UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

EFECTIVIDAD DE UNA INTERVENCIÓN EDUCATIVA SOBRE CONOCIMIENTOS PARA PREVENIR LAS INFECCIONES DE TRASMISIÓN SEXUAL EN ADOLESCENTES DE 10 A 14 AÑOS DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA N°64053 "PADRE ISIDRO SALVADOR GUTIÉRREZ", PUCALLPA – 2025.

Tesis para optar el título profesional de

LICENCIADA EN ENFERMERÍA

ANA KARENINA CORDOVA VASQUEZ

ASHLEY ALLISON ELIAS CARBAJAL

Pucallpa – Perú

2025

UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
COMISIÓN DE GRADOS Y TÍTULOS

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS MODALIDAD PRESENCIAL

En Pucallpa, a los **diecinueve (19)** días del mes de **diciembre** de **2025**, siendo las **8:30** horas y de acuerdo a lo señalado en el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad Nacional de Ucayali, se reunió el Jurado Calificador, conformado por los siguientes docentes:

PRESIDENTE : Dra. Yolanda Gladys Santos Villegas
MIEMBRO : Dr. Víctor Misael Hernández Mendoza
MIEMBRO : Mg. Aida Natividad Paredes Pérez

Para proceder a la evaluación de la sustentación pública de la tesis titulada:

"EFECTIVIDAD DE UNA INTERVENCIÓN EDUCATIVA SOBRE CONOCIMIENTOS PARA PREVENIR LAS INFECCIONES DE TRASMISIÓN SEXUAL EN ADOLESCENTES DE 10 A 14 AÑOS DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 64053 PADRE ISIDRO SALVADOR GUTIERREZ, PUCALLPA - 2025"

Presentado por las Bachilleres en Enfermería:

ANA KARENINA CORDOVA VASQUEZ
ASHLEY ALLISON ELIAS CARBAJAL

Teniendo en calidad de Asesor a: **Dr. Cesar Emigdio Llaja Rojas (0000 0002 0770 9560) (DNI 00025436)**
Finalizada la sustentación de la misma, se procedió a realizar la evaluación respectiva, llegando a la siguiente conclusión: La tesis ha sido: ..... APROBADA .....

Quedando las graduadas expeditas para que se le otorgue el Título Profesional de **LICENCIADA EN ENFERMERIA**

Siendo las 10:10 horas del mismo día se dio por concluido el acto académico.

Pucallpa, **diecinueve (19) de diciembre de 2025**

Dra. Yolanda Gladys Santos Villegas
PRESIDENTE

Dr. Víctor Misael Hernández Mendoza
MIEMBRO

Mg. Aida Natividad Paredes Pérez
MIEMBRO

La tesis titulada: **"EFECTIVIDAD DE UNA INTERVENCIÓN EDUCATIVA SOBRE CONOCIMIENTOS PARA PREVENIR LAS INFECCIONES DE TRASMISIÓN SEXUAL EN ADOLESCENTES DE 10 A 14 AÑOS DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA N°64053 "PADRE ISIDRO SALVADOR GUTIÉRREZ", PUCALLPA - 2025"**, fue aprobada por los miembros del Jurado Calificador, conformado por:

Dra. Yolanda Gladys Santos Villegas
Presidente

Dr. Víctor Misael Hernández Mendoza
Miembro

Mg. Aida Natividad Paredes Pérez
Miembro

UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI

DIRECCIÓN DE PRODUCCIÓN INTELECTUAL

CONSTANCIA

ORIGINALIDAD DE TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

N° V/720-2025.

La Dirección de Producción Intelectual de la Universidad Nacional de Ucayali, hace constar por la presente, que el trabajo académico de investigación, titulado:

"EFECTIVIDAD DE UNA INTERVENCIÓN EDUCATIVA SOBRE CONOCIMIENTOS PARA PREVENIR LAS INFECCIONES DE TRASMISIÓN SEXUAL EN ADOLESCENTES DE 10 A 14 AÑOS DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA N°64053 "PADRE ISIDRO SALVADOR GUTIÉRREZ", PUCALLPA - 2025"

Autor(es)	:	CORDOVA VÁSQUEZ, ANA KARENINA
		ELIAS CARBAJAL ASHLEY ALLISON
Facultad	:	CIENCIAS DE LA SALUD
Escuela	:	ENFERMERÍA
Asesor(a)	:	Dr. LLAJA ROJAS, CÉSAR EMIGDIO

Presenta un **porcentaje de similitud de 8%,** verificado en el Sistema Antiplagio COMPILATIO,

De acuerdo a los criterios de porcentaje establecidos en el artículo 9 de la DIRECTIVA DE USO DEL SISTEMA ANTIPLAGIO, el cual indica que todo trabajo de investigación no debe superar el 10%. **En tal sentido, se declara, que el presente trabajo de investigación presenta un porcentaje aceptable de similitud,** procediéndose a emitir la presente Constancia de Originalidad de Trabajo de Investigación (COTI) a solicitud del asesor.

En señal de conformidad se firma y sella el presente documento.

Fecha: 04/12/2025

Dr. JOSÉ MANUEL CÁRDENAS BERNAOLA
Director de Producción Intelectual

UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI

DIRECCIÓN DE PRODUCCIÓN INTELECTUAL

AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN

Repositorio de la Universidad Nacional de Ucayali

Yo, ANA KARENINA CORDOVA VASQUEZ

Autor de la tesis titulada: "EFECTIVIDAD DE UNA INTERVENCIÓN EDUCATIVA SOBRE CONOCIMIENTOS PARA PREVENIR LAS INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL EN ADOLESCENTES DE 10 A 14 AÑOS DE LA INSTITUCION EDUCATIVA Nº 64055 "PADRE ISIDRO SALVADOR GUTIERRES", PUCALLPA - 2025"

Sustentada el año: 2025

Asesor(a): Dr. CESAR EMILIO LLATA ROJAS

Facultad: CIENCIAS DE LA SALUD

Escuela Profesional: ENFERMERIA

Autorizo la publicación:

PARCIAL [ ] TOTAL [X]

De mi trabajo de investigación en el Repositorio Institucional de la Universidad Nacional de Ucayali (www.repositorio.unu.edu.pe), bajo los siguientes términos:

Primero: Otorgo a la Universidad Nacional de Ucayali licencia no exclusiva para reproducir, distribuir, comunicar, transformar (únicamente mediante su traducción a otros idiomas) y poner a disposición del público en general mi tesis (incluido el resumen) a través del Repositorio Institucional de la UNU, en formato digital sin modificar su contenido, en el Perú y en el extranjero; por el tiempo y las veces que considere necesario y libre de remuneraciones.

Segundo: Declaro que la tesis es una creación de mi autoría y exclusiva titularidad, por tanto me encuentro facultado a conceder la presente autorización, garantizando que la tesis no infringe derechos de autor de terceras personas, caso contrario, me hago único(a) responsable de investigaciones y observaciones futuras, de acuerdo a lo establecido en el estatuto de la Universidad Nacional de Ucayali, la Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria y el Ministerio de Educación.

En señal de conformidad firmo la presente autorización.

Fecha: 19 / 12 / 2025

Email: cordova.vasquez@gmail.com Firma:

Teléfono: 956456789 DNI: 71475245

UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI

DIRECCIÓN DE PRODUCCIÓN INTELECTUAL

AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN

Repositorio de la Universidad Nacional de Ucayali

Yo, ASHLEY ALLISON ELIAS CARBAJAL

Autor de la tesis titulada : EFECTIVIDAD DE UNA INTERVENCIÓN EDUCATIVA SOBRE CONOCIMIENTOS PARA PREVENIR LAS INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL EN ADOLESCENTES DE 10 A 14 AÑOS DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA N°64053 PADRE ISIDRO SALVADOR GUTIÉRREZ

Sustentada el año: 2025

Asesor(a): DR. LLAJA ROJAS CÉSAR EMIGDIO

Facultad: CIENCIAS DE LA SALUD

Escuela Profesional: ENFERMERIA

Autorizo la publicación:

PARCIAL [ ] TOTAL [X]

De mi trabajo de investigación en el Repositorio Institucional de la Universidad Nacional de Ucayali (www.repositorio.unu.edu.pe), bajo los siguientes términos:

Primero: Otorgo a la Universidad Nacional de Ucayali licencia no exclusiva para reproducir, distribuir, comunicar, transformar (únicamente mediante su traducción a otros idiomas) y poner a disposición del público en general mi tesis (incluido el resumen) a través del Repositorio Institucional de la UNU, en formato digital sin modificar su contenido, en el Perú y en el extranjero; por el tiempo y las veces que considere necesario y libre de remuneraciones.

Segundo: Declaro que la tesis es una creación de mi autoría y exclusiva titularidad, por tanto me encuentro facultado a conceder la presente autorización, garantizando que la tesis no infringe derechos de autor de terceras personas, caso contrario, me hago único(a) responsable de investigaciones y observaciones futuras, de acuerdo a lo establecido en el estatuto de la Universidad Nacional de Ucayali, la Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria y el Ministerio de Educación.

En señal de conformidad firmo la presente autorización.

Fecha: 19 / 12 / 2025

Email: ashley.elias.carbajal@gmail.com Firma:

Teléfono: 927445299 DNI: 71986315

DEDICATORIA

A Dios, por darme fuerza, luz y cuidado en cada paso de este camino.

A mis padres, por su amor incondicional, su infinita paciencia, por motivarme a salir siempre adelante, por sus consejos y por enseñarme a luchar por mis sueños.

A mis amigos, por acompañarme durante estos cinco años, por sus palabras de ánimo, su compañía que hizo este proceso más ligero y especial.

A todos ustedes, gracias por ser mi mayor motivación. Este logro también les pertenece.

Ana Karenina

Dedico esta tesis, en primer lugar, a Dios, cuya guía, fortaleza y misericordia me han sostenido en cada desafío y me ha permitido avanzar con esperanza incluso en los momentos más difíciles.

A mis padres, hermanos y abuelito Edison, por su amor incondicional, su sacrificio diario su apoyo sincero, sus palabras de ánimo y por enseñarme con su ejemplo que la perseverancia y la humildad son la base de todo logro.

A mis amigos, por su compañía, comprensión, paciencia y respaldo en cada etapa de este camino académico, convirtiendo los momentos difíciles en aprendizajes y los logros en celebraciones compartidas.

Ashley Allison

AGRADECIMIENTOS

En primer lugar, agradecemos a Dios por concedernos la vida, la fortaleza y la sabiduría necesarias para culminar esta etapa tan importante.

A nuestros padres, por su amor incondicional, sus consejos y su permanente apoyo, que han sido el pilar fundamental de nuestra formación personal y profesional.

Nuestra gratitud se extiende a la Escuela Profesional de Enfermería, por brindarnos los conocimientos, valores y experiencias que sustentan nuestro crecimiento académico.

Nuestro profundo agradecimiento a los directivos, docentes, padres de familia y estudiantes de la Institución Educativa N.º 64053 Rvdo. Padre Isidro Salvador Gutiérrez, por abrirnos sus puertas y permitir el desarrollo de este trabajo, contribuyendo de manera significativa a nuestra formación profesional.

A los miembros del jurado, por su tiempo, sus valiosas observaciones y su compromiso con la excelencia académica.

Expresamos también nuestro sincero agradecimiento al asesor, Dr. César Emigdio Llaja Rojas, por su orientación, paciencia y dedicación durante el desarrollo de esta tesis.

ÍNDICE GENERAL

DEDICATORIA vii

AGRADECIMIENTOS viii

ÍNDICE GENERAL ix

ÍNDICE DE TABLAS xi

RESUMEN xii

ABSTRACT xiii

INTRODUCCIÓN xiv

CAPÍTULO I 18

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA 18

1.1. Descripción del problema 18

1.2. Formulación del problema 22

1.2.1. Problema general 22

1.2.2. Problemas específicos 22

1.3. Objetivos de la Investigación 23

1.3.1. Objetivo general 23

1.3.2. Objetivos específicos 23

1.4. Justificación e importancia 24

CAPÍTULO II 27

MARCO TEÓRICO 27

2.1. Antecedentes de la investigación 27

2.1.1. Antecedentes internacionales 27

2.1.2. Antecedentes nacionales 32

2.1.3. Antecedentes locales 36

2.2. Bases teóricas 39

2.3. Definición de términos básicos 62

2.4. Hipótesis y/o sistema de hipótesis 65

2.5. Variables 66

CAPÍTULO III 68

METODOLOGÍA 68

3.1. Nivel de investigación 68

3.2. Tipo de investigación 68

3.3. Diseño de investigación 69

3.4. Población y muestra 69

3.5. Técnicas e instrumentos de recolección de datos 72

3.6. Instrumentos de recolección de datos 73

3.7. Procedimientos de recolección de datos 75

3.8. Procesamiento y tratamiento de datos 77

3.9. Aspectos éticos de la investigación 78

CAPÍTULO IV 79

RESULTADOS Y DISCUSIÓN 79

4.1. Resultados y discusión 79

CAPÍTULO V 93

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES 93

5.1. Conclusiones 93

5.2. Recomendaciones 94

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS 96

ANEXOS 118

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Operacionalización de las variables 67

Tabla 2 Características sociodemográficas de los adolescentes de 10 a 14 años de la I.E. N°64053 “Padre Isidro Salvador Gutiérrez”, Pucallpa – 2025 79

Tabla 3 Nivel de conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual en adolescentes de la I.E. N°64053 “Padre Isidro Salvador Gutiérrez” 81

Tabla 4 Intervenciones educativas en conocimiento sobre definición signos y síntomas, tipos de ITS en adolescentes de la I.E. N°64053 “Padre Isidro Salvador Gutiérrez”, Pucallpa – 2025 82

Tabla 5 Intervenciones educativas en conocimiento sobre definición signos y síntomas, tipos, para prevenir ITS en adolescentes de la I.E. N°64053 “Padre Isidro Salvador Gutiérrez” 84

Tabla 6 Intervenciones educativas en conocimiento sobre factores de riesgo de ITS en adolescentes de la I.E. N°64053 “Padre Isidro Salvador Gutiérrez” 86

Tabla 7 Intervenciones educativas en conocimiento sobre uso del preservativo para prevenir ITS en adolescentes de la I.E. N°64053 “Padre Isidro Salvador Gutiérrez 88

Tabla 8 Intervenciones educativas en conocimiento sobre comportamiento sexual de riesgo de ITS en adolescentes de la I.E. N°64053 “Padre Isidro Salvador Gutiérrez 89

Tabla 9 Niveles de prevención sobre ITS en adolescentes de la I.E. N°64053 “Padre Isidro Salvador Gutiérrez” 91

RESUMEN

El objetivo de la presente investigación fue determinar la efectividad de las intervenciones educativas en conocimientos para la prevención de las infecciones de transmisión sexual (ITS) en adolescentes de 10 a 14 años de la I.E. N.°64053 “Padre Isidro Salvador Gutiérrez”, Pucallpa, 2025. El estudio fue de enfoque cuantitativo, de nivel explicativo y descriptivo, con un diseño longitudinal cuasi experimental de un solo grupo, con medición pre y post intervención. La muestra estuvo conformada por 79 adolescentes de ambos sexos, seleccionados mediante muestreo no probabilístico por conveniencia, de acuerdo con los criterios de inclusión y exclusión. Los datos se recolectaron mediante cuestionarios para evaluar los conocimientos y las medidas preventivas sobre ITS, los cuales fueron sometidos a pruebas de validez y confiabilidad. Las hipótesis se contrastaron mediante la prueba t de Student. Los resultados muestran que el 76,0% de los adolescentes tenía entre 11 y 12 años; el 53,2% fueron mujeres; el 59,5% vivían con ambos padres; el 100,0% no utilizaba preservativo y el 58,2% no había recibido orientación sobre ITS. Respecto a las intervenciones educativas en conocimientos, se evidenció efectividad en el 8,9% antes de la intervención y en el 46,8% después de esta. En los conocimientos sobre definición, signos, síntomas y tipos de ITS, el 19,0% antes y el 35,5% después presentaron efectividad. En los conocimientos sobre factores de riesgo, el 17,7% antes y el 38,0% después mostraron efectividad. En cuanto al uso adecuado del preservativo, el 2,5% antes y el 30,4% después evidenciaron efectividad. En el comportamiento sexual de riesgo, el 6,3% antes y el 16,5% después presentaron efectividad. Respecto a la prevención de ITS, el 10,1% antes y el 32,9% después alcanzaron un alto nivel de prevención. Se concluye que, con un nivel de significancia $\alpha < 0,05$ y un valor de $p < 0,001$, las intervenciones educativas en conocimientos sobre definición, signos y síntomas, factores de riesgo, uso adecuado del preservativo y comportamiento sexual seguro resultaron efectivas para la prevención de ITS en adolescentes de 10 a 14 años de la I.E. N.°64053 “Padre Isidro Salvador Gutiérrez”, Pucallpa, 2025.

Palabras clave: Adolescentes, Comportamiento sexual, Infecciones de trasmisión sexual, intervenciones educativas, medidas preventivas.

ABSTRACT

The objective of the present study was to determine the effectiveness of educational interventions on knowledge for the prevention of sexually transmitted infections (STIs) in adolescents aged 10 to 14 years from I.E. No. 64053 “Padre Isidro Salvador Gutiérrez,” Pucallpa, 2025. The study followed a quantitative approach, with an explanatory and descriptive level, using a longitudinal quasi-experimental single-group design with pre- and post-intervention measurements. The sample consisted of 79 adolescents of both sexes, selected through non-probabilistic convenience sampling according to inclusion and exclusion criteria. Data were collected using questionnaires to assess knowledge and preventive measures regarding STIs, which were subjected to validity and reliability testing. The hypotheses were tested using Student’s t-test. The results show that 76.0% of the adolescents were between 11 and 12 years old; 53.2% were female; 59.5% lived with both parents; 100.0% did not use condoms; and 58.2% had not received guidance on STIs. Regarding educational interventions on knowledge, effectiveness was observed in 8.9% before the intervention and in 46.8% after the intervention. In knowledge about the definition, signs, symptoms, and types of STIs, 19.0% before and 35.5% after the intervention showed effectiveness. In knowledge about risk factors, 17.7% before and 38.0% after demonstrated effectiveness. Regarding correct condom use, 2.5% before and 30.4% after showed effectiveness. In risky sexual behavior, 6.3% before and 16.5% after demonstrated effectiveness. With respect to STI prevention, 10.1% before and 32.9% after achieved a high level of prevention. It is concluded that, with a significance level of $\alpha < 0.05$ and a p-value < 0.001, educational interventions on knowledge about definitions, signs and symptoms, risk factors, correct condom use, and safe sexual behavior were effective in preventing STIs among adolescents aged 10 to 14 years from I.E. No. 64053 “Padre Isidro Salvador Gutiérrez,” Pucallpa, 2025.

Keywords: Adolescents, sexual behavior, sexually transmitted infections, educational interventions, preventive measures.

INTRODUCCIÓN

Las infecciones de transmisión sexual (ITS) constituyen un importante problema de salud pública a nivel mundial, siendo los adolescentes la población más vulnerable debido al bajo acceso a educación sexual integral, escasos conocimientos, presión de pares, inicio temprano de relaciones sexuales y limitada comunicación familiar. Según datos de la Organización Mundial de la Salud (OMS), se estima que en todo el mundo cada día se registran más de un millón de casos nuevos de ITS; la mayoría no causa síntomas y son tratables (1).

La adolescencia Temprana (10–13 años) constituye un periodo especialmente vulnerable para adquirir ITS, debido al desconocimiento, limitada comprensión sobre salud sexual y reproductiva, aparición de factores de riesgo, conductas sexuales de riesgo, sexo a temprana edad, desigualdad social, inequidad de género y mitos (2). Según la Dirección Regional de Salud de Huancavelica, los jóvenes adquieren ITS por iniciar una vida sexual desinformada y temprana, y por no utilizar métodos de protección, lo cual incrementa el riesgo de ITS y embarazos no deseados (3). Esta situación resalta la necesidad de reforzar la promoción de la educación sexual integral en la población escolarizada.

Diversos estudios y revisiones sistemáticas (4) señalan que los programas de salud sexual y reproductiva en las escuelas son ampliamente aceptados como un método efectivo para reducir conductas sexuales de alto riesgo entre adolescentes y prevenir las ITS.

Las ITS son un grupo de enfermedades causadas por bacterias, virus o parásitos que se transmiten de una persona a otra durante el contacto sexual. Pueden afectar los órganos sexuales y generar consecuencias graves si no se tratan adecuadamente (5). Entre las más frecuentes se encuentran sífilis, gonorrea, clamidia, VPH, VIH y tricomoniasis.

Las intervenciones educativas se definen como un conjunto de acciones planificadas orientadas a desarrollar conocimientos y habilidades. Se sustentan en la premisa de que el conocimiento es un determinante necesario —aunque no siempre suficiente— para el cambio de conducta. En la prevención de ITS, estas intervenciones incluyen sesiones informativas, talleres, dinámicas grupales y guías educativas. Estudios latinoamericanos reportan incrementos de entre 30 % y 50 % en conocimientos tras intervenciones bien estructuradas.

Fantaye AW, et al. (6) sostienen que es fundamental considerar que la adolescencia temprana constituye un grupo con diversas necesidades. Implementar intervenciones educativas basadas en la evidencia, adecuadas a su desarrollo y con eficacia comprobada en salud sexual y reproductiva, así como en derechos sexuales y reproductivos, contribuirá a atender necesidades educativas desatendidas en adolescentes de países de ingresos bajos y medianos.

En el contexto internacional, estudios experimentales y revisiones sistemáticas muestran que las intervenciones de educación sexual y prevención de ITS en escuelas y comunidades mejoran significativamente los conocimientos sobre definición, vías de transmisión, signos, síntomas y métodos de prevención. Además, incrementan la intención de usar preservativos y otras conductas protectoras (6).

En América Latina, diversos estudios evidencian que los adolescentes poseen conocimientos insuficientes sobre prevención de ITS, métodos de protección y factores de riesgo. En México, el estudio de Ponce et al. encontró que más del 60 % de adolescentes tenía conocimientos inadecuados sobre ITS y subvaloraba el riesgo de transmisión. En Colombia, Martínez L. et al. reportaron que las intervenciones educativas incrementaron significativamente el conocimiento y la percepción de riesgo en escolares de 10 a 14 años. En Cuba, Llanes HM et al. (7) evaluaron una estrategia de intervención educativa sobre ITS en adolescentes y encontraron mejoras importantes en los conocimientos tras la

intervención: factores de riesgo 53,8% antes y 80,7% después, vías de trasmisión sexual 46,1% antes y 84,6% después, sobre infecciones de trasmisión sexual 57,6% antes y 76,9% después,

En el contexto peruano, estudios han demostrado que las intervenciones educativas incrementan significativamente los conocimientos sobre ITS en adolescentes y mejoran algunas actitudes preventivas. Por ejemplo, Segura SE et al. (8) reportaron aumentos del 91 % al 100 % en las dimensiones de definición, signos y síntomas, factores de riesgo y medidas preventivas tras una intervención de seis sesiones en Lima. Lorenzo BM et al. (9) encontraron que la mayoría de adolescentes inicia relaciones sexuales a los 14–15 años y que el sexo masculino prevalece en la muestra. Antes de la intervención, el 47,6 % de adolescentes tenía conocimientos deficientes sobre ITS, mientras que después, el 78,3 % obtuvo resultados favorables.

En el distrito de Callería, provincia de Coronel Portillo, lugar de realización de esta investigación, se observa que los adolescentes de 10 a 14 años de la I. E. N.°64053 “Padre Isidro Salvador Gutiérrez” presentan niveles insuficientes de conocimientos sobre ITS, lo que incrementa su vulnerabilidad ante conductas de riesgo. Por ello, las intervenciones educativas se constituyen en estrategias clave para promover aprendizajes significativos, modificar percepciones y fortalecer comportamientos preventivos.

Frente a este contexto, resulta pertinente determinar si las intervenciones educativas en conocimientos son efectivas para prevenir las ITS en adolescentes de 10 a 14 años de la I. E. N.°64053 “Padre Isidro Salvador Gutiérrez” de Pucallpa, 2025, con el fin de aportar evidencia útil para la implementación de programas en escuelas y centros de salud si los resultados son positivos.

La investigación está estructurada de la siguiente manera: Capítulo I: Revisión de la literatura, planteamiento teórico de las variables, dimensiones e indicadores, y antecedentes del estudio a nivel internacional, nacional y local. Capítulo II: Formulación del

problema de investigación, objetivos, hipótesis y cuadro de operacionalización de variables, así como la justificación del estudio. Capítulo III: Metodología: nivel, tipo y diseño de investigación; población y muestra; técnicas e instrumentos de medición; procedimiento de recolección de datos; procesamiento y análisis de datos; y consideraciones éticas. Capítulo IV: Resultados, comprobación de hipótesis y discusión de los hallazgos.

Se Finaliza presentando las Conclusiones, recomendaciones, referencias bibliográficas y anexos.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Descripción del problema

A nivel mundial, las infecciones de transmisión sexual (ITS) son un problema de salud pública que afecta especialmente a adolescentes y jóvenes. Los adolescentes de 10 a 14 años, debido a su edad, curiosidad sexual y falta de conocimiento adecuado sobre las ITS, constituyen un grupo poblacional vulnerable. En este sentido, la prevención es fundamental, ya que estas infecciones pueden tener consecuencias graves para la salud del adolescente. Por ello, resulta esencial proporcionar información precisa y actualizada sobre las ITS, sus síntomas, su transmisión, prevención y tratamiento.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) (10), la adolescencia comprende el periodo de 10 a 19 años, etapa en la que la persona experimenta un rápido crecimiento físico, cognitivo y psicosocial, y atraviesa transformaciones como el desarrollo de los órganos sexuales, aumento de la estatura y aparición de características sexuales secundarias, incluyendo cambios en la voz, vello púbico y distribución de la grasa corporal (11).

Las ITS, según Carvajal JF et al. (12), son un grupo de enfermedades transmisibles adquiridas principalmente por contacto sexual. Afectan a personas de cualquier edad, siendo más frecuentes en quienes mantienen conductas sexuales de riesgo, como tener múltiples parejas, cambiar frecuentemente de pareja, practicar sexo sin protección y mantener prácticas sexuales de riesgo (oro-genital y genito-anal) sin protección.

