Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión

Facultad de Medicina Humana

Escuela Profesional de Enfermería

Conductas de riesgo e infecciones de transmisión sexual en estudiantes de la Institución Educativa Luis Fabio Xammar Jurado, Huacho 2026

Tesis

Para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería

Autoras

Ariana Paola Anchiraico Torres
Ximena Alexandra Huerta Cueva

Asesora

Mg. Gladis Jane Villanueva Cadenas

Mg. Gladis Villanueva Cadenas
DOCENTE UNIVERSITARIO
ESCUELA DE ENFERMERIA

Huacho – Perú

2026



Reconocimiento - No Comercial – Sin Derivadas - Sin restricciones adicionales

https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/

Reconocimiento: Debe otorgar el crédito correspondiente, proporcionar un enlace a la licencia e indicar si se realizaron cambios. Puede hacerlo de cualquier manera razonable, pero no de ninguna manera que sugiera que el licenciante lo respalda a usted o su uso. **No Comercial:** No puede utilizar el material con fines comerciales. **Sin Derivadas:** Si remezcla, transforma o construye sobre el material, no puede distribuir el material modificado. **Sin restricciones adicionales:** No puede aplicar términos legales o medidas tecnológicas que restrinjan legalmente a otros de hacer cualquier cosa que permita la licencia.

UNIVERSIDAD NACIONAL
JOSÉ FAUSTINO SÁNCHEZ CARRIÓN
LICENCIADA

(Resolución de Consejo Directivo N° 012-2020-SUNEDU/CD de fecha 27/01/2020

Facultad de Medicina Humana

Escuela Profesional de Medicina Humana

METADATOS

DATOS DEL AUTOR (ES):		
APELLIDOS Y NOMBRES	**DNI**	**FECHA DE SUSTENTACIÓN**
Anchiraico Torres, Ariana Paola	71436379	28 de octubre 2026
Huerta Cueva, Ximena Alexandra	72559581	28 de octubre 2026
DATOS DEL ASESOR:		
APELLIDOS Y NOMBRES	**DNI**	**CÓDIGO ORCID**
M(a). Villanueva Cadenas, Gladis Jane	15764680	https://orcid.org/0000-0002-9776-3391
DATOS DE LOS MIEMROS DE JURADOS – PREGRADO/POSGRADO-MAESTRÍA-DOCTORADO:		
APELLIDOS Y NOMBRES	**DNI**	**CÓDIGO ORCID**
M(a). Cáceres Estrada, Olga Benicia	15582588	https://orcid.org/0000-0001-9905-1358
Lic. Chirito Laurencio Silvia Isabel	15737431	https://orcid.org/0000-0003-4705-7701
Mg. Andrade Callupe, Artemio Roberto	15734359	https://orcid.org/0000-0002-4943-5852

2026-086693-2026-086706 HUERTA CUEVA-ANCHIR...

CONDUCTAS DE RIESGO E INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL EN ESTUDIANTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA ...

UNIDAD DE INVESTIGACION FMH-PREGRADO 2026
TESIS DE PREGRADO 2026
Facultad de Medicina Humana

Detalles del documento

Identificador de la entrega
trn:oid:::1:3671419704

Fecha de entrega
6 oct 2026, 4:12 p.m. GMT-5

Fecha de descarga
6 oct 2026, 4:17 p.m. GMT-5

Nombre del archivo
TESIS_ANCHIRAICO_Y_HUERTA.docx

Tamaño del archivo
3.0 MB

100 páginas

25.867 palabras

118.405 caracteres

14% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

Filtrado desde el informe

- Bibliografía
- Coincidencias menores (menos de 10 palabras)

Fuentes principales

14% Fuentes de Internet
3% Publicaciones
7% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.

“CONDUCTAS DE RIESGO E INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL EN ESTUDIANTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA LUIS FABIO XAMMAR JURADO, HUACHO 2026”

AUTORAS:

ANCHIRACIO TORRES, ARIANA PAOLA

HUERTA CUEVA, XIMENA ALEXANDRA

TESIS DE PREGRADO

“UNIVERSIDAD NACIONAL JOSÉ FAUSTINO SÁNCHEZ CARRIÓN”

FACULTAD DE MEDICINA HUMANA

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

DEDICATORIA

Ariana: Dedico esta investigación a mis padres, por su amor incondicional, apoyo constante y por ser el motor que impulsa cada uno de mis logros; a mis hermanos, por acompañarme siempre en cada etapa de mi vida; y a mis queridas Gala y Nala, por su compañía fiel, su cariño sincero y por brindarme alegría en los momentos más difíciles de este camino.

Ximena: Dedico esta investigación, a mis queridos padres, quienes han sido el pilar fundamental de mi vida y la mayor fuente de inspiración para alcanzar cada una de mis metas. Gracias por su amor incondicional, su confianza y el apoyo constante que me brindaron durante toda mi etapa de formación profesional. Cada sacrificio, consejo y palabra de aliente fueron el impulso que necesitaba para superar desafíos y perseverar hasta llegar a este logro.

AGRADECIMIENTO

Agradecemos a nuestra asesora, Mg. Gladis Villanueva Cadenas, por su orientación, paciencia y compromiso durante el desarrollo y culminación de esta investigación.

También agradecemos a la administración, a los profesores y a los estudiantes de la Institución Educativa Luis Fabio Xammar Jurado por su apoyo y participación, sin los cuales este estudio no se habría podido completar.

También agradecemos a los docentes y profesionales de la salud que compartieron sus conocimientos y contribuyeron a la investigación.

Nuestro más sincero agradecimiento a nuestros padres, cuyo constante aliento, esfuerzo y apoyo incondicional nos acompañaron durante nuestra formación profesional.

ÍNDICE

CAPITULO 1: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA 6

1.1 Descripción de la realidad problemática 6

1.2 Formulación del problema 10

1.2.1 Problema general 10

1.2.2 Problemas específicos 10

1.3 Objetivos de la investigación 10

1.3.1 Objetivo general 10

1.3.2 Objetivos específicos 11

1.4 Justificación de la investigación 11

1.5 Delimitaciones del estudio 13

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO 14

2.1 Antecedentes de investigación 14

2.2 Antecedentes internacionales 14

2.3 Antecedentes nacionales 16

2.3.1 Bases teóricas 17

2.3.2 Bases filosóficas 34

2.3.3 Definición de términos básicos 36

2.4 Hipótesis de la investigación 37

2.4.1 Hipótesis general 37

2.4.2 Hipótesis específicas 37

2.4.3 Operacionalización de las variables 39

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA 42

3.1 Diseño metodológico.....42

3.2 Población y Muestra.....43

3.3 Técnicas de recolección de datos 46

CAPÍTULO IV: RESULTADOS 51

4.1 Análisis de resultados.....51

4.2 Contrastación de Hipótesis.....58

CAPITULO V: DISCUSIÓN 63

5.1 DISCUSIÓN DE RESULTADOS 63

CAPITULO VI: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES 68

6.1 CONCLUSIONES 68

6.2 RECOMENDACIONES.....69

CAPÍTULO VII: REFERENCIAS 70

ANEXOS 76

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. *C*aracterísticas generales de los estudiantes de la Institución Educativa Luis Fabio Xammar Jurado, Huacho 2026…….51

Tabla 2. Establecer la relación entre las conductas de riesgo en su dimensión actitudes frente al uso del preservativo y la presencia de infecciones de transmisión sexual en estudiantes de la Institución Educativa Luis Fabio Xammar Jurado, Huacho 2026……...52

Tabla 3. Establecer la relación entre las conductas de riesgo en su dimensión conductas sexuales de riesgo y la presencia de infecciones de transmisión sexual en estudiantes de la Institución Educativa Luis Fabio Xammar Jurado, Huacho 2026 53

Tabla 4. Establecer la relación entre las conductas de riesgo en su dimensión consumo de bebidas alcohólicas o estupefaciente y la presencia de infecciones de transmisión sexual en estudiantes de la Institución Educativa Luis Fabio Xammar Jurado, Huacho 2026.....54

Tabla 5. Establecer la relación entre las conductas de riesgo en su dimensión percepción del riesgo y la presencia de infecciones de transmisión sexual en estudiantes de la Institución Educativa Luis Fabio Xammar Jurado, Huacho 2026……..……55

Tabla 6. Determinar la relación entre las conductas de riesgo y la presencia de infecciones de transmisión sexual en estudiantes de la Institución Educativa Luis Fabio Xammar Jurado, Huacho 2026 56

Tabla 7. Prueba de normalidad.....57

ÍNDICE DE ANEXOS

ANEXO 01:Solicitud de ingreso para recolectar datos…….76

ANEXO02:Consentimiento informado……....77

ANEXO 03:Asentimiento informado…….....78

ANEXO 04:Cuestionario de infecciones de transmisión sexual……...79

ANEXO 05:Cuestionario de conductas de riesgo…….....83

ANEXO 06:Base de datos…….86

ANEXO 07:Evidencias estadísticas……..91

ANEXO 08:Matriz de consistencia……...92

ANEXO 09:Evidencias fotográficas…….95

RESUMEN

Objetivo: Determinar la relación entre las conductas de riesgo y la presencia de infecciones de transmisión sexual en estudiantes de la Institución Educativa Luis Fabio Xammar Jurado, Huacho, 2026. **Material y métodos:** Investigación de tipo básica, de nivel correlacional, con diseño no experimental, enfoque cuantitativo y corte transversal. La recolección de datos se realizó mediante dos cuestionarios previamente validados y confiables. La muestra estuvo conformada por 181 estudiantes de cuarto y quinto año de educación secundaria. **Resultados:** El 50,3 % (91) de los participantes perteneció al cuarto año de secundaria y el 49,7 % (90) al quinto año. En la variable conductas de riesgo predominó el nivel bajo, con el 80,1 % (145) de los estudiantes, seguido del nivel medio con el 19,9 % (36); no se registraron estudiantes en el nivel alto. Asimismo, se encontró una relación significativa, positiva y de magnitud muy alta entre las conductas de riesgo y la presencia de infecciones de transmisión sexual (Rho de Spearman = 0,864; $p < 0,001$). **Conclusión:** Existe una relación significativa entre las conductas de riesgo y la presencia de infecciones de transmisión sexual en los estudiantes de la Institución Educativa Luis Fabio Xammar Jurado, Huacho, 2026. A mayor presencia de conductas de riesgo, mayor es la presencia de factores relacionados con las infecciones de transmisión sexual.

Palabras clave: Conductas de riesgo, infecciones de transmisión sexual, adolescentes, estudiantes.

ABSTRACT

Objective: To determine the relationship between risk behaviors and the presence of sexually transmitted infections among students of Luis Fabio Xammar Jurado Educational Institution, Huacho, 2026. **Materials and Methods:** This was a basic, correlational study with a non-experimental, quantitative, and cross-sectional design. Data were collected using two previously validated and reliable questionnaires. The sample consisted of 181 fourth- and fifth-year secondary school students. **Results:** A total of 50.3% (91) of the participants were in the fourth year of secondary school, while 49.7% (90) were in the fifth year. Regarding the risk behaviors variable, the low level predominated, accounting for 80.1% (145) of the students, followed by the moderate level with 19.9% (36); no students were classified at the high level. Furthermore, a significant, positive, and very strong relationship was found between risk behaviors and the presence of sexually transmitted infections (Spearman's rho = 0.864; $p < 0.001$). **Conclusion:** There is a significant relationship between risk behaviors and the presence of sexually transmitted infections among students of Luis Fabio Xammar Jurado Educational Institution, Huacho, 2026. As the presence of risk behaviors increases, the presence of factors associated with sexually transmitted infections also increases.

Keywords: Risk behaviors, sexually transmitted infections, adolescents, students.

INTRODUCCIÓN

En la actualidad, las infecciones de transmisión sexual (ITS) continúan siendo un problema serio para la salud colectiva, y los adolescentes figuran entre los grupos más afectados. De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS), a diario más de un millón de personas en el mundo adquieren alguna de estas infecciones. Por su frecuencia destacan la clamidia, la gonorrea, la tricomoniasis y la sífilis. Sus efectos van más allá de la enfermedad física, afectando a menudo la salud mental y el bienestar social, además de ejercer una presión adicional sobre los sistemas sanitarios (OMS, 2025).

Las infecciones de transmisión sexual siguen siendo comunes en todo el país, especialmente entre adolescentes y adultos jóvenes. Entre los factores que alimentan esta situación están comenzar la vida sexual muy pronto, no protegerse de forma adecuada y tener vacíos de información en temas de sexualidad. Es necesario reforzar las iniciativas que buscan prevenir el contagio y fomentar el bienestar entre los jóvenes de este rango de edad.

Las conductas de riesgo rara vez tienen una sola causa. Las personas pueden carecer de información precisa, sufrir presiones familiares o de sus compañeros, o tener poco acceso a asesoramiento sobre salud sexual y reproductiva.

Las enfermeras deben comprender estos temas porque ayudan a los adolescentes a aprender sobre salud, evitar enfermedades y desarrollar hábitos más saludables.

El estudio se divide en siete capítulos. El primero define el problema, mientras que el segundo reúne los fundamentos teóricos que sustentan la investigación. En el tercero se describe el camino metodológico seguido, y en el cuarto se exponen los hallazgos obtenidos. El quinto está dedicado a discutir dichos hallazgos, y el sexto recoge las conclusiones junto con las sugerencias que se desprenden del trabajo. Por último, el séptimo incluye la bibliografía citada a lo largo del estudio.

CAPITULO 1: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 Descripción de la realidad problemática

Para la OMS, las ITS son afecciones originadas por distintos agentes patógenos cuyo contagio ocurre, sobre todo, en el contacto sexual por vía vaginal, bucal o anal. Ocho microorganismos explican la gran parte de los casos registrados. Cuatro infecciones clamidia, gonorrea, sífilis y tricomoniasis tienen cura; no sucede lo mismo con otras cuatro de origen viral (VIH, VPH, hepatitis B y herpes simple), que hasta hoy no pueden curarse. Cada día se suman más de un millón de nuevos contagios en la población de 15 a 49 años. En 2022, alrededor de ocho millones de personas de ese grupo de edad padecían sífilis, mientras que el virus causante del herpes simple de tipo 2 (VHS-2) estaba presente en el 13 % de los habitantes del planeta. Estas cifras ponen de manifiesto la urgente necesidad de atender las necesidades de las poblaciones más vulnerables (OMS, 2025).

En 2020, las cuatro principales ITS provocaron un gran número de nuevas infecciones en todo el mundo: la tricomoniasis sumó 156 millones de casos, la clamidia 129 millones, la gonorrea 82 millones y la sífilis 7,1 millones. El VIH agrava la preocupación, especialmente entre los adolescentes. En 2021, se registraron 410 000 nuevas infecciones entre personas de 10 a 24 años, incluidas 160 000 entre los jóvenes de 10 a 19 años. Estas cifras reflejan las conductas de riesgo descritas anteriormente y dejan en evidencia que hace falta fortalecer la formación en sexualidad, la prevención y el autocuidado durante la adolescencia (OMS, 2021).

En España, el Ministerio de Sanidad presentó los resultados del estudio sobre Comportamiento en Salud en Niños en Edad Escolar, que analizó la conducta sexual de estudiantes de entre 15 y 18 años. El aumento de las ITS en este grupo se relacionó con la desinformación y con el hecho de que los jóvenes siguen manteniendo prácticas riesgosas. En general, el 34,8% de los encuestados dijo que ya había tenido relaciones sexuales, y dentro de

ese grupo, un 13,2% lo había hecho antes de los 13 años. Solo el 65,5% declaró haber usado preservativo en su último encuentro sexual, lo que evidencia prácticas inseguras generalizadas. Los resultados vinculan las deficiencias en la educación sexual con una mayor vulnerabilidad adolescente y la propagación de estas infecciones (Ministerio de Sanidad, 2026).

Los adolescentes se enfrentan a un riesgo particularmente alto de contraer infecciones de transmisión sexual (ITS). Evidencia reciente publicada en Anales de Pediatría muestra que una proporción sustancial de los casos se da entre adolescentes y adultos jóvenes, lo que confirma que se trata de un problema de gran alcance en esta población. El aumento está vinculado a comportamientos como comenzar a tener relaciones a muy corta edad, tener múltiples compañeros sexuales y no usar protección. A esto se suma el conocimiento limitado sobre educación sexual integral y prevención, que también contribuye al riesgo. La inmadurez biológica y la frecuente ausencia de síntomas durante esta etapa pueden retrasar el diagnóstico, provocar complicaciones y permitir que las infecciones continúen propagándose entre los adolescentes (Navarro & Ojeda, 2025).

De manera complementaria, diversos reportes internacionales, como los de Office of Population Affairs, evidencian que las ITS y el VIH en la población adolescente continúan representando un importante problema de salud pública, estrechamente vinculado con limitada información y persistencia de conductas de riesgo. Se estima que quienes tienen entre 15 y 24 años, es decir, adolescentes y adultos jóvenes, concentran cerca del 50 % de los nuevos casos de ITS, pese a representar una menor proporción de la población total. Asimismo, aproximadamente el 21 % de los nuevos diagnósticos de VIH en Estados Unidos se da en el grupo de 13 a 24 años, lo que evidencia brechas para obtener información, un diagnóstico oportuno y atención sanitaria (Oficina de Asuntos de Población del HHS, 2024).

En la región latinoamericana, tanto el VIH como las ITS continúan afectando seriamente la salud de la población. Los nuevos casos de VIH aumentaron un 13 % en el

periodo 2010-2024, hasta llegar a 120 000 por año. En el Caribe, la situación fue diferente: las infecciones disminuyeron un 21 % durante el mismo período, hasta los 15 000 casos anuales. Las ITS curables incluidas la sífilis, la clamidia, la gonorrea y la tricomoniasis representan alrededor de 64 millones de casos cada año, la mayoría entre personas de 15 a 49 años. En todo el continente americano, cerca de 4,2 millones de habitantes conviven con el VIH. De ese total, unos 2,8 millones residen en la región latinoamericana y el Caribe, donde la enfermedad causa casi 38 000 muertes al año (Organización Panamericana de la Salud, 2026).

Perú registró 939 nuevos casos de VIH en 2023, según el Ministerio de Salud, 100 más que el año anterior. Los hombres representaron el 80% del total, aunque los casos entre las mujeres también aumentaron considerablemente. Casi el 47% correspondió a personas de entre 15 y 29 años. En 2024, se reportaron 311 casos de VIH entre adolescentes de entre 12 y 17 años; predominaron los varones, con 6277 casos, en comparación con 1828 entre las mujeres. Más de la mitad de los afectados habían completado la educación secundaria, un dato que deja ver lo urgente que resulta redoblar las acciones preventivas, educativas y de promoción del bienestar orientadas a adolescentes y jóvenes adultos (MINSA, 2024).

Por otra parte, los reportes de la Dirección Regional de Salud (DIRESA) de Huancavelica muestran que, entre los adolescentes, las ITS guardan una estrecha relación con haber comenzado la vida sexual muy pronto y con no contar con información adecuada, lo cual incrementa significativamente el riesgo de adquirir estas infecciones. Asimismo, según los datos epidemiológicos disponibles a julio de 2023, se habían notificado 17 casos de clamidia, 40 de gonorrea y 136 de sífilis, así como un elevado número de síndromes asociados, como 1894 casos de flujo vaginal y 405 de dolor abdominal en mujeres, lo que refleja la magnitud del problema en esta población (DIRESA, 2023).

En la Institución Educativa Agropecuario N°07 de Piura, una evaluación realizada en 2024 reveló que el 71.5% de los adolescentes tenía conocimientos limitados sobre las ITS. Esta

cifra evidencia graves deficiencias en su comprensión de estas infecciones. Las conductas de riesgo también eran frecuentes: El 91.1% de los estudiantes reportó prácticas como iniciar la actividad sexual a una edad temprana y usar métodos anticonceptivos inadecuados. Entre quienes tenían conocimientos limitados, el 67.6% también incurría en comportamientos riesgosos, dato que sugiere que la información insuficiente y las prácticas inseguras van estrechamente de la mano. En conjunto, estos hallazgos revelan una grave preocupación de salud pública entre los estudiantes de la institución (Huaman, 2024).

Durante 2025, en Huacho se notificaron 30 personas con VIH y 6 con SIDA, según los reportes más recientes del Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades (CDC). La mayoría de los casos de VIH se dieron en hombres, con 21 personas afectadas, frente a 9 mujeres. El escaso conocimiento sobre el VIH/SIDA entre los adolescentes y jóvenes adultos de la zona ha agravado la situación, contribuyendo a la continua propagación de estas infecciones en la comunidad (CDC, 2026).

Un estudio realizado en 2022 en la Institución Educativa Mercedes Indacochea Lozano N°20827 reveló que el alumnado de secundaria sabía poco acerca de las ITS. De los encuestados, el 56,95% mostró conocimientos insuficientes, mientras que el 43,05% alcanzó un nivel adecuado. Los resultados señalan deficiencias en la educación sexual y podrían explicar decisiones de riesgo, como debutar sexualmente antes de tiempo o emplear de forma equivocada los anticonceptivos. Muchos adolescentes también carecen de información confiable sobre salud sexual y enfrentan obstáculos para acceder a la atención médica, lo que los expone a mayores ITS. Se requiere más investigación para fortalecer, dentro del ámbito escolar, las acciones que previenen riesgos y fomentan una sexualidad saludable (Espinoza & Arellano, 2022).

