Tabla N°03 se describe el nivel de conocimiento sobre ITS según edad, apreciándose que predominó un conocimiento alto con un 70,41% (de 18 a 21 años: 49,11%; de 22 a 25 años: 13,61%; de 26 a 29 años: 7,69%), seguido de un conocimiento promedio (de 18 a 21 años: 17,16%; de 22 a 25 años: 3,55%; de 26 a 29 años: 3,55%) y en menor cuantía, un conocimiento bajo en el 5,33% de estudiantes (de 18 a 21 años).

Los resultados aluden a Ramos (22) Se observó que un 80% de los individuos en el rango de edades de 15 a 19 años, un 79,5% en el grupo de 25 a 29 años, un 73,6% de aquellos con edades entre 20 y 24 años, y un 66,7% de aquellos de 30 a 34 años tenían un conocimiento considerado regular. Por otro lado, un 33,3% de los individuos entre 25 y 29 años, un 20% del grupo de 15 a 19 años, un 15,5% de los que tenían entre 20 y 24 años, y un 12,8% de los de 25 a 29 años mostraron un conocimiento catalogado como malo. Además, se identificó que un 10,9% de los individuos de 20 a 24 años y un 7,7% de aquellos de 25 a 29 años tenían un conocimiento considerado bueno.

De acuerdo a lo citado anteriormente, denota que existe un nivel de conocimiento alto o moderado entre ambos estudios y las edades promedio es de 19 a 35 años, Además, el nivel de conocimiento sobre las ITS puede variar significativamente dentro de cada grupo de edad, dependiendo de factores como el acceso a la educación, la cultura, el entorno socioeconómico y las experiencias personales.

- En la Tabla N°04 se describe el nivel de conocimiento sobre ITS según sus dimensiones, de los estudiantes del centro estudios pre universitario – UNJBG de Tacna, apreciándose que existe mayor conocimiento según la cultura y la creencia (59,17% alto; 35,50% promedio; 5,33% bajo), seguido del conocimiento conceptual (57,99% alto; 29,59% promedio; 12,43% bajo), mientras que en la dimensión prevención el conocimiento fue mayormente regular (43,79% promedio; 41,42% alto y 14,79 bajo).

Estos resultados sugieren que, aunque los estudiantes muestran un buen entendimiento de las dimensiones culturales y conceptuales relacionadas con las ITS, hay espacio para mejorar el conocimiento y la comprensión de las medidas de prevención. Esto podría implicar la necesidad de

intervenciones educativas específicas en esta área para mejorar la conciencia y promover la abstinencia entre los preuniversitarios.

- En la Tabla N°05 se describe el nivel de conducta sexual de riesgo según sexo de los estudiantes del centro estudios pre universitario – UNJBG de Tacna, apreciándose que predominó el riesgo bajo con 73,96% (femenino: 50,89%; masculino: 13,61%), seguido de un riesgo moderado con 26,04% (femenino: 13,61%; masculino: 12,43%), resaltando que no se registró ningún estudiante con riesgo alto.

En contraste, Perca (24) halló que los estudiantes varones de la UNJBG que exhibían un nivel alto o moderado de conocimiento sobre las ITS, tendían a albergar actitudes positivas hacia conductas sexuales de riesgo (Chi-cuadrado de 11,235 y significancia de $p < 0,05$).

Por consiguiente, los estudios mencionados indican la ausencia de comportamientos de riesgo elevado, pero sí muestran la presencia de comportamientos de riesgo bajos o moderados. Esto está relacionado con las actitudes positivas de los estudiantes hacia situaciones esporádicas que surgen en su vida diaria, lo que implica una percepción favorable o una falta de preocupación hacia prácticas sexuales que pueden representar un riesgo para la salud sexual y reproductiva.

- En la Tabla N°06 se describe el nivel de conducta sexual de riesgo según edad de los estudiantes del centro estudios pre universitario – UNJBG de Tacna, apreciándose que predominó el riesgo bajo en el 73,96% (de 18 a 21 años: 52,66%; de 22 a 25 años: 15,38%; de 26 a 29 años: 5,92%), seguido del riesgo moderado (de 18 a 21 años: 18,93%; de 22 a 25 años: 1,78%; de 26 a 29 años: 5,33%).

Al respecto, Badillo et al. (19) halló de forma contraria, que el 87% estudiantes de una universidad en Colombia informó estar involucrado en

uno o más casos de conducta sexual de riesgo pues el 63% de los participantes iniciaron la actividad sexual antes de cumplir los 18 años y han experimentado actividades como relaciones sexuales vaginales y felación sin protección (73% y 60,3% cada uno), encuentros sexuales con múltiples parejas (66,2%) y situaciones sexuales inesperadas (54,4%).

En base a los resultados mencionados previamente, las conductas sexuales de riesgo parecen ser poco comunes, lo que sugiere un cierto grado de concienciación entre la muestra de nuestro estudio. Sin embargo, la presencia de casos de conductas sexuales de riesgo con un porcentaje significativo, indica una falta de preocupación y educación sexual respecto a las consecuencias inmediatas del problema.

- En la Tabla N°07 se describe el nivel de conducta sexual de riesgo según sus dimensiones, en los estudiantes del centro estudios pre universitario – UNJBG de Tacna, apreciándose que existe mayor riesgo en la dimensión 1 “primera relación sexual” (11,83% alto; 76,33% moderado; 11,83% bajo), seguido de la dimensión 2 “actividad sexual activa” (23,08% promedio; 76,92% bajo), mientras que la dimensión 3 “antecedentes de riesgo de ITS” fue mayormente riesgo bajo en 87,57% (moderado 12,43%).

Estos resultados sugieren que, si bien hay áreas de riesgo, como la primera relación sexual, la mayoría de los estudiantes muestran un riesgo moderado o bajo en cuanto a su conducta sexual activa y sus antecedentes de riesgo de ITS. Sin embargo, es importante seguir promoviendo la educación sexual y la prevención de ITS para reducir aún más cualquier riesgo potencial.

- En la Tabla N°08 se describe el cruce de ambas variables, observándose que el mayor porcentaje de estudiantes, de 56,21%, presentó tanto conocimiento alto sobre ITS y conducta de riesgo bajo,

asimismo, otro 14,20% de estudiantes presentan, por un lado, conocimiento alto y riesgo moderado, y, por otro lado, conocimiento promedio y riesgo bajo; mientras que un 1,78% de estudiantes presenta conocimiento bajo sobre ITS y riesgo moderado.

Estos resultados se alinean a los de Requejo (20) en cuyo estudio el 84,8% de los estudiantes de enfermería de una universidad de Chota con un alto nivel de conocimientos sobre ITS, mostró tendencia a rechazar conductas sexuales de riesgo (el 65,9% demostró una comprensión integral de las ITS, mientras que el 82,4% expresó desaprobación de la participación en conductas sexuales de riesgo). Por su parte, Llaro y Llaro (23) evidenciaron que, entre adolescentes de Trujillo con niveles de conocimiento moderados y altos, el 5,75% demostró conductas de riesgo, mientras que el 43% exhibió conductas no riesgosas.

En contraste, Huamani y Noa (21) hallaron que, en promedio, el 40,83% de los estudiantes poseía un nivel moderado de comprensión sobre las infecciones de transmisión sexual (ITS) de los cuales el 25% presentaba conductas favorables y el 15,83% conductas desfavorables; mientras que entre estudiantes con menor nivel de conocimientos (39,17%), el 25,8% presentó comportamientos desfavorables y sólo el 13,33% comportamientos favorables.

Por consiguiente, se resalta que los estudiantes pre universitarios de acuerdo a la teorista de enfermería “Dorothea Orem” con la “teoría del autocuidado”, como enfermeras gracias al sistema de apoyo educativo, podemos crear agentes de autocuidado, con la consejería en prevención de ITS y crear conciencia en las conductas sexuales de riesgo que se puedan asumir como preparación para una vida sexual y comportamiento responsable , que no solo beneficia al mismo individuo, sino a la sociedad en general.

- En la Tabla N°09 se determinó que existe relación significativa entre el conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual y la conducta sexual de riesgo en estudiantes del centro de estudios pre universitario – UNJBG de Tacna según significancia menor a 0,05 y Tau-b de Kendall igual a -0,195, lo cual indicó relación de grado débil e inversa, es decir, que, a mayor conocimiento sobre ITS, la conducta sexual del estudiante será de bajo riesgo, y viceversa.

De forma similar Requejo (20) también encontró una relación estadística significativa entre el nivel de conocimiento sobre las ITS y la actitud hacia conductas sexuales de riesgo entre los estudiantes dada una significancia de $p=.008$, con un valor de 0,95 para la Tau-b de Kendall, lo que sugiere que una comprensión más profunda de las ITS se asocia con una mayor aversión a participar en actividades sexuales de riesgo.

También Huamani y Noa (21) entre estudiantes de secundaria de Huancayo halló una débil correlación inversa entre el nivel de conocimiento sobre las infecciones de transmisión sexual y la prevalencia de conductas de riesgo respaldado por un coeficiente de correlación (Rho) de -0,274 y un valor p significativo de 0,000.

Sin embargo, Llaro y Llaro (23) basándose en el coeficiente Rho de Spearman de 0,126 y un nivel de significancia (p) de 0,246 (mayor que 0,05), concluyeron que no existe una relación entre los niveles de conocimiento y la participación en conductas sexuales de riesgo; al igual que Ramos (22) por un nivel de significancia (p) mayor a 0,05 y un valor de chi-cuadrado de 0,08.

Por lo tanto, el sugiere que aquellos con un mayor conocimiento tienden a tener comportamientos sexuales más seguros, que se asocia a la teoría de enfermería titulada “Teoría del Autocuidado” de D. Orem, a través del apoyo educativo en prevención de ITS y comportamiento responsable en el centro de estudios pre universitario de la UNJBG de Tacna.

CAPÍTULO V

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. CONCLUSIONES

- Se determinó que existe relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual y la conducta sexual de riesgo en estudiantes del centro de estudios pre universitario – UNJBG de Tacna ($\text{Chi } x^2 = 0,024 < 0,05$).
- Los estudiantes del centro estudios pre universitario – UNJBG de Tacna, según datos sociodemográficos, se caracterizan por respuestas en su mayoría de jóvenes del distrito CRNL Gregorio Albarracín Lanchipa (59,76%), de sexo femenino (64,50%), tienen entre 18 a 21 años (71,60%), ser postulante del Canal 1 (36,09%), en estado civil soltero (76.33%) y haber recibido información sobre ITS por parte del personal de salud o en el colegio (66,86%).
- Se identificó un nivel de conocimiento predominantemente alto (70,41%) sobre infecciones de transmisión sexual en estudiantes del centro de estudios pre universitario – UNJBG de Tacna, con mayor porcentaje en estudiantes mujeres (47,34%).
- Se identificó un nivel de conocimiento sobre ITS predominantemente alto en estudiantes del centro de estudios pre universitario – UNJBG de Tacna, con edades de 18 a 21 años (49,11%).
- Se identificó que, entre dimensiones, existe mayor conocimiento sobre ITS según la cultura y la creencia (59,17% alto), seguido del conocimiento conceptual (57,99% alto), mientras que en la dimensión

prevención el conocimiento fue promedio (43,79%), en estudiantes del centro de estudios pre universitario – UNJBG de Tacna.

- Se ha establecido que prevalece en los estudiantes del centro de estudios pre universitarios – UNJBG de Tacna, la conducta sexual de riesgo bajo (73,96%), con mayor presencia en las estudiantes mujeres (50,89%).
- Se ha establecido que prevalece la conducta sexual de riesgo bajo en los estudiantes del centro de estudios pre universitarios – UNJBG de Tacna, en edades de 18 a 21 años (52,66%).
- Se ha establecido según dimensiones de la conducta sexual de riesgo, que destaca la dimensión “primera relación sexual” con riesgo moderado (76,33%) y riesgo alto (11,83%), sin embargo, las dimensiones “actividad sexual activa” y “antecedentes de riesgo de ITS” resultaron en riesgo bajo (76,92% y 87,57%, respectivamente).
- La relación entre el nivel de conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual y la conducta sexual de riesgo en estudiantes del centro de estudios pre universitarios – UNJBG de Tacna, es de grado débil y negativa o inversa ($\text{Tau-b de Kendall} = -0,195$), es decir, que, a mayor conocimiento sobre ITS, la conducta sexual del estudiante será de bajo riesgo, y viceversa. Además, asociación con la teoría de enfermería titulada “Teoría del Autocuidado” de D. Orem, a través del apoyo educativo y consejería hacia la prevención de ITS y comportamiento responsable en el centro de estudios pre universitario de la UNJBG de Tacna.

5.2. RECOMENDACIONES

- A los jóvenes varones participar en charlas y programas gratuitos del centro de salud cercano.
- Al jefe del centro pre-universitario de la UNJBG realizar coordinación con la facultad de ciencias de la salud, especialmente Enfermería y Medicina, para brindar educación sanitaria preventiva de ITS y talleres de concientización sobre el riesgo en conductas sexuales riesgosas.
- Al jefe del centro pre-universitario solicitar a centros de salud para brindar educación sanitaria sobre la prevención y detección oportuna de las ITS.
- A todas las instituciones pre-universitarias fomentar la importancia de una actitud de espera, de abstinencia, de raciocinio, al cuidado propio y no a la aventura, al impulso, y puedan tener percepción en los riesgos de la relación sexual, y, por ende, la presión social y otros factores que inciten la promiscuidad, no afecte la sexualidad de los jóvenes.
- A los padres sensibilizar y reducción del tabú en casa, instruirse más sobre el tema y acudir por la atención integral según la etapa de vida del adolescente o joven; en los centros de salud cercano y en el futuro crear adultos que asuman una sexualidad responsable en nuestro país.
- A investigadores a realizar indagaciones ampliando el tema desde otra óptica metodológica, como el enfoque de investigación cualitativa en la población juvenil, ya que en esta etapa de vida es urgente la atención, para evitar el contagio de alguna infección de transmisión sexual.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Sanz-Lorente M. Las enfermedades de transmisión sexual en el siglo XXI. Hospital a domicilio. 2023 mayo 02; 7(2): p. 91-97. Disponible en: <https://www.revistahad.eu/index.php/revistahad/article/view/191>.
2. Organización Mundial de Salud. Infecciones de Transmisión sexual. [Online].; [2023 Nov 22, citado 2024 Ene 10] [cited 2024 enero 10. Available from: [https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/sexually-transmitted-infections-\(stis\)](https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/sexually-transmitted-infections-(stis)).
3. Organización Mundial de la Salud - Equipo de prensa. Un nuevo informe advierte de un importante aumento de las infecciones de transmisión sexual, en medio de los desafíos que plantean el VIH y la hepatitis. [Boletín]. Órgano Mundial de Salud; 2024. Report No.: <https://www.who.int/news/item/21-05-2024-new-report-flags-major-increase-in-sexually-transmitted-infections---amidst-challenges-in-hiv-and-hepatitis>.
4. Organización Mundial de Salud. Recomendaciones de la OMS sobre salud y derechos sexuales y reproductivos de los adolescentes. [Informe]. Repositorio Organización Mundial de Salud; 2019. Report No.: Disponible en: <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/312341/9789243514604-spa.pdf?ua=1>.
5. Cifuentes C, Gaete G, Sepulveda C, Morales I, Parada D. Factores de riesgo para infecciones de transmisión sexual en adolescentes de un colegio de educación secundaria. Horizonte Médico. 2021 marzo 30; 21(1): p. e1125. Disponible en: <https://www.horizontemedico.usmp.edu.pe/index.php/horizontemed/article/view/1125>.
6. Cáceres-Burtón K. Informe: Situación epidemiológica de las infecciones de transmisión sexual en Chile, 2017. Revista Chilena de Infectología. 2019 abr 24 [citado 2024 ene 5]; 36(2): p. 221-233. Disponible en: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0716-10182019000200221.
7. Martín L, Álvarez B, Suárez F, Escobar A. Percepción del uso de preservativos y su relación con la protección de las enfermedades de transmisión sexual en los estudiantes de la Universidad Técnica de Babahoyo. Univesidad y Sociedad. 2022 abr 01 [citado 2024 ene 07]; 14(S2): p. 123-127. Disponible en: <https://rus.ucf.edu.cu/index.php/rus/article/view/2769>.