Respecto al inicio de la vida sexual, Orihuela J (13) señala que en América Latina la edad promedio de inicio sexual es de 13 a 14 años en varones y 15 años

en mujeres. Según el Ministerio de Salud del Perú, el 46,7 % de adolescentes iniciaron relaciones sexuales antes de los 14 años; entre ellos, el 29,1 % de varones ya había iniciado su actividad sexual, en ocasiones antes de los 13 años, mientras que el 12,1 % de mujeres ya había mantenido relaciones sexuales antes de los 14 años. Las ITS más prevalentes incluyen úlcera genital o flujo vaginal en el 13,7 % de las mujeres (14). Huamán Y (15), en Ayacucho, encontró que la edad de inicio sexual en adolescentes de 10 a 13 años fue del 12,2 %, siendo mayor en adolescentes de 14 a 16 años (79,6 %).

A nivel mundial, las ITS afectan aproximadamente a uno de cada diez adolescentes, mientras que, en las Américas, cada año uno de cada veinte adolescentes se ve afectado, siendo las infecciones más frecuentes: clamidia, gonorrea, sífilis y tricomoniasis. En Perú, Segura SE et al. (8) reportan una prevalencia de ITS en adolescentes del 18 %. Asimismo, el 44,3 % de adolescentes desconocen las ITS, y solo el 13,3 % de quienes conocen la enfermedad reconoce algún síntoma asociado. Esto indica un alto nivel de desconocimiento sobre las ITS.

De acuerdo con UNICEF-2023 (16), en Perú la prevalencia de ITS en adolescentes es del 20 %, siendo uno de cada veinte adolescentes portadores de alguna infección. Las ITS se relacionan con actividad sexual precoz, promiscuidad, uso inadecuado de preservativos y, en el caso de las mujeres, relaciones con parejas mayores. Según el Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades (2021) (17), el 39,6 % de adolescentes presentó sífilis precoz, tardía o no especificada, y la infección por Trichomonas vaginalis representó el 22,5 %. Los casos de VIH y otras ITS mostraron tendencia ascendente hasta 2019, mientras que los casos de SIDA permanecieron estables.

El desconocimiento y la falta de empoderamiento de los adolescentes sobre las formas de prevenir las ITS contribuyen a la propagación de estas enfermedades

entre adolescentes, jóvenes y adultos (18).

Dada la magnitud del problema y sus consecuencias sociales, económicas y en salud pública, diversos organismos internacionales, como la ONU, la OMS, la OEA y Save the Children, han establecido estrategias para prevenir ITS y embarazos adolescentes. Amayuela G et al. (19) explican que las intervenciones educativas buscan formar jóvenes con conciencia sexual, generando beneficios individuales y sociales, y atendiendo las necesidades específicas de cada adolescente y su entorno.

La OMS indica que la información, educación y asesoramiento mejoran el conocimiento de los adolescentes para reconocer los síntomas de ITS, aumentando la probabilidad de que busquen atención y animen a sus parejas a hacerlo. Sin embargo, la falta de conocimiento, la escasa formación del personal de salud y el estigma generalizado dificultan la eficacia de estas intervenciones (20).

Educar a los adolescentes para fortalecer sus conocimientos en salud integral y sexual es una tarea impostergable de los servicios de salud. La maduración sexual temprana puede llevarlos a relaciones sexuales precoces y riesgosas, aumentando su exposición a ITS y embarazos no deseados. Varios estudios indican que las intervenciones educativas actuales son insuficientes (21).

López A et al. (22) afirman que cuando los adolescentes reciben información clara sobre decisiones de salud, mejoran el control clínico y disminuyen la frecuencia de complicaciones, reduciendo también los costos de atención médica. El Guttmacher Institute (23) evidencia que, en países con educación sexual integral, las tasas de ITS y embarazo adolescente son hasta un 50 % más bajas que en aquellos con acceso limitado a educación sexual.

Las intervenciones educativas se definen como acciones planificadas, sistemáticas y metodológicas que fomentan el desarrollo integral del adolescente,

buscando influir en sus conocimientos y promover prácticas saludables (24, 25). Pioquinto A (26) destaca que la educación sexual permite conocer las ITS, su transmisión, síntomas, métodos de prevención, desarrollo de habilidades de comunicación y negociación de protección, así como la prevención del estigma y trato respetuoso hacia personas con ITS.

Estudios internacionales y nacionales muestran que las intervenciones educativas mejoran los conocimientos sobre ITS. Tateoka Y e Itani F (26) reportan que el 50,1 % de adolescentes cambió su conciencia y pensamiento sexual tras recibir educación sexual. Ramírez D et al. (28) evidenciaron mayor uso de métodos de protección y retraso en el inicio de relaciones sexuales tras recibir asesoramiento participativo. Segura SE et al. (8) concluyeron que la intervención educativa mejoró significativamente los conocimientos sobre ITS. Rojas R y Pinedo R (29) y González MA et al. (30) coincidieron en que la educación sexual integral retrasa la relación sexual, reduce parejas sexuales y promueve el uso correcto del condón, contribuyendo a la prevención de ITS.

En la región Ucayali, existen aproximadamente 102 mil adolescentes, 49 % de 10 a 14 años y 51 % de 15 a 19 años. En el distrito de Coronel Portillo, la Institución Educativa N°64053 “Padre Isidro Salvador Gutiérrez” atiende adolescentes de 10 a 14 años provenientes de familias en asentamientos humanos con factores de riesgo, lo que los expone a prácticas sexuales tempranas y riesgo de ITS y embarazos no deseados.

Por todo lo anterior, el objetivo de este estudio fue determinar la efectividad de las intervenciones educativas en conocimientos para prevenir ITS en adolescentes de 10 a 14 años de la I. E. N°64053, contribuyendo a mejorar conocimientos y proporcionando herramientas metodológicas útiles para el sector salud a nivel local y regional.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

- ¿Cuál es la efectividad de las intervenciones educativas en conocimientos para prevenir las infecciones de transmisión sexual (ITS) en adolescentes de 10 a 14 años de la institución educativa N°64053 “Padre Isidro Salvador Gutiérrez” Pucallpa 2025?

1.2.2. Problemas específicos

- ¿Cuáles son las características sociodemográficas de los adolescentes de 10 a 14 años de la institución educativa N°64053 “Padre Isidro Salvador Gutiérrez” Pucallpa - 2025?
- ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual en adolescentes de 10 a 14 años de la institución educativa N°64053 “Padre Isidro Salvador Gutiérrez” Pucallpa - 2025?
- ¿Las intervenciones educativas en conocimientos sobre definición, signos y síntomas, tipos de ITS, son efectivas para prevenir las infecciones de transmisión sexual en adolescentes de 10 a 14 años de la institución educativa N°64053 “Padre Isidro Salvador Gutiérrez” Pucallpa - 2025?
- ¿Las intervenciones educativas en conocimientos sobre factores de riesgo para contraer ITS, son efectivas para prevenir las infecciones de transmisión sexual en adolescentes de 10 a 14 años de la institución educativa N°64053 “Padre Isidro Salvador Gutiérrez” Pucallpa - 2025?
- ¿Las intervenciones educativas en conocimientos sobre uso adecuado del preservativo, son efectivas para prevenir las infecciones de transmisión sexual en adolescentes de 10 a 14 años de la institución educativa N°64053 “Padre Isidro Salvador Gutiérrez” Pucallpa - 2025?

- ¿Las intervenciones educativas en conocimientos sobre comportamiento sexual seguro, son efectivas para prevenir las infecciones de transmisión sexual en adolescentes de 10 a 14 años de la institución educativa N°64053 “Padre Isidro Salvador Gutiérrez” Pucallpa - 2025?

1.3. Objetivos de la Investigación

1.3.1. Objetivo general

- Demostrar si las intervenciones educativas en conocimientos son efectivas para prevenir las infecciones de trasmisión sexual en adolescentes de 10 a 14 años de la Institución Educativa N°64053 “Padre Isidro Salvador Gutiérrez”, Pucallpa - 2025.

1.3.2. Objetivos específicos

- Identificar las características sociodemográficas de los adolescentes de 10 a 14 años de la Institución Educativa N°64053 “Padre Isidro Salvador Gutiérrez”, Pucallpa - 2025.
- Determinar el nivel de conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual en adolescentes de 10 a 14 años de la Institución Educativa N°64053 “Padre Isidro Salvador Gutiérrez”, Pucallpa - 2025.
- Evidenciar si las intervenciones educativas en conocimientos sobre definición, signos y síntomas, tipos de ITS, son efectivas para prevenir las infecciones de transmisión sexual en adolescentes de 10 a 14 años de la Institución Educativa N°64053 “Padre Isidro Salvador Gutiérrez”, Pucallpa - 2025.
- Demostrar si las intervenciones educativas en conocimientos sobre factores de riesgo para contraer ITS son efectivas para prevenir las infecciones de transmisión sexual en adolescentes de 10 a 14 años de la

Institución Educativa N°64053 “Padre Isidro Salvador Gutiérrez”, Pucallpa - 2025.

- Demostrar si las intervenciones educativas en conocimientos sobre uso adecuado del preservativo son efectivas para prevenir las infecciones de transmisión sexual en adolescentes de 10 a 14 años de la Institución Educativa N°64053 “Padre Isidro Salvador Gutiérrez”, Pucallpa - 2025.
- Evidenciar si las intervenciones educativas en conocimientos sobre comportamiento sexual seguro son efectivas para prevenir las infecciones de transmisión sexual en adolescentes de 10 a 14 años de la Institución Educativa N°64053 “Padre Isidro Salvador Gutiérrez”, Pucallpa - 2025.

1.4. Justificación e importancia

Uno de los derechos que más se discrimina en los adolescentes es tener acceso a información relacionado con la sexualidad y la reproducción, bajo la idea equivocada de que solo las personas adultas pueden tomar decisiones respecto a estos temas. Sin embargo, los adolescentes tienen sus propias vivencias y al negarles el derecho a la información, se les está recortando su derecho a protegerse de las infecciones de transmisión sexual y del embarazo.

En ese sentido, esta investigación se justifica porque se aplicarán intervenciones educativas donde se proporcionará información adecuada y actualizada con la finalidad de que los adolescentes de 10 a 14 años incrementen sus conocimientos y actitudes favorables sobre la prevención de las infecciones de trasmisión sexual, considerando que una intervención educativa en salud es implementar y desarrollar instrucciones y experiencias de aprendizaje para facilitar la modificación voluntaria de comportamientos que promuevan la salud de las personas, familias, grupos o comunidades.

Teóricamente, esta investigación se justifica porque para su implementación se ha recopilado información de diferentes bases de datos disponibles en el contexto internacional, nacional y local sobre las ITS, destacando dentro de estas el conocimiento sobre los signos y síntomas, los factores de riesgo, y las medidas de prevención, teniendo en cuenta el contexto en el que actualmente se vive.

Desde el punto de vista de la práctica se justifica por varias implicaciones. a) Permitirá que los profesionales de enfermería que atienden adolescentes reconozcan que las intervenciones educativas contribuyen a mejorar conocimientos sobre las ITS. b) Otra implicancia práctica será la necesidad de implementar intervenciones educativas donde se proporcione información y conocimiento sobre acciones para prevenir las ITS en adolescentes. c) Los resultados permitirán evidenciar si la ejecución de intervenciones educativas enfocadas en mejorar conocimientos para prevenir las ITS disminuye la prevalencia de estas enfermedades en el mediano y largo plazo.

Metodológicamente, esta investigación se justifica porque se seguirá el proceso del método científico donde se tendrá en cuenta el diseño cuasi experimental, así como procedimientos estadísticos y la aplicación de estrategias de investigación, las cuales podrán ser replicadas por otros investigadores que realicen estudios similares.

En cuanto a la justificación social de esta investigación, los resultados que se obtengan generarán un alto impacto familiar y social, debido a que al mejorar los conocimientos para prevenir las ITS en los adolescentes disminuirá la prevalencia de esta enfermedad, mejorando su calidad de vida, así como reduciendo el costo económico que dicha enfermedad genera al estado.

Propósito e importancia

El propósito de este estudio es identificar si las intervenciones educativas en conocimientos tienen efectos positivos en la prevención de las ITS en los adolescentes de 10 a 14 años de la Institución Educativa N°64053 “Padre Isidro Salvador Gutiérrez”, Pucallpa 2025, considerando que una intervención educativa en salud busca conseguir que los participantes se conviertan en actores activos para tomar decisiones y generar salud, mediante el desarrollo y adquisición de habilidades en grupo con la finalidad de alcanzar unos objetivos preestablecidos (33).

Esta investigación también será importante porque, los resultados que se obtengan servirán como fuente de referencia para los investigadores que profundicen la búsqueda de nuevas estrategias que ayuden en la prevención de las ITS en la etapa de adolescencia temprana.

Además, servirá como insumo a otros investigadores que sigan esta línea de investigación.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la investigación

2.1.1. Antecedentes internacionales

Ruiz A y Pons E. (34), en Ecuador investigaron para determinar la efectividad de la intervención educativa en la disminución de las enfermedades de trasmisión sexual y embarazo en adolescentes. Estudio cuasi- experimental, con una población de 148 adolescentes. Según resultados el 51% tenían 15 años, pertenecían a zona urbana 52% y a zona rural 48%. El 89% refirieron tener conocimientos, con relación al preservativo masculino el 63% mencionaron que sí conocen, el 32% respondieron no conocerlo, el 50% de los beneficiarios se sintieron muy satisfecho con la información recibida. Se concluye que la intervención educativa resultó adecuada, ya que incrementó el nivel de conocimiento de los adolescentes para la prevención de las enfermedades de transmisión sexual y embarazo adolescente y existió un alto nivel de satisfacción con la información recibida.

Carvajal JF, et al (12), en Cuba investigaron con el objetivo de modificar los conocimientos que poseen los adolescentes sobre las infecciones de transmisión sexual. Estudio cuasiexperimental de intervención educativa el cual se dividió en tres etapas: diagnóstico, intervención propiamente dicha y evaluación. Participaron una muestra de 52 adolescentes. Según los resultados se evidencia que antes de la intervención el 90,4% de adolescentes desconocía qué es la sexualidad, cómo se forma, su relación con las características biológicas, psicológicas y sociales. Sin embargo, después de la intervención el 94,2% adquirió conocimientos sobre el tema y solo el 5,8%

mostró insuficiencia en cuanto al conocimiento de temas y subtemas que se hicieron referencia en la intervención. Se concluye que los conocimientos sobre ITS que poseían los adolescentes antes de la intervención educativa eran inadecuados, luego de su aplicación, mejoró de manera notable con respecto a las principales infecciones de transmisión sexual, signos y síntomas, así como el control sobre los principales factores de riesgo modificables que pueden ser controlados.

Jacinto R y Ruiz L (35), en México investigaron para identificar y analizar publicaciones científicas sobre salud sexual y reproductiva, desde la perspectiva del grupo educativo, mediante una revisión de trabajos publicados. Investigación integradora de la literatura científica, se centraron en la aplicación de programas educativos en salud sexual y reproductiva en los adolescentes. Los hallazgos en la investigación confirman la importancia de los programas educativos en salud reproductiva, como base en la mejora del conocimiento de los adolescentes y les da herramientas para sentirse preparados, tomar mejores decisiones y afrontar situaciones importantes relacionadas con su salud sexual y reproductiva. Concluyen que el programa educativo permite aumentar los conocimientos, de los adolescentes en los temas de salud sexual y reproductiva, por tanto, se corrobora su efectividad.

Guerrero CI, et al (36), en España investigaron con el objetivo de analizar los conocimientos de los adolescentes respecto a las ITS, implantar un programa educativo y valorar su efectividad. Estudio cuasi experimental de intervención tipo antes-después, sin grupo control. Participaron 79 adolescentes. Tras el análisis de la información antes y después de la intervención educativa, se encontró que existe una mejoría en cuanto a la adquisición de conocimientos en la mayoría de los ítems, tales como mayor

referencia de herpes genital (75,9% vs. 98,5%, p<0,0001), sarna (44,3% vs. 97,1%, p<0,0001) y verrugas genitales (60,8% vs. 94,1%, p<0,0001) como ITS. De la misma manera, el 70,9% de adolescentes conocían antes de la intervención que las ITS son contagiosas siempre, incluso sin sintomatología, llegando a un 95% de respuestas óptimas tras el taller.

Carmenza O, et al (37), en Colombia investigaron con el objetivo de determinar el impacto de una intervención educativa sobre salud sexual y reproductiva en adolescentes de una institución de educación media, Cali, Colombia 2021. Estudio cuasi experimental con pre y post test. La muestra fueron 60 adolescentes. Como instrumento de medición se utilizó una encuesta validada por juicio de expertos. Según los resultados encontraron que el 82% ya inicio relaciones sexuales, 40% desconocían sus derechos en salud sexual y reproductiva, 25% niega utilizar un método de anticoncepción y 12% ha tenido una ITS; con la intervención educativa, el nivel de conocimientos mejoro en 100% de los adolescentes. Se concluye que al finalizar la intervención se logró un aumento significativo del nivel de conocimiento en los adolescentes.

Álvarez JE. (38), en Chile investigó con el objetivo de proporcionar conocimientos sobre Infecciones de Transmisión Sexual en adolescentes previa caracterización de estos. Intervención educativa de tipo cuasi-experimental, sin grupo control, con diseño de antes y después. La muestra fueron 81 adolescentes. La información se obtuvo mediante encuesta, a través de un cuestionario, aplicado al inicio y después de la intervención educativa. Entre los resultados antes de recibir las actividades educativas el 55,6% conocían que el SIDA se trasmite por contacto sexual. Luego de la intervención educativa, la totalidad de los adolescentes lograron conocer

cómo se trasmite el SIDA y demás aspectos. Se concluye que la intervención educativa fue efectiva ya que proporcionó un mayor nivel de conocimientos sobre Infecciones de Transmisión Sexual a un mayor número de adolescentes y se recomienda continuar realizando intervenciones educativas sobre el tema en otros centros de enseñanza nacional.

Saumel A, et al (39), en Cuba investigaron con el objetivo de evaluar la intervención educativa para modificar el conocimiento de algunos factores de riesgo en la aparición de enfermedades de transmisión sexual en los adolescentes. Estudio de intervención educativa comunitaria. La muestra estuvo conformada por 60 adolescentes con edades entre los 10 y 19 años. Se aplicó un cuestionario antes y después del programa educativo con algunas variables de interés. Según los resultados el nivel de conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual, antes de la intervención educativa fue no adecuado en el 78%, después de la intervención se logró incrementar en un 95%. Se concluye que la intervención educativa aplicada resultó ser beneficiosa para modificar el nivel de conocimiento sobre enfermedades de transmisión sexual de forma positiva en la muestra de estudio.

Sanz MS et al (40), en España investigaron con el objetivo de evaluar la efectividad de las intervenciones educativas dirigidas a prevenir el embarazo en la adolescencia. Estudio de revisión sistemática. Encontrando los siguientes resultados: El nivel de conocimientos previo a la aplicación del programa fue bajo en el 59%, los programas educativos se muestran efectivos para aumentar el nivel de conocimiento sobre sexualidad y métodos anticonceptivos y para modificar las actitudes sobre el riesgo de embarazo en la adolescencia o las actitudes hacia el uso de los métodos anticonceptivos, el nivel de conocimiento fue alto 95% después del programa educativo. Se

concluye que no existe una modalidad de intervención que sea la más efectiva para la prevención de un embarazo en la adolescencia. Se necesita un mayor número de investigaciones con un abordaje longitudinal que valoren no solo resultados intermedios, sino una modificación en la tasa de embarazo.

Flores E, et a (41), en Cuba investigaron para evaluar el resultado de una intervención educativa sobre los conocimientos de prevención de las infecciones transmisión sexual y de infección por virus de inmunodeficiencia humana en adolescentes. Estudio preexperimental de intervención educativa tipo antes/después sin grupo control. El estudio constó de 3 etapas: una diagnóstica en la cual se aplicó una encuesta donde se evaluaron los conocimientos previos sobre el tema; otra de intervención aplicándose el programa educativo y la final de evaluación donde se corroboró la efectividad de la intervención. Según los resultados más del 50% de los adolescentes mostraron conocimientos insuficientes sobre la identificación de las ITS, el 80% sobre criterios de curación, el 63.53% desconocían factores de riesgo, el 38.82% sobre protección y el 70% las ventajas del uso del condón los cuales se incrementaron después del programa educativo. Se concluye que el programa educativo aplicado contribuyó significativamente a elevar los conocimientos sobre de prevención de las infecciones transmisión sexual y de infección por virus de inmunodeficiencia humana en adolescentes.

Llanes HM, et al (7), en Cuba al evaluar una estrategia de Intervención Educativa en adolescentes sobre las infecciones de trasmisión sexual y el VIH/SIDA encontraron que el nivel de conocimiento fue malo antes de la intervención y bueno después en todas las variables medidas: factores de riesgo (53,8%, y 80,7% respectivamente), vías de trasmisión sexual (46,1% y 84,6% respectivamente), sobre infecciones de trasmisión sexual y el

VIH/SIDA (57,6% y 76,9% respectivamente). La actitud ante el contagio no les preocupaba al 42,3% de adolescentes, después de la intervención solo al 3,8%. Concluyen que se modificaron los conocimientos de los adolescentes sobre las infecciones de trasmisión sexual y el VIH/SIDA luego de la intervención educativa, evaluándose la misma de satisfactoria.

2.1.2. Antecedentes nacionales

Pérez G. (42), en Chota, Cajamarca, investigó con el objetivo de determinar la relación entre el nivel de conocimiento y las actitudes sobre la prevención de infecciones de transmisión sexual en adolescentes del Colegio Sagrado Corazón de Jesús, Chota 2023. Estudio cuantitativo, nivel relacional, observacional, prospectivo, no experimental y transversal. La muestra estuvo conformada por 150 adolescentes. Se utilizó como instrumento un cuestionario vinculado a la variable conocimiento y otro a las actitudes sobre prevención de ITS, sometidos a validez y confiabilidad. Según los resultados el 65,3% de adolescentes tienen un nivel de conocimiento medio y el 91,3% mostraron una actitud de indiferencia hacia la prevención de las ITS, además se estableció que el 56,7% de adolescentes tienen un nivel medio de conocimiento y una actitud de indiferencia sobre la prevención de ITS. Se concluye que más de la mitad de los adolescentes mostraron un nivel de conocimiento medio y una actitud indiferente, lo que determina una relación significativa entre las variables (Prueba exacta de Fisher p = 0,004).

Zambrano A (43), en San Martín investigó con el objetivo de determinar la efectividad de la intervención educativa de enfermería en el nivel de conocimiento sobre la prevención de prácticas sexuales riesgosas en jóvenes de una comunidad de Lamas. Estudio cuantitativo, preexperimental. La muestra fueron 63 adolescentes que cumplieron criterios de selección. Se

aplicó un cuestionario pre y post test, previo consentimiento informado. Para comparar el nivel de conocimiento antes y después de la intervención se utilizó la prueba de los rangos con signo de Wilcoxon. En los resultados se encontró que el nivel de conocimiento sobre prevención de prácticas sexuales riesgosas en adolescentes, antes de la intervención educativa, fue alto en un 46%; y después de la intervención fue 100%, por lo que las diferencias observadas entre la evaluación previa y posterior fueron significativas ($p < 0,005$). Se concluye que la intervención educativa de enfermería fue efectiva, ya que incrementó el nivel de conocimiento de los adolescentes sobre la prevención de prácticas sexuales riesgosas.

Pacheco RS (44), en Arequipa investigó para establecer un programa de intervención educativa en el nivel de conocimientos y actitudes acerca de la prevención de Infecciones de Transmisión Sexual en adolescentes. Estudio con enfoque descriptivo cuasi experimental, cuantitativo, de diseño longitudinal. La muestra fueron 111 adolescentes de la institución educativa Daniel Estrada Pérez del distrito de Cusco; seleccionada mediante muestreo probabilístico. Para medir conocimientos se aplicó un cuestionario de 39 preguntas en el pre y post test; para medir actitudes se aplicó un cuestionario de actitudes conformado por 20 preguntas. Según los resultados se encontró que la implementación de un programa de intervención educativa presenta efecto significativo tanto en los conocimientos como en las actitudes sobre la prevención de ITS en adolescentes. Concluyendo que la prueba de Wilcoxon dio como resultado que si existe un efecto significativo entre las variables de estudio ($p<0.05$).

Goicochea RT y Chunga JJ (45), en Trujillo investigaron con el objetivo de determinar la efectividad del programa educativo “Lo que debo hacer y

evitar para tener una vida sexual segura". Investigación preexperimental con diseño pre y post test, dirigido a un único grupo de 16 adolescentes que cumplieron criterios de inclusión. Los datos fueron recogidos mediante 02 cuestionarios, durante la primera sesión educativa y luego de concluido el programa educativo. Según los resultados antes de la aplicación del programa el 12.5% de adolescentes obtuvieron un nivel de conocimientos alto y 43.75% un nivel de conocimientos medio y bajo. Posterior a la aplicación del programa educativo el 87.5% obtuvo un nivel de conocimientos alto, un 12.5% un nivel de conocimientos medio y ninguno un nivel de conocimientos bajo. Se concluye que el programa educativo fue efectivo porque mejoró el nivel de conocimientos de los adolescentes ($p= 0.000 < 0.05$).

Rojas MV (46), en Lima, investigó para determinar el efecto de una intervención educativa en el nivel de conocimiento sobre prevención de infecciones de transmisión sexual en adolescentes de la Institución Educativa - Santa Anita. Investigación cuantitativa, aplicativa de diseño preexperimental. La muestra fueron 80 adolescentes, quienes respondieron un cuestionario de 20 preguntas. En los resultados se obtuvo que en el pretest el 75% presentaron un nivel medio de conocimiento sobre prevención de infecciones de transmisión sexual, el 16,3% presentó un nivel bajo, y el 8,8% presentó un nivel alto. Sin embargo, en el post test, el 91,3% presentó un nivel alto de conocimiento y el 8,8% tuvo un nivel medio. Se concluye que después de la intervención educativa el nivel de conocimiento sobre prevención de infecciones de transmisión sexual mejoró notablemente.

Guillén J (47), en Lima investigó con el objetivo de evaluar los efectos de una intervención educativa en el conocimiento y las actitudes sobre infecciones de transmisión sexual en adolescentes de la Institución Educativa

N.º 164 El Amauta de San Juan de Lurigancho. Investigación de diseño preexperimental, en una muestra de 93 adolescentes, quienes respondieron dos instrumentos, un cuestionario de conocimientos de 15 preguntas y una escala de Likert para las actitudes de 15 ítems. Según los resultados el nivel de conocimientos se incrementó de 29.8% en el pretest a 78.0% de respuestas correctas en el post test, mientras que las actitudes aumentaron de 61.1% a 86.2%. En ambos casos la diferencia encontrada fue significativa de acuerdo con la prueba de Rangos de Wilcoxon (p=0.000). Se concluye que la intervención educativa tiene un efecto positivo en los conocimientos y actitudes de los adolescentes acerca de las infecciones de transmisión sexual.