1.2 Formulación del problema

1.2.1 Problema general

¿Cuál es la relación entre las conductas de riesgo y la presencia de infecciones de transmisión sexual en estudiantes de la Institución Educativa Luis Fabio Xammar Jurado, Huacho 2026?

1.2.2 Problemas específicos

¿Cuál es la relación entre las conductas de riesgo en su dimensión actitudes frente al uso del preservativo y la presencia de infecciones de transmisión sexual en estudiantes de la Institución Educativa Luis Fabio Xammar Jurado, Huacho 2026?

¿Cuál es la relación entre las conductas de riesgo en su dimensión conductas sexuales de riesgo y la presencia de infecciones de transmisión sexual en estudiantes de la Institución Educativa Luis Fabio Xammar Jurado, Huacho 2026?

¿Cuál es la relación entre las conductas de riesgo en su dimensión consumo de bebidas alcohólicas o estupefacientes y la presencia de infecciones de transmisión sexual en estudiantes de la Institución Educativa Luis Fabio Xammar Jurado, Huacho 2026?

¿Cuál es la relación entre las conductas de riesgo en su dimensión percepción de riesgo y la presencia de infecciones de transmisión sexual en estudiantes de la Institución Educativa Luis Fabio Xammar Jurado, Huacho 2026?

1.3 Objetivos de la investigación

1.3.1 Objetivo general

Determinar la relación entre las conductas de riesgo y la presencia de infecciones de transmisión sexual en estudiantes de la Institución Educativa Luis Fabio Xammar Jurado, Huacho 2026.

1.3.2 Objetivos específicos

Establecer la relación entre las conductas de riesgo en su dimensión actitudes frente al uso de preservativo y la presencia de infecciones de transmisión sexual en estudiantes de la Institución Educativa Luis Fabio Xammar Jurado, Huacho 2026.

Establecer la relación entre las conductas de riesgo en su dimensión conductas sexuales de riesgo y la presencia de infecciones de transmisión sexual en estudiantes de la Institución Educativa Luis Fabio Xammar Jurado, Huacho 2026.

Establecer la relación entre las conductas de riesgo en su dimensión consumo de bebidas alcohólicas o estupefaciente y la presencia de infecciones de transmisión sexual en estudiantes de la Institución Educativa Luis Fabio Xammar Jurado, Huacho 2026.

Establecer la relación entre las conductas de riesgo en su dimensión percepción del riesgo y la presencia de infecciones de transmisión sexual en estudiantes de la Institución Educativa Luis Fabio Xammar Jurado, Huacho 2026.

1.4 Justificación de la investigación

Conveniencia

El presente estudio resulta pertinente porque los casos de ITS continúan en ascenso y los adolescentes se encuentran en una posición especialmente frágil cuando deben decidir sobre su vida sexual. Entre las conductas de riesgo más habituales en esta etapa figuran empezar la actividad sexual a corta edad, usar el preservativo solo de vez en cuando y no conocer las formas de evitar el contagio; decisiones que pueden perjudicar la salud física y reproductiva. Las ITS también pueden afectar al bienestar emocional y a las oportunidades futuras, por lo que estudiar cómo contribuyen estas conductas a la transmisión puede ayudar a esclarecer por qué se propagan entre los jóvenes. Los resultados pueden orientar mejores campañas de prevención, fortalecer la concienciación sobre la salud y respaldar una educación sexual adaptada a las necesidades reales de los adolescentes.

Relevancia social

Esta investigación analiza de qué manera las prácticas sexuales riesgosas de los adolescentes se vinculan con la aparición de ITS, dos aspectos que repercuten de forma directa en la salud y la calidad de vida del alumnado. Comprender esta conexión serviría para que las escuelas logren fortalecer la educación sexual y fomentar decisiones sexuales más seguras. Por lo tanto, el estudio respalda los esfuerzos para brindar a los adolescentes información precisa y reducir la propagación de estas infecciones.

Valor teórico

Para abordar las conductas de riesgo y las ITS, el estudio tomó como base teórica el modelo de autocuidado planteado por Dorothea Orem. Esta teoría se centra en la capacidad de una persona para gestionar las condiciones internas y externas que podrían poner en peligro su vida o dificultar su desarrollo. En este contexto, el autocuidado implica asumir la responsabilidad de las decisiones que favorecen el bienestar y contribuyen a mantener una vida sana y activa.

Utilidad metodológica

El estudio aportó información relevante en el contexto actual y servirá como base para futuras investigaciones, al permitir una mejor comprensión de la relación entre las variables estudiadas y contribuir al cumplimiento de los objetivos planteados.

Implicancias prácticas

El estudio generó herramientas de diagnóstico y hallazgos que pueden servir de base para que el personal sanitario, las autoridades y los maestros planteen acciones preventivas para reducir conductas de riesgo y fortalecer la educación sexual entre los estudiantes. Al haberse llevado a cabo en la I.E. Luis Fabio Xammar Jurado de Huacho durante 2026, también ofrece información actualizada para el desarrollo de programas integrales de educación sexual, la mejora del conocimiento estudiantil y el fomento de conductas sexuales más saludables.

1.5 Delimitaciones del estudio

Delimitación temática

La investigación tuvo como eje determinar la relación entre las conductas de riesgo e infecciones de transmisión sexual. Se analizará cómo las prácticas riesgosas que asumen los escolares se vinculan con la presencia de estas infecciones dentro del contexto educativo.

Delimitación temporal

El proyecto de investigación se desarrolló entre marzo y junio del 2026.

Delimitación espacial

El trabajo de campo se llevó a cabo en la I.E. Luis Fabio Xammar Jurado, cuyo local se encuentra sobre la Av. Panamericana Norte, en Huacho (15137).

Delimitación social

La población de interés estuvo conformada por escolares del nivel secundario que asisten en el horario de la tarde a la I.E. Luis Fabio Xammar Jurado, Huacho 2026.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes de investigación

2.2 Antecedentes internacionales

Castillo Arcos et al. (2024), en la investigación titulada "Conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual, VIH/SIDA, resiliencia y conducta sexuales de riesgo en adolescentes, México", aplicaron una encuesta a 250 adolescentes con el fin de averiguar si lo que sabían acerca de las ITS y el VIH/SIDA, sumado a su capacidad para resistir la presión sexual, guardaba relación con sus prácticas sexuales riesgosas. Las mujeres constituían el 59,2 % de los participantes, cuyo promedio de edad era de 15,9 años. En cuanto al conocimiento sobre ITS y VIH/SIDA, el puntaje promedio alcanzó 63,6 puntos (DE = 17,9), mientras que en conductas sexuales de riesgo el promedio llegó a 80,67 puntos (DE = 17,7). Los resultados indican un conocimiento moderado, junto con una persistencia en conductas de riesgo. Es poco probable que la información por sí sola sea suficiente, por lo que las intervenciones también deberían abordar cómo los adolescentes toman decisiones sexuales y modifican su comportamiento.

En la investigación de Andaur et al. (2023), titulada "Conocimiento y conductas de riesgo de VIH/SIDA en adolescentes chilenos pertenecientes a colegios urbano y rural, Chile", se contrastó lo que sabían sobre el VIH/SIDA y las prácticas de riesgo que mostraban los adolescentes de colegios urbanos frente a los de colegios rurales. Los investigadores utilizaron un muestreo no probabilístico por conveniencia e incluyeron a 385 participantes. Su edad promedio fue de 15,46 ± 1,16 años; el 60,8% eran mujeres y el 39,2% hombres. Del total, un 35,6% ya había tenido su primera relación sexual. La proporción fue mayor entre los hombres que entre las mujeres: 43,7% frente a 30,3%. Más de un tercio ya había iniciado su actividad sexual, especialmente los hombres, lo que indica diferencias de comportamiento relacionadas con el sexo y una exposición temprana a riesgos para la salud sexual.

En el estudio "Nivel y determinantes del conocimiento, la actitud y la práctica de conductas sexuales de riesgo entre adolescentes en Harar, Etiopía", Mesele et al. (2023) buscaron conocer qué sabían, qué pensaban y cómo actuaban los adolescentes frente a las prácticas sexuales riesgosas, así como los factores que las influyen. Los investigadores realizaron una encuesta transversal en un entorno escolar con 387 participantes. Solo el 47,3% demostró tener buenos conocimientos, mientras que el 41,9% manifestó una actitud positiva. Estos hallazgos indican que ni los conocimientos adecuados ni las actitudes positivas estaban generalizados, lo que evidencia deficiencias en la educación sexual y la necesidad de intervenciones más contundentes que promuevan conductas sexuales más seguras.

Manobanda & Nieto (2022) en Ecuador, en su artículo científico de la Universidad Técnica de Ambato que lleva por título "Conocimiento sobre enfermedades de transmisión sexual en estudiantes de secundaria ecuatorianos", evaluaron si los escolares de secundaria que sabían más acerca de las ITS tenían menos probabilidades de contagiarse. Realizaron un estudio cualitativo, descriptivo y transversal en una escuela de Ambato, provincia de Tungurahua. Los resultados sugirieron que la información por sí sola no influía en las prácticas sexuales seguras de los estudiantes; los factores psicosociales parecían influir en la diferencia entre lo que sabían y las precauciones que realmente tomaban.

Espinoza et al. (2021) en México, a través del trabajo "Conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual en adolescentes de Guadalupe, Zacatecas", midieron qué tanto sabían los adolescentes acerca de cómo prevenir las ITS, mediante un diseño descriptivo, comparativo y transversal con 32 participantes. Apenas un 12,5 % obtuvo un puntaje alto de conocimiento, y un 37,5 % se ubicó en la categoría intermedia. La otra mitad (50 %) quedó en el rango más bajo, lo que evidencia importantes deficiencias que podrían aumentar la vulnerabilidad de los adolescentes a las ITS. También sugieren que las estrategias educativas actuales han tenido un efecto limitado y deberían abordar tanto la información básica como el comportamiento.

2.3 Antecedentes nacionales

Blas (2024) elaboró una investigación titulada "Conocimiento sobre salud y conductas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria, I.E. El Cucho, Sullana - Piura, 2024", el estudio analizó si la comprensión de la salud sexual por parte de los adolescentes estaba relacionada con conductas sexuales de riesgo. Se encuestó a 72 adolescentes mediante un diseño cuantitativo, correlacional, no experimental y transversal. El conocimiento era limitado entre el 52,8 % de los participantes, mientras que el 54,2 % admitió haber incurrido en prácticas sexuales riesgosas. Dentro del grupo con conocimiento limitado, un 34,7 % también reportó dichas conductas.

En la tesis de Gonza (2025), titulada "Conocimiento y conductas de riesgo sobre ITS en adolescentes de la I.E. Culqui, Paimas – Piura, 2024", se analizó cómo se vincula lo que saben sobre las ITS los escolares de 4.º y 5.º de secundaria con sus prácticas riesgosas. El trabajo tuvo un enfoque cuantitativo, con alcance correlacional y un corte no experimental y transversal; en el participaron 68 adolescentes, hombres y mujeres, que reunían los requisitos para ser incluidos. Para obtener la información se aplicó una encuesta de 33 preguntas, siguiendo los estándares éticos establecidos. La mitad de los participantes (50,0 %) mostró un bajo dominio del tema, y el 79,4 % reportó conductas de riesgo. Los hallazgos asociaron el conocimiento limitado con una presencia más frecuente de prácticas riesgosas, lo que expone a estos adolescentes a un mayor riesgo de infección.

Por su parte, García (2024), mediante la investigación titulada "Conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual y conductas de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria, I.E.P. Agropecuario N.°13 Huancabamba - Piura, 2023", evaluó si lo que los adolescentes sabían acerca de las ITS estaba relacionado con conductas de riesgo. Incluyó a 123 participantes de una población total de 180 y utilizó un diseño cuantitativo, correlacional, no experimental y transversal. Los investigadores administraron un cuestionario de 32

preguntas dividido en tres secciones. Un 42,3 % de quienes respondieron la encuesta mostró un dominio elevado del tema, mientras que el 83,8 % afirmó no participar en conductas de riesgo. Entre quienes tenían el mayor nivel de conocimiento, el 40,7 % tampoco reportó conductas de riesgo. Los hallazgos sugieren que la información precisa y actualizada puede ayudar a proteger a los adolescentes de prácticas de riesgo.

En el caso de Chuquihuaccha (2023), su trabajo titulado "Nivel de conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual en alumnos de 4to y 5to año de secundaria de la I.E. Daniel Merino Ruiz de La Tinguiña - Ica, año 2022" tuvo como objetivo medir cuánto sabían sobre las ITS los alumnos que cursaban los dos últimos grados de secundaria. Para ello, se utilizó un diseño cuantitativo, descriptivo-observacional, no experimental y transversal. Los estudiantes mostraron un nivel de conocimiento moderado, incluyendo su comprensión de información general sobre las ITS, sus tipos, signos clínicos y prevención.

Finalmente, Vasquez (2023), en la investigación titulada "Nivel de conocimiento sobre las infecciones de transmisión sexual en adolescentes de dos asentamientos humanos del distrito San Juan Bautista – Iquitos, 2022", indagó qué tanto dominaban el tema de las ITS los adolescentes de dos asentamientos de Iquitos, mediante un diseño cuantitativo, observacional, transversal, prospectivo y correlacional. Los niveles de conocimiento difirieron significativamente entre las comunidades. Los hallazgos señalan la necesidad de una educación sexual más sólida que mejore la comprensión y reduzca la exposición de los adolescentes a los riesgos de las ITS.

2.3.1 Bases teóricas

La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Elizabeth Orem

Dorothea Orem, en su planteamiento sobre el déficit de autocuidado, parte de la idea de que todo ser humano posee la habilidad de velar por sí mismo para conservar su salud, evitar enfermedades y favorecer su bienestar; sin embargo, cuando esta capacidad es insuficiente, se

genera un déficit de autocuidado que incrementa la vulnerabilidad frente a diversos problemas de salud. En este sentido, la salud se mantiene cuando el individuo es capaz de satisfacer sus propias necesidades de autocuidado mediante conductas adecuadas (Alligood, 2022).

De acuerdo con Alligood (2022), el déficit de autocuidado se presenta cuando las demandas de autocuidado superan la capacidad del individuo para realizarlas de manera efectiva. En este estudio, la teoría plantea que la aparición de ITS en la población adolescente está vinculada a un autocuidado insuficiente.

Desde la mirada de Orem, el estado de salud se sostiene en buena medida en que cada individuo logre realizar, de forma deliberada y constante, las acciones necesarias para mantener la vida y el desarrollo personal. Surge un déficit cuando estas necesidades de autocuidado superan la capacidad de la persona para gestionarlas por sí misma. En ese caso, la enfermería proporciona asistencia profesional totalmente compensatoria, parcialmente compensatoria o de apoyo educativo hasta que la persona recupera su independencia o adapta sus hábitos diarios para satisfacer sus necesidades de salud.

En los adolescentes, este déficit puede reflejarse en empezar a tener relaciones sexuales demasiado pronto, recurrir a los anticonceptivos de manera irregular o saber poco acerca del cuidado de su sexualidad. A continuación, se describen los principales elementos del autocuidado propuestos por la autora:

Requisitos de autocuidado universal. Se refieren a las necesidades básicas que todas las personas deben satisfacer para mantener su salud, como la prevención de riesgos, lograr un balance entre la actividad y el reposo, y favorecer el bienestar. Durante la adolescencia, estos requisitos se traducen en asumir una sexualidad segura y emplear de forma correcta los métodos que protegen frente al contagio. Se trata de necesidades básicas de autocuidado comunes a cualquier persona durante toda su existencia. Contribuyen a preservar la integridad

del cuerpo, el correcto funcionamiento corporal, el desarrollo y el bienestar general. Las ocho necesidades abarcan contar con aire, agua y alimentación suficientes; la eliminación; un equilibrio saludable entre actividad y descanso; tiempo a solas y contacto con los demás; protección contra amenazas a la vida; y la capacidad de desenvolverse personal y socialmente dentro de la comunidad.

Requisitos de autocuidado del desarrollo. Estas tareas surgen en diferentes momentos de la vida. Durante la adolescencia, los jóvenes se adaptan a los cambios en sus cuerpos y emociones, gestionan las relaciones sociales cambiantes y aprenden lo suficiente sobre salud sexual para tomar decisiones acertadas. Son formas de expresar o adaptar necesidades universales a etapas específicas del desarrollo humano, acontecimientos vitales importantes o problemas de salud que podrían obstaculizar el progreso de una persona. Su propósito principal es prevenir circunstancias perjudiciales y proporcionar la atención y los recursos necesarios para un crecimiento, una adaptación y un bienestar saludables en cada etapa de la existencia, abarcando la niñez, la juventud, la vejez, la gestación y los periodos de duelo o cambios importantes.

Requisitos de autocuidado por desviación de la salud. Se presentan cuando existe una enfermedad o condición que requiere atención específica. En este caso, incluyen las acciones necesarias para prevenir, detectar y tratar las ITS, además de acudir sin demora a un establecimiento sanitario cuando haga falta. Se refieren a las necesidades de atención que surgen cuando una persona se enfrenta a una enfermedad, lesión, discapacidad o a pruebas y tratamientos médicos. Su objetivo principal es prevenir o mitigar los efectos de la afección y los causados por sus terapias. Esto puede implicar obtener ayuda médica oportuna, comprender la enfermedad, seguir las instrucciones de diagnóstico o tratamiento, ajustar la autoimagen al estado de salud alterado y adaptarse a las limitaciones físicas o funcionales resultantes.

Infecciones de transmisión sexual

En todo el planeta, las ITS se mantienen como una preocupación sanitaria de primer orden, con especial impacto en la población adolescente y en los jóvenes adultos. Las estimaciones internacionales señalan que las personas de 15 a 49 años acumulan a diario más de un millón de nuevas infecciones de este tipo (OMS, 2025). La clamidia, la gonorrea, la tricomoniasis y la sífilis representan la mayor parte de los casos. Debido a que los adolescentes enfrentan riesgos particulares, las escuelas y otras instituciones educativas desempeñan un papel fundamental en los esfuerzos de prevención.

Estas infecciones pueden tener su origen en bacterias, virus, parásitos u hongos, y su contagio se da sobre todo en encuentros íntimos sin preservativo, ya sea por vía genital, rectal o bucal, cuando los fluidos corporales, las membranas mucosas o las lesiones infectadas entran en contacto.

Distintos agentes patógenos pueden originar las ITS, que por lo común se contagian en las relaciones íntimas de tipo genital, anal o bucal. Aun así, el contacto sexual no constituye el único mecanismo de transmisión. Existe también la ruta vertical, en la que la madre infectada puede contagiar a su bebé durante la gestación, en el nacimiento o a través de la leche materna; las agujas, jeringas y productos sanguíneos contaminados también pueden propagarlas (OMS, 2025). Muchas ITS no presentan síntomas, por lo que las personas pueden portar y transmitir el microorganismo sin darse cuenta.

Saber cómo se transmiten las ITS puede reducir el riesgo de infección en los adolescentes. Una buena educación sexual explica la transmisión con claridad y fomenta la prevención práctica, incluyendo el uso correcto de protección y un mayor cuidado de la salud (Espinoza & Arellano, 2022).

Tipos de infecciones de transmisión sexual

Sífilis. La bacteria *Treponema pallidum* causa esta infección, que se desarrolla en varias etapas. La sífilis suele comenzar con una llaga indolora, llamada chancro, en el lugar por donde el microorganismo entró al cuerpo. Generalmente, le sigue una erupción cutánea que muchas veces se extiende hasta las palmas y las plantas. El contagio se da sobre todo al tocar directamente la llaga en encuentros sexuales vaginales, anales o bucales; en la gestación, además, la bacteria puede pasar al feto y causar sífilis congénita. Sin tratamiento, la enfermedad avanza por cuatro fases bien diferenciadas (primaria, secundaria, latente y terciaria) y puede dañar permanentemente el cerebro, el corazón, el sistema nervioso u otros órganos vitales. Los antibióticos pueden curarla, y entre ellos la penicilina continúa siendo la primera opción.

Clamidiasis. Esta infección de origen bacteriano, cuyo agente es *Treponema pallidum*, figura entre las ITS más comunes. Muchas personas con la infección, sobre todo mujeres, no notan molestia alguna, y por eso cuesta detectarla de forma precoz. Afecta principalmente al cuello uterino y la uretra. Cuando se deja avanzar sin atención médica, puede derivar en una EIP, dolor pélvico persistente, dificultades para concebir o complicaciones a lo largo de la gestación. El contagio ocurre en relaciones sexuales sin preservativo, y la gestante infectada puede contagiar al bebé en el momento del alumbramiento. Cuando aparecen los síntomas, suelen incluir micción dolorosa o con ardor y flujo vaginal inusual. Sin los antibióticos adecuados, aumenta la probabilidad de daño permanente al sistema reproductivo.