8. Ministerio de Salud de Argentina. Respuesta al VIH y las ITS en la Argentina. [Boletín N°38]. Dirección de respuesta al VIH, ITS, Hepatitis Virales y Tuberculosis; 2021. Report No.: Disponible en: <https://bancos.salud.gob.ar/sites/default/files/2021-12/Boletin-38-Respuesta-al-VIH-ITS-Argentina.pdf>.
9. Ciasaluisa L, Herrera J. Knowledge about preventive measures for sexually transmitted infections in adolescents. *Brazilian Journal of Science*. 2023 aug 01 [cited 2024 jau 08]; 2(8): p. 58-68. Available from: <https://periodicos.cerradopub.com.br/bjs/article/view/349>.
10. Ministerio de Salud. Situación epidemiológica del VIH-Sida en el Perú. [Boletín]. Red Nacional de Epidemiología - RENACE; Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades; 2021. Report No.: Disponible en: https://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/vih/Boletin_2021/setiembre.pdf.
11. Ministerio de Salud. Situación epidemiológica del VIH - Sida en el Perú. [Boletín]. Lima: Red Nacional de Epidemiología - RENACE; Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades; 2021, PERU; 2023. Report No.: https://www.dge.gob.pe/epipublic/uploads/vih-sida/vih-sida_202311_01_140824.pdf.
12. Instituto Nacional de Salud - Sistema de Información de Laboratorios (NETLAB). Reportes de laboratorio del INS hasta la semana Epidemiológica [SE] 17-2024. [Boletín]. Perú; Lima; 2024. Report No.: <https://boletin.ins.gob.pe/wp-content/uploads/2024/V30N2/a02v30n2.pdf>.
13. Dirección Regional de Salud de Huancavelica. Jóvenes adquieren ITS por inicio de una vida sexual desinformada y temprana. [Online].; [2023 sep 15, citado 2024 feb 02]. Available from: <https://www.gob.pe/institucion/regionhuancavelica-diresa/noticias/834586-jovenes-adquieren-its-por-inicio-de-una-vida-sexual-desinformada-y-temprana>.
14. Palomino S, Suasnabar E. Nivel de conocimiento sobre enfermedades de transmisión sexual en jóvenes del Barrio Puzo, Distrito De Chilca 2019. *Visionarios en ciencia y tecnología*. 2020 jul - dic [citado 2024 feb 02] Julio - Diciembre; 5(2): p. 71-76. Disponible en: <https://doi.org/10.47186/visct.v5i2.34>.
15. Chanamé-Zapata F, Rosales-Pariona I, Mendoza-Zúñiga M, Salas-Huamaní J, León-Untiveros G. Conocimientos y medidas preventivas frente a infecciones de transmisión sexual en adolescentes peruanos andinos. *Rev.*

- Salud Pública. 2021 Febrero; 23(1): p. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/rsap/v23n1/0124-0064-rsap-23-01-1a.pdf>.
16. Malca E, Changlio JJ. Conductas de riesgo e infecciones de transmisión sexual en mujeres en edad fértil. Revista Médica Basadrina. 2021 [citado 2024 feb 10]; 15(3): p. 11-18. Disponible en: <https://revistas.unjbg.edu.pe/index.php/rmb/article/view/1155/1272>.
 17. Carrion I, Bravo S, Izquierdo S, Marrero E. Conocimientos sobre sexualidad y conductas sexuales de jóvenes universitarios, Cañar 2020. RECIMUNDO. 2020 [citado 2024 feb 24]; 4(4): p. 115-128. Disponible en: <https://recimundo.com/index.php/es/article/view/931>.
 18. Avendaño O. Nivel de conocimiento y actitudes sobre sexualidad en mujeres adolescentes Hospital Central Universitario Dr. Antonio María Pineada. Boletín Médico de Postgrado. 2022; 38(2): p. 50-57. Disponible en: 10.5281/zenodo.6809174 ISSN: 2791-3848.
 19. Badillo M, Mendoza X, Barreto M, Diaz A. Comportamientos sexuales riesgosos y factores asociados entre estudiantes universitarios en Barranquilla, Colombia, 2019. Enfermería Global. 2020 [citado 2024 feb 28]; 19(3): p. 422-449. Disponible en: <https://doi.org/10.6018/eglobal.412161>.
 20. Requejo C. Nivel de conocimiento de infecciones de transmisión sexual y actitud hacia conductas sexuales de riesgo en estudiantes de enfermería, Universidad Nacional Autónoma de Chota, 2022. Tesis de Enfermería. Chota: Universidad Nacional Autónoma de Chota. Disponible en: https://repositorio.unach.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14142/375/Requejo_Silva_CB.pdf?sequence=1&isAllowed=y; 2023.
 21. Huamani C, Noa A. Conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual y su relación con las conductas de riesgo en estudiantes de secundaria, 2020. Tesis de Obstetra. Huancayo: Universidad Roosevelt. Disponible en: <http://50.18.8.108/bitstream/handle/20.500.14140/311/Conocimiento%20sobre%20infecciones%20de%20transmisi%C3%B3n%20sexual%20y%20su%20relaci%C3%B3n%20con%20las%20conductas%20de%20riesgo%20en%20estudiantes%20de%20secunda; 2021>.
 22. Ramos R. Relación entre el nivel de conocimientos y actitudes frente a las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) – VIH/SIDA en estudiantes de la Facultad de Odontología de la UNMSM, 2019. Tesis de Cirujano Dentista. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/backend/api/core/bitstreams/e838cb3b-b671-4e24-828e-d89ecc7763c8/content; 2021>.

23. Llaro C, Llaro K. Conocimientos y conductas sexuales de riesgo sobre las infecciones de transmisión sexual en adolescentes de la I.E Antonio Torres Araujo, 2022. Tesis de Enfermería. Trujillo: Universidad Cesar Vallejo. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/111165/Llaro_ACJ-Llaro_AKS-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y; 2022.
24. 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-2022. Tesis de Enfermería. Disponible en: <https://repositorio.unjbg.edu.pe/items/e83581e0-1f3f-4bf0-a43e-5d88a9973039>. Tacna: Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann; 2021.
25. Ashiq A. Comparison of two nursing theories Orem's Theory of Self-care deficit & Kolcaba's comfort theory. *i-manager's Journal on Nursing*. 2022 July; 12(2): p. Disponible en: https://www.researchgate.net/profile/Anny-Ashiq-Ali/publication/369732966_Comparison_of_two_nursing_theories_orem's_theory_of_self-care_deficit_kolcaba's_comfort_theory/links/64a83750b9ed6874a50402f6/Comparison-of-two-nursing-theories-orems.
26. Checa J, Montserrat M. Autocuidado en la adolescencia: percepciones de profesores que ejercen en centros educativos españoles públicos y concertados. *Interciencia*. 2024; 49(1): p. 35-45. Disponible en: https://www.interciencia.net/wp-content/uploads/2024/02/04_7025_Com_Checa_v49n1_8.pdf.
27. Berbiglia V. Dorothea E. Orem: teoría del déficit de autocuidado en enfermería. 10th ed. Barcelona, España: Modelos Y Teorías En Enfermería; 2011.
28. Naranjo-Hernández Y. Modelos metaparadigmáticos de Dorothea Elizabeth Orem. *Rev. Arch Med Camagüe* [Internet]. 2019 junio 13 [citado 2024 abril 18]; 23(6): p. 814-825. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/amc/v23n6/1025-0255-amc-23-06-814.pdf>.
29. Naranjo Y, Concepción J, Rodríguez M. La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Elizabeth Orem. *Gaceta Médica Espirituana* [Internet]. 2017 [citado 2024 abril 18]; 19(3): p. 1-11. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/espirituana/gme-2017/gme173i.pdf>.
30. Blanco C, Delgado S. La integración del conocimiento: Evohé. Disponible en: <https://repositorio.comillas.edu/rest/bitstreams/145585/retrieve>; 2018.

31. Mendoza H, Mendoza K. Gestión del conocimiento. Universidad y Sociedad. 2018; 10(1): p. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/rus/v10n1/2218-3620-rus-10-01-263.pdf>.
32. Paloma JL. Infecciones de Transmisión Sexual (ITS).. Guía de Actuación en Urgencias. Clínica Universidad de Navarra; 2018 septiembre.
33. Bravo S, Guerra D, Carrión J. Infecciones de Transmisión Sexual. Tesla Revista Científica. 2022; 9789(8788): p. 29-76. Disponible en: <https://tesla.puertomaderoeditorial.com.ar/index.php/tesla/article/view/63/61>.
34. Organización Panamericana de Salud. Uruguay: Infecciones de Transmisión Sexual. [Online].; 2020. Available from: <https://www.paho.org/es/campanas/uruguay-infecciones-transmision-sexual>.
35. Ministerio de Salud. Infecciones de transmisión sexual (ITS). [Online].; 2020. Available from: <https://www.argentina.gob.ar/salud/vih-its/its>.
36. Organización Mundial de Salud. Todo lo que debe saber sobre cuatro infecciones de transmisión sexual curables. [Online].; 2019b. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/feature-stories/detail/four-curable-sexually-transmitted-infections---all-you-need-to-know#:~:text=Las%20infecciones%20de%20transmisi%C3%B3n%20sexual,transmisi%C3%B3n%20maternoinfantil%20o%20defectos%20cong%C3%A9nitos>.
37. Díaz M, Prieto C. Enfermedades de transmisión sexual: Disponible en: https://www.samfyc.es/wp-content/uploads/2020/10/ActualizaUrgSAMFyC_cap72_p.pdf; 2020.
38. García, Reboll. 9 mitos sobre las ETS (enfermedades de transmisión sexual). [Online].; 2021. Available from: <https://garciareboll.com/ets-9-mitos-enfermedades-transmision-sexual>.
39. Huang G, Ojeda J. Knowledge related to sexually transmitted diseases in adolescents. Salud, Ciencia y Tecnología [Internet]. 2023;(3): p. 257. Available from: <https://revista.saludcyt.ar/ojs/index.php/sct/article/view/257>.
40. Páramo D. Cultura y comportamiento humano. Dialnet. 2017;(42): p. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-62762017000100001.
41. Lozano M. Conductas de riesgo en universitarios: una revisión sistemática. Eureka. 2022; 19: p. 227-241. Disponible en: <https://ojs.psicoeureka.com.py/index.php/eureka/article/view/291/292>.

42. Monter B, Hernandez E, Rodriguez V, SantaMaria S, Alvarez U, Melo Z. Percepción de la primera relación sexual en adolescentes. *Educación y Salud*. 2020; 9(17).
43. Frinco V. Sexualidad, género y educación sexual. *Extra Muros*. 2018;(17): p. 97-107. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7862367>.
44. Pacompia M, Rocha N. Conductas sexuales de riesgo en estudiantes universitarios: Instituto Universitario de Innovación Ciencia y Tecnología Inudi Perú. Disponible en: <https://doi.org/10.35622/inudi.b.009>; 2022.
45. Bahamon M, Milred V, Tobos A. Prácticas y conductas sexuales de riesgo en jóvenes: una perspectiva de género. *Psicología desde el Caribe*. 2014; 31(2): p. 327-353. Disponible en: https://www.redalyc.org/pdf/213/Resumenes/Resumen_21331836009_1.pdf.
46. Alfonso L, Figueroa L, Garcia L, Soto D. Abordaje teórico en el estudio de las conductas sexuales de riesgo en la adolescencia: Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/pinar/rcm-2019/rcm196t.pdf>; 2019.
47. Contreras G, Ibarra M, Casas Ó, Camacho EVD. El conocimiento sobre métodos anticonceptivos y la conducta sexual en jóvenes universitarios. *Hacia la Promoción de la Salud*. 2020 Julio; 25(2): p. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-75772020000200070.
48. Instituto Nacional de Salud Pública. Gobierno de México. [Online].; 2020. Available from: <https://www.insp.mx/nuevo-coronavirus-2019/glosario-epidemiologico.html>.
49. Castro d, Rodríguez A, Peña , Mariela. Conductas sexuales de riesgo para infecciones de transmisión sexual en adolescentes. *Revista Novedades en Población*. 2020 junio; 16(31): p. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1817-40782020000100187.
50. Rivera I, Márquez M. Modelo de conducta sexual segura en adolescentes con carencia de cuidado personal. *Index de Enfermería*. 2022 julio; 31(3): p. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1132-12962022000300013&script=sci_arttext&tlng=en.
51. Paredes M, Paredes E, Fonseca-Bautista S, Paredes R, Paredes S. Conductas sexuales de riesgo en adolescentes de Latinoamérica. *Revista*

- Ecuatoriana de Psicología. 2023 mayo; 6(15): p. 121-129. Disponible en: <https://repsi.org/index.php/repsi/article/view/131/305>.
52. Martínez N, Caballero E, Álvarez AGI. Descripción y análisis de las cadenas de contagio de COVID-19 apartir de las ontologías. revista Cubana de Información en Ciencias de la Salud. 2021; 32(3).
53. Campillo C. Prevención del suicidio y la conducta suicida. Gaceta médica de México. 2021; 157(5): p. Disponible en: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0016-38132021000500564.
54. Forrisi F. Enfermería y diversidad sexual: un enfoque desde la teoría transcultural de Madeleine Leininger. Revista Uruguaya de Enfermería. 2022 diciembre; 17(2): p. Disponible en: http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2301-03712022000101507.
55. Campos-Rivero O, Balarezo-López G. Glosario de Términos sobre el Covid-19. Paideia XXI. 2023; 11(2): p. 415-451. Disponible en: <https://revistas.urp.edu.pe/index.php/Paideia/article/view/4086>.
56. Murillo J. Abuso sexual, de conciencia y de poder: hacia una nueva definición. Estudios Eclesiásticos. Revista de investigación e información teológica y canónica. 2020; 95(373).
57. Hernández-Sampieri R, Mendoza C. Metodología de la Investigación: Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta: Mc Graw Hill Education. Disponible en: http://www.biblioteca.cij.gob.mx/Archivos/Materiales_de_consulta/Drogas_de_Abuso/Articulos/SampieriLasRutas.pdf; 2018.
58. Arias JL, Covinos M. Diseño y Metodología de la Investigación: Enfoques Consulting EIRL. Disponible en: https://gc.scalahed.com/recursos/files/r161r/w26022w/Arias_S2.pdf; 2021.
59. Rodríguez M, Mendivelso F. Diseño de investigación de corte transversal. Revista Médica Sanitas. 2018 septiembre 14; 21(3): p. 141-147. Disponible en: <https://revistas.unisanitas.edu.co/index.php/rms/article/view/368/289>.
60. Palmet A. Metodos inductivo, deductivo y teoría de la pedagogía crítica. Petroglifos Revista Crítica Transdisciplinar. 2020 junio 14; 3(1): p. 36-42. Disponible en: <http://portal.amelica.org/ameli/journal/650/6503406006/6503406006.pdf>.
61. Condori-Ojeda P. Universo, población y muestra. Curso Taller. Disponible en: <https://www.aacademica.org/cporfirio/18.pdf>; 2020.