Torres CM. (48), en Lima investigó para sistematizar las evidencias sobre la efectividad de una intervención educativa de enfermería para mejorar los conocimientos sobre sexualidad en los adolescentes. Investigación de diseño de revisión sistemática de 10 artículos con texto completo, de las bases de datos NCBI, Pubmed, Lilacs Cochrane Library, Scielo, y One. En los resultados el 100% evidenciaron efectividad de una intervención educativa de enfermería para mejorar los conocimientos sobre sexualidad en los adolescentes. Concluye que las revisiones sistemáticas evidencian efectividad de las intervenciones educativas en la educación sobre sexualidad de los adolescentes, en temas como el embarazo adolescente, los anticonceptivos, los riesgos sexuales, políticas y derechos sexuales, y la influencia de los padres.

Maldonado CA (49), en Huancayo investigó con la finalidad de evaluar los resultados de una intervención educativa sobre el conocimiento de la prevención de infecciones de transmisión sexual en adolescentes. Estudio

experimental de intervención educativa tipo pre y post intervención sin control grupal, El estudio consistió en 3 etapas: un diagnóstico que aplicó una encuesta donde se evaluó el conocimiento previo del tema; una intervención para aplicar el programa educativo y el final de la evaluación donde se confirmó la efectividad de la intervención. Según los resultados el 21.7% de los adolescentes mostró conocimiento insuficiente sobre la identificación de ITS, el 79.7% de transmisión sexual, el 69.6% si los síntomas van al centro de salud, el 53.6% al retrasar el inicio de las relaciones sexuales y el 59.4% las ventajas del uso del condón, que aumentó después del programa educativo. Se concluye que el programa de educación aplicada contribuyó significativamente a elevar en los adolescentes su conocimiento sobre la prevención de infecciones de transmisión sexual y la infección por virus de inmunodeficiencia humana adolescente.

2.1.3. Antecedentes locales

Arce AM Y Dávila JP (50), en Pucallpa, investigaron para demostrar la efectividad de una intervención educativa sobre conocimientos para prevenir las Infecciones de Trasmisión Sexual (ITS) en escolares de quinto y sexto grado de primaria de la Institución Educativa “La Victoria”, Campo Verde. Estudio analítico, prospectivo y longitudinal, diseño cuasi experimental con pre y post test a un solo grupo. La muestra fueron 55 escolares de quinto y sexto grado de primaria a quienes se aplicó un cuestionario estructurado en cuatro dimensiones con 52 ítems y respuestas de opción múltiple. Las hipótesis fueron contrastadas con el estadístico t de Student para muestras relacionadas. Según los resultados antes de la intervención 76,4% presentan mediano nivel, 18,2% alto nivel y 5,5% bajo nivel de conocimientos sobre ITS, después de la intervención 63,6% alcanzaron alto nivel, 32,7% mediano nivel

y 3,6% bajo nivel. En la dimensión conocimientos sobre definición, signos y síntomas y tipos de ITS, después de la intervención se incrementó el nivel de conocimientos alto 67,3%. Sobre factores de riesgo, el nivel de conocimientos alto se incrementó 69,1%. En criterios de protección, el nivel de conocimientos alto se incrementó a 36,4%. Respecto a criterios de curación, el nivel de conocimientos alto se incrementó a 58,2%. Se concluye que con una probabilidad de error p = ,000 y $\alpha < 0.05$, se demuestra que la intervención educativa, si tiene efectos significativos sobre conocimientos para prevenir las Infecciones de Trasmisión Sexual (ITS) en los escolares de quinto y sexto grado de primaria de la Institución Educativa “La Victoria”.

Heredia A., Sandoval L.M. (51), en Pucallpa investigaron con el objetivo de determinar el nivel de conocimiento sobre prevención de las ITS, VIH-SIDA que poseen los estudiantes del IV ciclo de Medicina, Enfermería y Psicología de la UNU. Investigación descriptiva, no experimental de corte transversal. La muestra fueron 117 estudiantes. El instrumento fue una encuesta de 20 preguntas que se construyó y validó posteriormente. Según los resultados el 47,9% tienen entre 16 a 19 años, el 65,0% es femenino, el 52,1% el grupo familiar está constituida por madre, padre y hermanos, el 81.2% provienen de zona urbana. El 76,8% tienen un nivel de conocimiento regular sobre prevención de ITS, VIH/SIDA, el 54,7% tienen un nivel de conocimiento regular sobre las principales formas de transmisión de las ITS, VIH/SIDA. El 61,5% de estudiantes saben cuántas veces pueden utilizar el preservativo y reconocen las medidas de prevención de las ITS, VIH/SIDA. Concluyendo que el nivel de conocimiento y prevención de las ITS, VIH/SIDA en los estudiantes es regular.

Llancari JG. (52), en Pucallpa investigó para conocer el nivel de conocimientos, actitudes y prácticas y la aplicación de un programa educativo en la mejora de estos para la prevención de Infección de Transmisión Sexual y VIH SIDA en estudiantes de 5to año de secundaria del Colegio Comercio N°64. Pucallpa. Investigación aplicativa, diseño preexperimental, muestra de 40 alumnos. Se aplicó una escala de Likert para actitudes y cuestionario para conocimientos y prácticas. Según los resultados: Antes del taller, el 47.5% tuvo conocimiento regular, 27.5% tuvo conocimiento alto y el 25% tuvo conocimiento bajo. Después del taller, 65% tuvo conocimiento alto, 32.5% tuvo conocimiento regular y 2.5% tuvo conocimiento bajo. Antes del taller, 62.5% tuvo una actitud desfavorable y 37.5% tuvo una actitud favorable. Después del taller, 72.5% tuvo una actitud favorable y 27.5% tuvo una actitud desfavorable. Antes del taller, 55% refirió prácticas de riesgo y 45% prácticas sin riesgo. Después del taller, 72.5% refirió prácticas sin riesgo y 27.5% prácticas de riesgo. Conclusión: Tras la aplicación de la prueba t Student para muestras relacionadas, considerando un a 0.05 y 95% de confiabilidad para cada una de las dimensiones: conocimientos, actitudes y prácticas, los resultados fueron sig=0,000, sig=0,000 y sig=0,006 respectivamente, con lo que se rechaza la hipótesis nula y se concluye que la implementación del Taller educativo "Conociendo prevengo el VIH" mejora los conocimientos, actitudes y prácticas relacionados con la prevención de ITS y VIH SIDA en estudiantes de 5to año de secundaria del Colegio Comercio, Pucallpa.

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Aspectos relacionados con efectividad de una intervención educativa en conocimiento sobre infecciones de trasmisión sexual ITS

- **Definición de Efectividad**

La efectividad se define como la capacidad de llevar a la práctica acciones para lograr el propósito previamente planificado, considerando las condiciones reales existentes y los recursos disponibles para ese fin. Se refiere a los efectos de una actividad, sus resultados finales, beneficios y consecuencias para una población en relación con los objetivos establecidos (53).

Drucker P.F. señala que la efectividad es “hacer bien las cosas correctas”, es decir, realizar las actividades de manera eficiente y eficaz. La efectividad está relacionada tanto con qué cosas se hacen como con cómo se hacen (54).

En esta investigación, la efectividad se entiende como la respuesta esperada tras la aplicación de las intervenciones educativas, evidenciada en el incremento de los conocimientos, así como en cambios en el comportamiento y las actitudes de los adolescentes de 10 a 14 años de la I.E. N°64053 Rvdo. Padre Isidro Salvador Gutiérrez, para prevenir las infecciones de transmisión sexual.

- **Definición de intervención educativa**

Calvis MR, et al. (55) señalan que una intervención educativa se define como el conjunto de actividades de carácter pedagógico, metodológico, motivacional y de evaluación, previamente diseñadas y desarrolladas, con el objetivo de lograr que las personas o grupos en los cuales se interviene alcancen los objetivos propuestos en dicha intervención.

El objetivo de una intervención educativa en salud, según la Nursing Interventions Classification (NIC) (56), es implementar y ejecutar instrucciones y experiencias de aprendizaje que faciliten la modificación voluntaria de comportamientos, promoviendo la salud de las personas, familias, grupos o comunidades.

- **Definición de Conocimiento**

Para Pérez PM (57), el conocimiento es todo lo que una persona adquiere mediante la interacción con el entorno; es el resultado de la experiencia organizada y almacenada en la mente de manera única.

Según Ramos W y Rodríguez MD (58), el conocimiento es el acúmulo de información que el ser humano ha ido adquiriendo a lo largo del tiempo respecto a la naturaleza y sobre sí mismo, y que, junto con la experiencia, da lugar a un fruto de asociaciones mentales que culminan en una elaboración personal, dando respuesta a múltiples cuestiones de interés.

En el campo de la salud, el conocimiento se define como el conjunto de información que la persona necesita para gestionar su salud. Sin embargo, este conocimiento por sí solo no es suficiente para promover un cambio de conducta, ya que se requiere considerar otras variables, como nivel educativo, tiempo desde el diagnóstico, creencias relacionadas con la salud y la enfermedad, apoyo familiar y facilidad de acceso a los servicios de salud, entre otras dimensiones (59).

Para el Ministerio de Salud del Perú (60), conocimiento e información son sinónimos de entendimiento y constituyen la acción y efecto de conocer y comprender saberes sobre un determinado tema. Asimismo, constituyen el conjunto de datos sobre hechos, necesidades e información almacenados a través de la experiencia del aprendizaje o de la introspección.

Actualmente, el conocimiento se entiende como un proceso progresivo y gradual desarrollado por el ser humano para aprender sobre su mundo y realizarse como individuo y especie. Es un acto consciente e intencional de aprendizaje sobre las cualidades del objeto y del sujeto, y se desarrolla de acuerdo con la evolución del pensamiento humano (61).

Gómez S (62) señala que los niños en edades tempranas son un grupo idóneo para aprender hábitos saludables que pueden perdurar a lo largo de la vida; asimismo, los adolescentes, al ser el grupo más vulnerable a contraer ITS, deberían ser un foco principal de los esfuerzos educativos.

Para Flores E (63), existen niveles para medir los conocimientos, los cuales se dividen en:

- **Conocimiento Alto:** cuando existe una adecuada función cognoscitiva las intervenciones son positivas, la conceptualización y el pensamiento son coherentes, la expresión es fundamentada y acertada, además, identifica, estructura y utiliza la información para obtener un resultado (63).
- **Conocimiento Medio:** llamado también regular, cuando hay una integración parcial de ideas, manifiesta conceptos básicos, identifica, estructura y utiliza la información en forma no tan efectiva (64).
- **Conocimiento Bajo**: cuando hay una idea desorganizada, deficiente e inadecuada distribución cognoscitiva en la expresión de conceptos básicos, los términos no son precisos ni adecuados, no identifica, no estructura, ni utiliza la información (65).

En esta investigación, el conocimiento se refiere a la información, ideas y saberes que poseen los adolescentes de 10 a 14 años de la I.E.

N°64053 “Padre Isidro Salvador Gutiérrez” respecto a los factores de riesgo, signos y síntomas, medidas preventivas y posibles complicaciones de las infecciones de transmisión sexual.

- **Dimensiones de una intervención educativa en conocimientos sobre ITS**

En este estudio, las intervenciones educativas estarán dirigidas a mejorar los conocimientos de los adolescentes sobre la definición, signos y síntomas, tipos, factores de riesgo, uso adecuado del preservativo y comportamiento sexual seguro, con el objetivo de prevenir las infecciones de transmisión sexual.

a) Conocimiento sobre infecciones de trasmisión sexual ITS

- **Infecciones de trasmisión sexual ITS**

La OMS define a las ITS como una asociación de infecciones ocasionadas por diversos microorganismos tales como bacterias, virus, hongos y parásitos, las cuales se trasfieren por contacto sexual de una persona portadora a otra que cuenta con buen estado de salud, ya sea por vía vaginal, oral o anal, especialmente cuando no se utiliza algún tipo de protección (66).

Las infecciones de transmisión sexual (ITS) o enfermedades de transmisión sexual (ETS) son infecciones que se transmiten de una persona a otra a través del contacto sexual. El contacto suele ser vaginal, oral y anal. Pero a veces pueden transmitirse a través de otro contacto físico íntimo involucrando el pene, vagina, boca o ano (67).

Las infecciones de transmisión sexual (ITS) son infecciones que se pueden transmitir principalmente a través de relaciones sexuales sin protección. También pueden transmitirse a través del contacto con sangre

contaminada, y en algunos casos, de madre a hijo durante el embarazo o el parto. Estas infecciones pueden provocar diversas enfermedades y complicaciones si no se tratan adecuadamente (68).

- **Agentes causantes de las infecciones de trasmisión sexual**

Las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) son causadas por microorganismos como virus, hongos y bacterias y su principal forma de transmisión es la sexual. Existe una alta incidencia de ITS y es considerado uno de los problemas de salud pública más comunes a nivel mundial. En el contexto social y sanitario, representa una importante causa de morbilidad y mortalidad (69).

La OMS señala que son ocho los agentes patógenos vinculados a la máxima incidencia de infecciones de transmisión sexual. Cuatro de estás se pueden curar actualmente: la sífilis, la gonorrea, la clamidiasis y la tricomoniasis. Mientras que otras cuatro son infecciones víricas incurables: la hepatitis B, la infección por el virus del herpes simple, la infección por el virus de inmunodeficiencia humana (VIH-SIDA) y la infección por el virus del papiloma humano (VPH) (20).

Las ITS más comunes incluyen: (70).

- ✓ **Sífilis:** Causa úlceras indoloras, erupciones y, en etapas avanzadas, puede afectar órganos internos.
- ✓ **Gonorrea:** Provoca secreción uretral, dolor al orinar y puede infectar la garganta y el recto.
- ✓ **Clamidia:** Puede causar flujo vaginal anormal, secreción uretral y dolor abdominal.
- ✓ **Herpes genital:** Se manifiesta con ampollas y úlceras dolorosas en los genitales.

- ✓ **Hepatitis B:** Afecta al hígado y puede causar ictericia y dolor abdominal.
- ✓ **Hepatitis C:** También afecta al hígado y a menudo no presenta síntomas inmediatos.
- ✓ **Virus del papiloma humano (VPH):** Puede causar verrugas genitales y está asociado con ciertos tipos de cáncer.
- ✓ **Virus de la inmunodeficiencia humana (VIH):** Ataca el sistema inmunológico y puede llevar al síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA) si no se trata.

- **Vías de transmisión de las infecciones de trasmisión sexual**

Las ITS son infecciones que se transmiten principalmente de persona a persona a través de contactos sexuales. Se conocen más de 30 bacterias, virus y parásitos diferentes que pueden propagarse por vía sexual. Entre los factores que contribuyen al aumento de las ITS se encuentran la práctica de relaciones sexuales sin protección y la promiscuidad (71).

La transmisión sexual puede ocurrir mediante contacto pene-vagina, pene-boca, pene-ano, boca-vagina y boca-ano, y no es necesario que haya eyaculación para que se produzca la infección. Además, las ITS pueden transmitirse a otras partes del cuerpo a través del contacto con úlceras o secreciones infectadas (72). Estas infecciones se clasifican en ulcerosas y no ulcerosas, así como en curables e incurables (73).

- **Signos y síntomas de las infecciones de trasmisión sexual**

Las ITS no siempre presentan síntomas, o estos pueden ser leves, por lo que es posible tener una infección sin saberlo (67).

Los signos y síntomas de las ITS pueden aparecer en los órganos reproductivos y en la piel que rodea la vagina, el pene, el ano, así como en la garganta o la boca. Algunas infecciones también pueden causar síntomas

sistémicos. Entre los signos más frecuentes se encuentran: secreciones anormales del pene o la vagina, dolor o ardor al orinar, picazón o irritación de los genitales, llagas, ampollas o bultos en los genitales, sarpullido incluso en palmas de las manos o plantas de los pies, dolor abdominal bajo e inflamación de la ingle (74).

Los síntomas más comunes incluyen secreción inusual del pene o la vagina, llagas o verrugas genitales, micción frecuente o dolorosa, picazón y enrojecimiento en el área genital, ampollas o llagas en o alrededor de la boca, olor vaginal anormal, picazón, dolor o sangrado anal, dolor abdominal y fiebre (67).

Prevención de las ITS (67)

La forma más segura de protegerse contra las ITS es no tener relaciones sexuales. Si decide tener relaciones sexuales, puede reducir su riesgo de contraer una ITS al:

- ✓ Antes de tener relaciones sexuales realizar pruebas de ITS tanto usted y su pareja.
- ✓ Utilizar un condón cada vez que tiene relaciones sexuales. El uso correcto de los condones de látex reduce, pero no elimina por completo, el riesgo de contraer o contagiar una ITS. Si su pareja es alérgica al látex, puede utilizar condones de poliuretano.
- ✓ Reducir el número de parejas sexuales. Incluso, usted puede considerar la "monogamia mutua" con sólo una pareja. Esto significa un acuerdo de ser sexualmente activo sólo con su pareja y a la vez su pareja acepta ser sexualmente activa sólo con usted. No obstante, primero deben realizarse una prueba para asegurarse que no tengan una ITS.
- ✓ Vacunarse contra el VPH y la hepatitis B.

- **Tratamiento de las ITS**

Actualmente se dispone de tratamientos eficaces contra varias ITS (20).

- ✓ Tres ITS bacterianas (la clamidiasis, la gonorrea y la sífilis) y una parasitaria (la tricomoniasis) se suelen curar con pautas que consisten en una sola dosis de antibiótico.
- ✓ Los antivíricos son los medicamentos más eficaces contra el herpes y la infección por el VIH y pueden atenuar la evolución de las enfermedades, pero no curarlas.
- ✓ En cuanto a la hepatitis B, los antivíricos pueden ayudar a luchar contra el virus y a retrasar las lesiones hepáticas.

Si las ITS no son tratadas, pueden causar complicaciones graves como infertilidad, cáncer cervical, problemas durante el embarazo, y transmisión materno-infantil (68).

b) Conocimiento sobre factores de riesgo para contraer ITS

En toda persona sexualmente activa, existen factores que pueden aumentar el riesgo de contraer una infección de trasmisión sexual (x). dentro de estos factores destacan:

- ✓ **Tener relaciones sexuales desprotegidas.** La penetración vaginal o anal de una pareja infectada que no usa preservativo (de látex o poliuretano) aumenta considerablemente el riesgo de contraer una ITS. Cuando los preservativos no se usan o no son utilizados correctamente en cada relación sexual, el riesgo también puede ser mayor. Las ITS también pueden contagiarse mediante el sexo oral si una persona no usa preservativo o una barrera bucal.

- ✓ **Tener contacto sexual con varias parejas.** El riesgo es mayor, cuanto más sea la cantidad de personas con las que tienes relaciones sexuales.
- ✓ **Tener antecedentes de infecciones de transmisión sexual.** Bajo esta condición, hace que sea mucho más fácil para desarrollar otra infección de trasmisión sexual.
- ✓ **Tener relaciones sexuales contra tu voluntad.** Asistir lo más antes posible al establecimiento de salud para hacer exámenes y según el caso recibir tratamiento y apoyo emocional.
- ✓ **Abusar del alcohol o consumir drogas ilícitas recreativas.** El abuso de sustancias puede inhibir tu juicio y hacer que estés más dispuesto a participar en conductas de riesgo.
- ✓ **Inyectarte drogas ilícitas.** El compartir agujas con personas infectadas para inyectarse drogas ilícitas, puede ser contagiado de muchas infecciones graves, tales como el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) y el virus de la hepatitis B y la hepatitis C (75).

Cifuentes CF, et al (76), señalan que existen diversos factores de riesgo que influyen en las ITS, como falta de educación en temas de sexualidad, presión social por experimentar, sentimientos de invulnerabilidad, promiscuidad, consumo de alcohol y drogas, no uso continuo de preservativos, entre otros como machismo y normas culturales.

c) Conocimiento sobre uso del preservativo en adolescentes

El conocimiento del adolescente sobre el uso del preservativo se refiere al conjunto de información, conceptos y enunciados, que pueden ser claros, precisos, vagos o inexactos, relacionados con el uso del preservativo en este grupo etario (77).

El condón o preservativo masculino es una funda de látex que se coloca en el pene erecto antes de la relación sexual, cubriéndolo por completo. Cuando se utiliza correctamente, funciona como una barrera que reduce la probabilidad de contraer infecciones de transmisión sexual y evita embarazos no deseados (78).

Los preservativos son elementos esenciales para un enfoque integral y sostenible de la prevención de las ITS y del VIH, además de ser eficaces para prevenir embarazos no deseados (79).

En los varones, el método anticonceptivo más reconocido es el preservativo; sin embargo, diversos estudios indican que un porcentaje considerable desconoce su correcta utilización (80).

- **Importancia del uso del preservativo en adolescentes**

Los preservativos o condones constituyen una opción eficaz para protegerse contra las infecciones de transmisión sexual (ITS) y prevenir embarazos en adolescentes, siempre que se utilicen de manera adecuada en cada relación sexual (81).

El uso correcto de los condones puede prevenir la transmisión de ITS, incluyendo la infección por el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) y la hepatitis. Además, ofrecen protección frente a otras enfermedades de transmisión sexual, como las causadas por los virus del Zika y del Ébola, y contribuyen a la prevención del embarazo (82).

- **Ventajas y desventajas del uso del preservativo**

Es el único método anticonceptivo en el que participa el hombre en la planificación familiar.

Disminuye la posibilidad de infecciones de transmisión sexual, incluyendo el VIH.

Puede ser usado por hombres de cualquier edad.

Es fácil de conseguir en muchos lugares, como establecimientos de salud, farmacias y supermercados.

No disminuye la sensibilidad ni dificulta la eyaculación o el orgasmo. Algunos hombres pueden mantener relaciones sexuales durante más tiempo al usar condón, lo cual puede resultar más gratificante tanto para él como para su pareja.

Entre algunas desventajas se encuentran: puede disminuir la sensación sexual, algunas personas son alérgicas al látex y los condones pueden romperse.

- **Barreras sobre el uso del preservativo en adolescentes**

Las barreras que limitan el uso del preservativo se clasificaron como socioculturales, infraestructurales, políticas, religiosas, psicológicas y económicas. Entre las barreras socioculturales destacan la persistencia de tabúes, la baja percepción del riesgo, actitudes machistas en los hombres, la inequidad de género y las limitaciones en los mensajes educativos. Entre las barreras infraestructurales se señalan la inexistencia de puntos de venta no tradicionales, la inestabilidad del abastecimiento de condones en las farmacias, la poca variedad del producto y la ausencia de disposiciones que permitan la venta en locales no estatales o privados, entre otras (83).

- **Creencias y tabúes sobre el uso del preservativo en adolescentes**

Las creencias son ideas que la persona ha interiorizado en la mente de forma inconsciente y que, sin darse cuenta, dirigen sus actos, impulsándola a actuar de una u otra forma, sin que, en el fondo, sepa por qué (84).

Respecto al uso del preservativo, entre estas creencias se encuentran las relacionadas con la pérdida de placer y la percepción de que una mujer que solicita a su pareja usar condón está adoptando un comportamiento promiscuo, entre otras (85). Este tipo de opiniones conlleva a una vida sexual menos cuidadosa y, por ende, propensa a riesgos como la transmisión de enfermedades de transmisión sexual y embarazos no planificados.

Los datos obtenidos en el estudio de Abril E, et al. (86) permiten identificar la necesidad de crear intervenciones dirigidas a adolescentes, con el fin de sensibilizarlos para desmitificar creencias, actitudes, mitos y tabúes relacionados con el uso del condón y otros comportamientos sexuales que afectan su salud sexual y les impiden tomar decisiones objetivas.

Gómez R, et al. (87) refieren que los mitos y creencias más comunes entre los adolescentes, especialmente frente al condón, son: disminuye la sensibilidad, enfría la relación, en la primera relación no es necesario usarlo porque no hay riesgo, el condón realmente no protege y puede causar daño, y quien lo usa es considerado promiscuo.

- **Correcto uso del preservativo en adolescentes**

Para que el condón funcione bien, deberá usarse correctamente (x).

1) Desenrollar el condón sobre el pene erecto, asegurándose de hacerlo antes de que toque la boca o la zona genital de la pareja sexual. Debe utilizarse todo el tiempo que dura el sexo. De esta manera se protege las ITS que se transmiten mediante el contacto de piel a piel. El condón también evita el contacto con el líquido preeyaculatorio el cual puede tener bacterias o virus de las ETS y también puede contener esperma pudiendo causar embarazo.

2) Revisar la fecha de vencimiento en el envoltorio o en la caja. Abrir los condones con cuidado para no dañarlos (no uses los dientes ni tijeras).
3) Asegurarse que el condón esté listo para desenrollarlo en la dirección correcta: el borde debe estar hacia afuera, de manera que parezca un pequeño gorro y se desenrolle fácilmente.
4) Pellizcar la punta del condón y colocarlo en la cabeza del pene. Deja un poco de espacio en la punta para que se deposite el semen.
5) Desenrollar el condón a lo largo de tu pene hasta llegar a la base.
6) En estas condiciones ya estás listo para tener sexo.
7) Después de eyacular, sostener el borde del condón y retira tu pene del cuerpo de la pareja sexual. Hacer esto antes de perder la erección para que el condón no se afloje demasiado y deje salir algo de semen.
8) Con cuidado, quitar el condón asegurándose de no derramar semen por accidente cerca de tu pareja sexual. Tira el condón a la basura. No lo tires por el retrete (puede obstruir las tuberías) (88).

d) Conocimientos sobre comportamientos seguros

Las conductas sexuales de riesgo son definidas por Garduño A. (89), como acciones pasivas o activas que involucran peligro para el desarrollo de los adolescentes pues traen consecuencias negativas para su salud, su educación y desarrollo comprometiendo el plan de vida de los adolescentes.

Motta A et al (90), señalan que el limitado acceso a la educación sexual, así como una baja percepción de los riesgos pueden desencadenar en los adolescentes la realización de prácticas sexuales riesgosas, puesto que desconocer sobre estos temas, piensan que la transmisión de una ITS o el embarazo no les sucederá y se creen inmunes frente a este tipo de situaciones, lo cual los vuelve más vulnerables.