Gonorrea. La bacteria *Neisseria gonorrhoeae* causa la gonorrea. La infección afecta con mayor frecuencia al tracto genital, aunque también puede extenderse al recto o la garganta. Algunas personas presentan secreción purulenta y dolor al orinar; muchas otras no notan ningún síntoma. Cuando no se atiende a tiempo, esta infección llega a desencadenar una EIP y a comprometer la fertilidad. El contagio ocurre en encuentros sexuales sin preservativo que

involucren la vagina, el ano o la boca, y la madre también puede pasársela al bebé en el alumbramiento. Esta bacteria suele infectar las membranas mucosas del tracto reproductivo, la uretra, el recto o la garganta. Algunas personas presentan secreción genital purulenta o sensación de ardor al orinar; otras no presentan ningún síntoma. Sin el tratamiento antibiótico adecuado, la infección puede dar lugar a una EIP o a problemas de esterilidad, o bien, extenderse a las articulaciones y al torrente sanguíneo.

Virus del Papiloma Humano (VPH). El contagio de esta ITS se produce cuando la piel de una persona toca directamente la de otra en el acto sexual, incluyendo el sexo vaginal, anal y oral. Se conocen más de 200 tipos de virus relacionados que la causan. Como en la mayoría de los casos no aparece molestia alguna, las personas pueden propagar el virus sin saber que lo portan. Generalmente, el sistema inmunitario elimina la infección por sí solo. Los tipos de bajo riesgo tienden a producir verrugas genitales; las variantes oncogénicas, si la infección persiste sin tratamiento, pueden desencadenar cáncer, sobre todo el que afecta al cérvix. La vacunación y los chequeos médicos de rutina, incluyendo la prueba de Papanicolaou, ofrecen la mejor protección.

Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH). Este virus va debilitando las defensas del cuerpo, en particular las células T CD4, que ayudan a proteger el organismo. Cuando no recibe tratamiento, la infección llega a evolucionar hasta la fase conocida como SIDA. En esa etapa, la debilidad de las defensas aumenta considerablemente la probabilidad de contraer infecciones oportunistas, ciertos tipos de cáncer y otras enfermedades graves. No existe cura, pero la terapia antirretroviral (TAR) puede mantener el virus bajo control, cuidar el bienestar y la calidad de vida de quien vive con él y prevenir su transmisión.

Herpes Simple. El origen de esta infección está en el VHS, que se presenta en dos variantes: el tipo 1 y el tipo 2. Puede producir ampollas o llagas que duelen en la zona de los

labios o de los genitales, permanecer latente dentro del cuerpo y reactivarse posteriormente. El virus puede transmitirse incluso entre brotes, cuando no hay llagas visibles. Algunas personas experimentan brotes dolorosos; otras nunca presentan síntomas, pero aun así pueden transmitirlo. La infección es de por vida; no existe cura, pero los fármacos antivirales ayudan a calmar las molestias y a que los brotes aparezcan con menos frecuencia.

Tricomoniasis. La tricomoniasis, por su parte, es una infección parasitaria causada por *Trichomonas vaginalis* que afecta el sistema genitourinario. Cerca del 70 % de quienes la portan no llegan a notar molestia alguna. Si llegan a aparecer síntomas, las mujeres pueden presentar flujo vaginal verdoso o amarillento con olor desagradable, además de picazón o ardor; los hombres suelen notar irritación en el interior del pene o una pequeña cantidad de flujo. La infección también aumenta el riesgo de contraer otras infecciones, incluido el VIH (Vasquez y Valenzuela, 2025). Los medicamentos antiparasitarios y antibióticos específicos, como el metronidazol, generalmente curan la infección, pero cuando no se trata, la persona queda más expuesta a adquirir o contagiar otras ITS, entre ellas el VIH.

Vías de transmisión

Vía sexual: El origen de las ITS puede estar en bacterias, virus, hongos o parásitos. Lo habitual es que el contagio ocurra en el sexo vaginal, anal u oral, al rozarse la piel o las mucosas infectadas con las de la pareja. La infección puede, además, transmitirse a través del semen, los fluidos vaginales, la sangre o el contacto cercano con llagas visibles cerca de los genitales. Las ITS pueden afectar los órganos reproductores, el recto o la boca, y muchas no presentan síntomas perceptibles. La transmisión suele producirse por contacto directo con las membranas mucosas, la piel o las llagas infectadas, así como por el intercambio de semen, secreciones vaginales o sangre. Dado que muchas infecciones no presentan síntomas, las personas pueden

contagiarlas sin darse cuenta. Emplear de forma adecuada el preservativo u otros métodos de barrera continúa siendo la medida más efectiva para evitar el contagio.

Vía sanguínea: Esta infección proviene de microorganismos, en particular virus como el VIH y las hepatitis B y C. Las relaciones sexuales son una posible vía de transmisión, pero también puede ocurrir cuando sangre o productos sanguíneos infectados entran en el torrente sanguíneo de otra persona a través de una herida abierta, una membrana mucosa o piel dañada. Compartir agujas o jeringas, someterse a procedimientos con instrumental médico o de perforación no esterilizado y recibir sangre sin analizar adecuadamente pueden propagarla. Asimismo, la gestante portadora puede pasarle la infección a su bebé mientras lo lleva en el vientre, al momento de dar a luz o al amamantarlo. Con respecto a ITS como el VIH y los virus de la hepatitis B o C, la transmisión a través de la sangre suele ocurrir cuando se comparten agujas u otros objetos punzantes contaminados, incluso durante el consumo de drogas inyectables o perforaciones realizadas sin la esterilización adecuada. La infección también puede producirse por contacto entre sangre infectada y membranas mucosas o heridas abiertas. Actualmente, la transmisión a través de transfusiones de sangre no analizadas es poco frecuente debido a los controles sanitarios más estrictos.

Vía vertical: Cuando una mujer gestante porta la infección, esta puede llegar a su bebé antes del parto a través de la placenta, durante el parto por contacto con fluidos o lesiones vaginales, o ya después del nacimiento, por medio del amamantamiento. En el caso del feto o el recién nacido, las consecuencias pueden incluir defectos congénitos, aborto espontáneo, parto prematuro, infección sistémica o problemas de salud permanentes (Sheldon, 2023). Mientras dura la gestación, el agente logra cruzar la barrera placentaria; en el alumbramiento, el recién nacido queda expuesto a secreciones contaminadas o a heridas presentes en el conducto vaginal; y después del parto, la transmisión puede ocurrir a través de la lactancia materna. Las consecuencias pueden incluir sífilis congénita o infección perinatal por VIH; por

eso, identificarla a tiempo y aplicar un tratamiento preventivo durante el embarazo son pasos esenciales.

Signos y síntomas

Detrás de las ITS suele haber bacterias, virus o parásitos, y el contagio se produce casi siempre en el contacto íntimo. Sus síntomas llegan a variar mucho o incluso no presentarse al principio. Hay quienes sienten ardor o dolor al orinar, notan llagas o verrugas en la zona genital, anal u oral, o perciben un flujo extraño y de mal olor en el pene o la vagina. A esto pueden sumarse comezón, molestias en el acto sexual, dolor en el bajo vientre, fiebre y ganglios hinchados. Esta falta de síntomas puede retrasar el diagnóstico y permitir que una persona infectada transmita el patógeno a otra sin saberlo. Esta falta de sintomatología puede favorecer la progresión de la enfermedad, generando complicaciones y retrasando su diagnóstico (Necochea, 2025).

Secreción vaginal o uretral anormal: La secreción vaginal o uretral anormal se caracteriza por variaciones en el volumen, el tono, la consistencia o el aroma del fluido. Por lo general, refleja una inflamación de la mucosa causada por una infección o por una alteración de la microbiota local. La secreción puede ser amarilla, verde o gris, y volverse espesa, grumosa o purulenta. También puede provocar picazón, mal olor o disuria (ardor al orinar).

Dolor o ardor al orinar: Esta molestia, que en términos clínicos se denomina disuria, puede aparecer mientras la persona orina o justo después, cuando alguna ITS provoca inflamación en la uretra. Dos de los agentes que con más frecuencia irritan y lesionan el recubrimiento uretral son *Neisseria gonorrhoeae*, responsable de la gonorrea, y *Chlamydia trachomatis*, que origina la clamidia. A medida que la orina ácida pasa sobre

el tejido inflamado o ulcerado, tanto hombres como mujeres pueden sentir una sensación de ardor.

Úlceras, llagas o ampollas en genitales, boca o ano: Las úlceras, llagas y ampollas relacionadas con las ITS se forman cuando se daña el revestimiento epitelial de la región genital, anal o bucal, o de otras áreas de la piel, sin excluir las manos ni las plantas de los pies. Estos patógenos llegan a multiplicarse dentro del tejido o penetrar en él, matando las células y provocando inflamación. La sífilis, causada por *Treponema pallidum*, puede producir un chancro; algo parecido ocurre con el VHS. La apariencia de cada lesión varía según la infección: el herpes suele causar grupos de ampollas llenas de líquido que se rompen formando erosiones dolorosas, mientras que la sífilis primaria generalmente produce una úlcera indolora con bordes firmes y endurecidos. Dado que estas rupturas exponen el tejido subyacente y pueden liberar líquido infectado, tocarlas directamente es una forma especialmente eficaz de transmitir el microorganismo.

Verrugas genitales: Las verrugas genitales, o condilomas acuminados, son crecimientos benignos que brotan sobre la piel o las mucosas próximas a la región genital, anal o bucal. En buena parte de los casos, su origen está en variantes de bajo riesgo del VPH, sobre todo los tipos 6 y 11. Durante el contacto sexual, el agente viral se abre paso por diminutas heridas cutáneas, lo que provoca que las células epiteliales cercanas se multipliquen y se engrosen. Las verrugas pueden aparecer solas o en grupos; pueden ser lisas, del color de la piel, más oscuras o tener una forma similar a la de una coliflor. Generalmente no duelen, aunque puede haber picazón, ardor o molestias en la zona. Su presencia indica que el virus es activamente transmisible.

Picazón o irritación en la zona genital: El picor genital, o prurito genital, se manifiesta como una sensación de ardor, picazón o escozor que se localiza en los tejidos cutáneos

y mucosos de la región vulvovaginal, del pene o del área perianal. Las ganas de rascarse llegan a hacerse muy fuertes. Frente a ITS como tricomoniasis, candidiasis, herpes genital o piojos púbicos (ladillas), el sistema inmunitario reacciona ante microorganismos, parásitos o toxinas presentes en el tejido afectado. Esta reacción puede dilatar los vasos sanguíneos cercanos, provocando enrojecimiento (eritema), hinchazón y mayor sensibilidad en las terminaciones nerviosas locales. La humedad y la fricción empeoran la irritación, y el rascado repetido puede provocar lesiones en la piel (excoriaciones), lo que a veces favorece el desarrollo de infecciones bacterianas secundarias.

Dolor durante las relaciones sexuales: Con el término dispareunia se designa la molestia que surge en el acto sexual. Puede sentirse en forma de ardor, dolor sordo o una punzada aguda en los genitales o la pelvis, que puede comenzar antes, durante o después del coito. Cuadros como la gonorrea, la clamidia, la tricomoniasis o la EIP inflaman y vuelven más sensibles zonas como el conducto vaginal, el cérvix, la uretra o la próstata. Las llagas abiertas o las heridas en la piel pueden intensificar el dolor.

Dolor en la parte baja del abdomen: Cuando una ITS compromete el bajo vientre o la pelvis, la molestia puede sentirse en forma de presión, punzadas agudas o un dolor persistente. Esto suele ocurrir cuando la infección y la inflamación se extienden más allá del tracto genital inferior hacia los órganos pélvicos cercanos. En la población femenina, si *Chlamydia trachomatis* o *Neisseria gonorrhoeae* no reciben tratamiento, estas bacterias pueden ascender más allá del cérvix y alcanzar la matriz, las trompas o los ovarios, dando lugar a una EIP. En los hombres, la infección puede afectar la próstata, el epidídimo o la vejiga.

Sangrado vaginal anormal: El sangrado vaginal anormal, o metrorragia, ocurre fuera del ciclo menstrual habitual. Puede aparecer después de las relaciones sexuales (conocido como sangrado poscoital) o después de la menopausia. Entre las ITS capaces de originarlo figuran las provocadas por *Chlamydia trachomatis* y *Neisseria gonorrhoeae*, cuando estas bacterias infectan el tracto reproductivo y producen una inflamación intensa. La cervicitis afecta el cuello uterino, mientras que la endometritis afecta el revestimiento uterino. Dado que la inflamación hace que la membrana mucosa sea frágil y se congestione, incluso un ligero contacto o fricción puede romper pequeños vasos sanguíneos, lo que provoca manchado o sangrado en un momento inesperado.

Prevención de las infecciones de transmisión sexual

Uso correcto del preservativo: Este método consiste en usar correctamente un preservativo masculino o femenino de principio a fin en cada encuentro, tanto en el sexo vaginal como en el anal o el oral. Fabricados con látex o poliuretano, los preservativos crean una barrera entre las secreciones del organismo (semen, flujo vaginal o sangre) y la piel o las mucosas, lo que reduce considerablemente la probabilidad de transmitir agentes infecciosos. Antes de usarlo, revise el empaque para detectar posibles daños y asegúrese de que el preservativo no esté caducado. Colóquelo antes de cualquier contacto genital, extraiga el aire de la punta, utilice únicamente lubricante a base de agua o silicona y retírelo con cuidado inmediatamente después de la eyaculación para evitar fugas o roturas.

Reducción del número de parejas sexuales: Se trata de un enfoque de salud pública y conductual basado en tener menos parejas sexuales o mantener una relación monógama con una sola pareja. Esto reduce la probabilidad estadística de contraer microorganismos patógenos, incluso de personas asintomáticas. Una red de contactos sexuales más reducida

también limita la propagación de infecciones a través de fluidos corporales o el contacto entre membranas mucosas.

Educación sexual: Se trata de un proceso estructurado de educación y capacitación que brinda información confiable, habilidades prácticas y las actitudes necesarias para comprender la salud sexual, reconocer los riesgos de infección y protegerse mediante el cuidado responsable. Explica cómo se propagan las ITS y cómo prevenirlas, fomenta la comunicación honesta entre parejas, combate el estigma y orienta a cada persona para que elija con conocimiento de causa y así pueda experimentar su sexualidad con libertad, seguridad y placer a lo largo de su vida.

Vacunas: Las vacunas contra el VPH y la hepatitis B están disponibles y han contribuido a reducir las tasas de infección, mejorando así la salud pública. En las escuelas públicas y privadas, las niñas suelen recibir la vacuna contra el VPH en quinto grado, siempre que su edad vaya desde los 9 años hasta los 13 años, 11 meses y 29 días. Administrarla a esta edad proporciona protección antes de que el organismo tenga contacto con el VPH, un agente vinculado al cáncer cervical y a otras enfermedades afines. La vacunación sigue siendo una medida clave para prevenir estas infecciones.

La Norma Técnica Sanitaria del Perú establece cómo prevenir, diagnosticar y tratar la hepatitis B, incluyendo la vacunación para adultos de 16 a 59 años que nunca hayan sido vacunados o no hayan completado la pauta de tres dosis. La primera dosis se administra un mes después, seguida de una segunda y una tercera un mes más tarde. Gracias a este esquema es posible evitar el contagio y los problemas de salud que de él podrían derivarse.

En contraste, aún no hay vacunas disponibles para la sífilis, la gonorrea y el VIH; sin embargo, su desarrollo continúa siendo una prioridad en la investigación científica. A pesar de

los retos, se siguen realizando estudios con el objetivo de obtener vacunas seguras y eficaces que permitan disminuir su impacto a nivel mundial (Collantes & Zapata, 2023).

La teoría de la conducta problemática de Richard Jessor

Se entiende por conductas de riesgo aquellos actos que alguien lleva a cabo por decisión propia y que lo exponen a situaciones potencialmente peligrosas, pudiendo afectar su salud y la de otros. Estas derivan de comportamientos que aumentan la probabilidad de consecuencias adversas. Asimismo, en la adolescencia se relacionan con los cambios hormonales propios de esta etapa y con la inmadurez del lóbulo frontal, lo que condiciona la toma de decisiones y favorece la presencia de conductas impulsivas (Huaman, 2024).

La Teoría de la Conducta Problemática de Richard Jessor plantea que los comportamientos riesgosos de la población juvenil, entre ellos el uso de sustancias, los actos delictivos o la deserción escolar, surgen de la interacción de tres sistemas. El Sistema de la personalidad abarca los valores, las expectativas y el autocontrol. El Sistema del entorno percibido se refiere al apoyo social, los modelos a seguir y la presión de los compañeros, mientras que el sistema de la conducta refleja la tensión entre la conducta convencional y la conducta problemática. Por lo tanto, los actos de riesgo tienden a presentarse de forma conjunta en lugar de aislada. Forman parte de un patrón más amplio determinado por los factores de riesgo de la persona y por las protecciones disponibles tanto a nivel individual como en su entorno.

Jessor describe la asunción de riesgos en la adolescencia como una conducta que la sociedad rechaza a esa edad, incluso cuando los adultos la aceptan. Sostiene que estas acciones suelen ser deliberadas, no aleatorias, y pueden formar parte de la transición a la adultez. La teoría también afirma que el comportamiento surge de la interacción de tres sistemas principales:

- **Sistema del entorno percibido: c**omprende la influencia de la familia, amigos y normas sociales. Basándose en la teoría de Jessor sobre el comportamiento de riesgo social, el sistema considera que una familia con vínculos débiles, la presión de los compañeros que participan en comportamientos de riesgo, el acceso limitado a los preservativos y la falta de apoyo o educación sexual son condiciones que pueden volver a la persona más propensa a adquirir o propagar una ITS.
- **Sistema de personalidad:** incluye valores, creencias y expectativas personales. Según la Teoría de la Conducta Problemática de Jessor, este sistema interno contribuye a configurar el riesgo psicológico. Las personas que dan menos importancia al autocuidado y toleran con mayor facilidad conductas desviadas o imprudentes pueden ser menos propensas a tomar medidas preventivas, y con ello crecen sus posibilidades de contraer o transmitir alguna ITS.
- **Sistema conductual:** abarca tanto conductas saludables como conductas de riesgo. Dentro de la Teoría del Comportamiento Problemático de Jessor, este sistema muestra cómo los factores de riesgo se convierten en comportamientos del mundo real: Los jóvenes pueden participar en actos arriesgados o en busca de independencia, omitiendo medidas de protección como las pruebas de detección periódicas o la comunicación directa con su pareja, lo que aumenta drásticamente la probabilidad de contraer o transmitir una ITS.

Esta teoría sostiene que las conductas de riesgo suelen presentarse de forma conjunta: por ejemplo, quien inicia su vida sexual a una edad temprana también puede consumir sustancias. Los rasgos personales son solo una parte de la explicación; las circunstancias familiares y el estatus socioeconómico también influyen.

La teoría también examina la convencionalidad psicosocial: el grado de identificación de los adolescentes con las normas y valores sociales aceptados. Un mayor grado de

convencionalidad se asocia con menos conductas de riesgo y más hábitos saludables, lo que hace que este concepto sea útil para comprender la conducta adolescente y planificar estrategias de prevención (Haydon, McRee & Halpern, 2011).

Tipos de conductas de riesgo

Consumo de bebidas alcohólicas: Entre los adolescentes, el alcohol puede debilitar el juicio lo suficiente como para propiciar decisiones sexuales impulsivas, como mantener encuentros íntimos sin preservativo o con desconocidos. De ese modo, crece la posibilidad de adquirir una ITS. Beber desde edades tempranas también se asocia con mayores riesgos para la salud y otras conductas perjudiciales durante la adolescencia (OMS, 2024). El efecto es indirecto: La intoxicación interfiere con la capacidad del cerebro para evaluar el peligro y controlar los impulsos. Una persona ebria puede minimizar los peligros que corre su bienestar sexual, iniciar un encuentro íntimo no planificado o sin protección, tener dificultades para establecer límites o ser incapaz de dar un consentimiento claro. Cualquiera de estas circunstancias puede aumentar la probabilidad de contraer o transmitir una ITS.

Relaciones sexuales sin protección: Tener sexo sin preservativo ni ningún otro método de barrera figura entre los mecanismos más frecuentes por los que se contagian las ITS. Este riesgo puede comenzar con la primera experiencia sexual, especialmente cuando la falta de conocimientos sobre salud sexual deja a los adolescentes menos preparados para prevenir la infección (Gonza, 2025). El sexo vaginal, anal y oral puede transmitir infecciones si no se utiliza preservativo ni barrera bucal. En esta situación, la piel y las mucosas genitales pueden entrar en contacto con fluidos infecciosos, como semen, líquido preeyaculatorio, secreciones vaginales o sangre. Este contacto directo constituye el camino más habitual por el que bacterias, virus, hongos y parásitos causantes de enfermedades pasan de una persona a otra.

Consumo de drogas: Que un adolescente use sustancias representa una preocupación sanitaria de alcance colectivo, porque nubla su criterio y lo vuelve más propenso a tener sexo sin protección. Distintos estudios vinculan el uso de drogas con encuentros sexuales sin preservativo, con la multiplicidad de parejas y con una mayor vulnerabilidad frente a las ITS. También guarda relación con la dependencia y otros problemas de salud graves (OMS, 2024). La infección puede producirse indirectamente, cuando el uso de estas sustancias empuja hacia prácticas sexuales más arriesgadas, o directamente a través del torrente sanguíneo cuando se inyectan drogas. Las sustancias psicoactivas pueden disminuir la percepción y afectar la capacidad de tomar decisiones sobre la protección, lo que a veces resulta en relaciones sexuales no planificadas o sin protección con más de una pareja. La inyección añade otro peligro: Compartir agujas, jeringas u otros equipos contaminados que perforan la piel puede transmitir patógenos que viajan en la sangre, como el VIH o los agentes causantes de la hepatitis B y C.