62. Castiglia V. Requisitos metodológicos y estadísticos para publicaciones. Rev. Asoc. Arg. Ortop. y Traumatol. 2020; 66(1): p. 70-74. Disponible en: https://www.aaot.org.ar/revista/1993_2002/2001/2001_1/660111.pdf.
63. Gob.pe. Paquete básico del cuidado integral del joven. [Online].; 2024 [cited 2024 marzo 14. Available from: <https://www.gob.pe/23214-paquete-basico-del-cuidado-integral-del-joven>.
64. Arias J, Keever M, Mirando M. Metodología de la investigación. Revista Alergia México. 2019; 62(2): p. Disponible en: <https://revistaalergia.mx/ojs/index.php/ram/article/view/181/309#:~:text=Criterios%20de%20exclusi%C3%B3n%3A%20se%20refiere,no%20elegibles%20para%20el%20estudio>.
65. Lopez P. Población, Muestra y Muestreo. Punto Cero. 2004; 9(8): p. 69-74. Disponible en: <http://www.scielo.org.bo/pdf/rpc/v09n08/v09n08a12.pdf?fbclid=IwAR2D7cdVXsyeY>.
66. Quispe A, Finto D, Human M. Metodologías cuantitativas: Cálculo del tamaño de muestra con STATA y R. Revista del Cuerpo Médico Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo. 2020 enero; 13(1): p. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2227-47312020000100012.
67. Ascue Choque YJ. Relacion entre el nivel de conocimientos sobre infecciones de transmision sexual y las conductas de riesgo en alumnos del centro pre universitario de la UNJBG de Tacna, Junio a Diciembre, 2014. UNJBG, Tacna; 2015.
68. Pilco Apaza YM. UNJBG Repositorio. [Online].; 2020 [cited 2024 Enero 15. Available from: <https://repositorio.unjbg.edu.pe/server/api/core/bitstreams/7551f8ea-50db-4134-ace8-e97fa39795b2/content>.

ANEXOS

ANEXO N°1: MUESTRA

CÁLCULO DE TAMAÑO DE MUESTRA CON FÓRMULA PARA POBLACIÓN CONOCIDA

Se aplicó la fórmula siguiente:

$$n = \frac{N * Z_{\alpha}^2 * p * q}{e^2 * (N - 1) + Z_{\alpha}^2 * p * q}$$
$$n = \frac{1.96^2 * 0.14 * 0.86 * 1986}{1.96^2 * 0.14 * 0.86 + 0.05^2(1986 - 1)}$$
$$n = 169$$

N= 1986 estudiantes

Z = 1.96

p = proporción de aceptación = 0.14

q = proporción de rechazo = 0.86

e = 0.05

En tal caso, la muestra estuvo constituida por 169 estudiantes

ANEXO N°02: INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Anexo N°2.1: Instrumento N°01 - Cuestionario de conocimientos sobre infecciones de transmisión sexual.



UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
E.P. ENFERMERÍA



CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTOS SOBRE INFECCIONES DE TRANSMISION SEXUAL

Elaborado por: Gomez, M. Ascue ,Y. Pilco, Y.

Modificado por: Gutierrez, R.

Estimado estudiante, el presente instrumento forma parte del trabajo de investigación titulado: "CONOCIMIENTO SOBRE INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL Y CONDUCTA SEXUAL DE RIESGO EN ESTUDIANTES DEL CENTRO DE ESTUDIOS PRE UNIVERSITARIO - UNJBG, TACNA – 2024"

I. FINALIDAD:

Determinar la relación entre el conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual y conducta sexual en el estudiante del centro pre universitario de la UNJBG.

II. INSTRUCCIONES.

A continuación, se presenta una serie de ítems, los primeros dirigidos a aspectos generales; marcar en la opción según corresponda. Seguido se presenta los ítems específicos al conocimiento de las Infecciones de Transmisión Sexual marcar con un aspa (X) una sola alternativa, la respuesta que consideres correcta.

III. DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS

1. Procedencia: "especifique el distrito del cual pertenece"

_____ (Distrito)

2. Sexo:

- a) Femenino
- b) Masculino

3. Edad:

- _____ años

4. Canal del postulante:

- a) Canal 1
- b) Canal 2
- c) Canal 3
- d) Canal 4

5. Estado Civil

- a) En una relación sentimental
- b) Soltero(a)

6. Marque según sea el caso, si ha recibido información previa, durante su etapa escolar ¿Quién le brindó información sobre las infecciones de transmisión sexual/ITS?
- a) Mis padres
 - b) Mis amigos
 - c) El personal de salud o en el colegio
 - d) No he recibido información sobre ITS

DIMENSION: CONOCIMIENTO CONCEPTUAL

7. ¿Qué son las Infecciones de Transmisión Sexual / ITS?
- | | |
|---|--|
| A | Una infección de la sangre |
| B | Una infección que se transmite por besos y abrazos |
| C | Una infección de piel altamente contagiosa |
| D | Una infección que se transmiten principalmente por el contacto sexual íntimo |
8. ¿De qué forma se puede transmitir las Infecciones de Transmisión Sexual / ITS?
- | | |
|---|--|
| A | Relaciones sexuales |
| B | Durante el embarazo y lactancia |
| C | Contacto con heridas |
| D | Todas las anteriores (incluye respuestas a, b y c) |
9. De las siguientes infecciones, marque el grupo que usted considere que sean Infecciones de Transmisión Sexual (ITS):
- | | |
|---|---|
| A | Sífilis, verrugas genital, apendicitis y neumonía. |
| B | Sífilis, herpes genital, verrugas genital y VIH-SIDA. |
| C | Sífilis, herpes genital, neumonía y hepatitis B. |
| D | Sífilis, VIH-SIDA, neumonía y apendicitis |
10. Los síntomas de Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) son:
- | | |
|---|--|
| A | Ardor al orinar, picazón en la zona genital, flujo amarillento del pene o la vagina y heridas (ulceras), verrugas en la zona genital |
| B | Ardor al orinar, picazón de la zona genital, estar muy delgado o delgada y náuseas. |
| C | Ardor al orinar, picazón en la zona genital, flujo vaginal transparente y úlceras en la boca |
| D | Dolor en las piernas, comezón o picazón en la zona genital, sudoración nocturna y verrugas en la zona genital. |
11. Las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) se pueden transmitir por :
- | | |
|---|---|
| A | Relación coital sin protección, sangre, heridas y fluidos (vaginal, semen) |
| B | Contacto con objetos contaminados, relación coital sin protección, caricias y abrazos |
| C | Sangre, heridas, relación coital sin protección y fluidos (sudor, estornudo) |
| D | Relación coital sin protección, besos, contacto con objetos contaminados y sangre. |

12. ¿Qué complicaciones pueden conllevar el contagio de las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS)?

- | | |
|---|---|
| A | Dificultad para tener hijos, complicaciones en el parto, pérdida de la visión e inflamación de próstata. |
| B | Aumento de la probabilidad de transmisión de VIH, pérdida de memoria, presión alta e insomnio. |
| C | Complicación durante el embarazo, dificultad para tener hijos, aumento en la probabilidad de transmisión de VIH e inflamación de próstata. |
| D | Cáncer, pérdida de memoria, dificultad para tener hijos e inflamación de próstata. |

DIMENSION: CONOCIMIENTO DE PREVENCIÓN

13. ¿El método de protección más efectivo para evitar las Infecciones de Transmisión Sexual / ITS?

- | | |
|---|---|
| A | Las inyecciones |
| B | Las pastillas |
| C | El preservativo (condón) |
| D | Las relaciones sexuales con una sola pareja |

14. ¿Cuál es la importancia del uso de preservativos (condón) en la prevención de infecciones de Transmisión Sexual / ITS?

- | | |
|---|---|
| A | La protección contra ITS |
| B | La facilidad en el uso del preservativo |
| C | La reducción del riesgo de embarazo |
| D | Creo que no tiene importancia |

15. ¿Cómo se previenen las Infecciones de Transmisión Sexual?

- | | |
|---|---|
| A | Estar mutuamente en una relación con una sola pareja (fidelidad) y retrasar el inicio de la actividad sexual o abstinencia. |
| B | Evitar el consumo de alcohol, sustancias ilícitas antes de tener relaciones sexuales y el uso correcto del preservativo (condón). |
| C | Evitar relaciones sexuales (coital) sin protección y recibir educación sexual integral |
| D | Todas la anteriores (incluye respuestas a, b y c) |

DIMENSION: CONOCIMIENTOS SEGÚN LA CULTURA Y CREENCIAS

16. ¿A quiénes afecta las infecciones de transmisión sexual?

- | | |
|---|--------------------------------------|
| A | Solo a los hombres |
| B | Solo a las mujeres |
| C | Solo a los homosexuales y bisexuales |
| D | Todos por igual |

17. Tener varias parejas sexuales _____ riesgo de contagio de Infecciones de Transmisión Sexual (ITS)

- | | |
|---|---------------------------------|
| A | Aumenta el |
| B | Disminuye el |
| C | No influye un |
| D | En algunas ocasiones influye un |

18. Las ITS _____ presenta síntomas y sin protección ___ contagia

- | | |
|---|---|
| A | Siempre presenta síntomas, a veces contagia |
| B | A veces presenta síntomas, no contagia |
| C | A veces presenta síntomas, siempre contagia |
| D | Siempre presenta síntomas, no contagia |

Gracias por tu participación.

Anexo N°2.2: Instrumento N°02 - Cuestionario sobre conductas sexuales de riesgo



UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
E.P. ENFERMERÍA



CUESTIONARIO SOBRE CONDUCTAS SEXUALES DE RIESGO

Elaborado por: Gomez, M. Ascue, Y.

Modificado por: Gutierrez, R.

INSTRUCCIÓN: Seguido se presenta los ítems específicos a la Conducta Sexual de Riesgo marcar con un aspa (X) la respuesta que consideres correcta.

DIMENSIÓN: PRIMERA RELACIÓN SEXUAL

- ¿Ha tenido su primera relación sexual?
 A Si
 B No
- En caso de haber tenido su primera relación sexual, ¿utilizó preservativo en dicha ocasión?
 A Si
 B No
- Edad de inicio de las relaciones sexuales
 A Si Especifique la edad : _____ años
 B No

DIMENSIÓN ACTIVIDAD SEXUAL ACTUAL

- Tiene más de una pareja sexual?
 A Si (1)
Especifique un numero: _____ (si no se acuerda, un aproximado)
 B No (0)
- ¿En la actualidad, las relaciones sexual que tiene es sin protección (sin condón)?
 A Si (1)
 B No (0)
- ¿Usó preservativo (condón) en su última relación sexual?
 A Si (0)
 B No (1)
- ¿Tiene o ha tenido relaciones sexuales diferente a la penetración vaginal ejemplo: roce corporal desnudo o en otra zona diferente que implique la penetración?
 A Si (1) especifique: ha tenido () tiene ()
 B No (0)
- Según la pregunta 7, si tu respuesta fue si:
¿Usó preservativo?
 A Si (1)
 B No (2)
- ¿Tiene relaciones sexuales con trabajadora sexual?
 A Si (1)
 B No (0)

10. ¿Ha tenido relaciones sexuales con un desconocido, que conoció en una noche de fiesta, cumpleaños, pijamada, reunión(tono) de amigos ?

A Si (1)

B No (0)

11. ¿Consumes alcohol o alguna sustancia ilícita previamente o durante las relaciones sexuales?

A Si (1)

Marcar según sea el caso: alcohol () S. ilícita ()

B No (0)

12. ¿Ha presionado alguna vez a su pareja para mantener relaciones sexuales sin preservativo?

A Si (1)

B No (0)

13. ¿Ha tenido relaciones sexuales sin preservativo por presión de su pareja?

A Si (1)

B No (0)

14. ¿Ha tenido parejas sexuales casuales con penetración (de un solo encuentro sexual)?

A Si (1)

B No (2)

15. ¿Hace uso del preservativo en relaciones de un solo encuentro sexual o con un desconocido?

Ejemplo: persona que conoció en una noche de fiesta, cita, cumpleaños, pijamada o reunión (tono) de amigos?

A Si (0)

B No (1)

DIMENSIÓN: ANTECEDENTES DE RIESGO DE ITS

16. ¿Tuvo o tiene alguna infección de transmisión sexual?

A Si (1) especifique: tuvo () tiene ()

B No (0)

17. ¿Recibió tratamiento?

A Si (1)

B No (0)

18. ¿Cumplió el tratamiento médico?

A Si (1)

B No (0)

19. ¿Su pareja sexual tuvo o tiene alguna de las ITS?

A Si (1) especifique: tuvo () (0) tiene () (1)

B No (0)

Gracias por tu participación.