Sánchez LA, et al (91), señalan que la promiscuidad como conducta sexual de riesgo en la adolescencia guarda una estrecha relación con las infecciones de transmisión sexual pues constituye un factor de riesgo primordial para la aparición de estas.

Las prácticas sexuales riesgosas pueden tener consecuencias negativas, como embarazos no planificados, infección de transmisión sexual (ITS), abandono de estudios, maternidad temprana y aborto clandestino (92)

El comportamiento sexual de alto riesgo hace referencia a aquellas prácticas sexuales que aumentan el riesgo de adquirir una enfermedad de transmisión sexual (ITS).

Los comportamientos de alto riesgo incluyen:

- ✓ Tener múltiples parejas sexuales.
- ✓ Tener una historia pasada de cualquier enfermedad de transmisión sexual o ITS.
- ✓ Tener una pareja con una historia pasada de cualquier enfermedad de transmisión sexual ITS.
- ✓ Tener una pareja con una historia desconocida.
- ✓ Usar drogas o alcohol en situaciones donde puede haber intercambio sexual.
- ✓ Tener una pareja que se droga de forma intravenosa.
- ✓ Tener relaciones homo- u heterosexuales "promiscuas".
- ✓ Sexo anal.
- ✓ Tener una relación sexual sin protección (sexo sin el uso de preservativos en el varón o hembra) con una pareja desconocida.

2.2.2. Aspectos relacionados con la adolescencia

- **Definición de adolescencia**

La Organización Mundial de la Salud (OMS), define la adolescencia como el periodo de crecimiento y desarrollo humano que se produce después de la niñez y antes de la edad adulta, entre los 10 y 19 años (93). Se trata de una etapa de transición más importantes en la vida del ser humano, caracterizada por un ritmo acelerado de crecimiento y cambios que son superados únicamente por los producidos en los lactantes y que viene condicionada por diversos procesos biológicos. El comienzo de la pubertad marca el pasaje de la niñez a la adolescencia (94).

Jordán M y Blanco ME (21), señalan que la adolescencia es una etapa formativa, donde la identidad, la autonomía y el proyecto de vida, están en formación, por lo que es importante brindarle educación sanitaria, debido a que sus formas de comportamiento y estilos de vida pueden ser peligrosos y poco saludables, siendo importante hacerles ver las posibles consecuencias y facilitarles los recursos para su prevención.

- **Etapas de la adolescencia**

Al revisar la literatura se evidencia que entre los autores no existe un acuerdo sobre los rangos de edad que comprende la adolescencia, esto debido a que los criterios no siempre coinciden debido a patrones culturales, sociales y económicos de cada grupo poblacional.

Así, por ejemplo, la OMS considera dos fases; la adolescencia temprana y la tardía. La adolescencia temprana es aquella comprendida entre los 12 y 14 años. La adolescencia tardía, tiene lugar entre los 15 y 19 años de edad, esta etapa se caracteriza por presentar una serie de cambios en el aspecto fisiológico, estructural y anatómico, dónde la estimulación y

funcionamiento de los órganos se encuentra marcado por la segregación de hormonas femeninas y masculinas (maduración puberal), y, sobre todo se caracteriza por la adopción progresiva de ciertas conductas reflejadas en su comportamiento, además, estos cambios se relacionan con la modificación del tipo de personalidad (95)

Según el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia – UNICEF (96), la adolescencia puede ser dividida en tres etapas o periodos: la adolescencia temprana (10 a 13 años), en la cual se desarrollan la mayor trasformación a nivel físico y biológico, la adolescencia media (14 a 16 años) en la que se evidencian cambios a nivel psicológico y en la construcción de su identidad, siendo la etapa en la que son vulnerables a situaciones de riesgo, y por último la adolescencia tardía (17 a 19 años). En esta etapa ocurren una serie de cambios en las diferentes dimensiones físicas, psicológicas y sociales de la vida del adolescente.

Mendoza LA, et al (97), señalan que la adolescencia transita por tres etapas: adolescencia temprana (10-14 años), adolescencia media (15-16 años) y adolescencia tardía (17-19 años). Gaete V (98), por su parte propone tres etapas: Adolescencia temprana de 10 a 13-14 años. Adolescencia media desde 14-15 a 16-17 años. Adolescencia tardía desde 17-18 años en adelante.

Las etapas que se tendrán en cuenta en el desarrollo de esta investigación serán las siguientes:

a) Adolescencia temprana (10 a 13 años)

En esta etapa se inicia la maduración: Biológica, caracterizada por cambios corporales y funcionales destacando la menarquía. Psicológica donde el adolescente comienza a perder interés por los padres e inicia

amistades con individuos del mismo sexo. Intelectual aumentan sus habilidades cognitivas y sus fantasías; no controla sus impulsos y se plantea metas vocacionales irreales. Personal se preocupa mucho por sus cambios corporales con grandes incertidumbres por su apariencia física (99).

Características de la adolescencia temprana (10 a 13 años) (99)

Preocupación por los cambios físicos, los cuales son vividos como una irrupción.

Pensamiento abstracto concreto. Aumentan tanto las habilidades cognitivas como la fantasía.

Frecuentes fantasías sexuales y autoerotismo. Fluctuaciones en el ánimo y autoestima. Impulsividad.

Intensa amistad con adolescentes de su mismo sexo. Menor interés en los padres.

b) Adolescencia intermedia (14 a 16 años)

Es la adolescencia propiamente dicha; en esta etapa se ha completado el crecimiento y desarrollo somático. En lo psicológico es el período de máxima relación con sus pares, compartiendo valores propios y conflictos con sus padres. Muchos investigadores refieren que es la edad promedio de inicio de experiencia y actividad sexual; se sienten invulnerables por lo que casi siempre asumen conductas generadoras de riesgo (99).

Características de la Adolescencia media (14 a 16 años) (99)

- ✓ El cuerpo sigue creciendo y cambiado.
- ✓ Mayor desarrollo del pensamiento abstracto.
- ✓ Relaciones de pareja más formales y de enamoramiento y compromiso afectivo.
- ✓ Interés en la experimentación sexual.

- ✓ Sentimientos de omnipotencia, se sienten invulnerables, pueden presentar conductas de riesgo.
- ✓ Período de mayor acercamiento y participación con sus pares y de compartir sus valores.
- ✓ Período de máximo conflicto con sus padres.

c) Adolescencia tardía (17 a 19 años)

En esta etapa, se presentan muy pocos cambios físicos, aceptan su imagen corporal; nuevamente hay acercamiento a sus padres y sus valores presentan una perspectiva más adulta; dan mayor importancia a las relaciones íntimas; el grupo de pares va perdiendo jerarquía; desarrollan su propio sistema de valores con metas vocacionales reales (99).

Características de la Adolescencia tardía (17 a 19 años) (99)

- ✓ Características sexuales secundarias definidas.
- ✓ Consolidación del pensamiento abstracto.
- ✓ Consolidación de la capacidad de intimar y establecer relaciones de parejas estables.
- ✓ Disminuye la importancia del grupo de pares y retorno a estar emocionalmente cercanos a sus padres.
- ✓ Aceptación de su propia imagen corporal.
- ✓ Desarrollo de su propia escala de valores.
- ✓ Metas de vida y proyectos más reales.
- ✓ Alcanza su propia identidad, tanto en lo personal como en lo socia

- **Desarrollo en la adolescencia temprana (10 a 13 años)**

La adolescencia temprana debería ser una etapa en la que se bride apoyo y espacios seguros para entender y aceptar las transformaciones cognitivas, emocionales, sexuales y psicológicas del adolescente, mediante

el apoyo responsables de los adultos en el hogar, la escuela y la comunidad (100). Debido a los tabúes sociales que frecuentemente rodean a la pubertad, es muy importante brindar en la etapa temprana de la adolescencia toda la información que necesitan para protegerse de las ITS, del embarazo precoz y de la violencia y explotación sexual, entendiendo que muchos adolescentes, esos conocimientos llegan demasiado tarde, cuando ya han afectado el curso de sus vidas y han arruinado su desarrollo y su bienestar.

Durante esta etapa, los niños comienzan a crecer más rápido, notándose otros cambios corporales, tales como el crecimiento de vello en las axilas y en la zona genital, el crecimiento de los senos en las mujeres y el aumento del tamaño de los testículos en los varones. Generalmente estos cambios ocurren en las mujeres uno o dos años antes que, en los varones, en algunos casos puede ser normal que algunos cambios comiencen a los 8 años en las niñas y a los 9 años en los varones. Muchas niñas tienen su primera menstruación alrededor de los 12 años, en promedio de 2 a 3 años después del comienzo del desarrollo de los senos.

Estos cambios corporales pueden generar curiosidad y ansiedad en algunos, en especial si no saben qué esperar o qué es normal. Algunos niños, además, se cuestionan su identidad de género en esta etapa y el inicio de la pubertad puede ser un momento difícil para los niños transgénero.

Los preadolescentes tienen ideas concretas y extremistas, es normal que enfoquen su pensamiento en ellos mismos (egocentrismo), como consecuencia de esto, los preadolescentes y adolescentes más jóvenes suelen sentirse cohibidos por su apariencia y sienten como si sus pares los juzgaran permanentemente.

Los preadolescentes sienten una mayor necesidad de privacidad, por lo que comienzan a explorar formas de ser independientes de su familia. En este proceso, es probable que prueben los límites y reaccionen con intensidad si los padres o tutores reafirman los límites.

2.2.3. Aspectos relacionados con la prevención de las ITS

- **Definición de prevención**

Para prevenir las ITS es necesario que los adolescentes cumplan con mantener una conducta sexual sana postergando el inicio de relaciones sexuales entre 2 y 3 años después de la menarquía, también debe limitar el número de parejas sexuales, evitar relaciones sexuales “casuales” y con parejas de alto riesgo, preguntar a las potenciales parejas sexuales sobre ITS, evitar relaciones sexuales con personas infectadas, evitar relaciones sexuales personas con síntomas de ITS.

- **Dimensiones de la prevención**

Parra SD (101) refiere que la prevención se define como aquellas acciones o prácticas que permiten mantener la salud o evitar la alteración del equilibrio físico, psíquico o social que conduce a la enfermedad. La prevención es tanto individual como social, ya que cada persona debe participar para protegerse a sí misma y a los demás.

La prevención en salud comprende acciones orientadas a evitar la aparición de enfermedades, detener su avance y aliviar o atenuar sus efectos una vez iniciadas. Para ser efectiva, debe basarse en el conocimiento de la historia natural de la enfermedad, es decir, en cómo evoluciona un proceso patológico cuando no hay intervención médica (102).

Según la OMS (1998), la prevención incluye medidas destinadas no solo a prevenir la aparición de la enfermedad, mediante la reducción de factores de riesgo, sino también a detener su progreso y minimizar sus consecuencias una vez establecida (103).

El Diccionario de Epidemiología de Last (2001) define la prevención como acciones destinadas a erradicar, eliminar o minimizar el impacto de la enfermedad y la discapacidad. También se refiere a medidas que evitan el agravamiento de una enfermedad o problema médico durante su curso o después de un procedimiento o tratamiento.

a) Prevención primaria

Medidas orientadas a evitar la aparición de una enfermedad o problema de salud mediante el control de los agentes causales y factores de riesgo. Su objetivo es disminuir la incidencia de las enfermedades (103).

La prevención primaria consiste en el conjunto de medidas aplicadas en el manejo del proceso salud-enfermedad antes de que el individuo se enferme. Es decir, son acciones destinadas a prevenir la aparición de enfermedades (104). También se define como las medidas dirigidas a personas sanas, orientadas a evitar la adquisición de la enfermedad actuando sobre los agentes causantes y los factores de riesgo.

Su propósito es impedir que las enfermedades se manifiesten, promover y mantener la salud, reduciendo conductas de riesgo y factores predisponentes. De este modo, las personas adoptan hábitos y comportamientos saludables que previenen el inicio de la enfermedad. La prevención primaria se subdivide en promoción de la salud y protección específica (105).

b) Prevención secundaria

Consiste en implementar medidas orientadas a detener o retardar el progreso de la enfermedad o problema de salud que presenta una persona en cualquier punto de su aparición. Su objetivo es reducir la prevalencia de la enfermedad (103).

Se subdivide en el diagnóstico precoz de la enfermedad y su tratamiento oportuno.

Según Paita EL (105), la prevención secundaria consiste en implementar intervenciones respecto a hábitos y estilos de vida saludables, conductas y comportamientos saludables, tratamientos y controles médicos en personas que ya presentan factores de riesgo conocidos y cuya evolución se puede modificar favorablemente con medidas preventivas. Su principal propósito es la detección temprana de enfermedades para evitar que se agraven.

c) Prevención terciaria

Consiste en implementar medidas orientadas a evitar, retardar o reducir la aparición de las secuelas de una enfermedad o problema de salud. Su objetivo es mejorar la calidad de vida de las personas enfermas (103).

Paita EL (105),señala que la prevención terciaria es el conjunto de intervenciones realizadas cuando la enfermedad o lesión producida se ha desarrollado por lo que se busca disminuir, atenuar o evitar los efectos o secuelas de la enfermedad y lograr su rehabilitación a medida que esta avanza, tratando de que esta tenga el menor efecto posible sobre el paciente hasta llegar a su curación; la rehabilitación tendrá lugar si después de padecer una enfermedad, han quedado secuelas o minusvalías ya sean transitorias o definitivas, para reducir el daño de modo que el individuo alcance una

reintegración psíquica, física y social.

- **Teorías que sustentan la investigación**

a) Modelo de promoción de la salud de Nola J. Pender

Mediante esta teoría se identifican factores cognitivo-perceptuales que son modificados por características situacionales, personales e interpersonales, cuyo resultado es la participación en conductas favorecedoras de la salud cuando existe una pauta para la acción (106). Según este modelo, la promoción de la salud tiene como objetivo vincular al profesional de enfermería con la persona en relación con las conductas que promueven el bienestar físico, mental y social. En este contexto, el profesional de enfermería actúa como principal motivador para que los adolescentes, a través del conocimiento, orienten su salud sexual y reproductiva hacia formas más satisfactorias y saludables.

De acuerdo con este modelo, los adolescentes serán motivados para aprender en la medida en que experimenten necesidades e intereses relacionados con el desarrollo de habilidades útiles en la vida cotidiana. Estas necesidades pueden ser satisfechas mediante el aprendizaje, considerando que este grupo se caracteriza por poseer experiencias propias que se convierten en recursos para su aprendizaje, facilitando al profesional de enfermería la toma de decisiones mediante un proceso de diálogo, análisis y reflexión (107).

b) Teoría del Aprendizaje significativo

Según la teoría del aprendizaje significativo, solo se puede aprender a partir de lo que ya se conoce, siendo este conocimiento previo la variable que más influye en el aprendizaje (108), ya que las personas aprenden a partir de sus vivencias y modelos cognitivos previos, reorganizándolos y

modificándolos ante nuevas informaciones o experiencias (109). Para lograr aprendizajes significativos, es necesario que las actividades que se elaboren permitan a los participantes construir significados. Estas actividades deben tener coherencia interna, relacionarse con lo que ya se conoce y requerir que la persona presente una predisposición para aprender (110). Si las personas no desean aprender, no se producirá ningún cambio (111). Por tanto, es necesario emplear estrategias que favorezcan la disposición para aprender, dado que se ha evidenciado la relación entre motivación y resultados del aprendizaje (112).

2.3. Definición de términos básicos

- **Conductas saludables**

Son las distintas actitudes orientadas hacia la salud que adoptan las personas y que están influidas por el entorno social, político y económico en el que viven, lo que nos permitirá afrontar mejor las situaciones de estrés y ansiedad que se presenten.

- **Eficaz**

Cuando hay una modificación positiva de los resultados del cuestionario post test por encima del 60% con relación a los primeros resultados del cuestionario pretest y se compara con el grupo control.

- **Enfoque Integral**

La educación sexual integral aborda la sexualidad de manera completa y equilibrada, incluyendo aspectos físicos, emocionales, sociales y éticos.

- **Estigma social**

Es una desaprobación social severa de características o creencias personales que son percibidas como contrarias a las normas culturales establecidas.

- **Factor de riesgo no modificable**

Son aquellos factores relacionados con la individualidad de las personas como la edad, el sexo, la herencia.

- **Factor de riesgo modificable**

Son aquellos susceptibles al cambio por medio de intervenciones de prevención primaria que pueden llegar a minimizarlos o eliminarlos con acciones preventivas.

- **Nivel de conocimientos de las ITS**

Grado de entendimiento sobre las infecciones de transmisión sexual corroborado en base a parámetros de la encuesta de la población en estudio.

- **Persona promiscua**

Aquella persona que mantiene relaciones sexuales con varias personas, así como un comportamiento inestable, debido al constante cambio de pareja en un corto tiempo.

- **Promoción de la Salud Sexual**

La educación sexual puede promover la salud sexual y reproductiva, ayudando a los estudiantes a comprender los riesgos asociados con la actividad sexual y cómo mitigarlos.

- **Prevención**

Se refiere a “las medidas destinadas no solamente a la evitación de la enfermedad, tales como la reducción de los factores de riesgo, sino también a detener su avance y atenuar sus consecuencias una vez establecida” (113)

- **Riesgo sexual**

Probabilidad de que una persona contraiga una infección de transmisión sexual (ITS), Cuanto menor es la edad en la que se comienza a mantener

relaciones sexuales, mayores son las probabilidades de una persona de contraer una infección de transmisión sexual

- **Salud Reproductiva**

Se define como el estado general de bienestar físico, mental y social de las personas y no la mera ausencia de enfermedades o dolencias, en la esfera sexual y reproductiva. La salud reproductiva incluye la capacidad de las personas para tener una vida sexual segura y satisfactoria y para reproducirse, y la libertad para decidir cuándo, cómo y con qué frecuencia hacerlo.

- **Sexo**

Es la diferencia biológica entre varones y mujeres. Las personas nacen con un sexo, el sexo es universal.

- **Sexualidad**

La sexualidad humana abarca tanto las relaciones sexuales (el coito) como el erotismo, la intimidad y el placer. La sexualidad es experimentada y expresada a través de pensamientos, acciones, deseos y fantasías.

- **Sexo sin protección**

El contacto sexual que sucede sin el uso de condones aumenta el riesgo de infecciones de transmisión sexual.

- **Taller educativo**

Es un espacio para crear contextos de aprendizaje efectivos a través de métodos y estrategias participativas donde se combine el «*saber»*, el *«querer»* y el *«poder»*: para que los participantes desarrollan habilidades, se empoderan y asuman más autonomía para tomar decisiones con la finalidad de alcanzar unos objetivos de salud preestablecidos (114).

2.4. Hipótesis y/o sistema de hipótesis

2.4.1. Hipótesis general

- **H1:** Las intervenciones educativas sobre conocimientos son efectivo para prevenir las Infecciones de Trasmisión Sexual en adolescentes de 10 a 14 años de la institución educativa N°64053 “Padre Isidro Salvador Gutiérrez”, Pucallpa - 2025.
- H**0:** Las intervenciones educativas sobre conocimientos no son efectivo para prevenir las Infecciones de Trasmisión Sexual en adolescentes de 10 a 14 años de la institución educativa N°64053 “Padre Isidro Salvador Gutiérrez”, Pucallpa - 2025.

2.4.2. Hipótesis específicas

- Las intervenciones educativas en conocimientos sobre definición, signos y síntomas, tipos de ITS, son efectivas para prevenir las infecciones de trasmisión sexual en adolescentes de 10 a 14 años de la institución educativa N°64053 “Padre Isidro Salvador Gutiérrez”, Pucallpa - 2025.
- Las intervenciones educativas en conocimientos sobre factores de riesgo para contraer ITS son efectivas para prevenir las infecciones de trasmisión sexual en adolescentes de 10 a 14 años de la institución educativa N°64053 “Padre Isidro Salvador Gutiérrez”, Pucallpa - 2025.
- Las intervenciones educativas en conocimientos sobre uso adecuado del preservativo son efectivas para prevenir las infecciones de trasmisión sexual en adolescentes de 10 a 14 años de la institución educativa N°64053 “Padre Isidro Salvador Gutiérrez”, Pucallpa - 2025.
- Las intervenciones educativas en conocimientos sobre comportamiento sexual seguro son efectivas para prevenir las infecciones de trasmisión

sexual en adolescentes de 10 a 14 años de la institución educativa N°64053 “Padre Isidro Salvador Gutiérrez”, Pucallpa - 2025.

2.5. Variables

2.5.1. Variable independiente: Efectividad de las intervenciones en conocimientos sobre ITS

Definición conceptual. Es un proceso de enseñanza-aprendizaje utilizado como herramienta educativa, que consiste en una serie de argumentos metódicamente estructurados en relación con el contenido, con el objetivo de facilitar la recopilación de información sobre las ITS y promover un mejor cuidado de la salud sexual y reproductiva. Además, se constituye en una estrategia educativa que enfatiza la corresponsabilidad de los adolescentes en este tema (115).

2.5.2. Variable dependiente: Prevención de las Infecciones de Trasmisión Sexual (ITS)

Definición conceptual. La prevención es el conjunto de medidas que se aplican en el manejo del proceso salud - enfermedad antes que el individuo se enferme. En esta investigación está referida a los conocimientos que los adolescentes de 10 a 14 años deben saber para prevenir las infecciones de transmisión sexual.

2.5.3. Cuadro de operacionalización de variables

Tabla 1

Operacionalización de las variables

Variable	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Valor final
Efectividad de una intervención educativa sobre conocimientos	Las intervenciones educativas están referidas al conjunto de actividades de educación, información, y comunicación a ser desarrolladas en un periodo de tiempo determinado para brindar ideas, conceptosy actitudes sobre las ITS a los adolescentes.	Conocimiento sobre infecciones de trasmisión sexual	Definición de ITS	Poco efectivo
			Vías de trasmisión de las ITS	
			Signos y síntomas de ITS	Medianamente efectivo
			ITS más frecuentes	
			Complicaciones de las ITS	
			Pautas generales de tratamiento	Muy efectivo
		Conocimiento sobre factores de riesgo para contraer ITS.	Relaciones sexuales desprotegidas	Poco efectivo
			Conductas sexuales inadecuadas	
			Uso de agujas, jeringas no bien esterilizado	Medianamente efectivo
			Uso de utensilios personales de personas enfermas de ITS.	
			Uso de ropa interior ajena	Muy efectivo
		Conocimientos sobre uso correcto del preservativo	Importancia de usar preservativo	Poco efectivo
			Ventajas y desventajas del uso de preservativo	Medianamente efectivo
			Creencias y tabús del uso del preservativo	Muy efectivo
			Correcto uso del preservativo	
		Conocimiento sobre comportamientos sexuales seguros	Comunicación abierta sobre la salud sexual con sus parejas	Poco efectivo
			Reducción del número de parejas sexuales	Medianamente efectivo
			Uso correcto y consistente del condón o preservativo	Muy efectivo
			Higiene antes y después de las relaciones sexuales.	
Prevención de las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS)	Son aquellos conocimientos y acciones que permiten a los adolescentes de 10 a 14 años evitar contraer ITS	Prevención primaria	Promoción de la salud	Alto nivel Mediano nivel Bajo nivel
			Protección específica	
		Prevención secundaria	Diagnóstico precoz	
			Tratamiento oportuno	
		Prevención terciaria	Rehabilitación	
			Curación	

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA

3.1. Nivel de investigación

El nivel de investigación fue explicativo, ya que el estudio busca determinar si las intervenciones educativas en conocimientos son efectivas para prevenir las infecciones de transmisión sexual (ITS) en adolescentes de 10 a 14 años de la Institución Educativa N°64053 “Padre Isidro Salvador Gutiérrez”. Según Supo J. (116), los estudios explicativos expresan el comportamiento de una variable en función de otra(s) y de sus relaciones.

3.2. Tipo de investigación

Según su alcance, la investigación fue descriptiva y longitudinal.

El nivel descriptivo se justifica porque se analizó el efecto de las intervenciones educativas sobre los conocimientos de los adolescentes en relación con las ITS, los factores de riesgo para contraerlas, el uso del preservativo y los comportamientos sexuales seguros para prevenirlas. Hernández R. y Mendoza C. (117) señalan que los estudios descriptivos tienen como finalidad especificar propiedades y características de conceptos, fenómenos, variables o hechos en un contexto determinado, recogiendo información sobre cada variable para describirla o caracterizarla.

El estudio fue longitudinal, ya que los resultados se obtuvieron mediante dos mediciones: la primera al iniciar las intervenciones educativas y la segunda tres meses después de su finalización. Delgado M. y Llorca J. (118) sostienen que los estudios longitudinales implican la realización de medidas repetidas a lo largo del tiempo para evaluar los cambios en las variables estudiadas.

3.3. Diseño de investigación

El diseño considerado en esta investigación fue el cuasi experimental. Este diseño permitió implementar y ejecutar intervenciones educativas sobre conocimientos para prevenir las ITS en la adolescencia temprana, con la finalidad de evaluar su efectividad mediante mediciones realizadas antes y después de la intervención. Según UNICEF (119), en los diseños cuasi experimentales se contrastan hipótesis causales, comprobando en qué medida una intervención o tratamiento logra sus objetivos, de acuerdo con las mediciones de un conjunto preestablecido de indicadores.

Se tendrá en cuenta el siguiente esquema:

$$GE\ O_1\ X \qquad O_2$$

Donde:

GE = Grupo experimental (adolescentes de 10 a 14 años)

O_1 = Valoración de conocimientos antes de la intervención (pretest).

O_2 = Valoración de conocimientos después de la intervención (postest).

X = Ejecución de intervenciones educativas.

En la ejecución de este diseño, Sánchez H y Reyes C (120), señalan que, el investigador realiza tres pasos: 1) Una medición previa de la variable dependiente a ser estudiada (pretest: O1); 2) introducción o aplicación de la variable independiente o experimental a los sujetos en estudio; y 3) una nueva medición de la variable dependiente en los sujetos (post test: O2).

3.4. Población y muestra

3.2.1. Población

La población sujeta a investigación estuvo conformada por 167 adolescentes de ambos sexos, matriculados en el quinto y sexto grado de

primaria en la Institución Educativa N°64053 “Padre Isidro Salvador Gutiérrez”, ubicada en el distrito de Manantay, provincia de Coronel Portillo, región Ucayali. Según López P. L. (121), se denomina población al conjunto de personas u objetos sobre los que se desea obtener información en una investigación.