Relaciones sexuales con múltiples parejas: Mantener encuentros íntimos con varias personas eleva las posibilidades de adquirir una ITS, sobre todo si no se conocen los antecedentes de salud de cada compañero. En la etapa adolescente, saber poco sobre el cuidado de la sexualidad y haber recibido una formación deficiente en este ámbito pueden aumentar la probabilidad de transmisión, incluida la del VIH (Jiménez, 2022). El riesgo se incrementa tanto si estas relaciones se superponen como si se desarrollan a lo largo del tiempo: Cada pareja adicional puede extender la cadena a alguien portador de una infección no diagnosticada y asintomática. La exposición repetida a diferentes fluidos corporales y microbiomas aumenta este riesgo, sobre todo cuando se utilizan preservativos u otros métodos de barrera de forma inconsistente.

Inicio precoz de la actividad sexual: Empezar la vida sexual muy pronto deja a la persona expuesta durante un periodo más largo a amenazas para su bienestar íntimo, en ocasiones cuando todavía no cuenta con el criterio ni la madurez emocional necesarios para

decidir con responsabilidad. Ello vuelve más probable que mantenga encuentros sin preservativo y termine adquiriendo alguna ITS (Gonza, 2025). Se habla de inicio precoz cuando los primeros encuentros sexuales ocurren en plena adolescencia o incluso en la pubertad. A esa edad, la mucosa genital no ha madurado completamente, por lo que el tejido puede ser más susceptible a microtraumatismos e infecciones. La inmadurez cognitiva y emocional también puede dificultar la evaluación de riesgos, la negociación del uso del condón u otros métodos de barrera, o el acceso a servicios de salud sexual. Comenzar antes también prolonga el período de actividad sexual, lo que aumenta la probabilidad acumulada de tener múltiples parejas y contraer infecciones que no se diagnostican.

2.3.2 Bases filosóficas

La teoría del campo de Lewin

Para Lewin, a través de su teoría de campo, la conducta humana nace del encuentro entre los rasgos propios del individuo y el medio que lo rodea. Ningún factor aislado define lo que alguien hace; varias condiciones operan simultáneamente, configurando un campo cambiante en el que cada situación afecta la percepción de la realidad. Según Lewin, estas percepciones determinan cómo actúa la persona frente a diferentes relaciones y objetivos, guiada por fuerzas psicológicas internas. Esta teoría permite comprender cómo el entorno familiar, escolar y social pesa en lo que los adolescentes eligen y en su forma de actuar, por ejemplo, al asumir prácticas riesgosas o al reaccionar ante la educación sexual (Kumar, 1972).

Lewin siguió el enfoque de Galileo en lugar del de Aristóteles. En vez de explicar los eventos mediante las propiedades inherentes o la "esencia" fija de un objeto, analizó las fuerzas y relaciones que interactúan dentro de un sistema en un momento determinado. Para Lewin, el comportamiento no responde a la realidad física externa en sí misma, sino a la realidad que la

persona percibe subjetivamente. Denominó "espacio vital" al campo psicológico que contiene a la persona y su entorno experimentado: el mundo tal como se entiende aquí y ahora.

La teoría del aprendizaje social de Bandura

Según este enfoque, el comportamiento humano se adquiere principalmente mediante la observación e imitación de otras personas, evaluando también las consecuencias de dichas conductas antes de adoptarlas. Este aprendizaje ocurre en un contexto social, donde influyen factores cognitivos, conductuales y ambientales. Bandura identifica cuatro procesos fundamentales: atención, retención, reproducción y motivación. La teoría explica cómo los adolescentes pueden adquirir conductas de riesgo o saludables observando a sus pares, familiares o figuras de autoridad. Asimismo, permite entender la influencia del entorno social y educativo cuando una persona incorpora hábitos preventivos ante las ITS (Bandura, 1977).

Este enfoque sostiene que las personas hacen más que reaccionar mecánicamente a su entorno. Interpretan y transforman la información mediante símbolos, representaciones mentales y autorregulación. Desde esta perspectiva, una persona organiza activamente su propio comportamiento, anticipa las consecuencias, reflexiona sobre sus habilidades y acciones a través de la autoeficacia y se adapta en consecuencia, en lugar de simplemente absorber la influencia del entorno.

Historia de la sexualidad de Foucault

La historia de la sexualidad es un conjunto de libros escritos por el filósofo Foucault. La cual analiza la sexualidad como un fenómeno socialmente construido, influenciado por normas culturales, relaciones de poder y discursos científicos y sociales que evolucionan con el tiempo. Su concepto de biopoder permite explicar cómo las instituciones regulan los cuerpos y conductas de las personas, definiendo lo que se considera aceptable dentro de la sociedad. Este enfoque permite interpretar cómo las normas sociales, la educación y las instituciones

influyen en la manera en que los adolescentes van construyendo su comportamiento sexual, y también en cómo se previenen los riesgos asociados a la sexualidad (Gutting & Oksala, 2025).

Sostiene que el conocimiento relacionado con el sexo ya sea producido por la medicina, la psiquiatría o el psicoanálisis nunca se sitúa al margen del poder. Bajo lo que él denomina scientia sexualis, la confesión y la exigencia de «decir la verdad sobre el sexo» contribuyen a gobernar a las personas y a moldearlas como sujetos. Sus volúmenes posteriores se desvían hacia una estética de la existencia derivada de la filosofía grecorromana. En esta concepción, la ética implica menos la obediencia a normas morales fijas que la formación deliberada del yo mediante «técnicas del yo».

2.3.3 Definición de términos básicos

Adolescencia

Se considera adolescente a toda persona que tiene entre 10 y 19 años. En esta etapa se producen transformaciones notables en el cuerpo, en las emociones y en la vida social, que van dando forma a la identidad, las capacidades y los vínculos de cada individuo. Estos cambios pueden repercutir en su salud y bienestar en la edad adulta (OMS, 2026).

Institución educativa

Por institución educativa se entiende todo centro que ofrece formación académica a estudiantes de distintas edades, organizando procesos de enseñanza y aprendizaje. Estas instituciones pueden ser públicas, cuando son creadas y financiadas por el Estado para ofrecer educación gratuita a toda la población, o privadas, cuando son gestionadas por entidades no estatales y sus servicios educativos implican costos y autonomía en la definición de su currículo educativo (Universidad internacional de Valencia, 2023).

Infecciones de transmisión sexual

Las ITS suelen contagiarse en cualquier práctica sexual, sea por vía genital, anal o bucal, cuando bacterias, virus o parásitos se transmiten entre personas. Es posible que nunca aparezcan síntomas, pero una infección no tratada puede dejar secuelas como la esterilidad, problemas en la gestación o una mayor vulnerabilidad frente al VIH y otras infecciones. Hay ITS que, además, pasan de la gestante a su hijo, ya sea mientras lo lleva en el vientre o al momento de dar a luz (OPS, 2026).

Conductas de riesgo

En ocasiones, los adolescentes eligen situaciones que ponen en riesgo su salud o seguridad física. Esto puede significar iniciar la actividad sexual a una edad temprana, mantener encuentros íntimos sin protección o involucrarse con distintas parejas. La inmadurez que caracteriza a esta etapa de la vida puede aumentar la probabilidad de tomar malas decisiones (Huaman, 2024).

2.4 Hipótesis de la investigación

2.4.1 Hipótesis general

Ha: Existe una relación significativa entre las conductas de riesgo y la presencia de infecciones de transmisión sexual en estudiantes de la Institución Educativa Luis Fabio Xammar Jurado, Huacho 2026.

2.4.2 Hipótesis específicas

Ha1: Existe relación significativa entre las conductas de riesgo en su dimensión actitudes frente al uso del preservativo y la presencia de infecciones de transmisión sexual en los estudiantes de la Institución Educativa Luis Fabio Xammar Jurado, Huacho 2026.

Ha2: Existe relación significativa entre las conductas de riesgo en su dimensión conductas sexuales de riesgo y la presencia de infecciones de transmisión sexual en los estudiantes de la Institución Educativa Luis Fabio Xammar Jurado, Huacho 2026.

Ha3: Existe relación significativa entre las conductas de riesgo en su dimensión consumo de bebidas alcohólicas o estupefacientes e infecciones de transmisión sexual en los estudiantes de la Institución Educativa Luis Fabio Xammar Jurado, Huacho 2026.

Ha4: Existe relación significativa entre las conductas de riesgo en su dimensión percepción de riesgo en la relación y la presencia de infecciones de transmisión sexual en los estudiantes de la Institución Educativa Luis Fabio Xammar Jurado, Huacho 2026.

2.4.3 Operacionalización de las variables

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de medición	Nivel y rango
Conductas de riesgo	Acciones voluntarias en las personas donde se exponen a situaciones peligrosas, pudiendo afectar su salud y la de otros. Las cuales derivan de comportamientos que aumentan la probabilidad de consecuencias adversas (Huaman, 2024).	Comportamientos que pueden afectar la salud de los adolescentes, los cuales serán evaluados mediante una encuesta aplicada a los estudiantes.	Actitudes frente al uso del preservativo	- Percepción sobre el uso del condón	1, 2, 3	ORDINAL Totalmente de acuerdo De acuerdo Ni acuerdo/ Ni desacuerdo Desacuerdo Totalmente en desacuerdo	Bajo (15 - 50) Medio (51 - 60) Alto (61 - 75)
			Consumo de bebidas alcohólicas o estupefacientes	- Consumo de alcohol y drogas en la conducta sexual	4		
				- Percepción del riesgo del consumo de sustancias	5, 6		
			Conductas sexuales de riesgo	- Inicio de vida sexual temprana	7		
				- Relaciones sexuales con múltiples parejas	8, 9, 10		
				- Relaciones sexuales sin protección	11, 12, 13		

			Percepción de riesgo	- Percepción de seguridad en relaciones afectivas	14, 15		
Variable	**Definición conceptual**	**Definición operacional**	**Dimensiones**	**Indicadores**	**Ítems**	**Escala de medición**	**Nivel y rango**
Infecciones de transmisión sexual	Estas enfermedades son causadas por diferentes agentes infecciosos y se transmiten principalmente por contacto sexual. La transmisión también puede ocurrir durante el embarazo, el parto o la lactancia, así como a través de transfusiones de sangre u objetos punzantes contaminados (OMS, 2025).	Son infecciones que pueden afectar la salud de los estudiantes, las cuales serán medidas a través de una encuesta aplicada a la población de estudio.	Conocimiento general sobre ITS	- Definición y agente causal de ITS	1, 2	NOMINAL Correcto = 1 Incorrecto = 0	Bajo (0 - 6) Medio (7 - 9) Alto (10 - 14)
				- Identificación y características de las ITS	3, 4, 5, 6		
			Transmisión y diagnóstico de las ITS	- Vías de transmisión de las ITS	7		

				- Diagnóstico de las ITS	8
			Manifestaciones y consecuencias de las ITS	- Signos y Síntomas de las ITS	9
				- Complicaciones de las ITS	10
			Medidas de prevención	- Prevención de ITS	11, 12
				- Uso adecuado del preservativo	13, 14

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA

3.1 Diseño metodológico

Tipo de investigación

El presente estudio se enmarca en la investigación de tipo básico, a la que también se le conoce como pura o fundamental, cuyo fin es generar conocimiento científico mediante el estudio teórico y la comprensión de los fenómenos, sin una aplicación práctica inmediata. Su propósito es ampliar el saber existente y aportar al desarrollo de teorías que sustenten futuras investigaciones (Mamani, 2021).

Enfoque de investigación

La investigación adoptó un enfoque de corte cuantitativo, pues avanzó de manera ordenada y por etapas, recogiendo información expresada en cifras para luego contrastar las hipótesis a través de pruebas estadísticas (Hernández & Mendoza, 2018).

Diseño de investigación

El estudio siguió un diseño no experimental, puesto que las variables no fueron manipuladas de manera intencional. En consecuencia, estas fueron observadas en las condiciones naturales en las que se presentan para posteriormente efectuar su análisis. En este diseño, el investigador no modifica ni interviene sobre los elementos analizados; se limita a examinar los hechos tal como se dan en su entorno real (Hernández & Mendoza, 2018).

Nivel de estudio

El estudio empleó un diseño correlacional para examinar si dos o más variables estaban relacionadas y para medir la fuerza de esas relaciones mediante análisis estadístico. En concreto, analizó cómo se vinculan las conductas de riesgo de los escolares evaluados con la presencia de ITS en ese mismo grupo.

Asimismo, la investigación corresponde a un diseño transversal o transeccional, porque la información será recolectada en un único momento y sin efectuar modificaciones sobre las variables, lo que permitirá describir la situación en el contexto educativo en el instante de la aplicación de los instrumentos (Hernández & Mendoza, 2018).

3.2 Población y Muestra

Población

La población estuvo integrada por 340 estudiantes del 4to y 5to grado de secundaria pertenecientes a las secciones I, J, K, L, M, N, O y P de la Institución Educativa Emblemática Luis Fabio Xammar Jurado, Huacho 2026.

- Cuarto de secundaria: 171 estudiantes.
- Quinto de secundaria: 169 estudiantes.

Muestra

Se aplicó un muestreo probabilístico estratificado, para que tanto los estudiantes de cuarto como los de quinto de secundaria tuvieran una representación proporcional, evitando sesgos y permitiendo que los resultados sean generalizables.

$$n = \frac{340\ x\ (1.96)^2 \text{x}(0.5)\text{x}(0.5)}{(340-1).(0.05)^2 + (1.96)^2 \text{x}(0.5) x (0.5)}$$

n = 181

La distribución quedó de la siguiente manera:

- Estrato Cuarto de Secundaria: 91 estudiantes (50.3% de la muestra).
- Estrato Quinto de Secundaria: 90 estudiantes (49.7% de la muestra).

Estratificación de la muestra.

Fórmula: fh = n/N

Donde:

n = muestra

N = tamaño de la población

Reemplazamos:

$\boldsymbol{fh}$ = 181/304

$\boldsymbol{fh}$ = 0.5323

Para determinar la estratificación muestral, se multiplicó la cantidad total correspondiente a cada grado por el factor del estrato, cuyo valor fue 0.5323.

Con la siguiente aplicación por sección:

Tabla 1 - Distribución de la muestra poblacional 1

Sección	**Población**	**Cálculo (Ni x 0.5323)**	**Muestra por aula**
I	21	21 x 0.5323	11 alumnos
J	24	24 x 0.5323	13 alumnos
K	20	20 x 0.5323	10 alumnos
L	21	21 x 0.5323	11 alumnos
M	24	24 x 0.5323	13 alumnos
N	19	19 x 0.5323	10 alumnos
O	22	22 x 0.5323	13 alumnos
P	20	20 x 0.5323	10 alumnos
TOTAL 4to	171		91 alumnos

Tabla 2 - Distribución de la muestra poblacional 2

Sección	Población	Cálculo (Ni x 0.5323)	Muestra por aula
I	21	21 x 0.5323	11 alumnos
J	22	22 x 0.5323	12 alumnos
K	20	20 x 0.5323	10 alumnos
L	22	22 x 0.5323	12 alumnos
M	22	22 x 0.5323	12 alumnos
N	22	22 x 0.5323	12 alumnos
O	20	20 x 0.5323	10 alumnos
P	20	20 x 0.5323	11 alumnos
TOTAL 5to	169		90 alumnos

Criterios de inclusión

- Estudiantes matriculados en la Institución Educativa Emblemática Luis Fabio Xammar Jurado.
- Estudiantes que cursen el 4to o 5to de secundaria.
- Estudiantes que acepten participar voluntariamente en el estudio.

Criterios de exclusión

- Estudiantes no matriculados en la Institución Educativa Emblemática Luis Fabio Xammar Jurado.
- Estudiantes que no cursen el 4to o 5to de secundaria.
- Estudiantes que no acepten participar voluntariamente en el estudio.

3.3 Técnicas de recolección de datos

Técnica

La técnica principal que se aplicó en esta investigación fue la encuesta. Sánchez y Barreto (2024) explican que las encuestas recogen las respuestas de los participantes mediante cuestionarios estructurados, generando datos organizados sobre las opiniones y el comportamiento de la población que posteriormente pueden utilizarse para analizar las variables propuestas.

Descripción del Instrumento

El primer instrumento fue un cuestionario estructurado con escala Likert diseñado para medir conductas de riesgo. Se basó en la escala propuesta por Levano en 2023, ampliamente utilizada para evaluar conductas sexuales de riesgo entre estudiantes adolescentes. También se consultó el estudio de Pasapera (2025), ya que aplicó el mismo instrumento a una población similar y ofreció orientación para su uso en este contexto de investigación. Se mantuvo la clasificación de niveles propuesta por dicho autor, incluyendo el ajuste realizado a las categorías, dado que facilita una interpretación más clara de los resultados. La redacción y el orden original de los ítems se mantuvieron sin cambios. El cuestionario contiene ítems agrupados en dimensiones que exploran tanto lo que los estudiantes saben acerca de las ITS como sus comportamientos riesgosos, lo que permite.

Para responder, los estudiantes disponen de cinco alternativas tipo Likert, cuyos extremos son "totalmente de acuerdo" y "totalmente en desacuerdo", mientras que la opción central corresponde a "ni de acuerdo ni en desacuerdo". Cada opción de respuesta recibe una puntuación, que luego se utiliza para calcular la puntuación global de la variable y la puntuación de cada dimensión.

Con el fin de puntuar el instrumento tipo Likert, a cada ítem se le asignó un valor según cinco opciones de respuesta:

Totalmente de acuerdo = 5 puntos

De acuerdo = 4 puntos

Ni de acuerdo ni en desacuerdo = 3 puntos

En desacuerdo = 2 puntos

Totalmente en desacuerdo = 1 punto

En la Escala de calificación, los puntos obtenidos por cada estudiante fueron comparados con la siguiente escala:

RANGO	General	D1	D2	D3	D4
BAJA	15 - 50	3 - 7	3 - 7	7 - 18	2 – 4
MODERADO	51 - 60	8 - 11	8 - 11	19 - 27	5 – 7
ALTO	61 - 75	12 - 15	12 - 15	28 - 35	8 - 10

Fuente: Elaboración propia

Como segundo instrumento se aplicó el "Cuestionario de Conocimientos sobre Infecciones de Transmisión Sexual", tomado igualmente del trabajo de Pasapera (2025). Su finalidad fue determinar cuánto saben los escolares del nivel secundario acerca de las ITS.

Levano (2023) diseñó el cuestionario en cuatro partes: una introducción, instrucciones, información general y un bloque dedicado específicamente a las ITS. Ese último apartado explora lo que los estudiantes saben sobre qué son estas infecciones, cómo se transmiten, sus síntomas, diagnóstico, posibles complicaciones, tipos comunes y prevención. Contiene 14 preguntas, cuyas respuestas permiten ubicar a cada estudiante en un nivel según qué tanto domina el tema.

En la Escala de calificación, los puntos obtenidos por cada estudiante fueron comparados con la siguiente escala:

RANGO	PUNTUACIÓN
BAJO CONOCIMIENTO	0 – 6
MEDIO CONOCIMIENTO	7 – 9
ALTO CONOCIMIENTO	10 – 14

Fuente: Elaboración propia

Validación del instrumento

Para determinar qué tan válido era el instrumento, se recurrió al juicio de expertos y se aplicó el Coeficiente de Validez de Contenido (CVC) planteado por Hernández Nieto. En el estudio original desarrollado por Levano (2023), el instrumento fue evaluado por cinco profesionales del área de salud, entre metodólogos y especialistas en el tema, y alcanzó un CVC total corregido (CVCtc) de 0.94, confirmando que el instrumento presenta una validez excelente.

En el caso del cuestionario sobre conductas de riesgo, la validez se determinó con el CVC, también basado en el juicio de expertos en el estudio original de Levano (2023), alcanzando un valor de 0.94, considerado como excelente. Asimismo, según lo reportado en la investigación de Pasapera (2025), el instrumento presenta un CVC de 0.93 para sus 15 ítems, lo que confirma su adecuada validez al momento de medir los comportamientos riesgosos en escolares de esa edad.

Confiabilidad del instrumento

El estudio de Levano (2023) reportó un coeficiente de confiabilidad de 0,71 para el cuestionario que explora qué tanto saben los adolescentes acerca de las ITS. Esto indica una consistencia interna adecuada y respalda el uso del instrumento con estudiantes adolescentes.

La confiabilidad del segundo instrumento, correspondiente al cuestionario de conductas de riesgo, según lo reportado en la investigación de Pasapera (2025), se tuvo un coeficiente de confiabilidad de 0.66, correspondiente a una consistencia interna de nivel moderado, siendo aceptable para su utilización en estudios de tipo descriptivo y correlacional.

Cabe precisar que, en el estudio original de Levano (2023), ambos instrumentos fueron sometidos a una prueba piloto con 30 participantes de características semejantes a la población estudiada. Al aplicar el alfa de Cronbach, el cuestionario arrojó un índice de 0.60 y la escala tipo Likert uno de 0.70, ambos considerados adecuados.