IV. SOLUCIONARIO

VARIABLE: CONOCIMIENTO

PUNTUACIÓN

| | |
|-----------------------------|------------|
| Respuesta correcta | 1.66 punto |
| Respuesta incorrecta | 0 puntos |

CLASIFICACIÓN: Toda la evaluación está a base de 19.9

| CLASIFICACIÓN | ESCALA DE PUNTUACIÓN |
|----------------------|-----------------------------|
| ALTO | De 19.9 a 14.5puntos. |
| PROMEDIO | De 14.4 a 09.5 puntos. |
| BAJO | De 09.4 puntos a 00 puntos. |

VARIABLE: CONDUCTA SEXUAL DE RIESGO

PUNTUACIÓN: Cada respuesta tiene puntaje de 0 a 2 puntos

CLASIFICACIÓN:

| CLASIFICACIÓN | ESCALA DE PUNTUACIÓN |
|--------------------------------------|-----------------------------|
| CONDUCTA SEXUAL RIESGOSA | De 24 a 13 puntos. |
| CONDUCTA SEXUAL SIN RIESGO | De 12 a 00 puntos. |

Anexo N°2.3: Cuestionario transcrito a “Formularios de Google”

CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTOS SOBRE INFECCIONES DE TRANSMISION SEXUAL Y CONDUCTAS SEXUALES DE RIESGO

Estimado estudiante, el presente instrumento forma parte del trabajo de investigación titulado: "CONOCIMIENTO SOBRE INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL Y CONDUCTA SEXUAL DE RIESGO EN ESTUDIANTES DEL CENTRO DE ESTUDIOS PRE UNIVERSITARIO - UNJBG, TACNA – 2024"

I. FINALIDAD:

Determinar la relación entre el conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual y conducta sexual en el estudiante del centro pre universitario de la UNJBG

II. INSTRUCCIONES.

A continuación, se presenta una serie de ítems, los primeros dirigidos a aspectos generales; marcar en la opción según corresponda. Seguido se presenta los ítems específicos al conocimiento de las Infecciones de Transmisión Sexual marcar con un aspa (X) una sola alternativa, la respuesta que consideres correcta.

rgutierrezr@unjbg.edu.pe [Cambiar de cuenta](#) 

 No compartido

* Indica que la pregunta es obligatoria

¿Acepta participar voluntariamente de este cuestionario? *

Sí

No

[Siguiente](#) [Borrar formulario](#)

CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTOS SOBRE INFECCIONES DE TRANSMISION SEXUAL Y CONDUCTAS SEXUALES DE RIESGO

rgutierrezr@unjb.edu.pe [Cambiar de cuenta](#)

No compartido

* Indica que la pregunta es obligatoria

DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS

1. Procedencia: "especifique el distrito al cual pertenece" *

Tu respuesta

2. Sexo *

- Femenino
 Masculino

3. Edad *

Tu respuesta

DIMENSION: CONOCIMIENTO CONCEPTUAL

7. ¿Qué son las Infecciones de Transmisión Sexual / ITS? *

- Una infección de la sangre
 Una infección que se transmite por besos y abrazos
 Una infección de piel altamente contagiosa
 Una infección que se transmiten principalmente por el contacto sexual íntimo

8. ¿De qué forma se puede transmitir las Infecciones de Transmisión Sexual / ITS? *

- Relaciones sexuales
 Durante el embarazo y lactancia
 Contacto con heridas
 Todas las anteriores (incluye respuestas a, b y c)

9. De las siguientes infecciones, marque el grupo que usted considere que sean Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) *

- Sífilis, verrugas genital, apendicitis y neumonía
 Sífilis, herpes genital, verrugas genital y VIH-SIDA.
 Sífilis, herpes genital, neumonía y hepatitis B.
 Sífilis, VIH-SIDA, neumonía y apendicitis

4. Canal del postulante *

- Canal 1
 Canal 2
 Canal 3
 Canal 4

5. Estado sentimental *

- En una relación sentimental
 Soltero(a)

6. Marque según sea el caso, si ha recibido información previa, durante su etapa escolar ¿Quién le brindó información sobre las infecciones de transmisión sexual/ITS? *

- Mis padres
 Mis amigos
 El personal de salud o en el colegio
 No he recibido información sobre ITS

10. Los síntomas de Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) son: *

- Ardor al orinar, picazón en la zona genital, flujo amarillento del pene o la vagina y heridas (úlceras), verrugas en la zona genital
 Ardor al orinar, picazón de la zona genital, estar muy delgado o delgada y nauseas
 Ardor al orinar, picazón en la zona genital, flujo vaginal transparente y úlceras en la boca
 Dolor en las piernas, comezón o picazón en la zona genital, sudoración nocturna y verrugas en la zona genital

11. Las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) se pueden transmitir por: *

- Relación coital sin protección, sangre, heridas y fluidos (vaginal, semen)
 Contacto con objetos contaminados, relación coital sin protección, caricias y abrazos
 Sangre, heridas, relación coital sin protección y fluidos (sudor, estornudo)
 Relación coital sin protección, besos, contacto con objetos contaminados y sangre

12. ¿Qué complicaciones pueden conllevar el contagio de las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS)? *

- Dificultad para tener hijos, complicaciones en el parto, pérdida de la visión e inflamación de próstata.
 Aumento de la probabilidad de transmisión de VIH, pérdida de memoria, presión alta e insomnio
 Complicación durante el embarazo, dificultad para tener hijos, aumento en la probabilidad de transmisión de VIH e inflamación de próstata
 Cáncer, pérdida de memoria, dificultad para tener hijos e inflamación de próstata

DIMENSION: CONOCIMIENTO DE PREVENCIÓN

13. ¿El método de protección más efectivo para evitar las Infecciones de Transmisión Sexual / ITS? *

- Las inyecciones
- Las pastillas
- El preservativo (condón)
- Las relaciones sexuales con una sola pareja

14. ¿Cuál es la importancia del uso de preservativos (condón) en la prevención de infecciones de Transmisión Sexual / ITS? *

- La protección contra ITS
- La facilidad en el uso del preservativo
- La reducción del riesgo de embarazo
- Creo que no tiene importancia

15. ¿Cómo se previenen las Infecciones de Transmisión Sexual? *

- Estar mutuamente en una relación con una sola pareja (fidelidad) y retrasar el inicio de la actividad sexual o abstinencia
- Evitar el consumo de alcohol, sustancias ilícitas antes de tener relaciones sexuales y el uso correcto del preservativo (condón).
- Evitar relaciones sexuales (coital) sin protección y recibir educación sexual integral
- Todas la anteriores (incluye respuestas a, b y c)

DIMENSIÓN: PRIMERA RELACIÓN SEXUAL

1. ¿Ha tenido su primera relación sexual? *

- Sí
- No

2. En caso de haber tenido su primera relación sexual, ¿utilizó preservativo en dicha ocasión? *

- Sí
- No

3. Edad de inicio de las relaciones sexuales *

Tu respuesta _____

DIMENSION: CONOCIMIENTOS SEGÚN LA CULTURA Y CREENCIAS

16. ¿A quiénes afecta las infecciones de transmisión sexual? *

- Solo a los hombres
- Solo a las mujeres
- Solo a los homosexuales y bisexuales
- Todos por igual

17. Tener varias parejas sexuales _____ riesgo de contagio de Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) *

- Aumenta el
- Disminuye el
- No influye un
- En algunas ocasiones influye un

18. Las ITS _____ presenta síntomas y sin protección __ contagia *

- Siempre presenta síntomas, a veces contagia
- A veces presenta síntomas, no contagia
- A veces presenta síntomas, siempre contagia
- Siempre presenta síntomas, no contagia

DIMENSIÓN ACTIVIDAD SEXUAL ACTUAL

4. Desde que inicio las relaciones sexuales hasta el día de hoy ¿ha tenido más de una pareja sexual? *

- Sí
- No

4.1. En caso sea Sí, especifique un número (si no se acuerda, coloque un aproximado) *

Tu respuesta _____

5. ¿En la actualidad, las relaciones sexual que tiene es sin protección (sin condón)? *

- Sí
- No

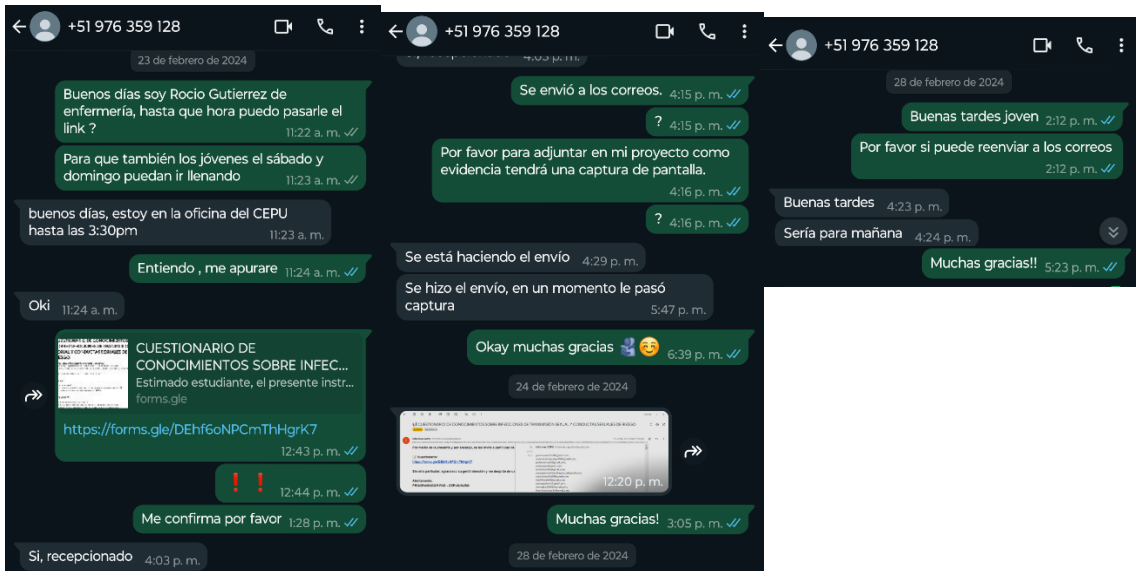
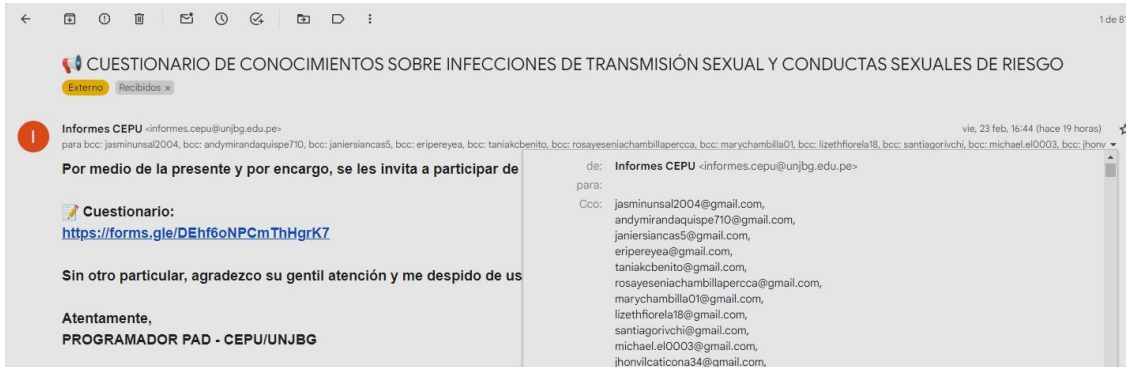
6. ¿Usó preservativo (condón) en su última relación sexual? *

- Sí
- No

| | |
|--|---|
| <p>7. ¿Tiene o ha tenido relaciones sexuales diferente a la penetración vaginal ejemplo: roce corporal desnudo o en otra zona diferente que implique la penetración? *</p> <p><input type="radio"/> Si ha tenido</p> <p><input type="radio"/> Si tiene</p> <p><input type="radio"/> No</p> | <p>11. ¿Consume alcohol o alguna sustancia ilícita previamente o durante las relaciones sexuales? *</p> <p><input type="radio"/> Si, alcohol</p> <p><input type="radio"/> Si, sustancia ilícita</p> <p><input type="radio"/> No</p> |
| <p>8. Según la pregunta 7, si tu respuesta fue si:¿Usó preservativo? *</p> <p><input type="radio"/> Si</p> <p><input type="radio"/> No</p> | <p>12. ¿Ha presionado alguna vez a su pareja para mantener relaciones sexuales sin preservativo? *</p> <p><input type="radio"/> Si</p> <p><input type="radio"/> No</p> |
| <p>9. ¿Tiene relaciones sexuales con trabajadora sexual? *</p> <p><input type="radio"/> Si</p> <p><input type="radio"/> No</p> | <p>13. ¿Ha tenido relaciones sexuales sin preservativo por presión de su pareja? *</p> <p><input type="radio"/> Si</p> <p><input type="radio"/> No</p> |
| <p>10. ¿Ha tenido relaciones sexuales con un desconocido, que conoció en una noche de fiesta, cumpleaños, pijamada, reunión(tono) de amigos? *</p> <p><input type="radio"/> Si</p> <p><input type="radio"/> No</p> | <p>14. ¿Ha tenido parejas sexuales casuales con penetración (de un solo encuentro sexual)? *</p> <p><input type="radio"/> Si</p> <p><input type="radio"/> No</p> |
| <p>DIMENSIÓN: ANTECEDENTES DE RIESGO DE ITS</p> | <p>15. ¿Hace uso del preservativo en relaciones de un solo encuentro sexual o con un desconocido? *</p> <p>Ejemplo: persona que conoció en una noche de fiesta, cita, cumpleaños, pijamada o reunión (tono) de amigos</p> <p><input type="radio"/> Si</p> <p><input type="radio"/> No</p> |
| <p>16. ¿Tuvo o tiene alguna infección de transmisión sexual? *</p> <p><input type="radio"/> Si, tuve</p> <p><input type="radio"/> Sí, tengo</p> <p><input type="radio"/> No</p> | |
| <p>17. ¿Recibió tratamiento? *</p> <p><input type="radio"/> Si</p> <p><input type="radio"/> No</p> | |
| <p>18. ¿Cumplió el tratamiento médico? *</p> <p><input type="radio"/> Si</p> <p><input type="radio"/> No</p> | |
| <p>19. ¿Su pareja sexual tuvo o tiene alguna de las ITS? *</p> <p><input type="radio"/> Si, tuvo</p> <p><input type="radio"/> Sí, tiene</p> <p><input type="radio"/> No</p> | |
| <p>Atrás Enviar Borrar formulario</p> | |

¡Mira cómo contrastar a través de Formularios de Google!

Anexo N°2.4: Envió de enlace web a correos de todos los estudiantes del centro de estudio preuniversitarios de la UNJBG.



ANEXO N°3: FORMATO DE VALIDACIÓN DE 5 EXPERTOS

Validación del experto 1:

ADEJUNTO 4: FICHAS DE JUICIO DE EXPERTO VALIDACIÓN DE JUICIO EXPERTO DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES:

- 1.1. Apellidos Y Nombres Del Experto Carolina Alejandra Uscote Edad 60
- 1.2. Institución Donde Labora/Cargo UNJBG
- 1.3. Título Profesional Experta en
- 1.4. Grado Académico Dr Mención En Alcance y/o Salud
- 1.5. Título De La Investigación

“Conocimiento sobre Infecciones de Transmisión Sexual y Conducta Sexual de Riesgo en Estudiantes del Centro de Estudios Pre Universitario - UNJBG, Tacna – 2024”

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

| N° | INDICADOR | CRITERIOS | DEFICIENTE 0-20% | BAJA 21-40% | REGULAR 41-60% | BUENA 61-80% | MUY BUENA 81-100% |
|----|--------------------------|---|---------------------|----------------|-------------------|-----------------|----------------------|
| 1 | CLARIDAD DE LA REDACCIÓN | Esta formulado con lenguaje apropiado y entendible. | | | | | |
| 2 | OBJETIVIDAD | Esta expresado en conductas observables y medibles hacia los objetivos de la investigación. | | | | | |
| 3 | PERTINENCIA | 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 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 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 estudio de la investigación. | | | | | |
| 9 | METODOLOGÍA | Los ítems responden a la temática de estudio que está en relación al proceso del Método | | | | | |

| | | | | | | | | |
|----|--------------------------|---|--|--|--|--|---|--|
| | | Científico (proceso de la investigación) | | | | | | |
| 10 | INDUCCIÓN A LA RESPUESTA | Entre la comprensión del ítem y la expresión de la respuesta. | | | | | ✓ | |
| 11 | LENGUAJE | Esta acorde al nivel del que será entrevistado. | | | | | ✓ | |

1. Opinión De Aplicabilidad:

A)Deficiente..... B)Baja..... C)Regular.....
D)Buena..... E)Muy Buena.....

2. Promedio De Valoración:

3. Fecha Y Lugar..... 13/02/2024.....

4. Observaciones: General (Si Debe Eliminarse O Modificarse Un Ítem Por Favor Indique)

.....
- Modificar a Buena.
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....