3.2.2. Muestra

Teniendo en cuenta que esta investigación fue de diseño preexperimental, en la que se realizaron intervenciones educativas, y considerando que la Guía para agentes comunitarios de salud en el Perú (122) señala que es suficiente contar con 20 participantes, la muestra de este estudio estuvo constituida por 79 adolescentes de 10 a 14 años de ambos sexos, matriculados en quinto y sexto grado de primaria en la Institución Educativa N°64053 “Padre Isidro Salvador Gutiérrez”, en Manantay, durante los meses de agosto a octubre de 2025.

Una muestra, según López P. L. (121), es un subconjunto o parte de la población sobre la cual se llevará a cabo la investigación, obtenida mediante procedimientos como fórmulas u otros, de tal manera que sea representativa de la población.

El tamaño de la muestra se seleccionó mediante muestreo no probabilístico por conveniencia, conformado por adolescentes que cumplieron los criterios de inclusión y exclusión, a quienes se aplicaron intervenciones educativas sobre conocimientos para prevenir las ITS durante un periodo de tres meses. Según Hernández R. y Mendoza C. (123), un muestreo por conveniencia es una técnica no probabilística en la que las muestras se seleccionan porque están convenientemente disponibles para el investigador.

Finalmente, la muestra definitiva estuvo conformada por 79 estudiantes que cumplieron con los criterios establecidos.

Criterios de Inclusión

En la selección la muestra se aplicó los siguientes criterios:

- Adolescentes de 10 a 14 años matriculados y que asisten con normalidad a la I.E. N°64053 “Padre Isidro Salvador Gutiérrez”
- Adolescentes de 10 a 14 años de ambos sexos
- Adolescentes de 10 a 14 años que deseen participar de manera voluntaria en el programa educativo.
- Adolescentes de 10 a 14 años que cuenten con la autorización de sus padres para participar en el estudio

Criterios de Exclusión

Se tuvo en cuenta los siguientes criterios de exclusión:

- Adolescentes mayores de 14 años
- Adolescentes que no acepten participar voluntariamente en el estudio.
- Adolescentes que no cumplan con asistir como mínimo en el 80 por ciento de las intervenciones educativas programadas
- Adolescentes que por alguna razón abandonen el programa de intervenciones educativas.

3.2.3. Diseño de muestreo

Para seleccionar la muestra se hizo uso del muestreo no probabilístico por conveniencia en adolescentes de 10 a 14 años de ambos sexos, matriculados en la I.E. N°64053 “Padre Isidro Salvador Gutiérrez. Haciendo uso del muestreo no probabilístico las investigadoras seleccionaron la muestra en base a un juicio subjetivo en lugar de hacer la selección al azar. Este tipo de

muestreo es utilizado para seleccionar muestras pequeñas donde no es posible extraer un muestreo de probabilidad aleatorio. Al respecto, la literatura señala que en el muestreo no probabilístico el investigador selecciona muestras basadas en un juicio subjetivo en lugar de hacer la selección al azar y se utiliza en muestras pequeñas donde no es posible extraer un muestreo de probabilidad aleatorio. Un muestreo por conveniencia es una técnica de muestreo no probabilístico donde las muestras de la población se seleccionan solo porque están convenientemente disponibles para el investigador (123).

3.5. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

En esta investigación se utilizaron las técnicas de: entrevista estructurada y observación.

Según refiere Rusell H (124), las técnicas de recolección de datos en investigación “son recursos que sirven para recoger datos indispensables que permitan plantear las conclusiones y recomendaciones de cada una de las variables, tomando en consideración la información alcanzada en los resultados”.

3.5.1. Técnica de entrevista estructurada

Aplicando la técnica de entrevista, se recogió información mediante un cuestionario sobre conocimientos de ITS, factores de riesgo para contraer ITS, uso del preservativo y comportamientos sexuales seguros en adolescentes de 10 a 14 años, en dos momentos: antes y después de la intervención.

Al respecto, Sabino C. (125) señala que la entrevista, desde el punto de vista del método científico, tiene como objetivo recolectar datos para una investigación, donde el investigador formula preguntas para obtener información sobre conductas, opiniones, deseos, actitudes y expectativas de la persona que es la fuente de esos datos.

3.5.2. Técnica de observación

Mediante la técnica de observación se recogió información sobre comportamientos y conductas riesgosas para contraer infecciones de transmisión sexual en adolescentes de 10 a 14 años de la I. E. N.°64053 “Padre Isidro Salvador Gutiérrez”.

Al respecto, según Zulay N. (126), la observación directa “es aquella técnica mediante la cual el investigador observa directamente los casos o individuos en los que se produce el fenómeno, entrando en contacto con ellos”.

3.6. Instrumentos de recolección de datos

Para recolectar información que dé respuesta a los objetivos del presente estudio, se utilizó un cuestionario para valorar los conocimientos sobre infecciones de transmisión sexual en adolescentes.

El instrumento consta de un total de 49 ítems con respuestas dicotómicas No = (0) y Sí = (1), distribuidos en cuatro dimensiones: Conocimientos sobre infecciones de transmisión sexual (19 ítems); Conocimientos sobre factores de riesgo para contraer ITS (5 ítems); Conocimientos sobre el uso correcto del preservativo (9 ítems); Conocimientos sobre comportamientos sexuales seguros (16 ítems).

Para valorar la efectividad de las intervenciones educativas en los conocimientos sobre infecciones de transmisión sexual en adolescentes de 10 a 14 años, se procederá del siguiente modo:

Efectividad de las intervenciones	**Puntaje asignado**
Poco efectivas	0 a 15 puntos
Medianamente efectivas	16 a 32 puntos
Muy efectivas	33 a 49 puntos

Para valorar el nivel de prevención de las ITS se utilizó el cuestionario sobre medidas para prevenir ITS en adolescentes de 10 a 14 años, elaborado por las autoras de este estudio, el cual consta de 20 ítems de respuestas dicotómicas Incorrecto = (0), Correcto = (1).

El nivel de prevención será valorado como:

Bajo nivel de prevención	0 a 05 puntos Mediano nivel de prevención
	06 a 11 puntos Alto nivel de prevención
	12 a 18 puntos

Validez y confiabilidad de los instrumentos de recolección de datos

Antes de ser aplicados a la muestra de estudio los instrumentos fueron sometidos a pruebas de validez y confiabilidad.

a) Prueba de validez

Para determinar la validez de los instrumentos, estos fueron sometidos a la técnica del juicio de expertos; para ello, las investigadoras solicitaron el apoyo de cinco especialistas conocedores del método científico y vinculados con las variables de investigación.

Teniendo en cuenta los criterios de valoración, cada experto emitió un juicio valorativo indicando si los ítems del instrumento eran coherentes con las variables, sus dimensiones y los objetivos de la investigación.

Los resultados emitidos por los expertos fueron analizados mediante el coeficiente V de Aiken, obteniéndose un puntaje de 0,83, lo cual demuestra que los instrumentos son válidos. Al respecto, Sánchez H. y Reyes C. (120) señalan que “la validez es la propiedad que tiene todo instrumento para medir lo que se ha propuesto medir, es decir, que demuestre efectividad al obtener los resultados de la capacidad o aspecto que asegura medir”.

En caso de existir recomendaciones para realizar mejoras, estas serán consideradas antes de la aplicación definitiva del instrumento.

b) Prueba de Confiabilidad

La confiabilidad de los instrumentos se obtuvo mediante la aplicación de una prueba piloto en 20 adolescentes de la I.E. Horacio Zeballos Gámez, considerando que dicha población presenta características similares a la muestra de esta investigación.

La confiabilidad fue medida utilizando el coeficiente de Kuder–Richardson, obteniéndose un puntaje de 0,77, lo cual demuestra que los instrumentos son confiables. Según Sánchez H. y Reyes C. (120), la confiabilidad es el grado de consistencia de los puntajes obtenidos por un mismo grupo de sujetos en una serie de mediciones realizadas con la misma prueba; es decir, representa la estabilidad y constancia de los puntajes logrados en una evaluación.

3.7. Procedimientos de recolección de datos

Para recolectar los datos se tuvo en cuenta tres etapas:

Etapa 1: Etapa de organización

En esta etapa se realizaron las siguientes acciones:

- Las investigadoras mediante documento solicitaron autorización y permiso ante la Dirección de la I.E. N°64053 “Padre Isidro Salvador Gutiérrez” de Manantay para realizar la investigación, para ello presentaron y sustentaron el proyecto indicando los objetivos, la importancia, la metodología de trabajo y el tiempo que durará su ejecución.
- Contando con la autorización de la Dirección de la I.E. las investigadoras coordinaron con los docentes tutores, para informarles y solicitarles su apoyo para realizar la investigación.
- Antes de realizar las intervenciones, las investigadoras elaboraron un

cronograma de actividades que fueron socializado con directivos, docentes, padres de familia y adolescentes de la I.E. N°64053 “Padre Isidro Salvador Gutiérrez”.

- Las investigadoras prepararon los recursos educativos de apoyo según el contenido temático a desarrollar.

Etapa 2: Etapa de diseño e intervención propiamente dicha

- Antes de realizar las intervenciones educativas en conocimientos para prevenir las ITS en adolescentes de 10 a 14 años, las investigadoras seleccionaron la muestra de estudio, en función a criterios de inclusión y exclusión.
- Los adolescentes que formaron parte de la muestra de estudio contaron con el permiso y autorización del padre o tutor, para lo cual las investigadoras informaron sobre los objetivos del proyecto a fin de contar con el consentimiento informado.
- Todos los adolescentes seleccionados y que aceptaron participar durante el periodo que dure la investigación y que cuenten con la autorización de sus padres o tutor, respondieron el cuestionario (pretest) sobre conocimientos para prevenir las ITS.
- Las intervenciones educativas sobre conocimientos para prevenir las ITS en adolescentes se desarrollaron siguiendo el cronograma previamente establecido, una vez a la semana donde las investigadoras desarrollaron actividades informativas, demostrativas y redemostrativas, enfatizando en acciones de prevención.
- En las intervenciones educativas se abordaron los siguientes contenidos temáticos:

  1) Intervenciones en conocimiento sobre ITS en adolescentes.
  2) Intervenciones en conocimiento sobre factores de riesgo de las ITS

3) Intervenciones en conocimiento sobre uso correcto del condón o preservativo.
4) Intervenciones en conocimiento sobre comportamientos sexuales seguros.

Etapa 3: Etapa de evaluación

- Al culminar las intervenciones educativas, se programó una fecha para retroalimentar y autoevaluar sobre los contenidos temáticos, así como las experiencias vividas y avances logrados respecto a conocimientos en la prevención de las ITS. Asimismo, se motivó para que los adolescentes asuman el compromiso de mejorar su comportamiento y actitudes respecto a la salud sexual y reproductiva.
- Finalizada la sesión de reflexiones y compromisos, las investigadoras aplicaron en segunda oportunidad los cuestionarios (post test).
- Los resultados obtenidos en el pretest y post test sirvieron para demostrar si las intervenciones educativas implementadas son efectivas para prevenir las ITS en adolescentes de 10 a 14 años de la I.E. N°64053 “Padre Isidro Salvador Gutiérrez”

3.8. Procesamiento y tratamiento de datos

La información obtenida mediante los instrumentos de medición fue registrada en una base de datos utilizando una hoja de cálculo de Excel. Posteriormente, mediante el paquete estadístico SPSS para Windows, versión 23.0, se realizaron los análisis correspondientes, aplicando estadística descriptiva, con distribuciones de frecuencias absolutas y relativas, y estadística inferencial. Según Hernández R. et al. (127), “los datos recolectados a través de ítems o preguntas requieren codificarse en números, pues de lo contrario no se podría efectuar ningún análisis”.

Aplicación de la prueba estadística inferencial

Las hipótesis planteadas se contrastaron utilizando la prueba estadística t de Student para muestras relacionadas, comparando las diferencias significativas antes

y después de ejecutar las intervenciones educativas. El nivel de significancia considerado para rechazar la hipótesis nula fue de $p < 0.05$. Hernández R. et al. (127) señalan que “la estadística inferencial se utiliza para probar hipótesis y estimar parámetros”.

Los resultados obtenidos se presentan en tablas y figuras estadísticas, para lo cual se utilizó el programa Excel.

3.9. Aspectos éticos de la investigación

En esta investigación, al no existir implicaciones negativas para la salud de los adolescentes, se consideraron los principios de la Declaración de Helsinki de la Asociación Médica Mundial (AMM), cumpliendo los principios de respeto a las personas, beneficencia y justicia (128). Asimismo, se respetaron los principios éticos de no maleficencia, justicia, beneficencia, autonomía, confidencialidad, respeto a la dignidad humana y libertad de expresión, contemplados en el Código de Ética y Deontología del Colegio de Enfermeros del Perú (129).

CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. Resultados y discusión

Presentamos los resultados que dan respuesta a los objetivos de la esta investigación:

Tabla 2

Características sociodemográficas de los adolescentes de 10 a 14 años de la Institución Educativa N°64053 "Padre Isidro Salvador Gutiérrez"

Características sociodemográficas		Frecuencia	Porcentaje
Edad	10 años	13	16,5
	11 años	30	38,0
	12 años	30	38,0
	13 años	06	7,5
	Total	79	**100,0**
Sexo	Femenino	42	53,2
	Masculino	37	46,8
	Total	79	**100,0**
Persona con quien vive	Vive con ambos padres	47	59,5
	Vive solo con mamá	23	29,1
	Vive solo con papá	02	2,5
	Vive con sus abuelos	05	6,3
	Vive con tíos	02	2,6
	Total	**79**	**100,0**
Ha tenido relaciones sexuales	No ha tenido relaciones sexuales	76	96,2
	Si ha tenido relaciones sexuales	03	3,8
	Total	**79**	**100,0**
Uso de preservativo	No utiliza preservativo	**79**	100,0
	Si utiliza preservativo	00	00,0
	Total	**79**	**100,0**
Orientación sobre ITS	No Recibió orientación	46	58,2
	Si recibió orientación	33	41,8
	Total	**79**	**100,0**
Persona que orientó	De sus padres	13	16,5
	De sus amigos	05	6,4
	Del personal de salud	11	13,9
	De otras personas	04	5,0
	De ninguno	46	58,2
	Total	**79**	**100,0**

Fuente: Cuestionario aplicados a adolescentes de 10 a 14 años de la I.E N°64053 "Padre Isidro Salvador**"**

En la Tabla 2, sobre las características sociodemográficas de los adolescentes, se observó que el 38,0 % tiene 11 y 12 años, respectivamente; el 16,5 % tiene 10 años y el 7,5 % tiene 13 años. En relación con el sexo, el 53,2 % son mujeres y el 46,8 % son varones. En cuanto a la composición familiar, el 59,5 % viven con ambos padres, el 29,1 % solo con la madre, el 6,3 % con los abuelos, el 2,5 % solo con el padre y el 2,6 % con sus tíos. Respecto a la actividad sexual, el 96,2 % no ha tenido relaciones sexuales, mientras que el 3,8 % sí. Ninguno de los adolescentes utiliza preservativo. En cuanto a orientación sobre ITS, el 58,2 % recibió información, mientras que el 41,8 % no. De quienes recibieron orientación, el 16,5 % provino de los padres, el 13,9 % del personal de salud, el 6,4 % de amigos y el 5,0 % de otras personas.

Estos resultados muestran un predominio de adolescentes de 11 y 12 años, mayoritariamente mujeres, que viven con ambos padres, que en su mayoría no han iniciado actividad sexual y no utilizan preservativo. Además, más de la mitad recibió orientación sobre ITS, principalmente de sus padres y personal de salud.

En cuanto a edad, Álvarez JN (38), en Cuba, reportó que el 38,3 % de los adolescentes tienen entre 14 y 15 años. Lazcano M, et al. (131), en México, encontraron un promedio de edad de 14 años, mientras que Gómez RT, et al. (132), en Cuba, reportaron que el 67,7 % tenían entre 13 y 15 años. La edad temprana (10–13 años) influye en el nivel de conocimiento, percepción de riesgo y adopción de conductas preventivas frente a las ITS, ya que los adolescentes suelen tener menor comprensión del riesgo, menor capacidad para anticipar consecuencias y menos habilidad para tomar decisiones informadas.

En cuanto al sexo, Gómez RT, et al. (132), en Cuba, reportaron que el 51 % de los adolescentes eran mujeres. Zambrano A y Luna RV (43), en San Martín, encontraron que el 50,8 % eran mujeres, mientras que Álvarez JN (38), en Cuba,

indicó que el 52 % eran varones. El sexo influye en el conocimiento, la conducta sexual, el uso de métodos de protección y la percepción de riesgo; los varones suelen subestimar su vulnerabilidad frente a las ITS, mientras que las mujeres presentan mayor conocimiento, preocupación por consecuencias como el embarazo y receptividad a programas educativos.

Respecto a otras características, García A y Pérez E (133), en Ecuador, encontraron que el 2,7 % iniciaron relaciones sexuales a los 14 años y el 38,5 % no usaron preservativo en la primera relación sexual. Camero Y, et al. (134), también en Ecuador, hallaron que el 27,1 % inició relaciones sexuales entre los 12 y 14 años. En Cuba, Gómez RT, et al. (132), reportaron que el 54,9 % no habían comenzado la vida sexual activa, y en San Martín, Zambrano A y Luna RV (43) indicaron que el 54 % obtiene información sobre sexualidad a través de Internet.

Tabla 3

Nivel de conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual en adolescentes de la I.E. N°64053 "Padre Isidro Salvador Gutiérrez"

Conocimientos de ITS	Antes de intervenir		Después de intervenir	
	N	%	N	%
Bajo nivel	25	31,6	00	0,0
Mediano nivel	47	59,5	42	53,2
Alto nivel	07	8,9	37	46,8
Total	**79**	**100,0**	**79**	**100,0**

Fuente: Cuestionario aplicados a adolescentes de 10 a 14 años de la I.E N°64053 "Padre Isidro Salvador**"**.

En la Tabla 3, respecto al nivel de conocimientos sobre ITS, se observa que antes de aplicar la intervención educativa, el 59,5 % de los adolescentes presentaban un nivel medio, el 31,6 % bajo y el 8,9 % alto.

Después de realizar las intervenciones educativas, el 53,2 % alcanzó un nivel medio, el 46,8 % logró un nivel alto y ninguno presentó nivel bajo.

Estos resultados demuestran que las intervenciones educativas incrementaron el porcentaje de adolescentes con nivel alto de conocimientos sobre

prevención de ITS, pasando del 8,9 % antes de la intervención al 46,8 % después, en adolescentes de 10 a 14 años de la Institución Educativa N°64053 “Padre Isidro Salvador Gutiérrez” de Pucallpa en 2025.

Comparando estos resultados con estudios de otros investigadores, Lorenzo BM, et al. (9) encontraron que, antes de la intervención educativa, el 47,6 % de los adolescentes tenían conocimientos deficientes sobre ITS, mejorando al 78,3 % después de la intervención. Carvajal JF, et al. (15), en Cuba, evidenciaron que los conocimientos sobre definición de ITS, signos y síntomas y factores de riesgo en adolescentes eran inadecuados antes de la intervención, mejorando de manera notable después de su aplicación. Goicochea RT y Chunga JJ (45), en Trujillo, reportaron que antes de aplicar un programa educativo, el 12,5 % de los adolescentes obtuvieron un nivel alto de conocimientos, mientras que después de la intervención el 87,5 % alcanzó dicho nivel ($p = 0,000 < 0,05$). Guillén J (47), en Lima, registró que el nivel de conocimientos se incrementó del 29,8 % en el pretest al 78,0 % en el postest.

Al respecto, Amayuela G, et al. (19) explican que las intervenciones educativas para prevenir las ITS están orientadas a formar jóvenes con conciencia sexual, generando beneficios individuales y sociales, y atendiendo las necesidades específicas de cada adolescente y de su entorno.

Tabla 4

Intervenciones educativas sobre conocimientos para prevenir las infecciones de transmisión sexual en adolescentes de la I.E. N°64053 “Padre Isidro Salvador Gutiérrez”.

Intervenciones sobre conocimientos en ITS	Antes de intervenir		Después de intervenir	
	N	%	N	%
Poco efectivas	25	31,6	00	0,0
Medianamente efectivas	47	59,5	42	53,2
Efectivas	07	8,9	37	46,8
Total	**79**	**100,0**	**79**	**100,0**

Fuente: Cuestionario aplicados a adolescentes de 10 a 14 años de la I.E N°64053 “Padre Isidro Salvador”.

En la Tabla 4, respecto a las intervenciones educativas en conocimientos sobre ITS, se observa que antes de aplicar la intervención, el 59,5 % de los adolescentes presentó un nivel medianamente efectivo, el 31,6 % poco efectivo y el 8,9 % efectivo. Después de la intervención educativa, el 53,2 % alcanzó un nivel medianamente efectivo, el 46,8 % fue efectivo y ninguno presentó un nivel poco efectivo.

Estos resultados demuestran que las intervenciones educativas fueron efectivas, incrementando el porcentaje de adolescentes con nivel efectivo de conocimientos sobre prevención de ITS del 8,9 % antes de la intervención al 46,8 % después, en adolescentes de 10 a 14 años de la I.E. N°64053 “Padre Isidro Salvador Gutiérrez”.

La prueba de hipótesis realizada mediante la t de Student para muestras relacionadas, con un nivel de significancia de $\alpha < 0,05$ y un p-valor < 0,001, confirma que las intervenciones educativas sobre conocimientos para prevenir ITS fueron significativas en esta población.

En esta investigación, la efectividad se define como la capacidad de llevar a la práctica acciones que logren los objetivos previamente planificados mediante la aplicación de intervenciones educativas, evidenciada en el incremento de conocimientos sobre ITS, así como cambios en comportamientos y actitudes preventivas en los adolescentes. Asimismo, se entiende por conocimiento toda información, ideas y saberes que poseen los adolescentes sobre factores de riesgo, signos y síntomas, medidas preventivas y comportamientos sexuales relacionados con las ITS.

Comparando estos resultados con otras investigaciones, Segura SE, et al. (8), en Lima, reportaron que después de una intervención educativa de seis sesiones, los conocimientos en definición, signos y síntomas, factores de riesgo y medidas

preventivas aumentaron del 91 % al 100 %. Guerrero CI, et al. (36), en España, encontraron que antes de la intervención el 70,9 % de los adolescentes conocían que las ITS son contagiosas incluso sin síntomas, aumentando al 95 % después de la intervención. Saumel A, et al. (39), en Cuba, observaron que la intervención educativa incrementó los conocimientos del 78 % al 95 %. Lazcano M, et al. (131), en México, reportaron que el nivel de conocimiento adecuado pasó del 14,4 % en el pretest al 96,6 % en el postest. Arce AM y Dávila JP (50), en Pucallpa, indicaron que antes de la intervención educativa el 18,2 % de los adolescentes presentó alto nivel de conocimiento, alcanzando el 63,6 % después, con $p = 0,000$ y $\alpha < 0,05$, demostrando efectos significativos de la intervención educativa sobre los conocimientos para prevenir ITS.

Cabe destacar que la adolescencia temprana, al ser un grupo con diversas necesidades en materia de salud sexual y reproductiva y en derechos sexuales y reproductivos, requiere intervenciones educativas basadas en evidencia que aborden necesidades educativas insatisfechas. Las revisiones sistemáticas indican que las intervenciones de educación sexual y prevención de ITS en el ámbito escolar mejoran significativamente los conocimientos sobre definición, vías de transmisión, signos y síntomas, uso de preservativo y otras conductas protectoras (6).

Tabla 5

Intervenciones educativas en conocimiento sobre definición signos y síntomas, tipos, para prevenir ITS en adolescentes de la I.E. N°64053 "Padre Isidro Salvador Gutiérrez".

Intervenciones sobre definición, SS.SS de ITS	Antes de intervenir		Después de intervenir	
	N	%	N	%
Poco efectivas	28	35,4	00	0,0
Medianamente efectivas	36	45,6	51	64,5
Efectivas	15	19,0	28	35,5
Total	**79**	**100,0**	**79**	**100,0**

Fuente: Cuestionario aplicados a adolescentes de 10 a 14 años de la I.E N°64053 "Padre Isidro Salvador**"**

En la Tabla 5, respecto a las intervenciones educativas en conocimientos sobre definición, signos y síntomas y tipos de ITS, se observa que antes de aplicar la intervención educativa, el 45,6 % de los adolescentes presentó un nivel medianamente efectivo, el 35,5 % poco efectivo y el 19,0 % efectivo. Después de realizar las intervenciones educativas, el 64,5 % alcanzó un nivel medianamente efectivo, el 35,5 % fue efectivo y ninguno presentó un nivel poco efectivo.

Estos resultados evidencian que las intervenciones educativas fueron efectivas, ya que después de tres meses se logró incrementar el porcentaje de adolescentes con conocimientos efectivos sobre definición, signos, síntomas y tipos de ITS del 19,0 % antes de la intervención al 35,5 % después, contribuyendo a la prevención de estas infecciones en adolescentes de 10 a 14 años de la Institución Educativa N°64053 “Padre Isidro Salvador Gutiérrez”.

La prueba de hipótesis mediante el estadígrafo t de Student para muestras relacionadas, con un nivel de significancia de $\alpha < 0,05$ y un p-valor $< 0,001$, confirma que las intervenciones educativas en conocimientos sobre definición, signos y síntomas y tipos de ITS fueron efectivas para prevenir las ITS en esta población.

Resultados similares han sido reportados por Flores E, et al. (41) en Cuba, quienes encontraron que más del 50 % de los adolescentes mostraban conocimientos insuficientes sobre definición de ITS, el 80 % sobre criterios de curación, el 63,53 % desconocía factores de riesgo, el 38,82 % sobre barreras de protección y el 70 % sobre ventajas del uso del condón; sin embargo, estos conocimientos mejoraron significativamente después de las intervenciones educativas. Maldonado CA (49), en Huancayo, reportó que el 21,7 % de adolescentes presentaba conocimientos insuficientes sobre ITS, el 69,6 % sobre síntomas, el 53,6 % sobre retraso en el inicio de relaciones sexuales y el 59,4 % sobre ventajas del uso del condón, incrementándose todos estos indicadores tras la intervención

educativa. Álvarez JN (38), en Cuba, encontró que el 24,7 % antes y el 75,3 % después de la intervención conocían conceptos de ITS; el 21,0 % antes y el 79,3 % después reconocían los signos y síntomas; el 29,6 % antes y el 70,4 % después conocían las vías de transmisión del SIDA, y el 39,5 % antes y el 60,5 % después conocían métodos para prevenir ITS, concluyendo que la intervención educativa fue efectiva.