Técnicas para el procesamiento de la información

Para procesar y analizar la información se empleó el software estadístico SPSS en su versión 25, donde se ingresó la información obtenida mediante los instrumentos aplicados. Previamente, los datos fueron organizados y codificados en Microsoft Excel, con el propósito de mantener una adecuada sistematización de la información.

En esta etapa, los investigadores codificaron las variables, limpiaron el conjunto de datos y tabularon las respuestas para verificar la coherencia y la calidad de la información. Posteriormente, utilizaron frecuencias absolutas y relativas para describir los datos e identificar patrones en las variables estudiadas.

Dado que las variables se midieron de forma ordinal, el estudio utilizó el coeficiente de correlación de Spearman para establecer en qué medida las conductas de riesgo se vinculan con la presencia de ITS.

CAPÍTULO IV: RESULTADOS

4.1 Análisis de resultados

Tabla 1.

Características generales de los estudiantes de la Institución Educativa Luis Fabio Xammar Jurado, Huacho 2026.

Características			
		N	**%**
Grado de estudios	Cuarto de secundaria	91	50.3%
	Quinto de secundaria	90	49.7%
	Total	181	100%
Sexo	Femenino	0	0%
	Masculino	181	100%
	Total general	181	100%

La muestra estuvo integrada por 181 estudiantes, todos ellos matriculados en la I.E. Luis Fabio Xammar Jurado. Por grado, el 50,3% (91) cursaba el cuarto año de educación secundaria y tenía, en promedio, 15 años, en tanto que el 49,7% (90) correspondió al quinto año de educación secundaria, con una edad promedio de 16 años. En cuanto al sexo, la totalidad de los participantes (100,0%) fue de sexo masculino, de acuerdo con las características de la institución educativa. En conjunto, la distribución de la muestra evidenció una participación prácticamente equilibrada entre ambos grados de estudio, con un ligero predominio de los estudiantes del cuarto año.

Tabla 2.

Relación entre las conductas de riesgo en su dimensión actitudes frente al uso de preservativo y la presencia de infecciones de transmisión sexual en estudiantes de la Institución Educativa Luis Fabio Xammar Jurado, Huacho 2026

Actitudes frente al uso del preservativo	Infecciones de transmisión sexual								rs	p*
	Bajo		Medio		Alto		Total			
	n	%	n	%	n	%	n	%		
Bajo	32	17.7%	30	16.6%	2	1.1%	64	35.4%	0.586	0.000
Medio	25	13.8%	56	30.9%	20	11.0%	101	55.8%		
Alto	0	0.0%	4	2.2%	12	6.6%	16	8.8%		
Total	57	31.5%	90	49.7%	34	18.8%	181	100.0%		

p*: valor de significancia Rho de Spearman (rs)

En la Tabla 2 se observa que el 35,4% (64) de los estudiantes presentó un nivel bajo de actitudes frente al uso del preservativo, concentrándose principalmente en infecciones de transmisión sexual de nivel bajo (17,7%) y medio (16,6%). Asimismo, el 55,8% (101) mostró un nivel medio de actitudes, predominando las infecciones de transmisión sexual de nivel medio (30,9%), seguido del nivel alto (11,0%). Por otro lado, el 8,8% (16) presentó un nivel alto de actitudes, ubicándose principalmente en infecciones de transmisión sexual de nivel alto (6,6%). Se evidenció la existencia de una relación estadísticamente significativa entre las actitudes frente al uso del preservativo y la presencia de infecciones de transmisión sexual en los estudiantes evaluados, determinada mediante el coeficiente de correlación Rho de Spearman (rs = 0,586; p = 0,000).

Tabla 3.

Establecer la relación entre las conductas de riesgo en su dimensión conductas sexuales de riesgo y la presencia de infecciones de transmisión sexual en estudiantes de la Institución Educativa Luis Fabio Xammar Jurado, Huacho 2026.

Conductas sexuales de riesgo	Infecciones de transmisión sexual								**rs**	**p***
	Bajo		Medio		Alto		Total			
	N	**%**	**N**	**%**	**N**	**%**	**N**	**%**		
Bajo	22	12.2%	6	3.3%	4	2.2%	32	17.7%	0.590	0.000
Medio	35	19.3%	82	45.3%	24	13.3%	141	77.9%		
Alto	0	0.0%	2	1.1%	6	3.3%	8	4.4%		
Total	57	31.5%	90	49.7%	34	18.8%	181	100.0%		

p*: valor de significancia Rho de Spearman (rs)

De acuerdo con la Tabla 3, dentro del grupo con conductas sexuales de riesgo bajas, el 12,2% (22) presentó infecciones de transmisión sexual en un nivel bajo, mientras que un 3,3% (6) se ubicó en el nivel medio y apenas un 2,2% (4) alcanzó el nivel alto. Por otro lado, fue entre quienes mostraban un nivel medio de conductas sexuales riesgosas donde se agrupó la mayor proporción de infecciones de transmisión sexual, principalmente en los niveles medio (45,3%) y alto (13,3%). Entre los participantes que informaron tener comportamientos sexuales de alto riesgo, las infecciones se clasificaron mayoritariamente como de alto riesgo (3,3 %) o de riesgo medio (1,1 %); no se encontraron casos de bajo riesgo.

Los resultados indican una fuerte asociación entre adoptar prácticas sexuales riesgosas y presentar ITS, según el coeficiente de Spearman (rs = 0,590; p = 0,000).

Tabla 4.

Establecer la relación entre las conductas de riesgo en su dimensión consumo de bebidas alcohólicas o estupefaciente y la presencia de infecciones de transmisión sexual en estudiantes de la Institución Educativa Luis Fabio Xammar Jurado, Huacho 2026.

Consumo de bebidas alcohólicas o estupefacientes	Infecciones de transmisión sexual								rs	p*
	Bajo		Medio		Alto		Total			
	N	**%**	**N**	**%**	**N**	**%**	**N**	**%**		
Bajo	55	30.4%	54	29.8%	7	3.9%	116	64.1%	0.645	0.000
Medio	2	1.1%	30	16.6%	23	12.7%	55	30.4%		
Alto	0	0.0%	6	3.3%	4	2.2%	10	5.5%		
Total	57	31.5%	90	49.7%	34	18.8%	181	100.0%		

p*: valor de significancia Rho de Spearman (rs)

Según lo que muestra la Tabla 4, entre quienes reportaron un consumo bajo, el 30,4% (55) presentó ITS de nivel bajo, un 29,8% (54) se situó en el nivel medio y un 3,9% (7) en el alto. Quienes tenían un consumo medio se ubicaron sobre todo en el nivel medio de ITS, con un 16,6% (30); le siguieron el nivel alto, con un 12,7% (23), y el bajo, que apenas llegó al 1,1% (2). Dentro del grupo con alto consumo, predominaron las ITS de tipo moderado (3,3%) o grave (2,2%), y ninguna se clasificó como leve.

Entre los estudiantes evaluados, ingerir bebidas alcohólicas o sustancias estupefacientes mostró un vínculo significativo con la presencia de ITS, según el coeficiente de Spearman ($rs = 0,645$; $p = 0,000$).

Tabla 5.

Establecer la relación entre las conductas de riesgo en su dimensión percepción del riesgo y la presencia de infecciones de transmisión sexual en estudiantes de la Institución Educativa Luis Fabio Xammar Jurado, Huacho 2026.

Percepción de riesgo	Infecciones de transmisión sexual								rs	**p***
	Bajo		Medio		Alto		Total			
	N	%	N	%	N	%	N	%		
Bajo	6	3.3%	0	0.0%	2	1.1%	8	4.4%	0.306	0.000
Medio	30	16.6%	46	25.4%	9	5.0%	85	47.0%		
Alto	21	11.6%	44	24.3%	23	12.7%	88	48.6%		
Total	57	31.5%	90	49.7%	34	18.8%	181	100.0%		

p*: valor de significancia Rho de Spearman (rs)

De acuerdo con la Tabla 5, dentro del grupo con percepción de riesgo baja, el 3,3% (6) presentó infecciones de transmisión sexual de nivel bajo y el 1,1% (2) nivel alto, sin registrarse casos de nivel medio. Entre los participantes que percibían su riesgo como media, las infecciones de transmisión sexual de nivel medio fueron las más comunes, representando el 25,4 % (46 casos). Las infecciones de nivel bajo representaron el 16,6 % (30), mientras que las de nivel alto representaron el 5,0 % (9). En el grupo de alta protección, las infecciones de nivel medio siguieron siendo la categoría más numerosa con un 24,3 %, seguidas de las de nivel bajo con un 11,6 % y las de nivel alto con un 12,7 %.

La forma en que los estudiantes percibían su nivel de riesgo guardó una relación significativa con la presencia de ITS (rho de Spearman: rs = 0,306; p = 0,000).

Tabla 6.

Determinar la relación entre las conductas de riesgo y la presencia de infecciones de transmisión sexual en estudiantes de la Institución Educativa Luis Fabio Xammar Jurado, Huacho 2026.

Conductas de riesgo	Infecciones de transmisión sexual								rs	**p***
	Bajo		Medio		Alto		Total			
	n	%	n	%	n	%	n	%		
Bajo	57	31.5%	84	46.4%	4	2.2%	145	80.1%	0.864	0.000
Medio	0	0.0%	6	3.3%	30	16.6%	36	19.9%		
Alto	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%		
Total	57	31.5%	90	49.7%	34	18.8%	181	100.0%		

p*: valor de significancia Rho de Spearman (rs)

Los datos de la Tabla 6 revelan que, dentro del grupo con conductas de riesgo bajas, el 31,5% (57) presentó ITS de nivel bajo; la mayor parte, un 46,4% (84), se ubicó en el nivel medio, y solo un 2,2% (4) llegó al nivel alto. Entre los participantes con conductas de riesgo medio, 6 personas (3,3 %) presentaban infecciones de transmisión sexual de nivel medio, mientras que 30 (16,6 %) presentaban infecciones de alto nivel. No se registraron casos de bajo nivel.

Entre los estudiantes evaluados, se observó un vínculo estrecho entre las conductas de riesgo y la presencia de ITS. Al aplicar la prueba de Spearman, esta relación resultó estadísticamente significativa ($rs = 0,864$; $p = 0,000$).

Tabla 7. Prueba de normalidad

Pruebas de normalidad						
	Kolmogorov-Smirnov[a]			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
Conductas de Riesgo	0.087	181	0.002	0.974	181	0.002
Infecciones de transmisión sexual	0.116	181	0.000	0.979	181	0.007

Interpretación

En la Tabla 7 se muestra el resultado obtenido con la prueba de Kolmogorov-Smirnov, que se eligió porque la muestra incluyó 181 estudiantes (más de 50 participantes). Las variables Comportamientos de Riesgo e Infecciones de Transmisión Sexual obtuvieron una significancia de 0,002 y 0,000, en ese orden, por debajo del umbral de 0,05 en los dos casos. Esto quiere decir que ninguna de las dos se ajustó a una distribución normal.

Como la información no cumplía con el supuesto de normalidad requerido para las pruebas paramétricas, el análisis recurrió a una técnica de tipo no paramétrico. Por esa razón, se optó por el coeficiente de Spearman para medir hasta qué punto las conductas de riesgo de los escolares se relacionaban con la presencia de ITS.

4.2 Contrastación de Hipótesis

Hipótesis general

Ha: Existe una relación significativa entre las conductas de riesgo y la presencia de infecciones de transmisión sexual en estudiantes de la Institución Educativa Luis Fabio Xammar Jurado, Huacho 2026.

Ho: No existe relación significativa entre las conductas de riesgo y la presencia infecciones de transmisión sexual en estudiantes de la Institución Educativa Luis Fabio Xammar Jurado, Huacho 2026.

Regla de decisión: Si p<0,05 rechazar el Ho (Hipótesis nula) y aceptar la Ha (Hipótesis alterna)

Infecciones de transmisión sexual		
Conductas de riesgo	rs	**p***
	0.864	0.000

p*: valor de significancia Rho de Spearman (rs)

El análisis halló una fuerte asociación: los estudiantes que mostraban más conductas riesgosas también presentaban una mayor presencia de ITS. La prueba de Spearman arrojó un rs de 0,864 y una p de 0,000, valor que quedó por debajo del umbral de significancia de 0,05.

Al no superar la p el nivel de 0,05, la Ho quedó descartada y se dio por válida la Ha. En consecuencia, los resultados mostraron una relación fuerte, positiva y estadísticamente significativa entre ambas variables dentro del grupo de escolares analizado.

Hipótesis especifica 1:

Ha1: Existe relación significativa entre las conductas de riesgo en su dimensión actitudes frente al uso del preservativo y la presencia de infecciones de transmisión sexual en los estudiantes de la Institución Educativa Luis Fabio Xammar Jurado, Huacho 2026.

H01: No existe relación significativa entre las conductas de riesgo en su dimensión actitudes frente al uso del preservativo y la presencia de infecciones de transmisión sexual en los estudiantes de la Institución Educativa Luis Fabio Xammar Jurado, Huacho 2026.

Regla de decisión: Si p<0,05 rechazar el Ho (Hipótesis nula) y aceptar la Ha (Hipótesis alterna)

Infecciones de transmisión sexual		
Actitudes frente al uso del preservativo	rs	**p***
	0.586	0.000

p*: valor de significancia Rho de Spearman (rs)

El análisis halló una asociación positiva moderada entre la forma en que los escolares valoran el uso del preservativo, como parte de sus conductas de riesgo, y la presencia de ITS. Con la prueba de Spearman se obtuvo un rs de 0,586 y una p de 0,000, cifra inferior al nivel de significación fijado (p < 0,05).

Puesto que la significancia quedó por debajo de 0,05, se descartó la H01 y se aceptó en su lugar la Ha1. Esto permite afirmar que existe un vínculo moderado, de dirección positiva y con significancia estadística, entre las actitudes hacia el uso del preservativo y la presencia de ITS entre los estudiantes evaluado.

Hipótesis especifica 2:

Ha2: Existe relación significativa entre las conductas de riesgo en su dimensión conductas sexuales de riesgo y la presencia de infecciones de transmisión sexual en los estudiantes de la Institución Educativa Luis Fabio Xammar Jurado, Huacho 2026.

H02: No existe relación significativa entre las conductas de riesgo en su dimensión conductas sexuales de riesgo y la presencia de infecciones de transmisión sexual en los estudiantes de la Institución Educativa Luis Fabio Xammar Jurado, Huacho 2026.

Regla de decisión: Si p<0,05 rechazar el Ho (Hipótesis nula) y aceptar la Ha (Hipótesis alterna)

Infecciones de transmisión sexual		
Conductas sexuales de riesgo	rs	**p***
	0.590	0.000

p*: valor de significancia Rho de Spearman (rs)

Al revisar la dimensión de conductas sexuales de riesgo, el análisis encontró que las prácticas sexuales poco seguras de los escolares se vinculan de manera significativa con la presencia de ITS. El coeficiente de correlación de Spearman fue rs = 0,590, con p = 0,000, valor que se mantuvo bajo el nivel de significancia previsto (p < 0,05).

Como la p resultó menor que 0,05, la H02 no pudo sostenerse y se optó por la Ha2. Los resultados mostraron que las prácticas sexuales riesgosas mantienen un vínculo significativo en términos estadísticos, positivo y moderado con las ITS entre los estudiantes evaluados.

Hipótesis especifica 3:

Ha3: Existe relación significativa entre las conductas de riesgo en su dimensión consumo de bebidas alcohólicas o estupefacientes e infecciones de transmisión sexual en los estudiantes de la Institución Educativa Luis Fabio Xammar Jurado, Huacho 2026.

H03: No existe relación significativa entre las conductas de riesgo en su dimensión consumo de bebidas alcohólicas o estupefacientes y la presencia de infecciones de transmisión sexual en los estudiantes de la Institución Educativa Luis Fabio Xammar Jurado, Huacho 2026.

Regla de decisión: Si p<0,05 rechazar el Ho (Hipótesis nula) y aceptar la Ha (Hipótesis alterna)

Infecciones de transmisión sexual		
Consumo de bebidas alcohólicas o estupefacientes	rs	**p***
	0.645	0.000

p*: valor de significancia Rho de Spearman (rs)

En esta dimensión se buscó determinar si beber alcohol o consumir drogas, como parte de las conductas de riesgo, guardaba relación con la presencia de ITS en los escolares. Según el coeficiente de Spearman, existe una fuerte asociación positiva (rs = 0,645), y el resultado fue estadísticamente significativo (p = 0,000; p < 0,05).

Al ser la p menor que el nivel de 0,05, se descartó la H03 y se dio respaldo a la Ha3. De acuerdo con estos hallazgos, beber alcohol o consumir drogas mantiene un vínculo moderado, de sentido positivo y con significancia estadística, con la presencia de ITS entre los estudiantes evaluados.

Hipótesis especifica 4:

Ha4: Existe relación significativa entre las conductas de riesgo en su dimensión percepción de riesgo en la relación y la presencia de infecciones de transmisión sexual en los estudiantes de la Institución Educativa Luis Fabio Xammar Jurado, Huacho 2026.

H04: No existe relación significativa entre las conductas de riesgo en su dimensión percepción de riesgo en la relación y la presencia de infecciones de transmisión sexual en los estudiantes de la Institución Educativa Luis Fabio Xammar Jurado, Huacho 2026.

Regla de decisión: Si p<0,05 rechazar el Ho (Hipótesis nula) y aceptar la Ha (Hipótesis alterna)

Infecciones de transmisión sexual		
Percepción de riesgo	rs	**p***
	0.306	0.000

p*: valor de significancia Rho de Spearman (rs)

En la última dimensión se evaluó si la sensación de estar protegidos que tenían los escolares, como parte de sus conductas de riesgo, estaba relacionada con la presencia de ITS. La prueba de Spearman reveló un vínculo de sentido positivo (rs = 0,306), y este resultado fue estadísticamente significativo (p = 0,000; p < 0,05).

Con una significancia menor a 0,05, la H04 fue desestimada y la Ha4 resultó aceptada. Así, la percepción de riesgo y la presencia de ITS en los escolares evaluados se relacionan de forma significativa y positiva, aunque con poca intensidad.

CAPITULO V: DISCUSIÓN

5.1 DISCUSIÓN DE RESULTADOS

Respecto al propósito central del estudio, que fue establecer si las conductas de riesgo se vinculan con la presencia de ITS en los escolares de la I.E. Luis Fabio Xammar Jurado, Huacho 2026, el análisis reveló una relación positiva muy fuerte entre las dos variables, y el resultado fue estadísticamente significativo (rho de Spearman = 0,864; p = 0,000). Dicho de otro modo, dentro del grupo analizado, las ITS fueron más frecuentes a medida que aumentaban las conductas de riesgo. Esto coincide con Blas (2024), quien informó que los adolescentes con conocimientos limitados sobre salud sexual participaban con mayor frecuencia en conductas sexuales de riesgo. Gonza (2025) llegó a una conclusión similar: entre los estudiantes de secundaria, quienes sabían menos sobre las ITS tendían a incurrir con más frecuencia en comportamientos riesgosos.

Del mismo modo, los resultados son concordantes con Castillo Arcos et al. (2024), quienes señalaron que, pese a que los adolescentes presentaban conocimientos moderados sobre ITS y VIH/SIDA, continuaban manifestándose conductas sexuales de riesgo, demostrando que poseer información no necesariamente asegura la adopción de comportamientos preventivos. Desde la perspectiva de las investigadoras, la elevada correlación obtenida podría estar relacionada con lo que caracteriza a la adolescencia, un periodo de cambios corporales, afectivos y en la forma de relacionarse con los demás que tiende a favorecer la experimentación, la influencia de los pares y decisiones impulsivas, incrementando la posibilidad de asumir conductas inseguras vinculadas con la sexualidad.

Este resultado se sostiene en lo planteado por Dorothea Orem en su Teoría del Déficit de Autocuidado, según la cual cada individuo necesita desarrollar capacidades que le permitan proteger su salud mediante acciones de autocuidado. Por ello, cuando el adolescente no emplea adecuadamente los métodos de protección o no desarrolla

comportamientos preventivos, se vuelve más propenso a contagiarse de alguna ITS. Por su parte, la teoría de Richard Jessor sobre la conducta problemática sugiere que la conducta de riesgo surge de la influencia combinada de los rasgos de personalidad, las relaciones sociales y el entorno. La conducta sexual adolescente se desarrolla dentro de esa misma combinación, moldeada no solo por factores individuales, sino también por la vida familiar y escolar. Estos hallazgos apuntan a la necesidad de una educación sexual más sólida y completa, así como a una mayor atención al autocuidado entre los adolescentes.