FIRMA DEL EXPERTO
DNI: 00418322

APELLIDOS Y NOMBRE DEL EXPERTO:

Carolina Alejandra Acevedo

INSTITUCION DONDE LABORA/CARGO:

C.M. J.B.E

DNI: 00418322

FECHA: 13/02/2024



FIRMA DEL EXPERTO

DNI: 00418322

Muchas gracias por su colaboración y dedicación de tiempo

Validación del experto 2:

ADEJUNTO 4: FICHAS DE JUICIO DE EXPERTO VALIDACIÓN DE JUICIO EXPERTO DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES:

- 1.1. Apellidos Y Nombres Del Experto..... Cari Punctuanga Donk Edad..... 57
 1.2. Institución Donde Labora/Cargo..... C.S. San Francisco
 1.3. Título Profesional..... ENFERMERA
 1.4. Grado Académico..... Mención En
 1.5. Título De La Investigación

“Conocimiento sobre Infecciones de Transmisión Sexual y Conducta Sexual de Riesgo en Estudiantes del Centro de Estudios Pre Universitario - UNJBG, Tacna – 2024”

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

| N° | INDICADOR | CRITERIOS | DEFICIENTE 0-20% | BAJA 21- 40% | REGULAR 41-60% | BUENA 61-80% | MUY BUENA 81-100% |
|----|--------------------------|---|---------------------|--------------------|-------------------|-----------------|-------------------------|
| 1 | CLARIDAD DE LA REDACCIÓN | Esta formulado con lenguaje apropiado y entendible. | | | | ✓ | |
| 2 | OBJETIVIDAD | Esta expresado en conductas observables y medibles hacia los objetivos de la investigación. | | | | ✓ | |
| 3 | PERTINENCIA | 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 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 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 estudio de la investigación. | | | | ✓ | |
| 9 | METODOLOGÍA | Los ítems responden a la temática de estudio que está en relación al proceso del Método | | | | ✓ | |

| | | | | | | | |
|----|--------------------------|---|--|--|--|---|--|
| | | Científico (proceso de la investigación) | | | | ✓ | |
| 10 | INDUCCIÓN A LA RESPUESTA | Entre la comprensión del ítem y la expresión de la respuesta. | | | | ✓ | |
| 11 | LENGUAJE | Esta acorde al nivel del que será entrevistado. | | | | ✓ | |

1. Opinión De Aplicabilidad:

A)Deficiente..... B)Baja..... C)Regular.....
D)Buena..... ✓ E)Muy Buena.....

2. Promedio De Valoración:

3. Fecha Y Lugar..... 13/02/23.....

4. Observaciones: General (Si Debe Eliminarse O Modificarse Un Ítem Por Favor Indique)

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

MICRORED CONO SUR
C.S. SAN FRANCISCO

Sonia
SONIA A. CARI PUMAHUANCA
ENFERMERA
C.E.P. 20386

FIRMA DEL EXPERTO

DNI: 291342354

FORMATO DE VALIDACION

VALIDACIÓN DE JUICIO EXPERTO DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

DATOS GENERALES:

1.1. APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO..... Car Pumahuanca Sonia..... EDAD..... 57
 1.2. INSTITUCIÓN DONDE LABORA/CARGO..... C.S. San Francisco
 1.3. TÍTULO PROFESIONAL..... ENFERMERA
 1.4. GRADO ACADÉMICO..... Licenciada Mgsc. MENCION EN.....
 1.5. TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN..... Instrumento 02..... Construcción de un

ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

| N° | INDICADOR | CRITERIOS | DEFICIENTE | BAJA | REGULAR | BUENA | MUY BUENA |
|----|--------------------------|---|------------|--------|---------|--------|-----------|
| | | | 0-20% | 21-40% | 41-60% | 61-80% | 81-100% |
| 1 | CLARIDAD DE LA REDACCIÓN | Esta formulado con lenguaje apropiado y entendible. | | | | ✓ | |
| 2 | OBJETIVIDAD | Esta expresado en conductas observables y medibles hacia los objetivos de la investigación. | | | | ✓ | |
| 3 | PERTINENCIA | 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 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 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 estudio de la investigación. | | | | ✓ | |
| 9 | METODOLOGÍA | Los ítems responden a la temática de estudio que está en relación al proceso del Método Científico (proceso de la investigación) | | | | ✓ | |
| 10 | INDUCCIÓN A LA RESPUESTA | Entre la comprensión del ítem y la expresión de la respuesta. | | | | ✓ | |
| 11 | LENGUAJE | Esta acorde al nivel del que será entrevistado. | | | | ✓ | |

1. OPINION DE APLICABILIDAD: a)Deficiente..... b)Baja..... c)Regular..... d)Buena..... e)Muy Buena.....
 2. PROMEDIO DE VALORACIÓN: FECHA Y LUGAR..... 13/02/14
 3. OBSERVACIONES: General (si debe eliminarse o modificarse un ítem por favor indique).....

MICRORED CONO SUR
C.S. SAN FRANCISCO

.....
SONIA CAR PUMAHUANCA
 ENFERMERA
 FIRMA DEL INFORMANTE
 DNI: 29342354

APELLIDOS Y NOMBRE DEL EXPERTO:


Cari Panchuaga Sonia Agripina

INSTITUCION DONDE LABORA/CARGO:

CE San Francisco

DNI: 29342354

FECHA: 13/2/24



FIRMA DEL EXPERTO

DNI: 29342354

Muchas gracias por su colaboración y dedicación de tiempo

Validación del experto 3:

ADEJUNTO 4: FICHAS DE JUICIO DE EXPERTO
VALIDACIÓN DE JUICIO EXPERTO DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES:

- 1.1. Apellidos Y Nombres Del Experto Luna Pari María Edad 59.....
 1.2. Institución Donde Labora/Cargo IRISA Tacna.....
 1.3. Título Profesional Lic. Enfermería.....
 1.4. Grado Académico Doctor Mención En Gestión Servicios Salud.....
 1.5. Título De La Investigación I. Instrumento

“Conocimiento sobre Infecciones de Transmisión Sexual y Conducta Sexual de Riesgo en Estudiantes del Centro de Estudios Pre Universitario - UNJBG, Tacna – 2024”

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

| N° | INDICADOR | CRITERIOS | DEFICIENTE 0-20% | BAJA 21-40% | REGULAR 41-60% | BUENA 61-80% | MUY BUENA 81-100% |
|----|--------------------------|---|---------------------|----------------|-------------------|-----------------|----------------------|
| 1 | CLARIDAD DE LA REDACCIÓN | Esta formulado con lenguaje apropiado y entendible. | | | | ✓ | |
| 2 | OBJETIVIDAD | Esta expresado en conductas observables y medibles hacia los objetivos de la investigación. | | | | ✓ | |
| 3 | PERTINENCIA | 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 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 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 estudio de la investigación. | | | | ✓ | |
| 9 | METODOLOGÍA | Los ítems responden a la temática de estudio que está en relación al proceso del Método | | | | ✓ | |

| | | | | | | | |
|----|--------------------------|---|--|--|---|---|--|
| | | Científico (proceso de la investigación) | | | | | |
| 10 | INDUCCIÓN A LA RESPUESTA | Entre la comprensión del ítem y la expresión de la respuesta. | | | ✓ | | |
| 11 | LENGUAJE | Esta acorde al nivel del que será entrevistado. | | | | ✓ | |

1. Opinión De Aplicabilidad:

A)Deficiente..... B)Baja..... C)Regular.....
D)Buena.....✓..... E)Muy Buena.....

2. Promedio De Valoración:

3. Fecha Y Lugar:.....

4. Observaciones: General (Si Debe Eliminarse O Modificarse Un Ítem Por Favor Indique)

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....



FIRMA DEL EXPERTO
DNI: 00404748.....

ADEJUNTO 4: FICHAS DE JUICIO DE EXPERTO
VALIDACIÓN DE JUICIO EXPERTO DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES:

- 1.1. Apellidos Y Nombres Del Experto... Maria Luna Pari Edad... 59
 1.2. Institución Donde Labora/Cargo... DIRESA Tacna
 1.3. Título Profesional... Lic. Enfermería
 1.4. Grado Académico... Doctor Mención En... Salud Pública
 1.5. Título De La Investigación II Instrumento

"Conocimiento sobre Infecciones de Transmisión Sexual y Conducta Sexual de Riesgo en Estudiantes del Centro de Estudios Pre Universitario - UNJBG, Tacna – 2024"

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

| N° | INDICADOR | CRITERIOS | DEFICIENTE 0-20% | BAJA 21-40% | REGULAR 41-60% | BUENA 61-80% | MUY BUENA 81-100% |
|----|--------------------------|---|---------------------|----------------|-------------------|-----------------|----------------------|
| 1 | CLARIDAD DE LA REDACCIÓN | Esta formulado con lenguaje apropiado y entendible. | | | | ✓ | |
| 2 | OBJETIVIDAD | Esta expresado en conductas observables y medibles hacia los objetivos de la investigación. | | | | ✓ | |
| 3 | PERTINENCIA | 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 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 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 estudio de la investigación. | | | | ✓ | |
| 9 | METODOLOGÍA | Los ítems responden a la temática de estudio que está en relación al proceso del Método Científico (proceso de la investigación) | | | | ✓ | |
| 10 | INDUCCIÓN A LA RESPUESTA | Entre la comprensión del ítem y la expresión de la respuesta. | | | | ✓ | |
| 11 | LENGUAJE | Esta acorde al nivel del que será entrevistado. | | | | ✓ | |

1. Opinión

De Aplicabilidad:

A)Deficiente.....

B)Baja.....

C)Regular.....

D)Buena.....✓.....

E)Muy Buena.....

2. Promedio De Valoración:

3. Fecha Y Lugar.....

4. Observaciones: General (Si Debe Eliminarse O Modificarse Un Ítem Por Favor Indique)

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....



FIRMA DEL EXPERTO INFORMANTE

DNI:00404242.....

APELLIDOS Y NOMBRE DEL EXPERTO:

Luna Pari Maria.

INSTITUCION DONDE LABORA/CARGO:

DIRESA Tacna

DNI: 00404748

FECHA: 14/02/2024



FIRMA DEL EXPERTO

DNI: 00404748

Muchas gracias por su colaboración y dedicación de tiempo

Validación del experto 4:

ADEJUNTO 4: FICHAS DE JUICIO DE EXPERTO VALIDACIÓN DE JUICIO EXPERTO DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES:

- 1.1. Apellidos Y Nombres Del Experto... Mamani Paiz, Torse Luis ...Edad 30 a
 1.2. Institución Donde Labora/Cargo... PROMOCION DE LA SALUD - DIRESA - TACNA
 1.3. Título Profesional... Licenciado en enfermería
 1.4. Grado Académico... TITULADO ...Mención En...
 1.5. Título De La Investigación

“Conocimiento sobre Infecciones de Transmisión Sexual y Conducta Sexual de Riesgo en Estudiantes del Centro de Estudios Pre Universitario - UNJBG, Tacna – 2024”

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

| N° | INDICADOR | CRITERIOS | DEFICIENTE 0-20% | BAJA 21- 40% | REGULAR 41-60% | BUENA 61-80% | MUY BUENA 81-100% |
|----|--------------------------|---|---------------------|--------------------|-------------------|-----------------|-------------------------|
| 1 | CLARIDAD DE LA REDACCIÓN | Esta formulado con lenguaje apropiado y entendible. | | | | 65% | |
| 2 | OBJETIVIDAD | Esta expresado en conductas observables y medibles hacia los objetivos de la investigación. | | | | 80% | |
| 3 | PERTINENCIA | Es útil y adecuado, las preguntas están relacionadas al tema de investigación. | | | | | 85% |
| 4 | ORGANIZACIÓN | Hay una secuencia lógica en las preguntas. | | | | 65% | |
| 5 | SUFICIENCIA | El número de preguntas es adecuado, y tiene calidad en la transmisión de las mismas | | | | | 85% |
| 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 investigación. | | | | 65% | |
| 7 | CONSISTENCIA | Existe solidez y coherencia entre sus preguntas en función al avance de la ciencia en estudio de la investigación. | | | | 70% | |
| 8 | COHERENCIA INTERNA | Entre dimensiones, indicadores, ítems, escala y nivel de medición de las variables en estudio de la investigación. | | | | 65% | |
| 9 | METODOLOGÍA | Los ítems responden a la temática de estudio que está en relación al proceso del Método | | | | 70% | |

| | | | | | | | |
|----|--------------------------|---|--|--|--|------|-----|
| | | Científico (proceso de la investigación) | | | | | |
| 10 | INDUCCIÓN A LA RESPUESTA | Entre la comprensión del ítem y la expresión de la respuesta. | | | | For. | |
| 11 | LENGUAJE | Esta acorde al nivel del que será entrevistado. | | | | | 90% |

1. Opinión De Aplicabilidad:

A) Deficiente..... B) Baja..... C) Regular.....
 D) Buena... 73.64% E) Muy Buena.....

2. Promedio De Valoración: Buena 73.64%

3. Fecha Y Lugar: 14/02/2024 DIRESA - TACNA.

4. Observaciones: General (Si Debe Eliminarsse O Modificarse Un Ítem Por Favor Indique)

* Revisar el cuestionario con las observaciones
 * Revisar la hoja de validación de juicio experto del contenido del instrumento por ítems "Conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual (ITS)

J. Luis
 Jorge Luis Mamani Pari
 LICENCIADO EN ENFERMERIA
 CEP. 036124

FIRMA DEL EXPERTO

DNI: 71739085

FORMATO DE VALIDACION

VALIDACIÓN DE JUICIO EXPERTO DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

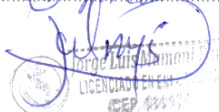
DATOS GENERALES:

- 1.1. APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO Mamani Pari Jorge Luis EDAD 30
 1.2. INSTITUCIÓN DONDE LABORA/CARGO Procesos de la Salud - DIRESA
 1.3. TÍTULO PROFESIONAL Licenciado en Enfermería
 1.4. GRADO ACADÉMICO Título MENCIÓN EN -
 1.5. TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN..... MENCIÓN EN.....

ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

| N° | INDICADOR | CRITERIOS | DEFICIENTE | BAJA | REGULAR | BUENA | MUY BUENA |
|----|--------------------------|---|------------|--------|---------|--------|-----------|
| | | | 0-20% | 21-40% | 41-60% | 61-80% | 81-100% |
| 1 | CLARIDAD DE LA REDACCIÓN | Esta formulado con lenguaje apropiado y entendible. | | | | 85% | |
| 2 | OBJETIVIDAD | Esta expresado en conductas observables y medibles hacia los objetivos de la investigación. | | | | 70% | |
| 3 | PERTINENCIA | Es útil y adecuado, las preguntas están relacionadas al tema de investigación. | | | | | 85% |
| 4 | ORGANIZACIÓN | Hay una secuencia lógica en las preguntas. | | | | | 85% |
| 5 | SUFICIENCIA | El número de preguntas es adecuado, y tiene calidad en la transmisión de las mismas | | | | | 85% |
| 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 investigación. | | | | | 85% |
| 7 | CONSISTENCIA | Existe solidez y coherencia entre sus preguntas en función al avance de la ciencia en estudio de la investigación. | | | | 80% | |
| 8 | COHERENCIA INTERNA | Entre dimensiones, indicadores, ítems, escala y nivel de medición de las variables en estudio de la investigación. | | | | 80% | |
| 9 | METODOLOGÍA | Los ítems responden a la temática de estudio que está en relación al proceso del Método Científico (proceso de la investigación) | | | | 75% | |
| 10 | INDUCCIÓN A LA RESPUESTA | Entre la comprensión del ítem y la expresión de la respuesta. | | | | | 85% |
| 11 | LENGUAJE | Esta acorde al nivel del que será entrevistado. | | | | | 90% |

1. OPINION DE APLICABILIDAD: a)Deficiente..... b)Baja..... c)Regular..... d)Buena X..... e)Muy Buena.....
 2. PROMEDIO DE VALORACIÓN: 80.45% FECHA Y LUGAR 14.02.2024 DINEA-TANA
 3. OBSERVACIONES: General (si debe eliminarse o modificarse un ítem por favor indique)
Pensar el cuestionario y la validación por internet.