Estos resultados permiten afirmar que la información, la educación y el asesoramiento incrementan la probabilidad de que los adolescentes reconozcan los síntomas y factores de riesgo de las ITS, promoviendo la búsqueda de atención. No obstante, la falta de conocimientos, la formación insuficiente del personal de salud y el estigma social en torno a las ITS dificultan la efectividad de estas intervenciones (20).

Tabla 6

Intervenciones educativas en conocimiento sobre factores de riesgo de ITS en adolescentes de la I.E. N°64053 "Padre Isidro Salvador Gutiérrez".

Intervenciones sobre factor de riesgo de ITS	Antes de intervenir		Después de intervenir	
	N	%	N	%
Poco efectivas	24	30,4	01	1,3
Medianamente efectivas	41	51,9	48	60,7
Efectivas	14	17,7	30	38,0
Total	**79**	**100,0**	**79**	**100,0**

Fuente: Cuestionario aplicados a adolescentes de 10 a 14 años de la I.E N°64053 "Padre Isidro Salvador**"**

En la Tabla 6, respecto a las intervenciones educativas en conocimientos sobre factores de riesgo de ITS, se observa que antes de realizar la intervención el 51,9 % de los adolescentes presentó un nivel medianamente efectivo, el 30,4 % poco efectivo y el 17,7 % efectivo. Después de aplicar las intervenciones educativas, el 60,7 % alcanzó un nivel medianamente efectivo, el 38,0 % fue efectivo y 1,3% presentó un nivel poco efectivo.

Estos resultados demuestran que las intervenciones educativas fueron efectivas, ya que, después de tres meses, lograron mejorar los conocimientos sobre factores de riesgo, incrementando el porcentaje de adolescentes con conocimientos efectivos del 17,7 % antes de la intervención al 38,0 % después, en adolescentes de 10 a 14 años de la Institución Educativa N°64053 “Padre Isidro Salvador Gutiérrez”.

La prueba de hipótesis mediante el estadígrafo t de Student para muestras relacionadas, con un nivel de significancia de $\alpha < 0,05$ y un p-valor < 0,001, confirma que las intervenciones educativas en conocimientos sobre factores de riesgo para contraer ITS son efectivas para prevenir estas infecciones en la población estudiada.

Estudios con resultados similares incluyen a Llanes HM, et al. (7) en Cuba, quienes reportaron que las intervenciones educativas incrementaron los conocimientos sobre factores de riesgo del 53,8 % al 80,7 %, concluyendo que estas intervenciones mejoran significativamente los conocimientos en adolescentes. Álvarez JN (38), también en Cuba, encontró que el 4,9 % antes y el 95,1 % después de la intervención conocían los factores de riesgo de las ITS. Por su parte, Arce AM y Dávila JP (50), en Pucallpa, reportaron que el conocimiento sobre factores de riesgo se incrementó al 69,1 % después de las intervenciones educativas.

La adolescencia temprana (10 a 13 años) se caracteriza por una consolidación aún incipiente del pensamiento abstracto; por ello, la percepción del riesgo y la toma de decisiones responsables suelen ser limitadas. Esta insuficiencia cognitiva reduce su capacidad para identificar situaciones de riesgo y, por ende, compromete su autocuidado. La evidencia indica que el conocimiento sobre los factores de riesgo asociados a las ITS desempeña un papel central en la adopción de conductas preventivas y mejora significativamente después de recibir una intervención educativa estructurada.

Tabla 7

Intervenciones educativas en conocimiento sobre uso del preservativo para prevenir ITS en adolescentes de la I.E. N°64053 "Padre Isidro Salvador Gutiérrez".

Intervenciones sobre uso del preservativo	Antes de intervenir		Después de intervenir	
	N	%	N	%
Poco efectivas	34	43,1	02	2,5
Medianamente efectivas	43	54,4	53	67,1
Efectivas	02	2,5	24	30,4
Total	**79**	**100,0**	**79**	**100,0**

Fuente: Cuestionario aplicados a adolescentes de 10 a 14 años de la I.E N°64053 "Padre Isidro Salvador**"**.

En la Tabla 7, respecto a las intervenciones educativas sobre conocimientos acerca del uso adecuado del preservativo para prevenir las ITS, se observa que antes de la intervención el 54,4 % de los adolescentes presentó un nivel medianamente efectivo, el 43,1 % poco efectivo y el 2,5 % efectivo. Después de aplicar las intervenciones educativas, el 67,1 % alcanzó un nivel medianamente efectivo, el 30,4 % fue efectivo y el 2,5 % poco efectivo.

Estos resultados demuestran que las intervenciones educativas fueron efectivas, ya que, después de tres meses, lograron mejorar los conocimientos sobre el uso adecuado del preservativo, incrementando el nivel de conocimiento efectivo del 2,5 % antes al 30,4 % después de la intervención en adolescentes de 10 a 14 años de la Institución Educativa N°64053 "Padre Isidro Salvador Gutiérrez".

La prueba de hipótesis mediante el estadígrafo t de Student para muestras relacionadas, con un nivel de significancia de $\alpha < 0,05$ y un p-valor $< 0,001$, confirma que las intervenciones educativas sobre el uso adecuado del preservativo son efectivas para prevenir las ITS en adolescentes de 10 a 14 años de la misma institución.

Resultados relacionados con esta investigación incluyen a García A y Pérez E (133), en Ecuador, quienes reportaron que antes de la intervención educativa el 63 % de los adolescentes conocía el preservativo, incrementándose al 96 % después de la

intervención, demostrando que la educación resultó eficaz para aumentar el nivel de conocimiento. Álvarez JN (38), en Cuba, señaló que el 45,7 % de los adolescentes conocía cómo colocarse correctamente el preservativo antes de la intervención, incrementándose al 54,3 % después. Maldonado CA (49), en Huancayo, encontró que el 59,4 % de los adolescentes antes y el 81,2 % después de la intervención conocían que el preservativo es eficaz para prevenir una ITS. Camero Y, et al. (134), en Ecuador, indicaron que solo el 69 % de los hombres utilizaba preservativo, existiendo resistencia por parte de las mujeres. Arce AM y Dávila JP (50), en Pucallpa, reportaron que el 36,4 % de los adolescentes alcanzaron un alto nivel de conocimientos sobre barreras de protección después de la intervención, demostrando que, con una probabilidad de error $p = 0,000$ y $\alpha < 0,05$, la intervención educativa tiene efectos significativos para prevenir las ITS.

La adolescencia es una etapa caracterizada por impulsividad, experimentación e influencia de pares; por ello, el conocimiento sobre el uso del preservativo es un determinante esencial para promover decisiones sexuales seguras. Las intervenciones educativas, al fortalecer este conocimiento, logran cambios significativos en la percepción del riesgo, la actitud hacia el condón y la autoeficacia para utilizarlo correctamente (135). El conocimiento sobre barreras de protección, especialmente el preservativo, influye de forma decisiva en la prevención de ITS tras una intervención educativa, al mejorar la comprensión del riesgo, fortalecer la autoeficacia, derribar mitos y promover prácticas sexuales responsables.

Tabla 8

Intervenciones educativas en conocimiento sobre comportamiento sexual de riesgo de ITS en adolescentes de la I.E. N°64053 "Padre Isidro Salvador Gutiérrez".

Comportamiento sexual de riesgo de ITS	Antes de intervenir		Después de intervenir	
	N	%	N	%
Poco efectivas	30	38,0	01	1,3
Medianamente efectivas	44	55,7	65	82,2
Efectivas	05	6,3	13	16,5
Total	**79**	**100,0**	**57**	**100,0**

Fuente: Cuestionario aplicados a adolescentes de 10 a 14 años de la I.E N°64053 "Padre Isidro Salvador".

En la Tabla 8, respecto a las intervenciones educativas sobre conocimientos acerca del comportamiento sexual de riesgo de ITS, se observa que antes de la intervención el 55,7 % de los adolescentes presentó un nivel medianamente efectivo, el 38,0 % poco efectivo y el 6,3 % efectivo. Después de aplicar las intervenciones educativas, el 82,2 % alcanzó un nivel medianamente efectivo, el 16,5 % fue efectivo y el 1,3 % poco efectivo.

Estos resultados evidencian que las intervenciones educativas fueron efectivas, ya que, después de tres meses, lograron mejorar los conocimientos sobre comportamiento sexual de riesgo, incrementando el nivel efectivo del 6,3 % antes al 16,5 % después de la intervención en adolescentes de 10 a 14 años de la Institución Educativa N°64053 “Padre Isidro Salvador Gutiérrez”.

La prueba de hipótesis mediante el estadígrafo t de Student para muestras relacionadas, con un nivel de significancia de $\alpha < 0,05$ y un p-valor < 0,001, confirma que las intervenciones educativas sobre comportamiento sexual seguro son efectivas para prevenir las ITS en adolescentes de 10 a 14 años de la misma institución.

Estudios relacionados muestran resultados similares. Guillén J (47), en Lima, reportó un incremento de 61,1 % antes a 86,2 % después de la intervención, demostrando un efecto positivo sobre los comportamientos y actitudes de los adolescentes respecto a las ITS. Zambrano A y Luna RV (43), en San Martín, observaron que antes de la intervención el 46 % de los adolescentes tenía un nivel alto de prácticas sexuales riesgosas, aumentando al 100 % después de la intervención; concluyeron que la intervención fue efectiva ($p = 0,000$). Arce AM y Dávila JP (50), en Pucallpa, reportaron que el 58,2 % de los adolescentes alcanzaron un alto nivel de conocimiento sobre comportamiento sexual seguro, confirmando que la intervención educativa tuvo efectos significativos para prevenir las ITS ($p = 0,000$, $\alpha < 0,05$).

El comportamiento sexual seguro constituye un determinante clave para la prevención de ITS en adolescentes. Las infecciones son más frecuentes entre quienes mantienen conductas sexuales riesgosas, como tener múltiples parejas, cambiar frecuentemente de pareja o practicar relaciones sexuales sin protección. Un comportamiento sexual seguro influye directamente en la prevención de ITS y se fortalece de manera significativa tras una intervención educativa.

Tabla 9

Niveles de prevención sobre ITS en adolescentes de la I.E. N°64053 "Padre Isidro Salvador Gutiérrez"

Prevención de ITS	Antes de intervenir		Después de intervenir	
	N	%	N	%
Bajo nivel preventivo	07	8,9	--	--
Mediano nivel preventivo	64	81,0	53	67,1
Alto nivel preventivo	08	10,1	26	32,9
Total	**79**	**100,0**	**79**	**100,0**

Fuente: Cuestionario aplicados a adolescentes de 10 a 14 años de la I.E N°64053 "Padre Isidro Salvador**"**.

En la Tabla 9, sobre los niveles de prevención de las infecciones de transmisión sexual (ITS), se encontró que antes de las intervenciones educativas, el 81,0 % de los adolescentes presentó un nivel medio de prevención, el 10,1 % un nivel alto y el 8,9 % un nivel bajo. Después de las intervenciones, el 67,1 % presentó un nivel medio de prevención, el 32,9 % un nivel alto y ningún adolescente presentó un nivel bajo de prevención.

Estos resultados demuestran que las intervenciones educativas fueron efectivas, ya que, después de tres meses, lograron mejorar los niveles de prevención de ITS, incrementando el nivel alto de 10,1 % antes a 32,9 % después de la intervención en adolescentes de 10 a 14 años de la Institución Educativa N°64053 "Padre Isidro Salvador Gutiérrez".

Estudios relacionados muestran resultados similares. Rojas MV (46), en Lima, reportó que en el pretest el 8,8 % presentó un nivel alto de prevención, mientras que

en el posttest el 91,3 % alcanzó dicho nivel, evidenciando una mejora significativa tras la intervención. Álvarez Y, et al. (130), en Cuba, señalaron que después de la intervención, la totalidad de los adolescentes alcanzaron conocimientos adecuados sobre prevención de ITS. Pérez R., en Colombia, reportó que el 9,09 % antes y el 100 % después de la intervención alcanzaron niveles adecuados de conocimiento sobre medidas preventivas de ITS.

Sin embargo, Pérez G. (42), en Cajamarca, encontró que el 65,3 % de adolescentes presentaban un nivel medio de conocimiento y el 91,3 % mostraron una actitud de indiferencia hacia la prevención de las ITS.

Las intervenciones educativas constituyen una de las estrategias más efectivas para mejorar la prevención de ITS en adolescentes, ya que actúan directamente sobre los determinantes cognitivos, actitudinales y conductuales que influyen en el riesgo sexual. La prevención es fundamental, ya que las ITS pueden tener consecuencias graves para la salud del adolescente. Por tanto, resulta esencial proporcionar información precisa y actualizada sobre ITS, sus síntomas, transmisión, prevención y tratamiento, considerando que una información clara aumenta la probabilidad de un mejor control, retrasa las complicaciones y reduce los costos de atención médica (22).

CAPÍTULO V

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. Conclusiones

- Según características sociodemográficas de los adolescentes sujetos de estudio, la mayoría son de 11 y 12 años, más de la mitad son mujeres, la mayoría viven con ambos padres, casi la totalidad no han tenido relaciones sexuales, ninguno ha utilizado preservativo, más de la mitad recibieron orientación sobre ITS y esta fue proporcionada por sus padres y personal de salud.
- Sobre nivel conocimiento de ITS, se demuestra que las intervenciones educativas lograron mejorar los conocimientos sobre definición, signos y síntomas, factores de riesgo, uso adecuado del preservativo y comportamiento sexual seguro para prevenir las ITS en los adolescentes en estudio.
- Respecto al objetivo general, teniendo en cuenta un nivel de significancia de $\alpha < 0.05$, se demuestra que las intervenciones educativas en conocimientos se son efectivas (p-valor < 0,000) para prevenir las infecciones de trasmisión sexual en adolescentes de 10 a 14 años de la I.E. N°64053 “Padre Isidro Salvador Gutiérrez” de Pucallpa 2025.
- En relación con el primer objetivo específico, considerando un nivel de significancia de $\alpha < 0.05$, se demuestra que las intervenciones educativas en conocimientos sobre definición, signos y síntomas, tipos de ITS, son efectivas (p-valor < 0,000) para prevenir las infecciones de trasmisión sexual en adolescentes de 10 a 14 años de la I.E. N°64053 “Padre Isidro Salvador Gutiérrez” de Pucallpa 2025.

- En referencia al segundo objetivo específico considerando un nivel de significancia de $\alpha < 0.05$, se demuestra que las intervenciones educativas en conocimientos sobre factores de riesgo para contraer ITS son efectivas (p-valor < 0,000) para prevenir las infecciones de trasmisión sexual en adolescentes de 10 a 14 años de la I.E. N°64053 “Padre Isidro Salvador Gutiérrez” de Pucallpa 2025.
- En cuanto al tercer objetivo específico, teniendo en cuenta un nivel de significancia de $\alpha < 0.05$, se demuestra que las intervenciones educativas en conocimientos sobre uso adecuado del preservativo son efectivas (p-valor < 0,000) para prevenir las infecciones de trasmisión sexual en adolescentes de 10 a 14 años de la I.E. N°64053 “Padre Isidro Salvador Gutiérrez” de Pucallpa 2025.
- Respecto al cuarto objetivo específico, considerando un nivel de significancia de $\alpha < 0.05$, se demuestra que las intervenciones educativas en conocimientos sobre comportamiento sexual seguro son efectivas (p-valor < 0,000) para prevenir las infecciones de trasmisión sexual en adolescentes de 10 a 14 años de la I.E. N°64053 “Padre Isidro Salvador Gutiérrez” de Pucallpa 2025.

5.2. Recomendaciones

- Fortalecer la educación sexual integral en la adolescencia temprana. A los directivos de la I.E. N° 64053 “Padre Isidro Salvador Gutiérrez”, en coordinación con el Centro de Salud, se recomienda implementar intervenciones educativas periódicas utilizando metodologías participativas que faciliten la comprensión y retención de contenidos orientados a la prevención de ITS.
- Capacitación del personal docente y de salud. Tanto el personal docente como el personal de salud que participa en las intervenciones educativas deben recibir formación en estrategias pedagógicas efectivas, educación para la salud y comunicación asertiva, con el fin de orientar adecuadamente sobre salud sexual y

reproductiva en adolescentes.

- Acciones de seguimiento y reforzamiento. Se recomienda establecer mecanismos de seguimiento y recordatorios para consolidar los conocimientos adquiridos y evitar que se pierdan con el tiempo, garantizando la sostenibilidad del impacto educativo.
- Replicación de la estrategia en otras instituciones. Considerando la efectividad demostrada, se sugiere adaptar y replicar esta estrategia en otras instituciones educativas, priorizando aquellas ubicadas en zonas de mayor vulnerabilidad social y con acceso limitado a educación sexual.
- Participación activa de padres y adolescentes. A los padres de familia y estudiantes se les recomienda involucrarse activamente en las sesiones educativas cuando sean convocados, para reforzar la prevención y reducir las consecuencias de las ITS a largo plazo.
- Impulso a la investigación académica. A los estudiantes de pregrado y posgrado de la Universidad Nacional de Ucayali, bajo la orientación de sus docentes, se sugiere desarrollar investigaciones que generen nuevas estrategias con impacto positivo en la reducción de ITS en adolescentes de la región.
- Fortalecer el rol de los padres y personal de salud como orientadores. Dado que la mayoría de los adolescentes recibió orientación sobre ITS de sus padres y personal de salud, se recomienda potenciar su participación en programas educativos, brindándoles herramientas y recursos para mejorar la calidad de la información que transmiten.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Cada día, más de 1 millón de personas contraen una infección de transmisión sexual curable. [Internet]. 2025 Sep 10 [citado 2025 Nov 15]. Disponible en: https://www.who.int/es/news-room/fact- sheets/detail/sexually-transmitted-infections-(stis)
2. Chacón T, Corrales D, Garbanzo D, Gutiérrez JA, Hernández A, Lobo A, et al. ITS y SIDA en adolescentes: descripción, prevención y marco legal. Med. leg. Costa Rica [Internet]. 2009 Sep [citado 2025 Nov 15]; 26(2): 79-98. Disponible en: https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-00152009000200008.
3. Dirección Regional de Salud de Huancavelica. Jóvenes adquieren ITS por inicio de una vida sexual desinformada y temprana. [Internet]. 2023 Set 15 [citado 2025 Nov 15]. Disponible en: https://www.gob.pe/institucion/regionhuancavelica-diresa/noticias/834586
4. Mason AJ, Sinclair D, Mathews C, Kagee A, Hillman A, Lombard C. School-based Intervenciones escolares para la prevención del VIH, las infecciones de transmisión sexual y el embarazo en adolescentes. Cochrane Database Syst Rev. [Internet]. 2016 Nov 8 [citado 2025 Nov 15]; 11(11):CD006417. Disponible en: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27824221/doi: 10.1002/14651858.CD006417.
5. PortalClinic. ITS: cuáles son las más comunes y cómo se detectan. [Internet]. 2023 Dic. 27 [citado 2025 Nov 15]. Disponible en: https://www.clinicbarcelona.org/noticias/its-cuales-son-las-mas-comunes-y- como-se-detectan?gad_source=1&gad_campaignid=19638119922
6. Fantaye AW, Buh AW, Idriss-Wheeler D., Fournier K, Yaya S. Intervenciones educativas efectivas para la promoción de la salud y los derechos sexuales y reproductivos para niños en edad escolar en países de ingresos bajos y

medianos: un protocolo de revisión sistemática. Revisiones sistemáticas. [Internet]. 2020 [citado 2025 Nov 15]; 9(216). Disponible en: https://systematicreviewsjournal.biomedcentral.com/articles/10.1186/s13643- 020-01464- https://doi.org/10.1186/s13643-

7. Llanes HM, García D, Yedra M, Vargas Y. Intervención educativa sobre infecciones de trasmisión sexual en adolescentes. Rev Cubana Med Gen Integr [Internet]. 2016 Dic [citado 2025 Nov 15]; 32(4): 1-9. Disponible en http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864- 21252016000400008.
8. Segura SE, Matzumura JP, Gutiérrez H. Intervención educativa sobre infecciones de transmisión sexual en adolescentes del tercer año de secundaria del Colegio “Los Jazmines de Naranjal” de Lima, 2014. Horiz Med [Internet]. 2015 Dic 14 [citado 2025 Nov 15]; 15(4):11-20. Disponible en: https://www.horizontemedico.usmp.edu.pe/index.php/horizontemed/article/view/ 336
9. Lorenzo BM, Martínez GM, Rodas A, González M, del Llano LB. Intervención de enfermería sobre educación sexual en adolescentes. Enferm. investig. [Internet]. 2018 Set 3 [citado 2025 Nov 15];3(3):136-41. Disponible en: https://revistas.uta.edu.ec/erevista/index.php/enfi/article/view/396
10. Organización Mundial de la Salud. Salud del adolescente. [Internet]. 2022 [citado 2025 Ene 04]; Disponible en: https://www.who.int/es/health-topics/adolescent-health#tab=tab_1.
11. Menéndez GE, Navas I, Hidalgo Y, Espert J. El embarazo y sus complicaciones en la madre adolescente. Rev Cubana Obstet Ginecol [Internet]. 2012 Sep [citado 2025 Ene 04]; 38(3): 333-342. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138- 600X2012000300006
12. Carvajal JF, Palacios A, Aguilera K, Del Río O. Efectividad de una intervención educativa sobre infecciones de transmisión sexual en adolescentes. Maestro y

Sociedad. [Internet]. 2023 Oct 11 [citado 2025 Ene 8]; 308-15. Disponible en: https://maestroysociedad.uo.edu.cu/index.php/MyS/article/view/6137

13. Orihuela J. Conocimiento, actitudes y prácticas sobre sexualidad asociado al embarazo en adolescentes de instituciones educativas de la provincia de Huancayo. [tesis]. [Internet]. Disponible en: Repositorio de la Pontificia Universidad Católica del Perú. 2016
14. Ministerio de Salud. Iniciar las relaciones sexuales a temprana edad aumenta el riesgo de contagio del VIH. [Internet]. 2017 Feb [citado 2025 Ene 8]; Disponible en: http://www.minsa.gob.pe/?op=51&nota=22354
15. Huamán Y. Edad de inicio de relaciones sexuales y consecuencias en adolescentes de la Institución Educativa Pública Melitón Carbajal de Ayacucho. [Tesis de licenciatura]. [Internet]. Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga 2020. [citado 2025 Ene 8]; Disponible en: http://repositorio.unsch.edu.pe/bitstream/UNSCH/4016/1/TESIS%20O887_Hua. pdf
16. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF). Estado Nutricional de la Infancia. [Internet]. 2023 [citado 2025 Ene 11]; Disponible en: https://www.unicef.org/bolivia/UNICEF_Estado_Mundial_de_la_Infancia_2022__La_adolescencia_una_epoca_de_oportunidades.pdf
17. Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades. [Internet]. Boletín Epidemiológico del Perú 2021. [citado 2025 Ene 11];30-se 48. Disponible en: https://www.dge.gob.pe/epipublic/uploads/boletin/boletin_202148_10_180033.pdf
18. Carrasco MA, Farías RE. Eficacia de un taller educativo en la prevención de infecciones de transmisión sexual en gestantes. Hospital distrital Santa Isabel. El Porvenir. Trujillo 2014. Universidad Privada Antenor Orrego.2014.https://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12759/324/CARRASCO_MONICA_TALLER_PREVENCION_INFECCIONES.pdf?sequence=1&isAllo

wed=y

19. Amayuela G, Ubillus SP, Colunga S. Educación sexual: reto actual de todos los educadores. [Internet]. 2019 Mar 07 [citado 2025 Ene 04]; 18(3). Disponible en: https://www.redalyc.org/journal/5891/589163662004/589163662004.pdf
20. Organización Mundial de la Salud. Infecciones de transmisión sexual (ITS). [Internet]. 2024 May [citado 2025 Ene 11]; Disponible en: https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/sexually-transmitted- infections-(stis)
21. Jordán M, Blanco ME. Educación sanitaria integral del adolescente en el Instituto Preuniversitario Urbano José Luis Dubrocq, de Matanzas. Rev. Med. Electrón. [Internet]. 2015 Jun [citado 2025 Ene 06]; 37(3): 197-206. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684- 18242015000300002
22. López A, Bautista RC, Rosales OF, Galicia L, Rivera JS. Control clínico posterior a sesiones grupales en pacientes con diabetes e hipertensión. Revista Médica del Instituto Mexicano del Seguro Social [Internet]. 2007 [citado 2024 Dic 17];45(1):29-36. Disponible en: https://www.redalyc.org/pdf/4577/457745525005.pdf
23. Ministerio de Salud y Protección Social. Observatorio Nacional e Intersectorial del Embarazo Adolescente; ONIEA Colombia [Internet]. 2013[citado 2025 Ene 04]; Disponible en: https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/ED/GCFI/ross-embarazo-adolescentes-oniea.pdf
24. Touriñán JM. Intervención Educativa, Intervención Pedagógica y Educación: La Mirada Pedagógica. RPP [Internet]. 2011 Ene [citado 2025 Ene 5]; 283-307. Disponible en: https://impactum-journals.uc.pt/rppedagogia/article/view/1647-8614_Extra-2011_23
25. Menor M, Aguilar M, Mur N, Santana C. Efectividad de las intervenciones educativas para la atención de la salud. Revisión sistemática. Medisur [Internet]. 2017

Feb [citado 2025 Ene 05]; 15(1): 71-84. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-897X2017000100011&lng=es.