En cuanto al objetivo de examinar cómo se vinculan las actitudes de los escolares hacia el preservativo con la presencia de ITS, se encontró una asociación positiva estadísticamente significativa y moderadamente fuerte (rs = 0,586; p = 0,000): los participantes con opiniones menos favorables sobre los condones fueron también quienes registraron ITS con más frecuencia. Este resultado coincide con García (2024), quien encontró que los adolescentes con mayor conocimiento sobre las ITS presentaban menor frecuencia de conductas de riesgo, y con Chuquihuaccha (2023), quien reportó que el conocimiento moderado sobre ITS todavía limita la adopción de prácticas preventivas adecuadas. Desde la apreciación de las investigadoras, estos hallazgos sugieren que las actitudes frente al preservativo no dependen únicamente del conocimiento, sino también de factores como la vergüenza, la presión social y la percepción de invulnerabilidad propia de la adolescencia, los cuales pueden dificultar el uso constante de métodos de protección. Este hallazgo encuentra sustento en el planteamiento de Dorothea Orem sobre el déficit de autocuidado, que considera el uso adecuado del preservativo como una acción de autocuidado orientada a prevenir enfermedades, y también en la Teoría de la Conducta Problemática de Richard Jessor, la cual explica que las decisiones relacionadas con la conducta sexual responden a lo que cada adolescente cree, a las normas de su grupo y a

experiencias del entorno, factores que pueden favorecer o limitar las conductas preventivas en los adolescentes.

Respecto al objetivo específico de establecer si las prácticas sexuales riesgosas se vinculan con la presencia de ITS, los resultados evidenciaron una relación significativa y positiva de magnitud moderada (rs = 0,590; p = 0,000), demostrando que el incremento de conductas sexuales inseguras va de la mano con un número más alto de casos de ITS. Este hallazgo coincide con Andaur et al. (2023), quienes reportaron que más de un tercio de los adolescentes había iniciado actividad sexual, observándose mayor vulnerabilidad en quienes presentaban inicio sexual precoz, y con Mesele et al. (2023), quienes señalaron que los vacíos de información y las actitudes poco favorables contribuyen a que los comportamientos sexuales riesgosos se mantengan en el tiempo. A criterio de las investigadoras, la asociación encontrada puede deberse a que los adolescentes aún se encuentran en un proceso de maduración emocional y cognitiva, por lo que la curiosidad, la búsqueda de aceptación social y la limitada percepción del riesgo favorecen prácticas sexuales inseguras. Este análisis se sustenta en la Teoría de la Conducta Problemática de Richard Jessor, para la cual las prácticas sexuales riesgosas se insertan en un conjunto más amplio de comportamientos moldeados por aspectos personales y sociales; asimismo, se apoya en el enfoque de Dorothea Orem sobre el déficit de autocuidado, ya que la ausencia de medidas preventivas refleja dificultades en el desarrollo de conductas de autocuidado orientadas a preservar la salud sexual.

Al analizar si beber alcohol o usar narcóticos se vincula con las ITS, se halló una asociación positiva estadísticamente significativa y moderadamente fuerte (rs = 0,645; p = 0,000): los estudiantes que informaron un mayor consumo también tuvieron tasas más altas de estas infecciones. Este resultado guarda relación con la Teoría de la Conducta Problemática de Richard Jessor, la cual sostiene que las conductas de riesgo suelen

presentarse de manera conjunta y no de forma aislada, por lo que el consumo de sustancias puede coexistir con otras conductas sexuales inseguras. Asimismo, coincide con lo señalado por Blas (2024) y Gonza (2025), quienes identificaron que los adolescentes con mayores conductas de riesgo presentan también mayor vulnerabilidad frente a las dificultades que afectan su bienestar sexual. En opinión de las investigadoras, el consumo de alcohol o estupefacientes disminuye la capacidad de juicio, favorece decisiones impulsivas y reduce la percepción de peligro durante las relaciones sexuales, incrementando así la exposición a infecciones de transmisión sexual. Este análisis también encuentra sustento en el modelo de autocuidado propuesto por Dorothea Orem, ya que el uso de sustancias puede mermar la capacidad del adolescente para realizar acciones de protección y cuidado de su propia salud.

Finalmente, el análisis halló una asociación positiva significativa entre la manera en que los escolares perciben el riesgo y la presencia de ITS, aunque más débil que las relaciones observadas en las demás dimensiones ($rs = 0{,}306$; $p = 0{,}000$). En términos prácticos, una menor percepción del riesgo se asoció con más casos de ITS. Lo encontrado concuerda con Vásquez (2023), quien señaló que el conocimiento irregular sobre las ITS dificulta que los adolescentes reconozcan adecuadamente las situaciones de riesgo, y con Espinoza et al. (2021), quienes encontraron niveles insuficientes de conocimiento preventivo en adolescentes. Desde la apreciación de las investigadoras, la menor magnitud de la correlación podría explicarse porque algunos adolescentes reconocen teóricamente los riesgos asociados a las ITS, pero no siempre transforman ese conocimiento en conductas preventivas concretas, persistiendo comportamientos inseguros influenciados por el entorno social y emocional. Este resultado se sustenta en la Teoría de la Conducta Problemática de Richard Jessor, la cual explica que la percepción del riesgo forma parte del sistema de personalidad del adolescente y puede verse modificada por la influencia del

grupo de pares y las normas sociales, así como en los postulados de Orem acerca del déficit de autocuidado, según los cuales identificar los riesgos constituye un requisito básico para desarrollar acciones de autocuidado orientadas a proteger la salud sexual.

CAPITULO VI: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

6.1 CONCLUSIONES

En los escolares de la I.E. Luis Fabio Xammar Jurado, Huacho 2026, las conductas de riesgo mostraron un vínculo significativo, de sentido positivo y de intensidad muy alta con la presencia de ITS (Rho de Spearman = 0,864; p = 0,000), por lo que se aceptó la hipótesis alterna. Estos resultados evidencian que el incremento de las conductas de riesgo se asocia con una mayor presencia de factores relacionados con las infecciones de transmisión sexual.

Se estableció la existencia de una relación significativa entre las actitudes frente al preservativo y la presencia de ITS en los escolares (Rho = 0,586; p = 0,000). Este resultado evidencia que las actitudes desfavorables hacia el uso del preservativo incrementan el riesgo de que los estudiantes contraigan alguna ITS.

Las prácticas sexuales riesgosas mostraron un vínculo significativo con la presencia de ITS (Rho = 0,590; p = 0,000). En otras palabras, empezar la vida sexual a temprana edad, tener varias parejas o no usar preservativo se asocian con una mayor exposición a estas infecciones.

Se evidenció una relación significativa entre el consumo de bebidas alcohólicas o estupefacientes y las infecciones de transmisión sexual (Rho = 0,645; p = 0,000), lo que sugiere que el consumo de estas sustancias favorece que los adolescentes actúen por impulso y se involucren en prácticas sexuales poco seguras, lo cual eleva la probabilidad de contraer alguna ITS.

La percepción de riesgo que los escolares tienen dentro de su relación de pareja guardó un vínculo significativo con la presencia de ITS (Rho = 0,306; p = 0,000). Aunque la fuerza de asociación fue baja, los resultados indican que una percepción inadecuada de

seguridad puede llevar a los adolescentes a asumir prácticas sexuales riesgosas y a quedar más expuestos a contraer alguna ITS.

6.2 RECOMENDACIONES

A los directivos de la I.E. Luis Fabio Xammar Jurado: Brindar educación sexual integral y continua para que los estudiantes adquieran conocimientos precisos, desarrollen actitudes responsables y adopten prácticas preventivas frente a las ITS.

A los profesionales que laboran en los establecimientos de salud de Huacho: Realizar campañas, sesiones de consejería y talleres que enseñen a los adolescentes a usar condones correctamente, protegerse mejor frente a las ITS y tomar decisiones responsables sobre su salud sexual.

A los profesores y tutores: Ofrezcan a los estudiantes maneras prácticas de cuidarse y tomar decisiones acertadas, incluyendo cómo evitar conductas sexuales de riesgo.

A los padres de familia: Conversar de manera abierta con sus hijos sobre temas vinculados a la sexualidad. Un vínculo basado en la confianza facilita ofrecer orientación oportuna para evitar las ITS y mantener hábitos saludables.

A los futuros investigadores: Examinar a adolescentes en más escuelas y con muestras más amplias. Los estudios también deberían considerar el conocimiento sobre salud sexual, la comunicación familiar, la influencia de los compañeros y las posibilidades reales que tienen los jóvenes de acudir a un establecimiento de salud, con el fin de ampliar lo que se sabe acerca de los elementos que se vinculan con las ITS.

CAPÍTULO VII: REFERENCIAS

Fuentes documentales

Antonio Chuquihuaccha, A. Y. (2023). *Nivel de conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual en alumnos de 4to y 5to año de secundaria de la I.E. Daniel Merino Ruiz de La Tinguiña – Ica, 2022* [Tesis de licenciatura, Universidad Alas Peruanas]. Repositorio institucional. https://hdl.handle.net/20.500.13028/4480

Blas Calero, E. V. (2024). *Conocimiento sobre salud sexual y conductas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria, I.E. El Cucho, Sullana – Piura, 2024* [Tesis de licenciatura, Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote]. Repositorio institucional. https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/37617

Garcia Melendres, J. A. (2024). *Conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual y conductas de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria, I.E.P. Agropecuario N.° 13 Huancabamba – Perú, 2023* [Tesis de licenciatura, Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote]. Repositorio institucional. https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/36290

Gonza Ortiz, C. D. R. (2025). *Conocimiento y conductas de riesgo sobre ITS en adolescentes de la I.E. Culqui, Paimas – Piura, 2024* [Tesis de licenciatura, Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote]. Repositorio institucional. https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/39584

Huamán Coronado, A. M. (2024). *Conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual y conductas de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria, I.E. Agropecuario INA N.° 07 - Piura, 2024* [Tesis de licenciatura, Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote].

https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/43300/ADOLESCENTES_CONOCIMIENTO_HUAMAN_CORONADO_ANGIE_MARICIELO.pdf?sequence=5

Jiménez Ruiz, F. P. (2022). *Relación entre el nivel de conocimiento y conductas de riesgo sobre ITS en adolescentes de la I.E. 14787 – Sullana, Piura, 2020* [Tesis de licenciatura, Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote]. Repositorio institucional. https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/31248

Levano Palomino, F. F. (2023). *Nivel de conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual y actitudes frente a las conductas sexuales de riesgo en estudiantes de quinto año de secundaria de una institución educativa de Chincha, 2023* [Tesis de licenciatura, UNMSM]. https://cybertesis.unmsm.edu.pe/backend/api/core/bitstreams/fcc45380-b7b7-498b-a36f-2f86fa8f42d5/content

Pasapera Roman, J. M. (2025). Conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual y conductas de riesgo en adolescentes del quinto grado de secundaria de la I.E. Juan Velasco Alvarado, Paimas, Ayabaca, Piura, 2025 [Tesis de licenciatura, Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote]. Repositorio institucional. https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/42458/INFECCIONES_DE_TRANSMISION_SEXUAL_CONOCIMIENTO_PASAPERA_ROMAN_JUSTO_MARIN.pdf

Vásquez Guerrero, J. C. & Valenzuela Torres, J. A. (2023). *Conocimiento y conductas de riesgo sobre ITS en adolescentes* [Tesis de licenciatura, Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión]. http://repositorio.undac.edu.pe/bitstream/undac/5716/1/T026_75218080_T.pdf

Vásquez Mori, K. S. (2023). *Nivel de conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual en adolescentes de dos asentamientos humanos del distrito de San Juan Bautista – Iquitos, 2022* [Tesis de licenciatura, Universidad Nacional de la Amazonía Peruana]. Repositorio institucional. https://repositorio.ucp.edu.pe/server/api/core/bitstreams/92e4f004-ffa5-455a-951c-cb4346fe0972/content

7.2 Fuentes bibliográficas

Alligood, M. R. (2021). *Nursing theorists and their work* (9th ed.). Elsevier. https://shop.elsevier.com/books/nursing-theorists-and-their-work/alligood/978-0-323-75702-7

Bandura, A. (1977). *Social learning theory*. Prentice Hall. https://archive.org/details/sociallearningth0000band

Hernández-Sampieri, R., Christian, D., & Torres, P. M. (2018). Metodología de la Investigación: Las Rutas Cuantitativa, Cualitativa y Mixta. Edu.co. https://bellasartes.upn.edu.co/wp-content/uploads/2024/11/METODOLOGIA-DE-LA-INVESTIGACION-Sampieri-Mendoza-2018.pdf

Mamani Ortiz, Y. (2018). Introducción a la metodología de la investigación. (2021). *ResearchGate*. https://bellasartes.upn.edu.co/wp-content/uploads/2024/11/METODOLOGIA-DE-LA-INVESTIGACION-Sampieri-Mendoza-2018.pdf

Sánchez, D. D. D., & Barreto, R. G. (2024). La encuesta como instrumento de recolección de datos, confiabilidad y validez en investigación científica. *Revista de ciencias empresariales, tributarias, comerciales y administrativas*. https://www.educaciontributaria.com.py/revista/index.php/rcetca/article/view/70

Vásquez Ramírez, A. A., Guanuchi Orellana, L. M., Cahuana Tapia, R., Vera Teves, R., & Holgado Tisoc, J. (2023). Métodos de investigación científica. Instituto Universitario de Innovación Ciencia y Tecnología Inudi Perú. https://doi.org/10.35622/inudi.b.094

7.3 Fuentes hemerográficas

Andaur, M., Sobarzo, V., Chacón, N., Aravena, Y., Fernández, H., Rogel, R., Escandón-Nagel, N., Huircapán, P., Medina, G., Letelier, P., Leyan, P., Boguen, R., Hernández, A., & Guzmán, N. (2023). Conocimiento y conductas de riesgo de VIH/SIDA en adolescentes chilenos. *Revista Médica de Chile*, 151(4), 428–434. https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872023000400428&lng=en&nrm=iso&tlng=en

Castillo Arcos, L. del C., Telumbre Terrero, J. Y., Maas Góngora, L., Noh Moo, P. M., & Ramírez Sánchez, S. C. (2024). Conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual, VIH/SIDA y conducta sexual de riesgo en adolescentes. *Revista de la Facultad de Ciencias Médicas*, 49(3). https://revistadigital.uce.edu.ec/index.php/CIENCIAS_MEDICAS/article/view/6757

Corona, H. F., & Peralta, V. E. (2010). *Prevención de conductas de riesgo*. Revista Médica Clínica Las Condes, 22(1), 68–75. http://www.elsevier.es/es-revista-revista-medica-clinica-las-condes-202-articulo-prevencion-conductas-riesgo-S0716864011703947

Espinoza, J. E. O., Sandoval, S. G., Gallegos, L. L., Valdez, B. R., Esparza, G. V., & Ortiz, P. M. T. (2021). Conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual en adolescentes. *Enfermería, Innovación y Ciencia, 3*(1), 1–8. https://revistas.uaz.edu.mx/index.php/eic/article/view/1309

Espinoza-Hilario, S. S., & Arellano-Lazo, D. B. (2022). Factores asociados al conocimiento sobre ITS en estudiantes. *Revista Cuidado y Salud Pública, 2*(1), 41–47. https://www.cuidadoysaludpublica.org.pe/index.php/cuidadoysaludpublica/article/view/41

Manobanda, Y. A. T., & Nieto, M. I. F. (2022). Knowledge of sexually transmitted diseases in high school students. *Salud, Ciencia y Tecnología, 2*, 75. https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9071761

Mesele, J., Alemayehu, A., Demissee, A., Yusuf, M., Abubeker, F., Ahmed, M., & Jemal, A. (2023). Risky sexual behavior among adolescents. *SAGE Open Medicine, 11*. https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36620759/

Navarro Gómez, M. L., & Ojeda Velázquez, I. (2025). Aumento de infecciones de transmisión sexual en adolescentes. *Anales de Pediatría, 102*(4). http://www.analesdepediatria.org/es-aumento-infecciones-transmision-sexual-adolescentes-articulo-S1695403325000633

7.4 Fuentes electrónicas

Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades. (s. f.). *Sala situacional VIH*. https://app7.dge.gob.pe/maps2/shiny_vih_web/

EsSalud. (2024). *EsSalud alerta que crecen los casos de VIH en el país*. https://www.gob.pe/institucion/essalud/noticias/876113-essalud-alerta-que-crecen-los-casos-de-vih-en-el-pais

Gobierno Regional de Huancavelica – DIRESA. (2023). *Jóvenes adquieren ITS por inicio de una vida sexual desinformada y temprana*. https://www.gob.pe/institucion/regionhuancavelica-diresa/noticias/834586-jovenes-adquieren-its-por-inicio-de-una-vida-sexual-desinformada-y-temprana

Gutting, G., & Oksala, J. (2025). *Michel Foucault*. En E. N. Zalta & U. Nodelman (Eds.), *The Stanford Encyclopedia of Philosophy* (Winter 2025 Edition). https://plato.stanford.edu/archives/win2025/entries/foucault/

Office of Population Affairs. (2023). *Adolescent sexual and reproductive health: Data and statistics*. https://opa.hhs.gov/adolescent-health/adolescent-sexual-and-reproductive-health/data-and-statistics-on-adolescent-sexual-and-reproductive-health

Ministerio de Salud del Perú. (2025). *Boletín epidemiológico VIH/SIDA*. https://epipublic.dge.gob.pe/uploads/vih-sida/vih-sida_202512_31_161049.pdf

Ministerio de Sanidad. (2026). *Nota de prensa sobre conducta sexual en adolescentes*. https://www.sanidad.gob.es/en/gabinete/notasPrensa.do?id=6842

Organización Panamericana de la Salud. (2026). *Infecciones de transmisión sexual*. https://www.paho.org/es/temas/infecciones-transmision-sexual

Organización Mundial de la Salud. (2026). *Infecciones de transmisión sexual*. https://www.who.int/es/health-topics/sexually-transmitted-infections

Organización Mundial de la Salud. (2026). *Infecciones de transmisión sexual (ITS)*. https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/sexually-transmitted-infections-(stis)

Organización Mundial de la Salud. (2026). *Salud del adolescente*. https://www.who.int/es/health-topics/adolescent-health#tab=tab_1

VIU Universidad. (2023). *¿Qué es una institución educativa?* https://www.universidadviu.com/co/que-es-una-institucion-educativa

ANEXOS

ANEXO 01: Solicitud de ingreso para recolectar datos

SOLICITO: Autorización de ingreso para recolectar datos

SEÑOR DIRECTOR DE LA I.E.E "LUIS FABIO XAMMAR JURADO"- SANTA MARÍA
JOSÉ ANTONIO SERPA ESTUPIÑÁN

Ximena Alexandra Huerta Cueva
NOMBRE Y APELLIDO DEL SOLICITANTE

72559581 — **DNI**

CARGO ACTUAL

Ramiro Priale - Huacho - Huaura - Lima
DIRECCIÓN AV. JR. MZ. DISTRITO – PROVINCIA – DEPARTAMENTO

FUNDAMENTO:

Solicito autorización de ingreso para recolectar datos sobre "Conductas de riesgo e infecciones de transmisión sexual en estudiantes de la Institución Educativa Luis Fabio Xammar Jurado Huacho 2026" estará a cargo de las Bachiller en enfermería Huerta Cueva Ximena Alexandra y Anchivica Torres Ariana Paola

ANEXOS:

✓Fut

✓Instrumento de recolección

Cel: 946913081

DIRECCIÓN DE I.E. LUIS FABIO XAMMAR JURADO

UGEL Nº 09 H.H.

TRÁMITE DOCUMENTARIO

24 ABR. 2026

EXPEDIENTE: 1533 FOLIOS: 07

FECHA: HORA: 10:11

ATENDER COORD TS

SIRLEY ESTADISTA 4TO Y 5TO SECUNDARIA

SANTA MARÍA 24 **DE** Abril **DEL 202.6.**

LUGAR Y FECHA

FIRMA

DNI: 72559581

ANEXO 02: Consentimiento informado

UNIVERSIDAD NACIONAL JOSÉ FAUSTINO SÁNCHEZ CARRIÓN

FACULTAD DE MEDICINA HUMANA

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo,..... padre, madre o apoderado, con DNI N° ..... del estudiante ..... del grado..... y sección .....

Brindo mi consentimiento a los autores responsables del trabajo de investigación que tiene como objetivo determinar la relación entre las conductas de riesgo e infecciones de transmisión sexual en estudiantes de la Institución Educativa Emblemática Luis Fabio Xammar Jurado, Huacho 2026 previo a la encuesta que se le realizará a mi menor hijo, comprendo que será parte de un estudio de investigación. La participación de mi menor hijo consiste en responder con veracidad a las preguntas planteadas.

Las autoras Anchiraico Torres, Ariana Paola y Huerta Cueva, Ximena Alexandra, se comprometen a mantener la confidencialidad y anonimato de los datos obtenidos, guardando en reserva la identidad de las personas que participaron.

Por lo cual autorizo la participación de mi menor hijo, firmando el presente documento.

_____

FIRMA DEL APODERADO

ANEXO 03: Asentimiento informado

UNIVERSIDAD NACIONAL JOSÉ FAUSTINO SÁNCHEZ CARRIÓN

FACULTAD DE MEDICINA HUMANA

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

ASENTIMIENTO INFORMADO

Al firmar el presente documento, el estudiante brinda su consentimiento voluntario para participar en la investigación realizada por el egresado de Enfermería de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión, habiéndose explicado previamente la naturaleza, finalidad y procedimientos del estudio.

El objetivo de la investigación es determinar la relación entre las conductas de riesgo e infecciones de transmisión sexual en estudiantes de la Institución Educativa Emblemática Luis Fabio Xammar Jurado - Huacho 2026.