 LICENCIADO EN ENFERMERIA
 CEP 4447

FIRMA DEL EXPERTO INFORMANTE

DNI: 71739085

APELLIDOS Y NOMBRE DEL EXPERTO:

Mamani Parí, Jorge Luis

INSTITUCION DONDE LABORA/CARGO:

Dirección Regional de Salud TAENA / Promoción de la Salud.

DNI: 71739085

FECHA: _____



FIRMA DEL EXPERTO

DNI: 71739085

Muchas gracias por su colaboración y dedicación de tiempo

Validación del experto 5:

ADEJUNTO 4: FICHAS DE JUICIO DE EXPERTO VALIDACIÓN DE JUICIO EXPERTO DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES:

- 1.1. Apellidos Y Nombres Del Experto... Mendoza Zuasnabar Mayone Edad... 41
- 1.2. Institución Donde Labora/Cargo... DIRESA - TACNA
- 1.3. Título Profesional... Lic. Enfermera - Egresado Maestría Salud Pública
- 1.4. Grado Académico... Lic. Enfermería Mención En... -
- 1.5. Título De La Investigación I INSTRUMENTO

“Conocimiento sobre Infecciones de Transmisión Sexual y Conducta Sexual de Riesgo en Estudiantes del Centro de Estudios Pre Universitario - UNJBG, Tacna – 2024”

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

| N° | INDICADOR | CRITERIOS | DEFICIENTE 0-20% | BAJA 21-40% | REGULAR 41-60% | BUENA 61-80% | MUY BUENA 81-100% |
|----|--------------------------|---|---------------------|----------------|-------------------|-----------------|----------------------|
| 1 | CLARIDAD DE LA REDACCIÓN | Esta formulado con lenguaje apropiado y entendible. | | | | | ✓ |
| 2 | OBJETIVIDAD | Esta expresado en conductas observables y medibles hacia los objetivos de la investigación. | | | | | ✓ |
| 3 | PERTINENCIA | 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 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 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 estudio de la investigación. | | | | | ✓ |
| 9 | METODOLOGÍA | Los ítems responden a la temática de estudio que está en relación al proceso del Método | | | | | ✓ |

| | | | | | | | |
|----|--------------------------|---|--|--|--|--|---|
| | | Científico (proceso de la investigación) | | | | | ✓ |
| 10 | INDUCCIÓN A LA RESPUESTA | Entre la comprensión del ítem y la expresión de la respuesta. | | | | | ✓ |
| 11 | LENGUAJE | Esta acorde al nivel del que será entrevistado. | | | | | ✓ |

1. Opinión De Aplicabilidad:

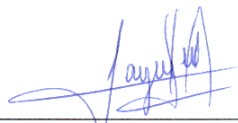
A)Deficiente..... B)Baja..... C)Regular.....
D)Buena..... E)Muy Buena.....

2. Promedio De Valoración:

3. Fecha Y Lugar.....

4. Observaciones: General (Si Debe Eliminarse O Modificarse Un Ítem Por Favor Indique)

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....



FIRMA DEL EXPERTO

DNI: 41550586.....

ADEJUNTO 4: FICHAS DE JUICIO DE EXPERTO
VALIDACIÓN DE JUICIO EXPERTO DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES:

- 1.1. Apellidos Y Nombres Del Experto Mendoza Zuasnabar Mayone Edad 41
- 1.2. Institución Donde Labora/Cargo DIRESA-TACNA
- 1.3. Título Profesional Lic. Enfermera - Especialista Maestría Salud Pública
- 1.4. Grado Académico Lic. Enfermería Mención En -
- 1.5. Título De La Investigación II INSTRUMENTO

“Conocimiento sobre Infecciones de Transmisión Sexual y Conducta Sexual de Riesgo en Estudiantes del Centro de Estudios Pre Universitario - UNJBG, Tacna – 2024”

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

| N° | INDICADOR | CRITERIOS | DEFICIENTE 0-20% | BAJA 21-40% | REGULAR 41-60% | BUENA 61-80% | MUY BUENA 81-100% |
|----|--------------------------|---|---------------------|----------------|-------------------|-----------------|----------------------|
| 1 | CLARIDAD DE LA REDACCIÓN | Esta formulado con lenguaje apropiado y entendible. | | | | | ✓ |
| 2 | OBJETIVIDAD | Esta expresado en conductas observables y medibles hacia los objetivos de la investigación. | | | | | ✓ |
| 3 | PERTINENCIA | 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 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 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 estudio de la investigación. | | | | | ✓ |
| 9 | METODOLOGÍA | Los ítems responden a la temática de estudio que está en relación al proceso del Método | | | | | ✓ |

| | | | | | | | | |
|----|--------------------------|---|--|--|--|--|--|---|
| | | Científico (proceso de la investigación) | | | | | | ✓ |
| 10 | INDUCCIÓN A LA RESPUESTA | Entre la comprensión del ítem y la expresión de la respuesta. | | | | | | ✓ |
| 11 | LENGUAJE | Esta acorde al nivel del que será entrevistado. | | | | | | ✓ |

1. Opinión De Aplicabilidad:

A)Deficiente..... B)Baja..... C)Regular.....
D)Buena..... E)Muy Buena. ✓

2. Promedio De Valoración:

3. Fecha Y Lugar..... 13/02/2024

4. Observaciones: General (Si Debe Eliminarse O Modificarse Un Ítem Por Favor Indique)

.....

.....

.....

.....

.....

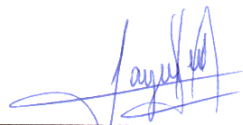
.....

.....

.....

.....

.....



FIRMA DEL EXPERTO

DNI: 41550586

APELLIDOS Y NOMBRE DEL EXPERTO:

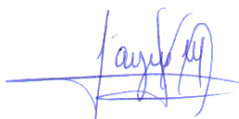
MENDOZA ZUASNABAR MARJORIE JAYNE

INSTITUCION DONDE LABORA/CARGO:

DIRESA TACNA. - LIC. ENFERMERIA DIRECC.EJEC. SALUD DE
LAS PERSONAS

DNI: 41550586

FECHA: 09-02-24



FIRMA DEL EXPERTO

DNI: 41550586

Muchas gracias por su colaboración y dedicación de tiempo

ANEXO N° 4: VALIDEZ DE CRITERIO, CONTENIDO Y CONFIABILIDAD DE INSTRUMENTOS

Anexo N°4.1: Validación de Criterio

Fueron 5 los jueces que validaron los dos instrumentos requeridos para la presente investigación, cada uno evaluó once indicadores bajo cinco escalas de calificación, como se muestra en la tabla:

| N° | INDICADOR | Deficiente (0-20%) | Baja (21-40%) | Regular (41-60%) | Buena (61-80%) | Muy buena (81-100%) |
|----|--------------------------|-----------------------|------------------|---------------------|-------------------|------------------------|
| 1 | CLARIDAD DE LA REDACCIÓN | | | | | |
| 2 | OBJETIVIDAD | | | | | |
| 3 | PERTINENCIA | | | | | |
| 4 | ORGANIZACIÓN | | | | | |
| 5 | SUFICIENCIA | | | | | |
| 6 | INTENCIONALIDAD | | | | | |
| 7 | CONSISTENCIA | | | | | |
| 8 | COHERENCIA INTERNA | | | | | |
| 9 | METODOLOGÍA | | | | | |
| 10 | INDUCCIÓN A LA RESPUESTA | | | | | |
| 11 | LENGUAJE | | | | | |

Índice De Coeficiente De Proporción De Rango (CPR) :

$$CPR = \frac{\sum PRI / J}{K}$$

Donde:

| Parámetro | Concepto |
|------------|------------------------------------|
| CPR | Coeficiente de Proporción de Rango |
| \sum PRI | Sumatoria del promedio de rango |
| J | Número de jueces |
| K | Numero de Ítems |

| Tabla n°01: Validez de criterio del instrumento 1 | | | | | | | | |
|---|-----|-----|-----|------|-----|----------|---------|---------------|
| Descripción | E1 | E2 | E3 | E4 | E5 | Promedio | V-Aiken | Valido |
| Indicador1 | 0,8 | 0,8 | 0,8 | 0,65 | 0,9 | 0,79 | 0,790 | Cumple |
| Indicador2 | 0,8 | 0,8 | 0,8 | 0,8 | 0,9 | 0,82 | 0,820 | Cumple |
| Indicador3 | 0,8 | 0,8 | 0,8 | 0,85 | 0,9 | 0,83 | 0,830 | Cumple |
| Indicador4 | 0,8 | 0,8 | 0,8 | 0,65 | 0,9 | 0,79 | 0,790 | Cumple |
| Indicador5 | 0,8 | 0,8 | 0,8 | 0,85 | 0,9 | 0,83 | 0,830 | Cumple |
| Indicador6 | 0,8 | 0,8 | 0,8 | 0,65 | 0,9 | 0,79 | 0,790 | Cumple |
| Indicador7 | 0,8 | 0,8 | 0,6 | 0,7 | 0,9 | 0,76 | 0,760 | Cumple |
| Indicador8 | 0,8 | 0,8 | 0,8 | 0,65 | 0,9 | 0,79 | 0,790 | Cumple |
| Indicador9 | 0,8 | 0,8 | 0,8 | 0,7 | 0,9 | 0,8 | 0,800 | Cumple |
| Indicador10 | 0,8 | 0,8 | 0,6 | 0,7 | 0,9 | 0,76 | 0,760 | Cumple |
| Indicador11 | 0,8 | 0,8 | 0,8 | 0,9 | 0,9 | 0,84 | 0,840 | Cumple |
| Validez general | | | | | | | 0,800 | Cumple |

Interpretación: Como se aprecia en la tabla N°01, el valor de validez de criterio general es de 0.8, un valor entre [0.6 – 0.8], lo cual indica que el instrumento 1 tiene una validez y concordancia **ALTA** de acuerdo a la escala de calificación.

| Tabla n°02: Validez de criterio del instrumento 2 | | | | | | | | |
|---|-----|-----|-----|------|-----|----------|---------|---------------|
| Descripción | E1 | E2 | E3 | E4 | E5 | Promedio | V-Aiken | Valido |
| Indicador1 | 0,8 | 0,8 | 0,8 | 0,65 | 0,9 | 0,79 | 0,790 | Cumple |
| Indicador2 | 0,8 | 0,8 | 0,8 | 0,7 | 0,9 | 0,8 | 0,800 | Cumple |
| Indicador3 | 0,8 | 0,8 | 0,8 | 0,85 | 0,9 | 0,83 | 0,830 | Cumple |
| Indicador4 | 0,8 | 0,8 | 0,8 | 0,85 | 0,9 | 0,83 | 0,830 | Cumple |
| Indicador5 | 0,8 | 0,8 | 0,8 | 0,85 | 0,9 | 0,83 | 0,830 | Cumple |
| Indicador6 | 0,8 | 0,8 | 0,8 | 0,85 | 0,9 | 0,83 | 0,830 | Cumple |
| Indicador7 | 0,8 | 0,8 | 0,8 | 0,8 | 0,9 | 0,82 | 0,820 | Cumple |
| Indicador8 | 0,8 | 0,8 | 0,8 | 0,8 | 0,9 | 0,82 | 0,820 | Cumple |
| Indicador9 | 0,8 | 0,8 | 0,8 | 0,75 | 0,9 | 0,81 | 0,810 | Cumple |
| Indicador10 | 0,8 | 0,8 | 0,8 | 0,85 | 0,9 | 0,83 | 0,830 | Cumple |
| Indicador11 | 0,8 | 0,8 | 0,8 | 0,9 | 0,9 | 0,84 | 0,840 | Cumple |
| Validez general | | | | | | | 0,821 | Cumple |

Interpretación: Como se aprecia en la tabla n°02, el valor de validez de criterio general es de 0.821, un valor entre mayor a 0.8, lo cual indica que el instrumento 2 tiene una validez y concordancia **MUY ALTA** de acuerdo a la escala de calificación.

Anexo 4.2: Validez de Contenido

Fueron 5 los jueces que validaron cada ítem de los dos instrumentos requeridos para la presente investigación, cada uno evaluó 13 y 19 ítems respectivamente bajo tres escalas de calificación, como se muestra en la tabla:

| Escala de calificación | Significado |
|------------------------|--------------|
| 0 | No aplicable |
| 1 | Corregir |
| 2 | Aplicable |

El cálculo se hizo bajo la siguiente fórmula:
$$V = \frac{S}{n(c-1)}$$

Donde:

| Parámetro | Concepto |
|-----------|--|
| S | Sumatoria de las respuestas o acuerdos de los expertos por cada ítem |
| n | Número de expertos |
| c | Número de valores en la escala de valoración |

Tabla N°03: Validez de contenido del Instrumento 1

| Descripción | E1 | E2 | E3 | E4 | E5 | Suma | Validez | Válido |
|------------------------|----|----|----|----|----|------|--------------|---------------|
| ítem 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 9 | 0,900 | Cumple |
| ítem 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 10 | 1,000 | Cumple |
| ítem 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 10 | 1,000 | Cumple |
| ítem 4 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 10 | 1,000 | Cumple |
| ítem 5 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 9 | 0,900 | Cumple |
| ítem 6 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 10 | 1,000 | Cumple |
| ítem 7 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 9 | 0,900 | Cumple |
| ítem 8 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 10 | 1,000 | Cumple |
| ítem 9 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 10 | 1,000 | Cumple |
| ítem 10 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 9 | 0,900 | Cumple |
| ítem 11 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 10 | 1,000 | Cumple |
| ítem 12 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 10 | 1,000 | Cumple |
| ítem 13 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 10 | 1,000 | Cumple |
| Validez general | | | | | | | 0,969 | Cumple |

Interpretación: Como se aprecia en la tabla n°03, el valor de validez de contenido general es de 0.969, un valor superior a 0.9, lo cual indica que el instrumento 1 tiene una validez de contenido **EXCELENTE** de acuerdo a la escala de calificación.