26. Pioquinto A. Educación sexual para prevenir infecciones de transmisión sexual en estudiantes de Educación Técnica Profesional. Revista Didáctica y Educación. [Internet]. 2024 Mar [citado 2025 Ene 09]; 15(1):339-361. Disponible en: https://revistas.ult.edu.cu/index.php/didascalia
27. Tateoka Y, Itani F. Cambios en la percepción de los estudiantes de secundaria sobre la educación sexual a partir de la atención preconcepcional. Comunicación en Humanidades y Ciencias Sociales [Internet]. 2022 Abr 04 [citado 2025 Ene 07]; 9(1): 1-7. Disponible en: https://www-nature-com.translate.goog/articles/s41599-022-01114-7?error=
28. Ramírez D, Monterubio EA, Gonzalez TT, Molina JF, Ruelas MG, Alcalde JE. Retrasar el inicio de la actividad sexual: resultado de una iniciativa integral de educación sexual para adolescentes en escuelas públicas. Salud Pública de BMC. [Internet]. 2021 Jul 21 [citado 2025 Ene 07]; 21(1):1-9. Disponible en: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34289834/ doi: 10.1186/s12889-021-11388-2.
29. Rojas R, Pinedo R. Efectividad de un programa en salud sexual y reproductiva en los conocimientos de adolescentes. Institución Educativa Ángel Custodio García Ramírez. Tarapoto [Tesis de Licenciatura]. [Internet]. Repositorio institucional de la Universidad Nacional San Martín 2022 [citado 2025 Ene 07]; Disponible en: file:///C:/Users/Rubi/Downloads/TESIS-FINAL-CAROL- YROSA_similitud-18%2025-09-22%20PDF.pdf
30. González MA, Blanco ME, Ramos G, Martínez G, Rodríguez Y, Jordán M. Educación en infecciones de transmisión sexual desde la adolescencia temprana: necesidad incuestionable. Rev. Med. Electrón. [Internet]. 2018 Jun [citado

2025 Ene 06]; 40(3): 768-783. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242018000300018#:~:text=

31. Dirección Regional de Salud de Ucayali, En Ucayali el 40% de adolescentes con vida sexual activa se embaraza [Internet]. 2009 Dic 7 [citado 2025 Ene 11]; Disponible en: https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/37765-en-ucayali-el-40-de adolescentes-con-vida-sexual-activa-se-embaraza
32. Tristan F. Diagnóstico sobre la situación de la salud sexual y reproductiva de los y las adolescentes de la provincia de Coronel Portillo – Ucayali. [Internet]. 2019 dic. [citado 2025 Ene 11]; Disponible en: https://www.flora.org.pe/wpcontent/uploads/publicaciones/7.-Diagnostico-sobre-la-situacion-de-la-salud-sexual-y-reproductiva-de-los-y-las-adolescentes-de-la-provincia-de-Coronel-Portillo-Ucayali.pdf
33. Hernández J, Paredes JJ, Marín R. Cómo diseñar talleres para promover la salud en grupos comunitarios. Aten Primaria. [Internet]. 2013 Nov 24 2005 *[citado 2025 Ene 04];* 46(1):40–47. Disponible en: https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC6985510/#:~:text=doi:10.1016/j.aprim.2013.07.006
34. Ruiz A, Pons E. Efectividad de la intervención educativa para prevenir el embarazo y enfermedades de transmisión sexual. Vive Rev. Salud [Internet]. 2023 Dic [citado 2025 Ene 04]; 6(18): 870-879. Disponible en: http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2664-32432023000300870&lng=es. Epub 25-Sep- 2023. https://doi.org/10.33996/revistavive.v6i18.270.
35. Jacinto R, Ruiz L. Efectividad de los programas de educación sexual y reproductiva en los adolescentes. Universidad de Guanajuato, México 2022. Horizonte Sanitario,

vol. 21, núm. 1, pp. 129-135. https://www.redalyc.org/journal/4578/457869056015/html/ DOI: https://doi.org/10.19136/hs.a21n1.4025.

36. Guerrero CI, Espadafor B, Arias S, Buendía AG. Programa de intervención escolar para la prevención de las infecciones de transmisión sexual. [Internet]. 2022 Ene [citado 2025 Ene 04]; 114(1): 90-91. Disponible en: https://www.actasdermo.org/es-programa-intervencion-escolar-prevencion-infecciones-articulo-S0001731021004622 DOI: 10.1016/j.ad.2021.06.012
37. Carmenza O, Sánchez M, Preciado Acosta Y, Mendoza R, Beatriz M. Conocimientos en salud sexual y reproductiva en estudiantes de una institución educativa de Cali colombia-2020-2021. [Internet]. 2021 [citado 2025 Ene 04]; Disponible en: https://salutsexual.sidastudi.org/es/registro/a53b7fb37e6891ac017f08453139033e
38. Álvarez JE. Intervención educativa acerca del conocimiento de infecciones de transmisión sexual en adolescentes cubanos. Cuidados de Enfermería y Educación en Salud (Chile) [Internet]. 2020 Jun [citado 2025 Ene 09]; 5(1): 23-35.
39. Saumel A, Duardo Z Mojena O. Estrategia de intervención en adolescentes con riesgo de enfermedades de transmisión sexual del CMF-no.20 Jobabo", Revista Caribeña de Ciencias Sociales [Internet]. 2020 Mar [citado 2025 Ene 08]; Disponible en: https://www.eumed.net/rev/caribe/2020/03/intervencion-adolescentes enfermedades.html http://hdl.handle.net/20.500.11763/caribe2003intervencion-adolescentes- enfermedades
40. Sanz S, López I, Álvarez C, Álvarez C. Efectividad de las intervenciones educativas para la prevención del embarazo en la adolescencia. Rev. Science Direct. España. [Internet]. 2018 [citado 2025 Ene 04]; 51(7): 424-434. Disponible en: https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7016341

41. Flores E, Martínez M, Alonso ME, Hernández L. Intervención educativa en adolescentes sobre conocimientos en la prevención de ITS/VIH-sida. Revista MediMay [Internet]. 2017 [citado 2025 Ene 09]; 24(2): 125-142. Disponible en: https://www.sidastudi.org/es/registro/a53b7fb35d5a09ba015f161dc93c062a

42. Pérez G. Conocimiento y actitudes sobre prevención de infecciones de transmisión sexual en estudiantes del colegio Sagrado Corazón de Jesús, Chota [Internet]. 2023 [citado 2025 Ene 06]; Disponible en: https://repositorio.unach.edu.pe/server/api/core/bitstreams/39c39ec4-cea8-4930-9d3e-c10c38cc887f/content

43. Zambrano A, Luna RV. Efectividad de la intervención educativa en el nivel de conocimiento sobre prevención de prácticassexuales riesgosas, en adolescentes de una comunidad de Lamas, región San Martín – 2022 [Internet]. Universidad Peruana Cayetano Heredia. 2023. [citado 2025 Mar 23]; Disponible en: https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/13475/Efectividad_ZambranoLozano_Alessandro.pdf?sequence=1&isAllowed=y

44. Pacheco RS. Efecto de un programa de intervención educativa en el nivel de conocimientos y actitudes acerca de prevención de ITS en adolescentes del distrito de cusco – 2023. [Internet]. Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa, 2024. [citado 2025 Ene 09]; Disponible en: https://repositorio.unsa.edu.pe/server/api/core/bitstreams/ae3f0af3-75bd-4a57-a37a-e4553c235457/content

45. Goicochea RT, Chunga JJ. Efectividad de un programa educativo en el conocimiento sobre las infecciones de la transmisión sexual en adolescentes. [Internet]. Universidad Nacional de Trujillo 2023. [citado 2025 Ene 06]; Disponible en: https://dspace.unitru.edu.pe/server/api/core/bitstreams/0feef4bc-1f0c-4f67-bb27-e07f84417194/content

46. Rojas M. Efectividad de una intervención educativa en prevención de infecciones de transmisión sexual en estudiantes – Institución Educativa – Santa Anita - 2019. [Tesis]. [Internet]. Repositorio de la Universidad César Vallejo [citado 2025 Ene 07]; Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/40707#:~:text=Por%20otro%20lado%2C%20en%20el,de%20infecciones%20de%20transmisi%C3%B3n% 20sexual.

47. Guillén J. Efectos de una intervención educativa en los conocimientos y actitudes sobre infecciones de transmisión sexual en adolescentes de la institución educativa 164 El Amauta de San Juan de Lurigancho, Lima 2018. [Tesis]. [Internet]. Universidad Nacional Federico Villarreal, Lima 2021. [citado 2025 Ene 07]; Disponible en: https://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13084/5840/UNFV_EUPG_Guillen_Leon_Julia_Maestria_2021.pdf?sequence=1&isAllowed=y

48. Torres CM. Efectividad de una intervención educativa de enfermería para mejorar los conocimientos sobre sexualidad en adolescentes. [Internet]. Universidad Privada Norbert Wiener 2021. [citado 2025 Ene 09]; Disponible en: https://repositorio.uwiener.edu.pe/server/api/core/bitstreams/ccf49e3d-52c0-4d7f-a6fe-5a2b306d44c1/content

49. Maldonado CA. Impacto de una intervención educativa sobre el nivel de conocimiento de infecciones de transmisión sexual en adolescentes de una institución educativa de Huancayo. Visionarios en ciencia y tecnología [Internet]. 2020 Ago [citado 2025 Ene 09]; 5(2):55-61. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/343592918_Impacto_de_una_intervencion_educativa_sobre_el_nivel_de_conocimiento_de_infecciones_de_transmision_sexual_en_adolescentes_de_institucion_educativa_de_Huancayo_2017- 2018

50. Arce AM, Dávila JP. Efectividad de una intervención educativa sobre conocimiento para prevenir las ITS en escolares de quinto y sexto grado de primaria de la institución

educativa "La Victoria", Campo Verde, Pucallpa - 2019. [Internet]. Universidad Nacional de Ucayali 2019. [citado 2025 Ene 04]; Disponible en: https://repositorio.unu.edu.pe/items/4e159961-7f6c-446a-b590- 28a20980b739

51. Heredia A., Sandoval L.M. Conocimiento sobre prevención de infecciones de transmisión sexual VIH/SIDA en los estudiantes de la Universidad Nacional de Ucayali, Pucallpa – 2016. [Tesis]. [Internet]. Universidad Nacional de Ucayali. Pucallpa – Perú, 2017.
52. Llancari J.G. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre infecciones de transmisión sexual y VIH/SIDA y aplicación de un taller educativo en la I.E.B.R. Comercio Pucallpa, 2016. Tesis. Universidad Nacional de Ucayali. 2017.
53. Lam RM, Hernández P. Los términos: eficiencia, eficacia y efectividad ¿son sinónimos en el área de la salud? Rev cubana Hematol Inmunol Hemoter [Internet]. 2008 Ago [citado 2025 Ene 12]; 24(2): Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-02892008000200009&lng=es.
54. Eficiencia, Eficacia, Efectividad: ¿Cuáles son las Diferencias? [Internet]. [citado 2025 Ene 12]; Disponible en: https://hanshatch.com/eficiencia-de-la- empresa/
55. Calvis MR, González T. Intervención educativa sobre hipertensión arterial en trabajadores con factores de riesgo. Rev Ciencias Médicas [Internet]. 2023 Oct [citado 2025 Ene 12]; 27(5): Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942023000600007&lng=es. Epub 01-Sep-2023.
56. Butcher HK, Bulechek GM, Dochterman JM, Wagner CM. Clasificación de las intervenciones de enfermería (nic) Rio de Janeiro; Elsevier [Internet]. 2018 [citado 2024 Dic 26]; 610 p. Disponible en: https://cbtis54.edu.mx/wp-content/uploads/2024/04/Clasificacion-de-Intervenciones-de-Enfermeria.pdf

57. Pérez PM. Revisión de las teorías del aprendizaje más sobresalientes del siglo XX. Tiempo de Educar [Internet]. 2004 [citado 2024 Dic 26]; 5(10):39-76. Disponible en: https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=31101003

58. Ramos W, Rodríguez MD. Nivel de conocimiento materno y estado nutricional de escolares. Institución educativa Santiago Zavala – Huamachuco, 2013. [Internet]. Universidad Nacional de Trujillo, 2014 [citado 2024 Dic 26]; Disponible en: https://dspace.unitru.edu.pe/server/api/core/bitstreams/6135ff9b-36ad-4700-8f74-4567101833be/content

59. Lucheetti FF, dos Santos MA, de Souza CR, Gonela JT, Zanetti ML. Relación entre conocimiento, actitud, escolaridad y tiempo de enfermedad en individuos con diabetes mellitus. Acta Paulista de Enfermagem [Internet]. 2012, [citado 2024 Dic 26]; 25 (2): 284-290. Disponible en: https://doi.org/10.1590/S0103-21002012000200020.

60. Ministerio de Salud del Perú (MINSA). Plan de implementación del eje temático de salud sexual y reproductiva en el Programa de promoción de salud en las Instituciones Educativas. [Internet]. 2007 [citado 2024 Dic 26]; Disponible en: http://www.minsa.gob.pe/

61. Ramírez A. La teoría del conocimiento en investigación científica: una visión actual. An. Fac. Med. [Internet]. 2009 Sep [citado 2025 Ene 13]; 70(3): 217-224. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?Script=sci_arttext&pid=S1025-55832009000300011&lng=es.

62. Gómez S. Educación para la salud en las enfermedades e infecciones de transmisión sexual. Revista NPunto. [Internet]. 2021 Mar. [citado 2025 Ene 09]; 4(36): Disponible en: https://www.npunto.es/revista/36/educacion-para-la-salud- en-las-enfermedades-e-infecciones-de-transmision-sexual

63. Flores E. Conocimientos, prácticas sexuales y actitud del adolescente hacia la sexualidad responsable y embarazo precoz. [Tesis]. [Internet]. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. 2012 [citado 2025 Ene 09]; Disponible en: http://bit.ly/2nAnCQS

64. Rodríguez J. Nivel de información de los adolescentes sobre los métodos anticonceptivos y las acciones para prevenir el embarazo no precoz. Enfermería actual. [Internet]. San Juan Bautista 2009 [citado 2025 Ene 09]; 1–45.

65. Blanco M, Laski M, Pecheny M. Sexualidad y salud en la adolescencia. Artículo. 2003; 1:1–129.

66. Organización Mundial de la Salud. Temas de salud: Infecciones de transmisión sexual. [Internet]. 2021 [citado 2025 Ene 09]; Disponible en: https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/sexually-transmittedinfections-(stis)

67. MadlinePlus. Infecciones de transmisión sexual. [Internet]. 2024 May 07 [citado 2025 Ene 09]; Disponible en: https://medlineplus.gov/spanish/sexuallytransmittedinfections.html#:~:text=

68. Plataforma del estado peruano. ¿Qué son las infecciones de transmisión sexual (ITS)? [Internet]. 2024 Ago 01 [citado 2025 Ene 09]; Disponible en: https://www.gob.pe/36502-que-son-las-infecciones-de-transmision-sexual-its

69. Deleon L, Passos C, Spindola T, Costa ER, Nepomuceno AN, Vieira C. Prevención de infecciones de transmisión sexual entre los jóvenes e importancia de la educación sanitaria. Enferm. glob. [Internet]. 2022 [citado 2025 Ene 07]; 21(65): 74-115 Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412022000100074&lng=es. Epub 28-Mar- 2022. https://dx.doi.org/10.6018/eglobal.481541.

70. Plataforma del estado peruano. ¿Qué son las infecciones de transmisión sexual (ITS)? [Internet]. 2024 Ago 01 [citado 2025 Ene 09]; Disponible en: https://www.gob.pe/36502-que-son-las-infecciones-de-transmision-sexual-its

71. Organización Mundial de la salud. Infecciones de transmisión sexual. 2011. Disponible en: http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs110/es/

72. Women's Commission for Refugee Women and Childrenon behalf of theReproductive Health Response in Conflict Consortium. Guía para la atención de enfermedades de transmisión sexual en entornos afectados por conflictos. 2004. Disponible en: http://www.rhrc.org/resources/sti/sti_spanish.pdf

73. Dallabeta MD, Gina, A. El control de las enfermedades de transmisión sexual; un manual para el diseño y la administración de programas, Washinton, DC:OPS, 1997: 3-24; 174-81.

74. DocSalud.Hábitos que perjudican la salud genital de la mujer. Perú 2009 Disponible en: http://www.docsalud.com/articulo/3235/h%C3%A1bitos-queperjudican-la-salud-genital-de-la-mujer

75. Mayo Clinic. Enfermedades de trasmisión sexual (ETS). [Internet]. 2024 Mar 16 [citado 2025 Ene 13]; Disponible en: https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/sexually-transmitted-diseases-stds/symptoms-causes/syc-20351240

76. Cifuentes CF, Gaete GA, Sepúlveda CM, Morales IA, Parada DA. Factores de riesgo para infecciones de trasmisión sexual en adolescentes de un colegio de educación secundaria. Horiz. Med. [Internet]. 2021 Ene [citado 2025 Ene 14]; 21(1): e1125. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-558X2021000100002&lng=es. http://dx.doi.org/10.24265/horizmed.2021.v21n1.03.

77. Alvarado ME. Conocimiento del adolescente sobre el uso del preservativo y su relación con actitudes preventivas en las infecciones de transmisión sexual en la I.E. Gustavo Ríes - Trujillo del 2018. Universidad César Vallejo 2018.

https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/25438/alvarado_mj.pdf?sequence=4&isAllowed=y

78. Preservativo o Condón Masculino. [Internet]. [citado 2025 Ene 13]; Disponible en: https://www.imss.gob.mx/salud-en-linea/planificacion- familiar/preservativo#:~:text=

79. UNFPA, OMS y ONUSIDA: Declaración sobre los preservativos y la prevención del VIH, otras infecciones de transmisión sexual y el embarazo no deseado. [Internet]. 2015 Jul 07 [citado 2025 Ene 14]; Disponible en: https://www.unaids.org/es/resources/presscentre/featurestories/2015/july/20150 702.

80. Pérez A, Sánchez E. Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos y Salud Reproductiva en adolescentes mexicanos de medio rural. Rev. chil. obstet. ginecol. [Internet]. 2020 Oct [citado 2025 Ene 13]; 85(5): 508-515. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75262020000500508&lng=es. http://dx.doi.org/10.4067/S0717-75262020000500508.

81. Lonna P, Gordon MD. Condones. [Internet]. 2022 Ene. [citado 2025 Ene 13]; Disponible en: https://kidshealth.org/es/teens/contraception-condom.html#:~:text=.

82. Centers for diseases control and prevention. Uso del condón: información general. [Internet]. 2024 Mar 14. [citado 2025 Ene 13]; Disponible en: https://www.cdc.gov/condom-use/es/uso-del-condon-informacion-general.html#:~:text=

83. Bolaños MR. Barreras para el acceso y el uso del condón desde la perspectiva de género. Horiz. sanitario [Internet]. 2019 Abr [citado 2025 Ene 14]; 18(1): 67- 74. Disponible en: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-74592019000100067.

84. Lhorente AM. Creencias y salud mental. Novasalud. [Internet]. 2020 Set 03. [citado 2025 Ene 13]; Disponible en: https://www.dianova.org/es/opinion- es/creencias-y-

salud-mental/#:~:text=

85. Pérez D, Fonseca C, Sánchez J. Placer y decisión: reflexiones sobre las causas por las cuales los jóvenes universitarios no utilizan el condón a pesar de estar informados. Revista Digital Universitaria [Internet]. 2011 [citado 2025 Ene 13]; 12(6). Disponible en: http://www.revista.unam.mx/vol.12/num6/art62/index.html

86. Abril E, Román R, Cubillas MJ, Domínguez C. Creencias sobre el uso del condón en una población universitaria. Ciencias Humanas y de la Conducta. [Internet]. 2018 [citado 2025 Ene 13]; 5(3): 1-24. Disponible en: https://www.redalyc.org/journal/104/10455646003/html/#redalyc_10455646003_ref5 DOI: https://doi.org/10.30878/ces.v25n3a5.

87. Gómez R, Herrera AC, Herrera AL, Delgado A, Mejía CL, Vanegas AN, et al. Conocimientos mitos y creencias frente al condón y la sexualidad en jóvenes escolarizados de Pereira. Rev Med Risaralda [Internet]. 2001 May [citado 2025 Ene 13]; 7(1).

88. Planned Parenthood. ¿Cómo se usa el condón? [Internet]. Disponible en: https://www.plannedparenthood.org/es/temas-de-salud/anticonceptivos/el-condon/como-se-pone-un-condon#:~:text=

89. Garduño, A. Conductas de riesgo en niños y adolescentes. [Internet]. 2012 Jul [citado 2025 Ene 13]; Disponible en: http://kpta.mx/contenido-digital/conductas-de-riesgo-en-ninos-yjovenes/

90. Motta A, Keogh SC, Prada E, Núnez-Curto A, Konda K, Stillman M, et al. De la normativa a la práctica: la política de educación sexual y su implementación en el Perú [Internet]. Guttmacher Institute; 2017 mayo. Disponible en: https://www.guttmacher.org/es/report/de-la-normativa-la-practica-la-politica-de-educacion-sexual-y-su-implementacion-en-el-peru

91. Sánchez LA, Barroso ME, Brossard Y, Paz OA. La promiscuidad en la adolescencia y su relación con las infecciones de transmisión sexual. Med. Es. [Internet]. 2024 [citado 2025 Ene 07]; 4(3): e222. Disponible en: https://revmedest.sld.cu/index.php/medest/article/view/222/html

92. Centro de Promoción y Defensa de los Derechos Sexuales y Reproductivos. Adolescencia [Internet]. Promsex; 2015. Disponible en: https://web.archive.org/web/20171210130225/http://encuesta.promsex.org/resultados/adolescencia/

93. UNICEF/Uruguay. ¿Qué es la adolescencia? [Internet]. 2020 [citado 2025 Ene 14]; Disponible en: https://www.unicef.org/uruguay/crianza/adolescencia/que-es-la-adolescencia

94. La adolescencia y sus características. [Internet]. Disponible en: https://justiciajuvenil.org.bo/wp-content/uploads/2022/07/8.-Adolescencia-y-sus-caracteristicas-.pdf

95. Organización Mundial de la Salud. Salud sexual - Desarrollo en la adolescencia. [Internet]. 2023 [citado 2025 Ene 06]; Disponible en: http://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/adolescence/dev/es/

96. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia – UNICEF. Estado Nutricional de la Infancia. [Internet]. 2023 [citado 2025 Ene 06]; Disponible en: https://www.unicef.org/bolivia/UNICEF_-Estado_Mundial_de_la_Infancia_2022_-_La_adolescencia_una_epoca_de_oportunidades.pdf

97. Mendoza LA, Claros DI, Peñaranda CB. Actividad sexual temprana y embarazo en la adolescencia: estado del arte. Rev. chil. obstet. ginecol. [Internet]. 2016 Jun [citado 2025 Ene 14]; 81(3): 243-253. Disponible en: https://www.scielo.cl/pdf/rchog/v81n3/art12.pdf.

98. Gaete V. Desarrollo psicosocial del adolescente. Rev. chil. pediatr. [Internet]. 2015 Dic [citado 2025 Ene 14]; 86(6):436-443. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0370-41062015000600010&lng=es. http://dx.doi.org/10.1016/j.rchipe.2015.07.005.

99. Gálvez M, Rodríguez L, Rodríguez CO. El embarazo en la adolescencia desde las perspectivas salud y sociedad. Rev Cubana Med Gen Integr [Internet]. 2016 Jun [citado 2025 Ene 14]; 32(2): 280-289. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252016000200015&lng=es.

100. Brittany A, Helen W. Etapas de la adolescencia. American Academy of Pediatrics. [Internet]. 2019 [citado 2025 Ene 14]; Disponible en: https://www.studocu.com/latam/document/universidad-centro-occidental-lisandro-alvarado/psicologia/etapas-de-la-adolescencia-healthy- children/99269589

101. Paita EL. Evaluación de un programa de educación sexual para prevenir infecciones de transmisión sexual y embarazo no deseado en la adolescencia en la Institución Educativa Estatal “Ángela Moreno de Gálvez” Tarma – 2018. [Internet]. [citado 2025 Ene 14]; Disponible en: http://repositorio.undac.edu.pe/bitstream/undac/1411/1/Dra.%20Elsa%20Lourdes%20PAITA%20HUATA.pdf

102. UNIR. La prevención en salud. Importancia y tipos. Ciencias de la salud. [Internet]. 2021 Set 17 [citado 2025 Ene 14]; Disponible en: https://www.unir.net/revista/salud/prevencion-en-salud/

103. Redondo P. Prevención de la enfermedad [Internet]. 2004 [citado 2025 Ene 14]; Disponible en: https://montevideo.gub.uy/sites/default/files/concurso/materiales/anexo_07_niveles_de_prevencion.pdf

104. Prevencion [Internet]. 2025 [cited 2025 Dec 2]. Disponible en: https://www7.uc.cl/sw_educ/ninoquemado/html/mod3/prevencion.html

105. Paita EL. Evaluación de un programa de educación sexual para prevenir infecciones de transmisión sexual y embarazo no deseado en la adolescencia en la Institución Educativa Estatal “Ángela Moreno de Gálvez” Tarma – 2018. [Internet]. [citado 2025 Ene 14]; Disponible en: http://repositorio.undac.edu.pe/bitstream/undac/1411/1/Dra.%20Elsa%20Lourdes%20PAITA%20HUATA.pdf

106. Trejo F. Aplicación del modelo de Nola Pender a un adolescente con sedentarismo. Rev.Enferm.Neurol [Internet]. 2010 Jun 30 [citado 2024 Dic 17]; 9(1): 39-44. Disponible en: https://www.revenferneurolenlinea.org.mx/index.php/enfermeria/article/view/94

107. López A, Bautista RC, Rosales OF, Galicia L, Rivera JS. Control clínico posterior a sesiones grupales en pacientes con diabetes e hipertensión. Revista Médica del Instituto Mexicano del Seguro Social [Internet]. 2007 [citado 2024 Dic 17];45(1):29-36. Disponible en: https://www.redalyc.org/pdf/4577/457745525005.pdf

108. Moreira MA. Aprendizaje significativo crítico. Indivisa. Boletín de Estudios e Investigación [Internet]. 2005 *[citado 2025 Ene 04];* (6):83-102. Disponible en: https://www.redalyc.org/pdf/771/77100606.pdf

109. Instituto Madrileño de Salud. Guía de Promoción de la Salud para agentes de salud comunitaria. Madrid: Instituto Madrileño de Salud Área 1 de Atención Primaria; 2010 [consultado 24 Sep 2013]. Disponible en: http://egavilan.files.wordpress.com/2010/05/guia-de-promocion-de-salud.pdf

110. Ausubel D., Novak L., Hanesian H. Trillas; México: 1998. Psicología educativa: un punto de vista cognoscitivo.

111. Bandura A., Walter M. Teoría cognoscitiva del aprendizaje social. In: Cloninger, Susan C., editors. Teorías de la personalidad. 3.a ed. Pearson Educación; México: 2003. pp. 345–378.

112. Cid S. El uso de estrategias de aprendizaje y su correlación con la motivación de logro en los estudiantes. REICE. 2008. [consultado 24 Sep 2013]; 6 (3). Disponible en: http://www.rinace.net/arts/vol6num3/art4.pdf

113. Organización Mundial de la Salud. Promoción de la salud Ginebra. [Internet] 1998 [citado 2025 Ene 05]; Disponible en: https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/67246/WHO_HPR_HEP_98.1_spa.pdf;jsessionid=DECAE178E362198DF1A5E7F0D7BEFB77?sequence=1

114. Hernández J, Paredes JJ, Marín R. Cómo diseñar talleres para promover la salud en grupos comunitarios. Aten Primaria. [Internet]. 2013 Nov 24 2005 *[citado 2025 Ene 04];* 46(1):40–47. Disponible en: https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC6985510/.