La participación consiste en responder un cuestionario. Esta es voluntaria, no implica riesgos y la información obtenida será tratada de manera confidencial y utilizada únicamente con fines académicos.

_____

FIRMA DEL PARTICIPANTE

_____ _____

FIRMA DE LA INVESTIGADORA **FIRMA DE LA INVESTIGADORA**

Anchiraico Torres, Ariana Paola Huerta Cueva, Ximena Alexandra

ANEXO 04: Cuestionario de infecciones de transmisión sexual

UNIVERSIDAD NACIONAL JOSÉ FAUSTINO SÁNCHEZ CARRIÓN

FACULTAD DE MEDICINA HUMANA

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

Estimado(a) estudiante:

La presente encuesta tiene como objetivo recopilar información sobre las conductas de riesgo y el conocimiento acerca de las infecciones de transmisión sexual en estudiantes de educación secundaria. Esta actividad forma parte de una investigación de la carrera de Enfermería, por lo que tu participación es muy importante para contribuir a la comprensión de esta problemática y proponer estrategias que favorezcan el cuidado de la salud en los adolescentes. Tus respuestas son totalmente confidenciales y nadie tendrá acceso a ellas de forma individual.

No existen respuestas “buenas” o “malas”, lo más importante es que respondas con la mayor honestidad.

Instrucciones:

Lee detenidamente cada pregunta y marque con un aspa (X) la respuesta que considere correcta. No deje preguntas sin marcar.

Datos generales

Sexo: Masculino ( ) Femenino ( ) **Grado:** ( ) **Edad:** ( )

CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTOS SOBRE INFECCIONES DE TRASMISION SEXUAL

Elaborado por: Fernanada Levano Palomino (2023)

Aplicado por: Justo Pasapera Roman (2025)

Conocimiento general sobre ITS

1. **¿Qué son las infecciones de transmisión sexual?**

a. Son enfermedades infecciosas en la cual todas muestran los mismos síntomas
b. Son varias enfermedades infecciosas que pueden tener diferentes síntomas
c. Son enfermedades infecciosas que pueden tener diferentes síntomas y ninguna de ellas tienen cura
d. No sé

2. **Marque usted la alternativa que contenga el o los agentes que pueden causar una infección de transmisión sexual.**
    a. Bacterias
    b. Virus
    c. Parásitos
    d. Hongos
    e. a, b, c y d son correctas
    f. No sé

3. **Marque usted la alternativa que contenga solo infecciones de transmisión sexual**
    a. Tricomoniasis y hepatitis A
    b. Sífilis e infecciones urinarias
    c. Gonorrea y hepatitis B
    d. No sé

4. **Marque usted la alternativa que contenga infecciones de transmisión sexual curables y que se presentan de manera frecuente**
    a. VIH y gonorrea
    b. Clamidiasis y Sífilis
    c. Sífilis y VIH
    d. No sé

5. **Marque usted la alternativa que contenga las ITS más frecuentes en nuestro país**
    a. Hepatitis A y clamidia
    b. Ladillas y hepatitis B
    c. Hepatitis B y Sífilis
    d. No sé

6. **Marque usted la alternativa que contenga las ITS más frecuentes en los adolescentes**
    a. VPH, gonorrea y Sífilis
    b. Gonorrea, ladillas y tricomoniasis
    c. Tricomoniasis, hepatitis A y VIH
    d. No sé

Transmisión y diagnóstico de las ITS

7. **¿Cómo se puede transmitir o contraer una infección de transmisión sexual?**

a. Al abrazar o tocar la mano y sexo vaginal
b. De madre a hijo, sexo vaginal y al abrazar
c. Transfusiones sanguíneas y sexo oral
d. No sé

8. **Las infecciones de transmisión sexual se pueden diagnosticar mediante exámenes de:**
    a. Sangre y secreciones vaginales
    b. Sangre y heces
    c. Heces y orina
    d. No sé

Manifestaciones y consecuencias de las ITS

9. **Marque la alternativa que presente correctamente la ITS con su respectivo signo o síntoma**
    a. Papiloma humano (VPH) presenta fiebre y secreciones blancas
    b. Gonorrea presenta secreciones y manchas en la piel
    c. Sifilis presenta manchas rojas en la piel y úlceras
    d. No sé

10. **¿Qué complicaciones podría causar el contraer una infección de transmisión sexual?**
    a. Infertilidad e incrementa la probabilidad de contraer VIH
    b. Enfermedades respiratorias y cáncer
    c. Enfermedades al corazón
    d. No sé

Medidas de prevención

11. **¿Cómo se pueden prevenir las infecciones de transmisión sexual?**
    a. Al no usar preservativo e iniciar tarde (edad) las relaciones sexuales
    b. Al usar preservativo y ser infiel a la pareja
    c. Al recibir charlas de educación sexual y usar preservativo
    d. Al tener varias parejas sexuales
    e. No sé

12. **¿Cuántas veces se puede usar el condón?**
    a. 1 vez
    b. 2 veces
    c. 3 veces
    d. No sé

13. **Enumere del 1 al 6 la secuencia correcta para el uso del preservativo**
    ( ) Quitar el aire de la punta del preservativo.

( ) Después de eyacular retirar el pene de la vagina. Mientras lo hace sujetar el borde del condón para evitar que el preservativo se resbale y que no se derrame semen en la vagina.
( ) Después, desechar el condón en un lugar seguro.
( ) Retirar el condón de manera cuidadosa de su empaque para evitar que se rompa.
( ) Retirar el condón del pene y hacerle un nudo para así evitar derrame o salpicaduras.
( ) Desenrolle el condón sobre el pene erecto.

14. ¿ En una relación de pareja ¿Qué acciones se deben tomar para evitar las infecciones de transmisión sexual?

a. Ambos deben ser fiel a su pareja
b. Se puede tener relaciones sexuales bajo efectos del alcohol o drogas
c. Se puede tener al menos una vez relaciones sexuales sin condón
d. No sé

ANEXO 05: Cuestionario de conductas de riesgo

UNIVERSIDAD NACIONAL JOSÉ FAUSTINO SÁNCHEZ CARRIÓN

FACULTAD DE MEDICINA HUMANA

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

Elaborado por: Fernanada Levano Palomino (2023)

Aplicado por: Justo Pasapera Roman (2025)

Instrucciones:

A continuación, se le presenta un conjunto de proposiciones. Lea cuidadosamente cada una de ellas y marque con un aspa (X) la alternativa de respuesta que usted elija. Solo marque una.

Las alternativas de respuestas son las siguientes:

(T.A) Totalmente de acuerdo

(A) De acuerdo

(N) Ni acuerdo/ Ni desacuerdo

(D) Desacuerdo

(T.D) Totalmente en desacuerdo

Ejemplo:

Proposición	T.A	A	N	D	T.D
1. La moneda oficial del Perú es el nuevo sol	**X**				

Proposición	T.A	A	N	D	T.D
Actitudes frente el uso del preservativo					
1. El uso del preservativo le quita lo placentero y resulta incómodo en las relaciones sexuales.					
7. El uso del condón en cada relación sexual no es algo indispensable.					
11. Tener relaciones sexuales con condón no protege de las ITS y posibles embarazos.					
Consumo de bebidas alcohólicas o estupefacientes					
3. Se puede tener relaciones sexuales bajo los efectos del alcohol o drogas ya que no involucra ningún tipo de riesgos.					
12. Consumir drogas o alcohol antes de tener relaciones sexuales no es una conducta sexual de riesgo.					
14. El tener relaciones sexuales con personas que suelen consumir droga o alcohol no es una acción peligrosa.					
Conductas sexuales de riesgo					
2. El inicio temprano de las relaciones sexuales no es un factor de riesgo para el embarazo y contraer ITS.					
6. Tener relaciones sexuales con personas que no se conoce bien es un factor de riesgo para contraer una ITS.					
8. Tener relaciones sexuales con más de una persona sin protección involucra riesgo para la salud.					
9. Se puede tener relaciones sexuales entre personas del mismo género sin emplear preservativo.					
10. Llegar a tener relaciones sexuales cuando se tenga la oportunidad con quien sea puede llevar a contraer una ITS.					

13. Tener relaciones sexuales con más de una persona sin protección involucra riesgo para la salud.					
15. Se puede tener más de una pareja sexual al mes sin ningún tipo de riesgos.					
Percepción de riesgo					
4. Mantener una relación de pareja estable ayuda a prevenir las ITS.					
5. No es necesario usar condón si se mantiene relaciones sexuales con una pareja estable.					

ANXO 06: Base de datos

Sexo	Grado	Edad	p1	p2	p3	p4	p5	p6	p7	p8	p9	p10	p11	p12	p13	p14	p15	p16	p17	p18	p19	p20	p21	p22	p23	p24	p25	p26	p27	p28	p29
M	5	17	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	2	4	4	1	4	5	4	4	5	4	4	5	3	5	5
M	5	17	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	2	4	4	1	4	5	4	4	5	4	4	5	3	5	5
M	5	16	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	5	3	4	3	3	3	2	4	5	5	5	4	3	5	5
M	5	16	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	5	3	4	3	3	3	2	4	5	5	5	4	3	5	5
M	5	16	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	5	4	3	2	5	5	5	4	5	1	2	5	2	5	5
M	5	16	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	5	4	3	2	5	5	5	4	5	1	2	5	2	5	5
M	5	16	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	4	2	5	4	3	4	3	3	5	4	4	5	3	3	4
M	5	16	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	4	2	5	4	3	4	3	3	5	4	4	5	3	3	4
M	5	17	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	3	3	4	1	5	5	5	5	5	1	5	5	1	4	4
M	5	17	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	3	3	4	1	5	5	5	5	5	1	5	5	1	4	4
M	5	16	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	4	2	4	4	4	5	3	5	5	1	4	5	3	5	2
M	5	16	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	4	2	4	4	4	5	3	5	5	1	4	5	3	5	2
M	5	16	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	4	4	4	2	2	2	4	5	5	3	4	5	3	5	3
M	5	16	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	4	4	4	2	2	2	4	5	5	3	4	5	3	5	3
M	6	15	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	5	5	4	5	3	1	2	3	3	1	5	4	4	5	5
M	6	15	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	5	5	4	5	3	1	2	3	3	1	5	4	4	5	5
M	5	16	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	5	4	4	2	3	3	4	4	5	3	3	4	2	4	4
M	5	16	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	5	4	4	2	3	3	4	4	5	3	3	4	2	4	4
M	5	16	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	4	3	3	2	2	5	3	4	4	3	4	4	4	4	5
M	5	16	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	4	3	3	2	2	5	3	4	4	3	4	4	4	4	5
M	5	16	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	4	2	5	1	5	2	2	5	5	2	5	4	2	5	4
M	5	16	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	4	2	5	1	5	2	2	5	5	2	5	4	2	5	4
M	5	16	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	5	1	5	1	5	5	5	5	5	1	3	2	3	3	3
M	5	16	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	5	1	5	1	5	5	5	5	5	1	3	2	3	3	3
M	5	16	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	5	4	5	1	5	5	1	5	1	1	2	2	5	5	5
M	5	16	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	5	4	5	1	5	5	1	5	1	1	2	2	5	5	5
M	5	16	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	5	3	3	1	3	1	3	5	3	5	5	1	5	5	3
M	5	17	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	5	3	3	1	3	1	3	5	3	5	5	1	5	5	3
M	5	17	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	4	2	5	3	3	2	4	2	4	3	4	4	4	4	3
M	5	17	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	4	2	5	3	3	2	4	2	4	3	4	4	4	4	3
M	5	17	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1	3	6	2	3	3	4	1	5	5	1	4	5	1	5	3
M	5	17	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1	3	6	2	3	3	4	1	5	5	1	4	5	1	5	3
M	5	16	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	3	3	3	4	4	5	3	4	3	4	3	3	3	3	3
M	5	16	0	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	0	3	3	3	4	4	5	3	4	3	4	3	3	3	3	3
M	5	16	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	3	4	5	3	5	4	2	4	3	3	5	1	2	4	3
M	5	16	0	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	0	3	4	5	3	5	4	2	4	3	3	5	1	2	4	3
M	5	15	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	3	3	5	4	3	1	3	3	3	4	5	4	3	4	2
M	5	15	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	3	3	3	2	3	2	2	5	5	3	4	4	3	4	4
M	5	17	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	2	4	4	4	4	4	2	2	5	2	2	5	4	4	2
M	5	15	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	3	3	5	4	3	1	3	3	3	4	5	4	3	4	2

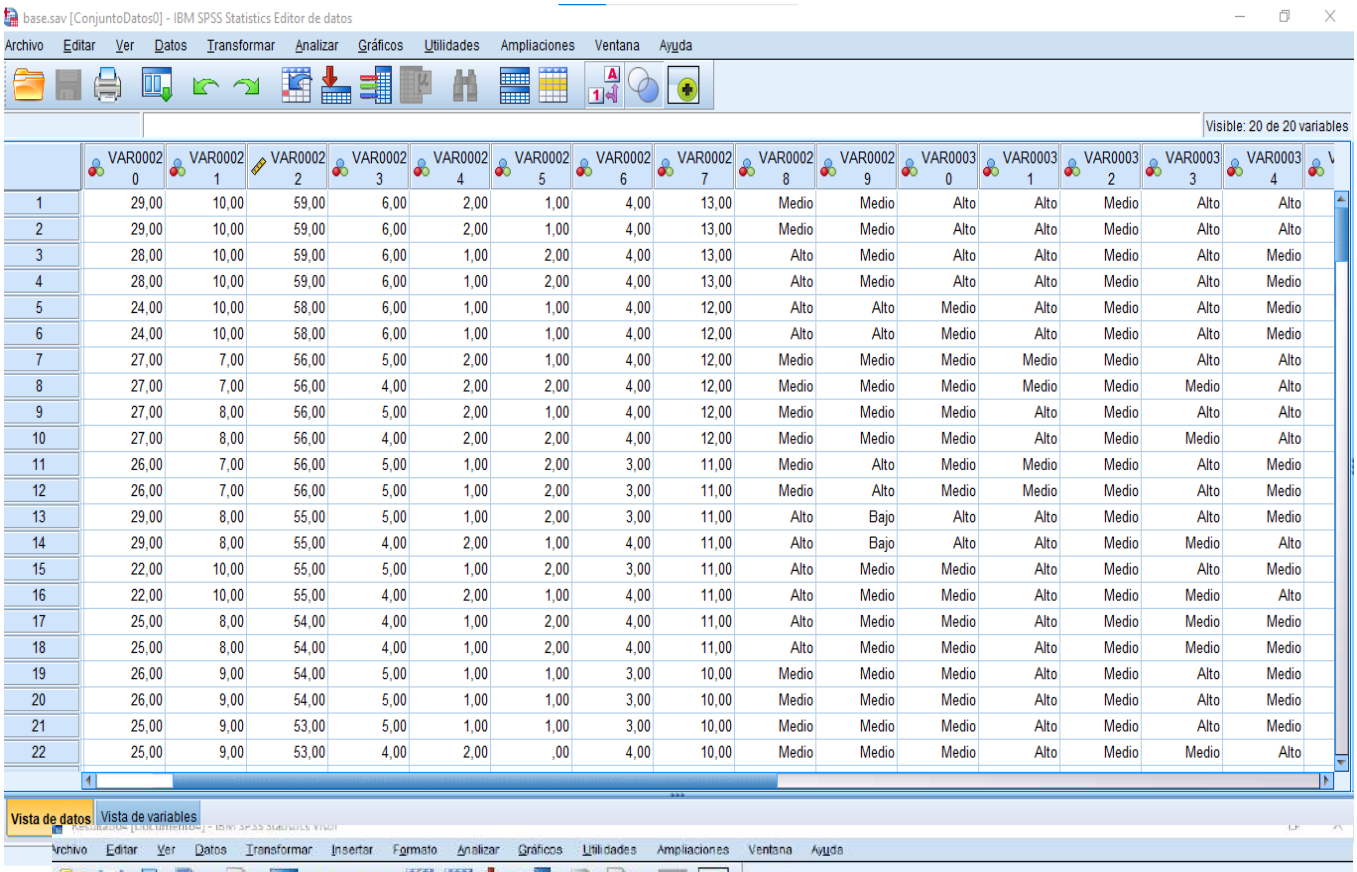
M	5	15	1	1	0	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	3	3	3	2	3	2	2	5	5	3	4	4	3	4	4
M	5	17	1	1	0	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	2	4	4	4	4	4	2	2	5	2	2	5	4	4	2
M	5	16	1	1	0	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	3	3	3	3	3	1	1	5	5	3	1	5	5	5	3
M	5	17	1	1	0	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	3	3	3	3	3	1	1	5	5	3	1	5	5	5	3
M	5	16	1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	1	1	0	1	3	4	1	1	1	5	1	5	5	1	4	5	3	5	5
M	5	16	1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	1	1	0	1	3	4	1	1	1	5	1	5	5	1	4	5	3	5	5
M	5	16	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	5	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	4	3	4	4
M	5	16	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	5	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	4	3	4	4
M	5	16	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	4	3	5	3	3	2	4	4	3	1	3	4	2	4	3
M	5	16	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	4	3	5	3	3	2	4	4	3	1	3	4	2	4	3
M	5	16	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	0	4	3	4	3	2	2	3	3	2	4	3	4	3	4	4
M	5	16	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	0	4	3	4	3	2	2	3	3	2	4	3	4	3	4	4
M	5	16	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	4	5	1	3	1	1	1	5	5	1	5	5	1	5	5
M	5	16	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	4	5	1	3	1	1	1	5	5	1	5	5	1	5	5
M	5	16	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	0	1	5	3	3	2	2	3	3	3	4	1	3	3	3	5	5
M	5	16	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	0	1	5	3	3	2	2	3	3	3	4	1	3	3	3	5	5
M	5	16	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	0	1	3	3	3	2	2	5	3	5	5	1	2	5	2	4	2
M	5	16	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	0	1	2	4	4	2	4	4	4	5	4	2	1	4	2	4	1
M	5	18	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	2	1	4	1	4	5	5	5	4	1	3	4	1	5	2
M	5	18	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	3	2	2	3	3	4	2	4	5	1	4	4	2	4	4
M	5	15	1	0	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	0	3	3	3	2	2	5	3	5	5	1	2	5	2	4	2
M	5	15	1	0	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	0	2	4	4	2	4	4	4	5	4	2	1	4	2	4	1
M	5	16	0	0	0	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	2	1	4	1	4	5	5	5	4	1	3	4	1	5	2
M	5	16	0	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	0	1	1	3	2	2	3	3	4	2	4	5	1	4	4	2	4	4
M	5	16	1	1	0	0	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	5	1	5	5	5	5	5	1	1	1	1	5	5
M	5	16	1	1	0	0	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	5	1	5	5	5	5	5	1	1	1	1	5	5
M	5	16	0	0	0	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	4	4	2	2	2	2	2	2	2	4	4	4	4	4	4
M	5	16	0	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	0	1	1	4	4	2	2	2	2	2	2	2	4	4	4	4	4	4
M	5	17	1	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	1	1	4	2	1	1	1	1	1	5	5	1	5	5	5	5	4
M	5	17	1	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	1	1	4	2	1	1	1	1	1	5	5	1	5	5	5	5	4
M	5	16	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	5	2	2	2	5	5	4	2	4	5	2	4	2
M	5	16	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	5	2	2	2	5	5	4	2	4	5	2	4	2
M	5	16	1	0	0	1	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	2	1	2	3	3	3	3	4	4	1	3	3	5	4	5
M	5	16	1	0	0	1	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	2	1	2	3	3	3	3	4	4	1	3	3	5	4	5
M	5	16	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0	3	2	3	1	2	1	3	5	5	1	4	5	1	5	5
M	5	16	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0	3	2	3	1	2	1	3	5	5	1	4	5	1	5	5
M	4	15	0	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	3	3	3	2	4	2	2	4	5	1	4	4	2	4	3
M	4	15	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	3	3	3	2	4	2	2	4	5	1	4	4	2	4	3
M	4	15	0	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	3	3	3	2	4	2	2	4	5	1	4	4	2	4	3
M	5	16	0	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	3	1	1	1	5	5	5	1	5	5	2	5	4
M	5	16	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	3	1	1	1	5	5	5	1	5	5	2	5	4
M	5	16	0	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	3	2	2	5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
M	5	16	0	1	1	1	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	3	2	2	5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
M	5	16	0	1	1	1	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	3	5	1	1	1	5	1	5	5	1	5	5	1	5	1
M	5	16	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	3	5	1	1	1	5	1	5	5	1	5	5	1	5	1