Tabla N°04: Validez de contenido del Instrumento 2

| Descripción | E1 | E2 | E3 | E4 | E5 | Promedio | Validez | Válido |
|-------------|----|----|----|----|----|------------------------|--------------|---------------|
| Ítem 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 10 | 1,000 | Cumple |
| Ítem 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 10 | 1,000 | Cumple |
| Ítem 3 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 8 | 0,800 | Cumple |
| Ítem 4 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 10 | 1,000 | Cumple |
| Ítem 5 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 9 | 0,900 | Cumple |
| Ítem 6 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 10 | 1,000 | Cumple |
| Ítem 7 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 9 | 0,900 | Cumple |
| Ítem 8 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 10 | 1,000 | Cumple |
| Ítem 9 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 10 | 1,000 | Cumple |
| Ítem 10 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 10 | 1,000 | Cumple |
| Ítem 11 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 9 | 0,900 | Cumple |
| Ítem 12 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 10 | 1,000 | Cumple |
| Ítem 13 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 10 | 1,000 | Cumple |
| Ítem 14 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 10 | 1,000 | Cumple |
| Ítem 15 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 10 | 1,000 | Cumple |
| Ítem 16 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 10 | 1,000 | Cumple |
| Ítem 17 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 10 | 1,000 | Cumple |
| Ítem 18 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 10 | 1,000 | Cumple |
| Ítem 19 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 10 | 1,000 | Cumple |
| | | | | | | Validez general | 0,974 | Cumple |

Interpretación: Como se aprecia en la tabla n°04, el valor de validez de contenido general es de 0.974, un valor superior a 0.9, lo cual indica que el instrumento 2 tiene una validez de contenido **EXCELENTE** de acuerdo a la escala de calificación.

Anexo 4.3: Confiabilidad de los instrumentos

Dado que ambos instrumentos tuvieron una escala de medición con 0 y 1 (dicotómico), entonces su confiabilidad se calculó mediante el estadístico Kuder–Richardson o conocido KR-20, sobre los resultados de una prueba piloto a 35 personas.

Fórmula:

$$KR-20 = \left(\frac{k}{k-1} \right) * \left(1 - \frac{\sum p.q}{Vt} \right)$$

- KR-20 = Coeficiente de Confiabilidad (Kuder-Richardson)
- k = Número total ítems en el instrumento.
- Vt: Varianza total.
- Sp.q = Sumatoria de la varianza de los ítems.
- p = TRC / N; Total de Respuestas Correctas (TRC) entre el Número de sujetos participantes (N)
- q = 1 – p

Confiabilidad del Instrumento N°01

| ESTUDIANTE ENCUESTADO | D2: CONOCIMIENTO CONCEPTUAL | | | | | | D3: CONOCIMIENTO DE PREVENCIÓN | | | D4: CONOCIMIENTO SEGÚN LA CULTURA Y CREENCIAS | | | | |
|-----------------------|-----------------------------|------------|------------|------------|------------|------------|--------------------------------|-------------|---------|---|-------------|-------------|----|--|
| | ítem_07 | ítem_08 | ítem_09 | ítem_10 | ítem_11 | ítem_12 | ítem_13 | ítem_14 | ítem_15 | ítem_16 | ítem_17 | ítem_18 | | |
| E001 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 12 | |
| E002 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | |
| E003 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 9 | |
| E004 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 9 | |
| E005 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 8 | |
| E006 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 9 | |
| E007 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 10 | |
| E008 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 9 | |
| E009 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 9 | |
| E010 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 8 | |
| E011 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 10 | |
| E012 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 11 | |
| E013 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 11 | |
| E014 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 9 | |
| E015 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 7 | |
| E016 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 10 | |
| E017 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 11 | |
| E018 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 8 | |
| E019 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 7 | |
| E020 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 9 | |
| E021 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 4 | |
| E022 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 12 | |
| E023 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 9 | |
| E024 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 12 | |
| E025 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 7 | |
| E026 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 8 | |
| E027 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 11 | |
| E028 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 11 | |
| E029 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 10 | |
| E030 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 11 | |
| E031 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 8 | |
| E032 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 10 | |
| E033 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 3 | |
| E034 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 11 | |
| E035 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 11 | |
| TRC | 34 | 17 | 29 | 27 | 32 | 20 | 27 | 26 | 14 | 34 | 31 | 24 | | |
| p | 0,97142857 | 0,48571429 | 0,82857143 | 0,71428571 | 0,91428571 | 0,57142857 | 0,71428571 | 0,742857143 | 0,4 | 0,971428571 | 0,885714286 | 0,685714286 | | |
| q | 0,02857143 | 0,51428571 | 0,17142857 | 0,2857143 | 0,08571429 | 0,42857143 | 0,28571429 | 0,257142857 | 0,6 | 0,028571429 | 0,114285714 | 0,314285714 | | |
| p*q | 0,0277551 | 0,24979592 | 0,14204082 | 0,17632653 | 0,07836735 | 0,24489796 | 0,176326531 | 0,191020408 | 0,24 | 0,027755102 | 0,10122449 | 0,215510204 | | |

Kr-20 = 0,75402633

Interpretación: De acuerdo con la fórmula aplicada, el valor de KR-20 en la primera variable fue de 0.75, el cual es mayor a 0.7, por lo que se puede afirmar que el instrumento n°01 presenta **FIABILIDAD ACEPTABLE**.

Confiabilidad del Instrumento N°02

| ESTUDIANTE ENCUESTADO | D1: PRIMERA RELACION SEXUAL | | | | D2: ACTIVIDAD SEXUAL ACTUAL | | | | | | | | | D3: ANTECEDENTES DE RIESGO DE ITS | | | | | | |
|-----------------------|-----------------------------|----------|----------|----------|-----------------------------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|-----------------------------------|----------|----------|----------|----------|---|---|
| | Prog. 01 | Prog. 02 | Prog. 04 | Prog. 05 | Prog. 06 | Prog. 07 | Prog. 08 | Prog. 09 | Prog. 10 | Prog. 11 | Prog. 12 | Prog. 13 | Prog. 14 | Prog. 15 | Prog. 16 | Prog. 17 | Prog. 18 | Prog. 19 | | |
| E001 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| E002 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| E003 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| E004 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| E005 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| E006 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| E007 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| E008 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| E009 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| E010 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| E011 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| E012 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| E013 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| E014 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| E015 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| E016 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| E017 | 1 | 4 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| E018 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| E019 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| E020 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| E021 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| E022 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| E023 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 6 |
| E024 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 7 |
| E025 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| E026 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| E027 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| E028 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| E029 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| E030 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| E031 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| E032 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| E033 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| E034 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| E035 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-----|-------------|-------------|-------------|------|------|-------------|-------------|------------|------------|------------|---|-------------|------------|------------|-------------|---|---|-------------|
| TRC | 16 | 2 | 3 | 7 | 7 | 8 | 8 | 3 | 5 | 5 | 0 | 1 | 5 | 4 | 1 | 0 | 0 | 1 |
| p' | 0,457142857 | 0,057142857 | 0,085714286 | 0,2 | 0,2 | 0,228571429 | 0,228571429 | 0,08571429 | 0,14285714 | 0,08571429 | 0 | 0,028571429 | 0,14285714 | 0,11428571 | 0,028571429 | 0 | 0 | 0,028571429 |
| q | 0,542857143 | 0,942857143 | 0,914285714 | 0,8 | 0,8 | 0,771428571 | 0,771428571 | 0,91428571 | 0,85714286 | 0,91428571 | 1 | 0,97142857 | 0,85714286 | 0,88571429 | 0,97142857 | 1 | 1 | 0,97142857 |
| p*q | 0,248163265 | 0,053877551 | 0,078367347 | 0,16 | 0,16 | 0,176326531 | 0,176326531 | 0,07836735 | 0,12244898 | 0,07836735 | 0 | 0,0277551 | 0,12244898 | 0,10122449 | 0,0277551 | 0 | 0 | 0,0277551 |

Kr-20 = 0,884324423

Interpretación: De acuerdo con la fórmula aplicada, el valor de KR-20 en la segunda variable fue de 0.88, el cual es mayor a 0.8, por lo que se puede afirmar que el instrumento n°02 presenta **FIABILIDAD ALTA**.

ANEXO N° 5: CONSENTIMIENTO INFORMADO



UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
E.P. ENFERMERÍA



CONSENTIMIENTO INFORMADO

Estimado estudiante, soy la Bachiller en enfermería Srta. Rocio del Carmen Gutierrez Ramos, a través de presente documento expongo que usted ha sido seleccionado para participar de la investigación titulada “**CONOCIMIENTO SOBRE INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL Y CONDUCTA SEXUAL DE RIESGO EN ESTUDIANTES DEL CENTRO DE ESTUDIOS PRE UNIVERSITARIO - UNJBG, TACNA – 2024**” el cual tiene como objetivo: “” determinar la relación entre el conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual y conducta sexual en el estudiante del centro pre universitario de la UNJBG del presente año

Habiendo informado(a) el objetivo de la presente investigación se informa que su participación es complemente libre y voluntaria, los resultados de la investigación no le producirán ningún tipo de daño, en todo momento se respetará sus derechos humanos y se ceñirá a principios éticos; expongo que la información que se recolecte del cuestionario será solo y exclusivamente para fines de investigación asegurando la DISCRECIÓN, CONFIDENCIALIDAD, ANONIMIDAD que se me brinde a través del instrumento.

Por lo tanto, confirme en la parte posterior si acepta ser partícipe de dicha investigación y aplicación de la encuesta.

NO
ACEPTO

SI
ACEPTO

Anticipo mi agradecimiento por su tiempo y confianza

Atentamente la investigadora

Bach. Rocio del C.
Gutierrez Ramos

Firma del participante

ANEXO N° 6: PERMISOS INSTITUCIONALES

Anexo N°6.1: 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° 12508-2023-FACS-UNJBG

Tacna, 21 de noviembre del 2023

VISTO:

El Oficio N° 839-2023-ESEN/FACS, la Directora de la Escuela Profesional de Enfermería, solicita designación de Asesor para el Proyecto de tesis presentado por el(la) Bach. ROCIO DEL CARMEN GUTIERREZ RAMOS;

CONSIDERANDO:

Que, el(la) BACH. ROCIO DEL CARMEN GUTIERREZ RAMOS, de la Escuela Profesional de Enfermería solicita se le asigne Asesor para el proyecto de tesis;

Que, mediante el Oficio N° 839-2023-ESEN/FACS, la Directora de la Escuela Profesional de Enfermería, solicitando designación de Asesor para el proyecto de tesis titulado: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL Y CONDUCTA SEXUAL EN ESTUDIANTES DE INSTITUCIONES EDUCATIVAS, TACNA - 2023, presentado por el(la) BACH. ROCIO DEL CARMEN GUTIERREZ RAMOS designando a la DRA. KARIMEN JETZABEL MUTTER CUELLAR, como asesora;

Que, teniendo opinión favorable de su Asesor 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 Asesora a la DRA. KARIMEN JETZABEL MUTTER CUELLAR, para el Proyecto de Tesis titulado: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL Y CONDUCTA SEXUAL EN ESTUDIANTES DE INSTITUCIONES EDUCATIVAS, TACNA - 2023, presentado por el(la) BACH. ROCIO DEL CARMEN GUTIERREZ RAMOS, de la Escuela Profesional de Enfermería.

ART. 2°: Autorizar la ejecución de Proyecto de Tesis presentado por el(la) BACH. ROCIO DEL CARMEN GUTIERREZ RAMOS, de la Escuela Profesional de Enfermería, de la Facultad de Ciencias de la Salud.

Regístrese, comuníquese y archívese.



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

DISTR. ESEN., Interesado., arch.



Mto. Vanessa Varleth Valle Cohaila
SECRETARÍA ACADÉMICA ADMINISTRATIVA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

VVC/trr-

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

Anexo N° 6.2: Resolución de Facultad para modificación de título 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° 12684-2024-FACS-UN/JBG

Tacna, 26 de enero del 2024

VISTO:

El Oficio N° 050-2024-ESEN/FACS, la Directora de la Escuela Profesional de Enfermería, solicitando Modificación del título del Proyecto de Tesis, presentado por el(la) BACH. ROCIO DEL CARMEN GUTIERREZ RAMOS;

CONSIDERANDO:

Que, mediante la R.F. N° 12508-2023-FACS, del 21.11.23, se designa como Asesora a la DRA. KARIMEN JETZABEL MUTTER CUELLAR, del Proyecto de tesis titulado: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL Y CONDUCTA SEXUAL EN ESTUDIANTES DE INSTITUCIONES EDUCATIVAS, TACNA – 2023;

Que, a través del Oficio N° 050-2024-ESEN/FACS, la Directora de la Escuela Profesional de Enfermería, solicita la MODIFICACION DEL TITULO DEL PROYECTO, por el de: CONOCIMIENTO SOBRE INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL Y CONDUCTA SEXUAL DE RIESGO EN ESTUDIANTES DEL CENTRO DE ESTUDIOS PRE UNIVERSITARIOS – UNJBG. TACNA – 2024, solicitado por el(la) BACH. ROCIO DEL CARMEN GUTIERREZ RAMOS;

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;

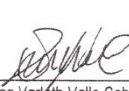

SE RESUELVE:

ART. UNICO: MODIFICAR el Título del Proyecto de Tesis, presentado por el(la) BACH. ROCIO DEL CARMEN GUTIERREZ RAMOS, alumno de la Escuela Profesional de Enfermería, debiendo ser en adelante: CONOCIMIENTO SOBRE INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL Y CONDUCTA SEXUAL DE RIESGO EN ESTUDIANTES DEL CENTRO DE ESTUDIOS PRE UNIVERSITARIOS – UNJBG, TACNA – 2024.

Regístrese, comuníquese y archívese.




Dra. Miriam Pilco Velásquez
DECANA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
DISTR. ESOB. ARCH.