115. Aristizábal, J., Blanco, D., Sánchez, A. & Osteguín, R. (2018). El modelo de promoción de la salud de Nola Pender: Una reflexión en torno a su comprensión. Enfermería Universitaria. 3(8). http://www.medigraphic.com/pdfs/enfuni/eu2011/eu114c.pdf

116. Supo J. Seminarios de Investigación Científica: Metodología de la investigación científica para las ciencias de la salud. [Internet]. 2012 [citado 2025 Ene 13]; Disponible en: https://ecobiouvm.wordpress.com/wp-content/uploads/2015/08/sipro-sinopsis-del-libro.pdf

117. Hernández R, Mendoza CP. Metodología de la investigación: las rutas: cuantitativa y cualitativa y mixta. México: Mc Graw Hill- educación [Internet]. 2018 [citado 2025 Ene 13]; 753. Disponible en: http://www.biblioteca.cij.gob.mx/Archivos/Materiales_de_consulta/Drogas_de_Abuso/Articulos/SampieriLasRutas.pdf

118. Delgado M, Llorca J. Estudios longitudinales: concepto y particularidades. Rev. Esp. Salud Publica [Internet]. 2004 Abr [citado 2025 Ene 16]; 78(2): 141-148. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-57272004000200002&lng=es.

119. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF). Diseño y métodos cuasiexperimentales. Centro de Investigaciones. [Internet]. 2014 Sep [citado 2025 Ene 16]; Disponible en: https://gc.scalahed.com/recursos/files/r161r/w24243w/Dise_%B1o%20y%20metodos%20cuasiexperimentales.pdf

120. Sánchez H. y Reyes C. Metodología y diseños en la investigación científica. Visión Universitaria. [Internet]. 2015 [citado 2025 Ene 14]; Disponible en: https://www.academia.edu/78002369/METODOLOG%C3%8DA_Y_DISE%C3%91OS_EN_LA_INVESTIGACI%C3%93N_CIENT%C3%8DFICA

121. López PL. Población muestra y muestreo. Punto Cero [Internet]. 2004 [citado 2025 Ene 16]; 09(8): 69-74. Disponible en: http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1815-02762004000100012&lng=es&tlng=es

122. Ministerio de Salud. Guía para agentes comunitarios de salud. [Internet]. 2006 Ago [citado 2025 Jul 01]; Disponible en: https://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/1224_MINSA1499.pdf

123. Question Pro. Muestreo no probabilístico: Definición, tipos y ejemplos. [Internet]. [citado 2025 Abr 16]; Disponible en: https://www.questionpro.com/blog/es/muestreo-no-probabilistico/

124. Rusell H. Métodos de investigación en Antropología: enfoques cualitativos y cuantitativos. Ciencias sociales [Internet]. 2017 Nov 17 [citado 2025 Ene 13]; 732. Disponible en: https://books-google-

com.translate.goog/books/about/Research_Methods_in_Anthropology.html?id=2Fk7DwAAQBAJ&_x_tr_sl=en&_x_tr_tl=es&_x_tr_hl=es&_x_tr_pto=sc

125. Sabino C. El proceso de la investigación. Caracas, Editorial Panapo [Internet]. 1992 [citado 2025 Ene 14]; 216 págs. Disponible en: https://paginas.ufm.edu/sabino/ingles/book/proceso_investigacion.pdf
126. Zulay N. Observación: directa e indirecta. Investigación de operaciones. Módulo de investigación de operaciones ISAE Chitre. [Internet]. 2017 [citado 2025 Ene 14]; Disponible en: https://nvega2015.wordpress.com/2017/02/07/observacion-directa-e-indirecta/.
127. Hernández R., Fernández C., Baptista P. Metodología de la Investigación. 6ta. Edición. México, México D.F.: Editorial McGraw Hill. [Internet]. 2006 [citado 2025 En 14]; Disponible en: http://187.191.86.244/rceis/registro/Metodolog%C3%ADa%20de%20la%20Investigaci%C3%B3n%20SAMPIERI.pdf
128. Brady J, Height D, Kenneth J. Informe de Belmont. [Internet]. 2010 [citado 2025 Ene 14]; Disponible en: http://www.inb.unam.mx/bioetica/documentos/informe_belmont_espanol.pd-
129. Colegio de Enfermeros del Perú. Código de ética y deontología. [Internet]. 2023 Mar 23 [citado 2025 Ene 14]; Disponible en: https://www.cep.org.pe/wp-content/uploads/2023/04/PL_4595.pdf
130. Álvarez Y, Ramírez Y, Silba HI. Programa educativo sobre infecciones de transmisión sexual. Comunidad “Confianza”. Santiago de Cuba. Revista Sociedad & Tecnología [Internet]. 2023. [citado 2025 Abr 4];5(S2),352-363. Disponible en: DOI: https://doi.org/10.51247/st.v5iS2.274.
131. Lazcano M, Barrios A, Chávez A, Jiménez LA, Omaña M, Sánchez M. Intervención educativa sobre métodos anticonceptivos en adolescentes. Educ. Salud Bol. Cient.

Inst. de Cienc. Salud UAEH [Internet]. 2020 [citado 2025 Mar 23];8(16):116–22. Disponible en: https://repository.uaeh.edu.mx/revistas/index.php/ICSA/article/view/5519/7208

132. Gómez RT, Machado DL, Solaya LY, Blanco N. Intervención educativa dirigida al uso de métodos anticonceptivos en adolescentes. Revista Eugenio Espejo [Internet]. 2023 17(1):53-62. https://www.redalyc.org/journal/5728/572873891013/html/
133. García A, Pérez E. Efectividad de la intervención educativa para prevenir el embarazo y enfermedades de transmisión sexual. Vive Rev. Salud [Internet]. 2023 Dic [citado 2025 Mar 24]; 6(18): 870-879. Disponible en: http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2664-32432023000300870#:~:text=Epub 25-Sep- 2023. https://doi.org/10.33996/revistavive.v6i18.270.
134. Camero Y, Meléndez I, García E, Álvarez A. Educación para la salud en la prevención de ETS y la sexualidad responsable. Revista Venezolana de Salud Pública [Internet]. 2021 Dic [citado 2025 Abr 4]; 9 (2):37-46.
135. Martínez P, Rojas C. Efectividad de una intervención educativa en conocimientos sobre ITS y uso del preservativo en adolescentes. Rev Peru Med Exp Salud Publica. 2021;38(2):244–51.
136. Pérez R. Intervención Educativa sobre Infecciones de Trasmisión Sexual en adolescentes del Policlínico Antonio Maceo. 2020-2022. [Internet]. 2022 [citado 202 Abr 4]; Disponible en: https://tesis.hlg.sld.cu/index.php?P=FullRecord&ID=3301

ANEXOS

ANEXO 1. CONTRASTACIÓN DE LAS HIPÓTESIS DE INVESTIGACIÓN

Para evidenciar si las intervenciones educativas en conocimientos para prevenir las ITS en adolescentes de 10 a 14 años de la I.E. N°64053 “Padre Isidro Salvador Gutiérrez**”** de Pucallpa 2025, se aplicó la prueba estadística t de Student para muestras relacionadas con un nivel de significancia de $\alpha < 0.05$. Para lo cual se adoptó el ritual de la significancia estadística propuesta por Supo J. (116) quien propone los siguientes pasos:

- **Primero:** Planteamiento de hipótesis (nula y alterna)
- **Segundo:** Establecer un nivel de significancia
- **Tercero:** Seleccionar el estadístico de prueba
- **Cuarto:** Lectura del p-valor
- **Quinto:** Toma de decisiones – interpretación.

Prueba de la hipótesis general

Paso 1.- Planteamos las hipótesis estadísticas:

Hi: Las intervenciones educativas sobre conocimientos son efectivas para prevenir las Infecciones de Trasmisión Sexual en adolescentes de 10 a 14 años de la I.E. N°64053 “Padre Isidro Salvador Gutiérrez**”** de Pucallpa 2025.

H0: Las intervenciones educativas sobre conocimientos no son efectivas para prevenir las Infecciones de Trasmisión Sexual en adolescentes de 10 a 14 años de la I.E. N°64053 “Padre Isidro Salvador Gutiérrez**”** de Pucallpa 2025.

Paso 2.- Selección del nivel de significancia:

El nivel de significancia que se tuvo en cuenta en esta investigación para rechazar la hipótesis nula (Ho), fue de: $\alpha < 0.05$.

Paso 3.- Elección del estadístico de prueba:

Para contrastar la hipótesis general de este estudio, el estadístico de prueba elegido fue la prueba *t* de Student para muestras relacionadas.

Realizando las operaciones correspondientes utilizando el programa SPSS versión 23 para Windows se ha obtenido los resultados que se indica a continuación:

	Diferencias emparejadas					t	gl	Sig bilateral
	Media	Desviación estándar	Media de error estándar	95% de intervalo de confianza de la diferencia				
				Infer.	Super.			
Conocimientos total ITS-Prevención ITS	-,557	,780	,088	-,732	-382	-6,344	78	,000

Paso 4.- Lectura del p-valor:

El p-valor para intervenciones educativas sobre conocimientos para prevenir las infecciones de trasmisión sexual (ITS) fue de p = 0,000.

Paso 5.- Toma de decisiones

Para tomar la decisión se tuvo en cuenta lo siguiente:

Si α > 0.05, entonces se acepta la hipótesis nula (Ho).

Si α < 0.05, entonces se rechaza la hipótesis nula (Ho).

Interpretación: Con un nivel de significancia de α < 0.05 y un p-valor < 0,000 se demuestra que las intervenciones educativas en conocimientos sobre definición, signos y síntomas, factores de riesgo, uso adecuado del preservativo y comportamiento sexual seguro son efectivas para prevenir las ITS en adolescentes de 10 a 14 años de la I.E. N°64053 “Padre Isidro Salvador Gutiérrez**”** de Pucallpa 2025.

Prueba de la primera hipótesis específica

	Diferencias emparejadas					t	gl	Sig bilateral
	Media	Desviación estándar	Media de error estándar	95% de intervalo de confianza de la diferencia				
				Infer.	Super.			
Conocimientos sobre definición, SS.SS, tipos de ITS-Prevención ITS	-,494	,860	,097	-,686	-301	-5,100	78	,000

Interpretación: Con un nivel de significancia de α < 0.05 y un p-valor < 0,000 se demuestra que las intervenciones educativas en conocimientos sobre definición, signos y síntomas, tipos de ITS, son efectivas para prevenir las ITS en adolescentes de 10 a 14 años de la I.E. N°64053 “Padre Isidro Salvador Gutiérrez**”** de Pucallpa 2025.

Prueba de la segunda hipótesis específica

	Diferencias emparejadas					t	gl	Sig bilateral
	Media	Desviación estándar	Media de error estándar	95% de intervalo de confianza de la diferencia				
				Infer.	Super.			
Conocimientos factores de riesgo-prevención	-,456	,844	,095	-,645	-,267	-4,798	78	,000

Interpretación: Con un nivel de significancia de α < 0.05 y un p-valor < 0,001 se demuestra que las intervenciones educativas en conocimientos sobre factores de riesgo para contraer ITS son efectivas para prevenir este tipo de infecciones en adolescentes de 10 a 14 años de la I.E. N°64053 "Padre Isidro Salvador Gutiérrez**"** de Pucallpa 2025.

Prueba de la tercera hipótesis específica

	Diferencias emparejadas					t	gl	Sig bilateral
	Media	Desviación estándar	Media de error estándar	95% de intervalo de confianza de la diferencia				
				Infer.	Super.			
Conocimientos sobre uso del preservativo-Prevención ITS	-,734	,674	,076	-,885	-,583	-9,684	78	,000

Interpretación: Con un nivel de significancia de α < 0.05 y un p-valor < 0,001 se demuestra que las intervenciones educativas en conocimientos sobre uso adecuado del preservativo son efectivas para prevenir las ITS en adolescentes de 10 a 14 años de la I.E. N°64053 "Padre Isidro Salvador Gutiérrez**"** de Pucallpa 2025.

Prueba de la cuarta hipótesis específica

	Diferencias emparejadas					t	gl	Sig bilateral
	Media	Desviación estándar	Media de error estándar	95% de intervalo de confianza de la diferencia				
				Infer.	Super.			
Comportamiento sexual seguro-Prevención ITS	-,646	,734	,083	-,810	-,481	-7,812	78	,000

Interpretación: Con un nivel de significancia de α < 0.05 y un p-valor < 0,001 se demuestra que las intervenciones educativas en conocimientos sobre comportamiento sexual seguro son efectivas para prevenir las infecciones de trasmisión sexual en adolescentes de 10 a 14 años de la I.E. N°64053 "Padre Isidro Salvador Gutiérrez**"** de Pucallpa 2025.

ANEXO 2. CUESTIONARIO

UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

CUESTIONARIO PARA VALORAR CONOCIMIENTOS SOBRE INFECCIONES DE TRASMISIÓN SEXUAL EN ADOLESCENTES DE 10 A 14 AÑOS

INSTRUCCIONES:

En el cuestionario que te presentamos, encontrarás una serie de preguntas respecto a cuanto conoces sobre las infecciones de transmisión sexual (ITS). Por favor leer cada una de las preguntas y luego responda marcando **FALSO** (0) y **VERDADERO** (1) según estime conveniente. Sus respuestas son confidenciales y junto con las respuestas de sus compañeros de clase servirán para responder a los objetivos de esta investigación.
MUCHAS GRACIAS

INFORMACIÓN GENERALES:

Edad: 10 años (1) 11 años (2) 12 años (3) 13 años (4) 14 años (5)
Sexo: Femenino (1) Masculino (2)
Persona con quien vive: Con ambos padres (1) Solo con mamá (2) Solo con papá (3) Con sus abuelos (4) Con sus tíos (5) Con otros familiares (6)
Tienes enamorada(o), pareja: No (0) Si (1)
Has tenido relaciones sexuales: No (0) Si (1)
Edad de inicio de tus relaciones sexuales ..... años
Utilizaste preservativo en tu relación sexual: No (0) Si (1)
Cuantas parejas sexuales tienes o has tenido: Una (1) Dos (2) Tres (3) Ninguna (4)
Recibiste orientación sobre ITS: No (0) Si (1)
De quien recibiste orientación sobre ITS: Padres (1) Profesores (2) Personal de Salud (2) Amigos (4) Otros (5) No ha recibido nunca (6)

MARQUE LA RESPUESTA CORRECTA: FALSO (0) **VERDADERO** (1)

N°	PREGUNTAS	RESPUESTA	
		Falso (0)	**Verdadero** (1)
	Conocimiento sobre infecciones de trasmisión sexual (ITS)		
1	Las ITS (infecciones de transmisión sexual) son aquellas producidas por bacterias, virus, hongos, que se trasmiten a través del contacto sexual sin protección con una persona infectada.		
2	Las ITS son producidas por parásitos cuando hay contacto sexual sin protección provocando diarrea, fiebre, malestar general.		
3	Las ITS se transmiten a través de besos, uso de cucharas, platos, tasas de una persona infectada.		
4	Las ITS se transmiten cuando hay contacto directo con sangre, semen, fluidos vaginales, de personas infectadas sin usar protección.		
5	Las ITS, se transmite por lo general cuando hay mala higiene personal.		
6	En una sola relación sexual sin protección no es posible adquirir una ITS, esto ocurre cuando la persona tiene varios contactos sexuales		

7	Los niños y adolescentes no pueden adquirir una ITS		
8	Las ITS, se puede adquirir al sentarse en la tasa de un inodoro o letrina que haya sido ocupado previamente por una persona infectada		
9	El VIH /SIDA en una enfermedad de transmisión sexual que no se cura		
10	Los síntomas de las ITS en la mujer son flujo vaginal con mal olor y color, picazón en zona genital		
11	Los síntomas de las ITS en varones son verrugas, llagas o ulceras		
12	Los primeros síntomas de la gonorrea son: ardor al orinar y la salida de un líquido amarillo purulento (pus) por el pene		
13	Los síntomas de la sífilis son: salida de secreciones purulentas (pus) a través de tus partes íntimas, presencia de un grano o llaguita llamada "chancro" en el pene y en los genitales externos o internos de la mujer		
14	El virus del papiloma humano presenta síntomas como: Verrugas genitales que son suaves al tacto, parecen una flor en miniatura y se acompañan de comezón.		
15	Los síntomas del herpes genital son vesículas únicas o múltiples, que causan comezón y aparecen en cualquier lugar en los genitales.		
16	Si una persona, en su relación sexual utiliza correctamente el condón o preservativo se protege de las ITS y el VIH/SIDA		
17	Para prevenir las ITS se debe realizar la higiene genital después de las relaciones sexuales.		
18	No existe tratamiento para las ITS		
19	En el caso de contagiase con una ITS es recomendable tomar medicamentos por su propia cuenta comprando en la farmacia		
	Conocimiento sobre factores de riesgo para contraer ITS		
1	Las personas que tienen relaciones sexuales con varias parejas tienen mayor riesgo de contagiarse de ITS		
2	Las personas pueden contagiarse de ITS, VIH-SIDA cuando comparten agujas o jeringuillas con personas infectadas		
3	Acudir a un prostíbulo con el propósito de tener relaciones sexuales sin protección puede ser motivo para contagiarte de una ITS, VIH/SIDA		
4	El consumo de licor antes de la relación sexual la hace más placentera		
5	Las ITS solo pueden afectar a los homosexuales y personas adultas		
	Conocimiento sobre uso correcto del preservativo		
1	Para no contagiarse de ITS se debe usar preservativo cada vez que se tenga una relación sexual con penetración.		
2	No se debe usar el preservativo en una relación sexual únicamente con una pareja estable		
3	El preservativo debe colocarse antes de la penetración así el pene no esté erecto		
4	El uso de preservativo disminuye el placer sexual		
5	El condón o preservativo hace que pierda la erección del pene.		
6	El preservativo no es una protección segura contra las ITS por eso no es necesario utilizarlo siempre		
7	Si el preservativo está en mal estado es recomendable reemplazarlo por uno nuevo o evitar tener relaciones sexuales.		
8	El preservativo debe ser guardado en un lugar seguro como la billetera para evitar que se rompa		
9	El método que evita la transmisión de ITS es el uso de píldoras anticonceptivas		

	Conocimiento sobre comportamiento sexual seguro		
1	Es mejor usar el preservativo solo con personas que se tiene relaciones sexuales de vez en cuando		
2	Me molesta usar condón durante las relaciones sexuales		
3	Debe de evitarse el uso del preservativo porque va contra la religión.		
4	Cree que solo los hombres deben portar preservativos.		
5	Las mujeres que portan preservativos son porque han tenido múltiples parejas sexuales		
6	Evitar tener relaciones sexuales con amistades casuales.		
7	Un adolescente debe tener relaciones sexuales con diferentes parejas para experimentar su sexualidad.		
8	Tener relaciones sexuales con distintas parejas aumenta el riesgo de contraer ITS, VIH/SIDA		
9	Practicar relaciones homosexuales es una actitud de riesgo para adquirir una ITS, VIH/SIDA		
10	Combinar las relaciones sexuales con el alcohol y las drogas, es más placentero		
11	Entre más joven tienes relaciones sexuales sin protección, es más probable adquirir una ITS, VIH/SIDA		
12	En el caso de padecer una ITS es recomendable acudir a un profesional de la salud (MÉDICO) con el fin de buscar una solución		
13	Si un conocido suyo padeciera de VIH-SIDA lo trataría como una persona normal.		
14	No pasa nada por estar en la misma aula, compartir alimento, abrazarlo(a) o besarlo(a) a una persona con VIH/SIDA		
15	Evitarían tener encuentros sexuales casuales en fiestas de amigos o discotecas		
16	Seria molestoso para los adolescentes tener que utilizar preservativo con su enamorada (o) porque se rompería la confianza como pareja		

UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

CUESTIONARIO SOBRE MEDIDAS PARA PREVENIR ITS EN ADOLESCENTES DE 10 A 14 AÑOS DE LA I.E. N°64053 "RVDO. PADRE ISIDRO SALVADOR GUTIÉRREZ"

MARQUE SU RESPUESTA SEGÚN CORRESPONDA: INCORRECTO (0) **CORRECTO** (1)

N°	PREGUNTAS	RESPUESTA	
		Incorrecto (0)	**Correcto** (1)
1	Evitar el contacto sexual con cualquier persona sin la debida protección, no previene las ITS.		
2	Una ITS se puede prevenir teniendo una sola pareja que sea fiel		
3	Evitar el contacto directo con sangre, semen, fluidos vaginales utilizando barreras de protección protege contra las ITS		
4	Es importante realizarse la higiene, enfatizando en los genitales antes y después de una relación sexual porque previene las ITS.		
5	No es necesario buscar ayuda profesional cuando presenta secreciones purulentas con mal olor, picazón, heridas en zona genital porque desaparecen por si solas		
6	En toda relación sexual es importante que la pareja utilice correctamente el condón para protegerse de las ITS y el VIH/SIDA		
7	Evitar tener relaciones sexuales con varias parejas tienen menor riesgo de contagiarse de ITS		
8	Para no contagiarse de ITS, se debe evitar tener relaciones sexuales con amistades casuales		
9	No es necesario que en toda relación sexual la pareja haga uso del condón porque no hay riesgo de contagiarse de ITS y VIH/SIDA		
10	Tomar licor o usar drogas antes de la relación sexual hace más riesgoso el contagio de las ITS.		
11	No utilizar preservativo cada vez que se tenga una relación sexual con penetración ayuda a protegerse de las ITS		
12	Evitar compartir jeringas o agujas con otras personas ayuda a prevenir el contagio de ITS		
13	Para evitar las ITS el preservativo debe colocarse antes de la penetración cuando el pene está erecto.		
14	No es necesario utilizar preservativo porque no es una protección segura contra las ITS		
15	Para evitar las ITS es necesario revisar que el preservativo no esté roto o malogrado		
16	No acudir a prostíbulos para tener relaciones sexuales evita contagiarte de una ITS, VIH/SIDA		
17	Se debe utilizar píldoras anticonceptivas para no contagiarse con ITS		
18	Una ITS se puede prevenir eyaculando fuera de la vagina de la pareja		

UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
PROGRAMA DE INTERVENCIONES EDUCATIVAS

OBJETIVOS	CONTENIDO	ACTIVIDADES	TÉCNICAS	MATERIALES	TIEMPO
PRETEST					
Identificar el nivel de conocimientos sobre infecciones de transmisión sexual antes de las intervenciones educativas.		Diagnóstico: Se aplica el pretest	Encuesta	Cuestionario	15 minutos
PRIMERA SESIÓN					
		Presentación del programa de capacitación.	Exposición	Plumón, pizarra.	5 minutos
Evidenciar lo importante que es el conocimiento de las ITS en la salud sexual de los adolescentes		Motivación: Se muestran imágenes de apoyo de personas que han sufrido alguna ITS	Presentación de imágenes.	Rotafolio Papelógrafos	10 minutos
Dar a conocer los conceptos básicos relacionados con las ITS	Conceptos generales sobre las ITS	Desarrollo: Se explican los conceptos básicos relacionados con las ITS.	Exposición participativa	Proyector multimedia o papelógrafos	20 minutos
Poner en práctica los conocimientos adquiridos y compararlos con los que tenía previamente.	Conceptos generales sobre las ITS	Actividad grupal: Los ponentes a través de dinámicas buscan la participación de los adolescentes y que ellos compartan lo que saben del tema.	Dinámica grupa	Imágenes de apoyo.	40 minutos
Afianzar los conocimientos y actitudes adquiridos.		Retroalimentación: Se refuerzan las ideas más importantes desterrando creencias o mitos comunes sobre el tema	Lluvia de ideas.	Plumones, pizarra.	10 minutos
		Palabras de motivación para su participación en la segunda sesión.	Exposición		5 minutos
SEGUNDA SESIÓN					
		Presentación de la segunda sesión	Exposición	Plumones, pizarra.	5 minutos
Evidenciar lo importante que es el conocimiento de los síntomas y consecuencias de las ITS en la vida del adolescente		Motivación: Se muestran historias ficticias de jóvenes que han sufrido de una ITS y como esto afectó su vida	Lectura de historias	Historias impresas	10 minutos
Dar a conocer las características de las principales ITS bacterianas	Infecciones bacterianas de transmisión sexual	Desarrollo 1: Se explican los conceptos básicos relacionados con la sífilis, la gonorrea y el chancro	Exposición participativa	Proyector multimedia o papelógrafos.	20 minutos
Dar a conocer las características de las principales ITS virales.	Infecciones virales de transmisión sexual	Desarrollo 2: Se explican los conceptos básicos relacionados con el papiloma, la hepatitis B y el SIDA.	Exposición participativa	Proyector multimedia o papelógrafos.	30 minutos

Afianzar los conocimientos y actitudes adquiridos.		Retroalimentación: Se refuerzan las ideas más importantes haciendo que participen los adolescentes	Preguntas con tarjetas	Plumones, pizarra.	10 minutos
		Palabras de motivación para su participación en la tercera sesión.	Exposición		5 minutos
TERCERA SESIÓN					
		Presentación de la tercera sesión	Exposición	Plumones, pizarra.	5 minutos
Resaltar lo importante que es el conocimiento de la prevención de la transmisión de las ITS en la vida de los adolescentes		Motivación: Se muestra un video que explica la importancia del uso del preservativo en las relaciones sexuales.	Presentación de imágenes	Rotafolio Papelógrafos	10 minutos.
Dar a conocer las medidas preventivas más importantes para evitar el contagio con las ITS	Prevención de las ITS	Desarrollo: Se explican los conceptos básicos relacionados con las medidas de prevención del contagio con ITS	Exposición participativa	Proyector multimedia o papelógrafos	20 minutos
Ampliar la información acerca del sida a través de dinámicas recreativas	Taller sobre el SIDA	Actividad grupal: Los ponentes explican mediante socio dramas el proceso de desarrollo del virus del sida en las personas.	Dinámica grupa	Rotafolio Papelógrafos	30 minutos
Afianzar los conocimientos y actitudes adquiridas		Retroalimentación: Se refuerzan las ideas más importantes con participación de los asistentes.	Lluvia de ideas	Proyector multimedia o papelógrafos.	10 minutos
		Palabras de despedida dando por concluido el curso.			5 minutos
POSTEST					
Identificar el nivel de conocimientos sobre infecciones de transmisión sexual después del programa educativo		Evaluación: Se aplica el postest	Encuesta	Cuestionario	15 minutos