M	5	16	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	3	2	3	1	3	4	3	4	4	2	2	4	2	4	4
M	5	16	0	1	1	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	3	2	3	1	3	4	3	4	4	2	2	4	2	4	4
M	5	17	0	1	1	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	3	2	3	1	2	2	4	4	4	3	3	3	4	4	3
M	5	17	1	0	0	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	3	2	3	1	2	2	4	4	4	3	3	3	4	4	3
M	5	16	1	0	0	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	3	3	2	2	4	2	2	2	4	1	4	5	2	5	3
M	4	16	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	0	0	1	3	3	2	2	4	2	2	2	4	1	4	5	2	5	3
M	4	15	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	0	0	1	3	2	3	2	2	2	3	4	5	2	3	4	2	4	3
M	4	15	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	3	2	3	2	2	2	3	4	5	2	3	4	2	4	3
M	4	15	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	3	3	3	1	1	1	5	2	5	1	4	5	2	5	2
M	4	15	1	1	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	0	1	3	3	3	1	1	1	5	2	5	1	4	5	2	5	2
M	4	15	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	0	5	4	2	1	1	2	1	4	5	1	3	5	1	4	4
M	4	15	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	5	4	2	1	1	2	1	4	5	1	3	5	1	4	4
M	4	15	1	1	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	3	1	1	1	5	1	5	5	1	3	5	1	5	5
M	4	15	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	0	1	3	1	1	1	5	1	5	5	1	3	5	1	5	5
M	4	15	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	5	2	2	2	2	2	2	2	5	1	4	4	3	4	3
M	4	15	1	0	0	1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	0	5	2	2	2	2	2	2	2	5	1	4	4	3	4	3
M	4	15	1	0	0	1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	0	4	3	3	1	1	1	1	5	5	1	4	4	2	5	3
M	4	15	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	4	3	3	1	1	1	1	5	5	1	4	4	2	5	3
M	4	15	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	2	5	1	1	5	1	1	4	5	1	5	5	1	4	2
M	4	15	0	1	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	0	2	5	1	1	5	1	1	4	5	1	5	5	1	4	2
M	4	15	0	1	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	0	2	2	1	1	1	1	1	5	5	1	5	5	4	5	3
M	4	15	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	2	2	1	1	1	1	1	5	5	1	5	5	4	5	3
M	4	15	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	2	1	2	3	2	3	2	4	5	1	3	5	3	4	2
M	4	15	0	0	0	1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	1	3	1	2	1	1	1	1	5	4	1	4	5	4	5	4
M	4	15	0	0	0	1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	1	3	3	3	2	2	1	2	3	5	1	4	4	2	3	4
M	4	15	1	1	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	0	1	2	1	2	3	2	3	2	4	5	1	3	5	3	4	2
M	4	15	1	1	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	0	1	3	1	2	1	1	1	1	5	4	1	4	5	4	5	4
M	4	15	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	1	0	1	1	3	3	3	2	2	1	2	3	5	1	4	4	2	3	4
M	4	15	0	0	0	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	4	3	2	1	2	3	2	2	5	2	4	4	2	3	3
M	4	15	1	0	0	1	0	0	1	1	0	1	1	1	0	0	4	3	2	1	2	3	2	2	5	2	4	4	2	3	3
M	4	16	1	0	0	1	0	0	1	1	0	1	1	1	0	0	4	2	2	1	2	2	2	4	4	1	4	4	2	4	4
M	4	15	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	5	4	2	2	3	2	2	2	4	1	3	2	5	4	1
M	4	15	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	4	2	2	1	2	2	2	4	4	1	4	4	2	4	4
M	4	15	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	1	5	4	2	2	3	2	2	2	4	1	3	2	5	4	1
M	4	15	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	1	2	3	4	4	3	4	4	4	3	2	2	2	1	3	1
M	4	15	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	2	3	4	4	3	4	4	4	3	2	2	2	1	3	1
M	4	15	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	2	4	5	1	1	1	5	2	4	1	2	5	1	5	2
M	4	15	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0	2	4	5	1	1	1	5	2	4	1	2	5	1	5	2
M	4	15	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0	4	1	1	1	1	1	1	5	5	1	4	5	1	5	5
M	4	15	1	0	1	1	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	4	1	1	1	1	1	1	5	5	1	4	5	1	5	5
M	4	15	1	0	1	1	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	3	4	2	1	1	1	2	5	5	1	3	5	1	5	1
M	4	15	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	3	4	2	1	1	1	2	5	5	1	3	5	1	5	1
M	4	15	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	3	1	1	1	1	1	1	5	5	1	3	5	1	5	5
M	4	15	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	3	1	1	1	1	1	1	5	5	1	3	5	1	5	5
M	4	15	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	3	3	1	1	1	1	1	1	5	3	5	5	1	5	3

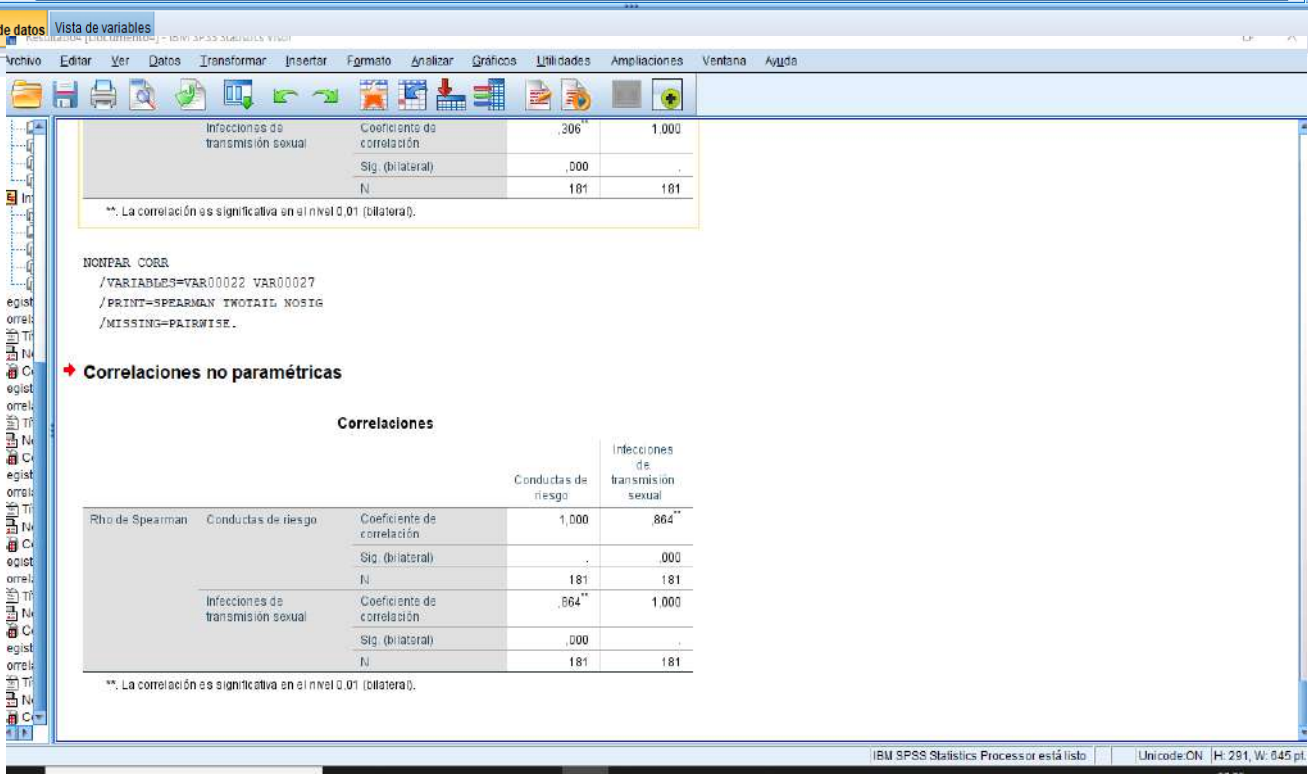
M	4	15	0	0	0	1	0	0	1	1	0	1	0	1	0	1	3	3	1	1	1	1	1	1	5	3	5	5	1	5	3
M	4	15	0	0	0	1	0	0	1	1	0	1	0	1	0	1	4	1	2	2	3	2	3	4	2	4	2	3	2	3	2
M	4	15	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	4	1	2	2	3	2	3	4	2	4	2	3	2	3	2
M	4	15	1	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	3	3	3	1	1	1	1	5	5	1	1	5	1	3	5
M	4	15	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	3	3	3	1	1	1	1	5	5	1	1	5	1	3	5
M	4	15	1	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	4	1	1	1	1	1	1	5	5	1	5	5	1	5	1
M	4	15	1	1	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	1	0	4	1	1	1	1	1	1	5	5	1	5	5	1	5	1
M	4	15	1	1	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	1	0	3	2	1	1	2	1	1	4	5	2	3	4	2	4	3
M	4	16	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	3	2	1	1	2	1	1	4	5	2	3	4	2	4	3
M	4	15	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	3	4	2	1	1	1	1	4	4	1	2	4	2	5	3
M	4	15	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	3	4	2	1	1	1	1	4	4	1	2	4	2	5	3
M	4	15	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	5	5	1	5	5	1	5	3
M	4	15	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	1	0	3	5	1	1	1	1	1	5	5	1	1	5	1	5	1
M	4	16	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	5	5	1	5	5	1	5	3
M	4	15	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	3	5	1	1	1	1	1	5	5	1	1	5	1	5	1
M	4	15	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	2	3	2	1	2	2	2	3	2	3	4	3	2	4	2
M	4	15	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	2	3	2	1	2	2	2	3	2	3	4	3	2	4	2
M	4	15	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	5	2	1	1	1	1	1	1	4	1	4	5	3	5	2
M	4	15	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	1	0	1	5	2	1	1	1	1	1	1	4	1	4	5	3	5	2
M	4	15	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	1	0	1	3	2	3	2	2	2	2	2	2	1	3	4	2	4	3
M	4	15	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	1	0	1	3	2	3	2	2	2	2	2	2	1	3	4	2	4	3
M	4	15	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	1	0	1	3	2	4	2	1	4	2	2	4	1	2	4	1	3	2
M	4	15	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	3	2	4	2	1	4	2	2	4	1	2	4	1	3	2
M	4	15	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	5	5	1	5	5	1	5	1
M	4	15	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	1	0	0	4	2	1	1	1	1	1	1	5	1	2	5	1	5	5
M	4	15	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	1	0	0	2	1	1	1	1	1	1	5	5	1	5	5	1	5	1
M	4	15	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	4	2	1	1	1	1	1	1	5	1	2	5	1	5	5
M	4	15	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	3	1	1	1	1	1	1	5	5	1	4	5	1	5	1
M	4	15	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	3	1	1	1	1	1	1	5	5	1	4	5	1	5	1
M	4	15	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	5	5	1	5	5	1	5	1
M	4	15	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	2	2	3	1	1	1	5	1	1	4	1	4	1	4	4
M	4	15	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	5	5	1	5	5	1	5	1
M	4	15	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	2	2	3	1	1	1	5	1	1	4	1	4	1	4	4
M	4	15	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	2	4	2	3	1	1	5	1	4	3	1	1	2	2	1
M	4	15	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	2	4	2	3	1	1	5	1	4	3	1	1	2	2	1
M	4	15	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	3	3	1	1	1	1	2	2	1	1	1	5	1	5	4
M	4	15	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	3	3	1	1	1	1	2	2	1	1	1	5	1	5	4
M	4	15	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	2	3	1	2	2	3	1	1	1	2	1	2	4	4
M	4	15	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	2	3	1	2	2	3	1	1	1	2	1	2	4	4
M	4	15	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	4	2	1	1	1	1	1	3	2	1	3	5	1	2	3
M	4	15	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	4	2	1	1	1	1	1	3	2	1	3	5	1	2	3
M	4	15	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	5	1	1	1	1	5	2	1	2	3	1	5	1
M	4	15	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	5	1	1	1	1	5	2	1	2	3	1	5	1
M	4	15	0	1	0	1	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	4	4	1	1	4	1	5	2
M	4	15	0	1	0	1	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	4	4	1	1	4	1	5	2

M	4	15	0	0	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	4	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	5	2
M	4	15	0	0	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	4	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	5	2
M	4	15	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	4	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1
M	4	15	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	4	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1
M	4	14	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	2	1	1
M	4	14	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	2	1	1

ANEXO 07: Evidencias estadísticas



	VAR00020	VAR00021	VAR00022	VAR00023	VAR00024	VAR00025	VAR00026	VAR00027	VAR00028	VAR00029	VAR00030	VAR00031	VAR00032	VAR00033	VAR00034
1	29,00	10,00	59,00	6,00	2,00	1,00	4,00	13,00	Medio	Medio	Alto	Alto	Medio	Alto	Alto
2	29,00	10,00	59,00	6,00	2,00	1,00	4,00	13,00	Medio	Medio	Alto	Alto	Medio	Alto	Alto
3	28,00	10,00	59,00	6,00	1,00	2,00	4,00	13,00	Alto	Medio	Alto	Alto	Medio	Alto	Medio
4	28,00	10,00	59,00	6,00	1,00	2,00	4,00	13,00	Alto	Medio	Alto	Alto	Medio	Alto	Medio
5	24,00	10,00	58,00	6,00	1,00	1,00	4,00	12,00	Alto	Alto	Medio	Alto	Medio	Alto	Medio
6	24,00	10,00	58,00	6,00	1,00	1,00	4,00	12,00	Alto	Alto	Medio	Alto	Medio	Alto	Medio
7	27,00	7,00	56,00	5,00	2,00	1,00	4,00	12,00	Medio	Medio	Medio	Medio	Medio	Alto	Alto
8	27,00	7,00	56,00	4,00	2,00	2,00	4,00	12,00	Medio	Medio	Medio	Medio	Medio	Medio	Alto
9	27,00	8,00	56,00	5,00	2,00	1,00	4,00	12,00	Medio	Medio	Medio	Alto	Medio	Alto	Alto
10	27,00	8,00	56,00	4,00	2,00	2,00	4,00	12,00	Medio	Medio	Medio	Alto	Medio	Medio	Alto
11	26,00	7,00	56,00	5,00	1,00	2,00	3,00	11,00	Medio	Alto	Medio	Medio	Medio	Alto	Medio
12	26,00	7,00	56,00	5,00	1,00	2,00	3,00	11,00	Medio	Alto	Medio	Medio	Medio	Alto	Medio
13	29,00	8,00	55,00	5,00	1,00	2,00	3,00	11,00	Alto	Bajo	Alto	Alto	Medio	Alto	Medio
14	29,00	8,00	55,00	4,00	2,00	1,00	4,00	11,00	Alto	Bajo	Alto	Alto	Medio	Medio	Alto
15	22,00	10,00	55,00	5,00	1,00	2,00	3,00	11,00	Alto	Medio	Medio	Alto	Medio	Alto	Medio
16	22,00	10,00	55,00	4,00	2,00	1,00	4,00	11,00	Alto	Medio	Medio	Alto	Medio	Medio	Alto
17	25,00	8,00	54,00	4,00	1,00	2,00	4,00	11,00	Alto	Medio	Medio	Alto	Medio	Medio	Medio
18	25,00	8,00	54,00	4,00	1,00	2,00	4,00	11,00	Alto	Medio	Medio	Alto	Medio	Medio	Medio
19	26,00	9,00	54,00	5,00	1,00	1,00	3,00	10,00	Medio	Medio	Medio	Alto	Medio	Alto	Medio
20	26,00	9,00	54,00	5,00	1,00	1,00	3,00	10,00	Medio	Medio	Medio	Alto	Medio	Alto	Medio
21	25,00	9,00	53,00	5,00	1,00	1,00	3,00	10,00	Medio	Medio	Medio	Alto	Medio	Alto	Medio
22	25,00	9,00	53,00	4,00	2,00	,00	4,00	10,00	Medio	Medio	Medio	Alto	Medio	Medio	Alto



	Infecciones de transmisión sexual	Coeficiente de correlación	,306**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	181	181

**. La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

```
NONPAR CORR
  /VARIABLES=VAR00022 VAR00027
  /PRINT=SPEARMAN TWOTAIL NOSIG
  /MISSING=PAIRWISE.
```

Correlaciones no paramétricas

Correlaciones

			Conductas de riesgo	Infecciones de transmisión sexual
Rho de Spearman	Conductas de riesgo	Coeficiente de correlación	1,000	,864**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	181	181
	Infecciones de transmisión sexual	Coeficiente de correlación	,864**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	181	181

**. La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

ANEXO 08: Matriz de consistencia

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	DIMENSIONES	INDICADORES	METODOLOGÍA
Problema general ¿Cuál es la relación entre las conductas de riesgo e infecciones de transmisión sexual en estudiantes de la Institución Educativa Luis Fabio Xammar Jurado, Huacho 2026? **Problema Específicos** **Problema Específico 1** ¿Cuál es la relación entre las conductas de riesgo en su dimensión actitudes frente al uso del preservativo e infecciones de transmisión sexual en estudiantes de la Institución Educativa	**Objetivo general** Determinar la relación entre las conductas de riesgo e infecciones de transmisión sexual en estudiantes de la Institución Educativa Luis Fabio Xammar Jurado, Huacho 2026. **Objetivos específicos** **Objetivo específico 1** Identificar la relación entre las conductas de riesgo en su dimensión actitudes frente al uso del preservativo e infecciones de transmisión sexual estudiantes de la Institución Educativa Luis Fabio Xammar Jurado, Huacho 2026.	**Hipótesis general:** Ha: Existe una relación significativa entre las conductas de riesgo e infecciones de transmisión sexual en estudiantes de la Institución Educativa Luis Fabio Xammar Jurado, Huacho 2026. **Hipótesis específicas:** **Ha1:** Existe relación significativa entre las conductas de riesgo en su dimensión actitudes frente al uso del preservativo e infecciones de transmisión sexual en los estudiantes de la Institución Educativa Luis Fabio Xammar Jurado, Huacho 2026.	**Actitudes frente al uso del preservativo** **Consumo de bebidas alcohólicas o estupefacientes** **Conductas sexuales de riesgo**	Percepción sobre el uso del condón Consumo de alcohol y drogas en la conducta sexual Percepción del riesgo del consumo de sustancias Inicio de vida sexual temprana Relaciones sexuales con múltiples parejas Relaciones sexuales sin protección	**Diseño metodológico** **Tipo:** Básica **Nivel:** Correlacional **Diseño:** No experimental **Enfoque:** Cuantitativo **Área de investigación:** Estudiantes de secundaria de 4° y 5°, de las secciones A, B, C, D y E de la

Luis Fabio Xammar Jurado, Huacho 2026? **Problema Específico 2** ¿Cuál es la relación entre las conductas de riesgo en su dimensión conductas sexuales de riesgo e infecciones de transmisión sexual estudiantes de la Institución Educativa Luis Fabio Xammar Jurado, Huacho 2026? **Problema Específico 3** ¿Cuál es la relación entre las conductas de riesgo en su dimensión consumo de bebidas alcohólicas o estupefacientes e infecciones de transmisión sexual estudiantes de la Institución Educativa	**Objetivo específico 2** Identificar la relación entre las conductas de riesgo en su dimensión conductas sexuales de riesgo e infecciones de transmisión sexual estudiantes de la Institución Educativa Luis Fabio Xammar Jurado, Huacho 2026. **Objetivo específico 3** Identificar la relación entre las conductas de riesgo en su dimensión consumo de bebidas alcohólicas o estupefacientes e infecciones de transmisión sexual estudiantes de la Institución Educativa Luis Fabio Xammar Jurado, Huacho 2026. **Objetivo específico 4** Identificar la relación entre las conductas de riesgo en su	**Ha2:** Existe relación significativa entre las conductas de riesgo en su dimensión conductas sexuales de riesgo e infecciones de transmisión sexual en los estudiantes de la Institución Educativa Luis Fabio Xammar Jurado, Huacho 2026. **Ha3:** Existe relación significativa entre las conductas de riesgo en su dimensión consumo de bebidas alcohólicas o estupefacientes e infecciones de transmisión sexual en los estudiantes de la Institución Educativa Luis Fabio Xammar Jurado, Huacho 2026. **Ha4**: Existe relación significativa entre las conductas de riesgo en su dimensión percepción de riesgo e infecciones de	**Percepción de riesgo** **Conocimiento general sobre ITS** **Transmisión y diagnóstico de las ITS** **Manifestaciones y consecuencias de las ITS**	Percepción de seguridad en relaciones afectivas Definición y agente causal de ITS Identificación y características de las ITS Vías de transmisión de las ITS Diagnóstico de las ITS Signos y síntomas de las ITS Complicaciones de las ITS	Institución Educativa Emblemática Luis Fabio Xammar Jurado – Huacho. **Población:** estudiantes **Técnica:** Cuestionario **Instrumentos:** - Cuestionario sobre conductas de riesgo Elaborado por: Fernanada Levano Palomino (2023) Aplicado por: Justo Pasapera Roman (2025) - Cuestionario de conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual Elaborado por: Fernanada Levano

Luis Fabio Xammar Jurado, Huacho 2026? **Problema Específico 4** ¿Cuál es la relación entre las conductas de riesgo en su dimensión percepción de seguridad en la relación e infecciones de transmisión sexual estudiantes de la Institución Educativa Luis Fabio Xammar Jurado, Huacho 2026?	dimensión percepción de riesgo e infecciones de transmisión sexual estudiantes de la Institución Educativa Luis Fabio Xammar Jurado, Huacho 2026.	transmisión sexual en los estudiantes de la Institución Educativa Luis Fabio Xammar Jurado, Huacho 2026.	**Medidas de prevención**	Prevención de ITS Uso adecuado del preservativo	Palomino (2023) Aplicado por: Justo Pasapera Roman (2025) **Técnica de procesamiento:** Rho de Spearman

ANEXO 09: Evidencias fotográficas