Mtro. Vanessa Vaneth Valle Cohaila
SECRETARÍA ACADÉMICA ADMINISTRATIVA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

VVVC/trr-

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

Anexo N° 6.3: Solicitud de autorización para ejecución de prueba piloto



SOLICITO: AUTORIZACION PERMISO DE EJECUCION DE PRUEBA PILOTO

SEÑORA
DIRECTORA DE LA E.P. DE ENFERMERIA – FACS/UNJBG

Previo un atento saludo, yo, Rocio del Carmen Gutierrez Ramos con DNI N°71029179, en mi condición de alumna de la E.P. de Enfermería de la FACS/UNJBG identificada con el código N°2016-122044, ante usted con el debido respeto me presento y expongo lo siguiente:

La saludo cordialmente y manifiesto la previa coordinación con la asesora asignada la Dra. Karimen Jetzabel Mutter Cuellar y siendo requisito indispensable para ejecutar mi proyecto de tesis es que solicito Ud. Se me conceda llevar a cabo, la prueba piloto del proyecto de tesis titulado "CONOCIMIENTO SOBRE INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL Y CONDUCTA SEXUAL DE RIESGO EN ESTUDIANTES DEL CENTRO DE ESTUDIOS PRE UNIVERSITARIO DE LA UNJBG, TACNA – 2024" presentado por la Bach. Rocio del Carmen Gutierrez Ramos, el cual se realizó la coordinación correspondiente para la prueba piloto en LA ACADEMIA PRE UNIVERSITARIA "LA TORRE" a cargo del GERENTE EDGAR CHOQUE COPAJA, a partir de la fecha 15 de febrero en el horario coordinado con el gerente de la Academia /02 de febrero / Estudiante/


POR LO EXPUESTO:

Seguro de contar con vuestra amable atención y comprensión, pido acceder mi petición

Tacna, 12 de Febrero de 2024

Atentamente
UNJBG - FACS - ESEN



| | |
|-------------------------|-------|
| FECHA: | PROV: |
| A: <i>Sec.</i> | |
| PARA: <i>Dj. a CERO</i> | |
| | |
| | |
| N° FOLIOS: | |
| | FIRMA |



Bach. Rocio Gutierrez Ramos
Código: 2016-122044

Adjunto:
Resolución de ejecución, consentimiento informado y instrumento de aplicación


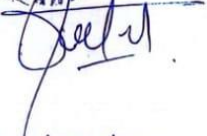
Anexo N° 6.4: Oficio de autorización para prueba piloto

 **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° 091-2024-ESEN/FACS
Tacna, 13 de febrero de 2024

Señora:
EDGAR CHOQUE COPAJA
Gerente de la Academia Pre Universitaria LA TORRE
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 la Bach. Rocio Gutierrez Ramos, viene desarrollando su Proyecto de Tesis Titulado: "CONOCIMIENTO SOBRE INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL Y CONDUCTA SEXUAL DE RIESGO EN ESTUDIANTES DEL CENTRO DE ESTUDIOS PRE UNIVERSITARIOS DE LA UNJBG, TACNA - 2024", por lo que agradeceré se sirva **AUTORIZAR** la Prueba Piloto, mediante la aplicación de 02 cuestionarios el cual está dirigido a los estudiantes de su institución, por lo que solicito le puedan dar todas las facilidades que requiera el caso a la mencionada 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. Cusco esquina con Av. Miraflores s/n Tacna - Perú

Anexo N° 6.5: 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 N° 114-2024-ESEN/FACS

Tacna, 22 de febrero de 2024

Señora:

DR. VALERIO BONIFACIO CHÁVEZ ANTICONA

Jefe del Centro de Estudios Pre Universitario (CEPU – UNJBG)

Presente. –

UNJBG CENTRO DE ESTUDIOS PREUNIVERSITARIOS
RECIBIDO

22 FEB. 2024

Hora: 11:57

Firma: 


ASUNTO : AUTORIZACION PARA EJECUCIÓN DE PROYECTO DE TESIS
Referencia : Solicitud interesado

Es muy grato dirigirme a Ud., a fin de saludarla y, a la vez hacer de su conocimiento que la Bach. Rocio del Carmen Gutierrez Ramos, viene desarrollando su Proyecto de Tesis Titulado: "CONOCIMIENTO SOBRE INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL Y CONDUCTA SEXUAL DE RIESGO EN ESTUDIANTES DEL CENTRO DE ESTUDIOS PRE UNIVERSITARIOS – UNJBG, TACNA - 2024", el cual fue aprobado mediante R.F. N° 12508-2023-FACS-UNJBG, por lo que agradeceré se sirva **AUTORIZAR** la aplicación de 02 instrumentos dirigidos a los estudiantes de su centro de estudios, la que se realizará desde el 23 de febrero al 01 de marzo del presente año, por lo que solicito se le brinde las facilidades que requiera el caso a la mencionada testista.

Sin otro particular, quedo de Ud.

Atentamente,




Dra. Jenny Concepción Meléndez Rosado
Directora ESEN

Cc. Archivo

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

Anexo N° 6.6: Estudiantes inscritos en CEPU ciclo 2024-III (verano)

INFORME N°016-2024-CEPU-UNJBG/AAPQ

DE: ADRIAN ALEX PARIÁ QUISPE
PROGRAMADOR PAD

PARA: DR. VALERIO BONIFACIO CHÁVEZ ANTICONA
COORDINADOR DEL CENTRO DE ESTUDIOS PRE UNIVERSITARIOS

ASUNTO: INFORME DE CANTIDAD DE POSTULANTES INSCRITOS CEPU CICLO III - 2024

REFERENCIA: SOLICITUD DE ROCIO DEL CARMEN GUTIERREZ RAMOS

FECHA: martes, 25 de junio de 2024

UNJBG CENTRO DE ESTUDIOS PREUNIVERSITARIOS
RECIBIDO
25 JUN. 2024
Hora: 11:18 Firma: *[Firma]*

Reciba un cordial saludo y a la vez informarle que, teniendo conocimiento sobre la información solicitada, es que elaboro el presente informe:

INFORMACIÓN SOLICITADA:

INFORMACIÓN DE CANTIDAD DE INSCRITOS A CEPU EN EL CICLO 2024-III

RESPUESTA:

Se hizo la consulta en el Sistema de Registros de Admisión (SYAM) del CEPU y se muestra en el siguiente cuadro la cantidad de postulantes inscritos por canal en el CEPU CICLO III – 2024 (Verano).

| CANAL | DESCRIPCIÓN DEL CANAL | CANTIDAD DE POSTULANTES |
|--------------|---|-------------------------|
| 1 | CIENCIAS DE LA SALUD Y BIOMEDICAS | 729 |
| 2 | CIENCIAS EXACTAS E INGENIERÍAS | 524 |
| 3 | ARQUITECTURA, CIENCIAS SOCIALES Y HUMANIDADES | 480 |
| 4 | CIENCIAS ACTUARIALES Y EMPRESARIALES | 253 |
| TOTAL | | 1986 |

Sin otro particular agradezco su gentil atención y me despido de usted.

Atentamente,

[Firma]
Adrian Alex Paría Quispe
DNI 77331262

UNJBG - CEPU
Prov. N°: 2024-2024 Faltos:
Pasar a: Fecha:
Para: *[Firma]*
Hacer el documento para dar a conocer el interesado
[Firma]
Reg. N°

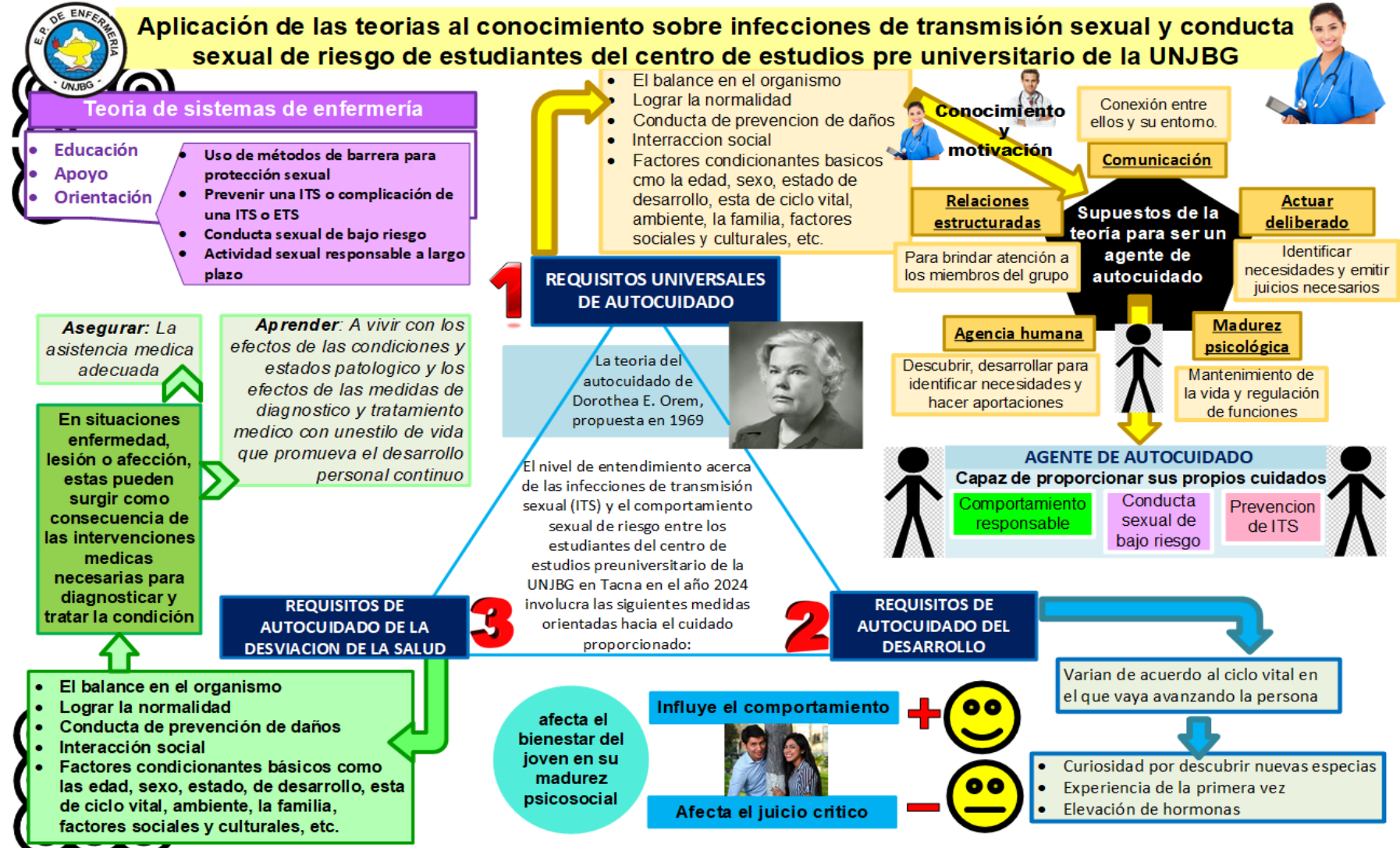
ANEXO N° 7: MATRIZ DE CONSISTENCIA

| CONOCIMIENTO SOBRE INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL Y CONDUCTA SEXUAL DE RIESGO EN ESTUDIANTES DEL CENTRO DE ESTUDIOS PRE UNIVERSITARIO DE LA UNJBG, TACNA – 2024 | | | | | | | | | |
|---|---|--|--|--|-------------------------|---|---------|--|-------------------|
| PROBLEMA | OBJETIVOS | HIPÓTESIS | OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES | | | | | ESCALA VALORATIVA | NIVEL DE MEDICIÓN |
| | | | VARIABLE | DEFINICIÓN CONCEPTUAL | DIMENSIÓN | INDICADORES | ITEMS | | |
| ¿Cuál es la relación entre el conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual y la conducta sexual de riesgo en estudiantes del centro de estudios pre universitario – UNJBG de Tacna? | <p>Objetivo general: Determinar la relación entre el nivel de conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual y la conducta sexual de riesgo en estudiantes del centro de estudios pre universitario – UNJBG de Tacna.</p> <p>Objetivos específicos: - Caracterizar a los estudiantes del centro estudios pre universitario – UNJBG de Tacna, según datos sociodemográficos.</p> <p>- Identificar el nivel de conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual en estudiantes del centro de estudios pre universitario – UNJBG de Tacna.</p> | <p>Hipótesis alterna (HI): Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual y la conducta sexual de riesgo en estudiantes del centro de estudios pre universitario – UNJBG de Tacna.</p> <p>Hipótesis Nula (HO): No existe relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual y la conducta</p> | VARIABLE INDEPENDIENTE: Conocimiento sobre Infecciones de Transmisión Sexual | El conocimiento se deriva del saber y representan un incremento en la complejidad con que se explica o comprende la realidad.(1) | Datos sociodemográficos | Procedencia | 1 | <p>Respuesta correcta: 1.66 puntos</p> <p>Respuesta incorrecta: 0 puntos.</p> <p>ALTO: De 19.9 a 14.5puntos.</p> <p>PROMEDIO: De 14.4 a 09.5 puntos.</p> <p>BAJO: De 09.4 puntos a menos.</p> | Nominal |
| | | | | | | Sexo | 2 | | |
| | | | | | | Edad | 3 | | |
| | | | | | | Canal del postulante | 4 | | |
| | | | | | | Estado sentimental | 5 | | |
| | | | | | | Información previa | 6 | | |
| | | | | | Conocimiento conceptual | Definición | 7 | | |
| | | | | | | Transmisión | 8, 11 | | |
| | | | | | | Grupo de infecciones | 9 | | |
| | | | Conocimiento de prevención | Síntomas | 10 | | | | |
| | | | | Complicación de contagio | 12 | | | | |
| | | | | Métodos de protección | 13 | | | | |
| | | | Conocimiento según cultura y creencias | Importancia del preservativo | 14 | | | | |
| | | | | Formas de prevenir | 15 | | | | |
| | | | | Vulnerabilidad según el sexo | 16 | | | | |
| | | | Primera relación sexual | Riesgo de contagio según cantidad de parejas sexuales | 17 | | | | |
| | | | | Relación entre los síntomas y el contagio | 18 | | | | |
| | | | | Primera experiencia sexual | 1 | <p>CONDUCTA SEXUAL DE RIESGO ALTO: De 24 a 13 puntos</p> <p>CONDUCTA SEXUAL DE RIESGO MODERADO:</p> | Ordinal | | |
| Actividad sexual | Uso de preservativo | 2 | | | | | | | |
| | Edad de inicio | 3 | | | | | | | |
| | Número de parejas sexual | 4 | | | | | | | |
| | Uso de preservativo en todas las relaciones sexual | 5 | | | | | | | |
| | Uso de preservativo en la última relación sexual | 6 | | | | | | | |
| | Relación sexual diferente a la penetración vaginal | 7 | | | | | | | |

| | | | | | | | | |
|--|--|--|---|--|--|----|--|--|
| <p>- Establecer el tipo de conducta sexual de riesgo en estudiantes del centro de estudios pre universitario – UNJBG de Tacna.</p> <p>- Analizar la relación entre el nivel de conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual y la conducta sexual de riesgo en estudiantes del centro de estudios pre universitario – UNJBG de Tacna.</p> | <p>sexual de riesgo en estudiantes del centro de estudios pre universitario – UNJBG de Tacna</p> | | <p>sentimental para tener una pareja, como parte de un proyecto de vida o bien para atender necesidades sexuales; puede comenzar con un simple coqueteo, la forma de besar, las caricias o bien la estimulación de zonas erógenas, los tipos y formas de excitación, la primera relación sexual, número de parejas sexuales, y uso de métodos anticonceptivos (2)</p> | | Uso de preservativo en relación sexual diferente a la penetración vaginal | 8 | <p>De 12 puntos a 07 puntos.</p> <p>CONDUCTA SEXUAL DE RIESGO BAJO: De 06 puntos a 00 puntos.</p> | |
| | | | | | Relación sexual con trabajadora sexual | 9 | | |
| | | | | | Relación sexual con desconocido | 10 | | |
| | | | | | Consumo de alcohol previo o durante las relaciones sexuales | 11 | | |
| | | | | | Consumo de sustancias ilícitas previo o durante las relaciones sexuales | | | |
| | | | | | Medición del riesgo de contagio del estudiante | 12 | | |
| | | | | | | 13 | | |
| | | | | | Relaciones de un encuentro sexual con penetración | 14 | | |
| | | | | | Uso del preservativo en relaciones de un encuentro sexual o con desconocido. | 15 | | |
| | | | | | Antecedente de ITS del estudiante | 16 | | |
| | | | | | Tratamiento en caso de ITS del estudiante | 17 | | |
| | | | | | Cumplimiento del tratamiento en caso de ITS del estudiante | 18 | | |
| | | | | | Pareja sexual con ITS | 19 | | |

Realizado por la Bach. Rocio del Carmen Gutierrez Ramos

ANEXO N° 8: MAPA CONCEPTUAL



Elaborado por: Gutierrez, R.