



FACULTAD DE MEDICINA “HIPÓLITO UNANUE”

CONOCIMIENTOS Y PRACTICAS SOBRE INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL Y
ACTITUD HACIA CONDUCTAS SEXUALES DE RIESGO EN ESTUDIANTES DE OBSTETRICIA
UNIVERSIDAD NACIONAL FEDERICO VILLARREAL, LIMA - 2024

Línea de investigación:
Salud pública

Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Obstetricia

Autora

Majino Vargas, Lizeth Elizabeth

Asesora

Gamarra Choque, Pilar María

ORCID: 0000-0002-1886-6668

Jurado

Huamani Pedroza, Marcelina Daniela

Rojas Arce, Consuelo Gladys

Chagua Pariona, Norma Celinda

Lima - Perú

2025



CONOCIMIENTOS Y PRACTICAS SOBRE INFECCIONES DE
TRANSMISIÓN SEXUAL Y ACTITUD HACIA CONDUCTAS
SEXUALES DE RIESGO EN ESTUDIANTES DE OBSTETRICIA
UNIVERSIDAD NACIONAL FEDERICO VILLARREAL, LIMA - 2024

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	hdl.handle.net Fuente de Internet	2%
2	repositorio.unfv.edu.pe Fuente de Internet	2%
3	repositorio.untumbes.edu.pe Fuente de Internet	1 %
4	docs.google.com Fuente de Internet	1 %
5	repositorio.uwiener.edu.pe Fuente de Internet	1 %
6	www.repositorio.unach.edu.pe Fuente de Internet	1 %
7	Submitted to Universidad Cesar Vallejo Trabajo del estudiante	1 %
8	repositorio.unjfsc.edu.pe Fuente de Internet	1 %
9	www.researchgate.net Fuente de Internet	1 %
10	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
11	repositorio.upla.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
12	repositorio.uladech.edu.pe	



FACULTAD DE MEDICINA “HIPÓLITO UNANUE”

CONOCIMIENTOS Y PRACTICAS SOBRE INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL
Y ACTITUD HACIA CONDUCTAS SEXUALES DE RIESGO EN ESTUDIANTES DE
OBSTETRICIA UNIVERSIDAD NACIONAL FEDERICO VILLARREAL, LIMA - 2024

Línea de Investigación:

Salud Pública

Tesis para optar el título Profesional de Licenciada en Obstetricia

Autora

Majino Vargas, Lizeth Elizabeth

Asesora

Gamarra Choque, Pilar María

ORCID: 0000-0002-1886-6668

Jurado

Huamani Pedroza, Marcelina Daniela

Rojas Arce, Consuelo Gladys

Chagua Pariona, Norma Celinda

Lima – Perú

2025

Dedicatoria

A mi madre por su amor incondicional, su fortaleza incansable, su apoyo sin medida. Su fe en mí ha sido mi mayor impulso.

A mi padre por su guía silenciosa pero firme, que ha sido clave en mi camino.

A mi hermano por su constante respaldo, por su compañía y por ser un pilar de motivación en los momentos más exigentes.

A ellos con todo mi amor y gratitud.

Agradecimientos

A mi familia, por su amor, comprensión y constante apoyo.

A mis amigos por su compañía, su energía que me sostuvo más de una vez y a quien supo estar a mi lado con paciencia y cariño.

A mi asesora, por su paciencia, sus valiosos aportes y guía académica.

A todos gracias por formar parte de esta etapa.

ÍNDICE

RESUMEN	viii
ABSTRACT.....	ix
I. INTRODUCCIÓN.....	10
1.1 Descripción y formulación del problema.....	10
1.2 Antecedentes	13
1.3 Objetivos	19
<i>1.3.1 Objetivo general.....</i>	19
<i>1.3.2 Objetivos específicos.....</i>	20
1.4 Justificación	20
1.5 Hipótesis	21
II. MARCO TEÓRICO	22
2.1 Bases teóricas sobre el tema de investigación	22
III. MÉTODO	42
3.1 Tipo de investigación.....	42
3.2 Ámbito temporal y espacial	42
3.3 Variables	42
3.4 Población y muestra.....	43
3.5 Instrumentos.....	44
3.6 Procedimientos.....	48
3.7 Análisis de datos	49
3.8 Consideraciones éticas	50

IV. RESULTADOS	51
V. DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....	61
VI. CONCLUSIONES	63
VII. RECOMENDACIONES	64
VIII. REFERENCIAS.....	66

Índice de Tablas

Tabla 1 <i>Distribución de la población de alumnas matriculados por años de estudios</i>	42
Tabla 2 Validación de instrumento por expertos	44
Tabla 3 Prueba Binomial Validación del juicio de expertos.....	45
Tabla 4 Estadística de confiabilidad del instrumento	46
Tabla 5 Rangos de los conocimientos.....	46
Tabla 6 Rangos de las prácticas	47
Tabla 7 Rangos de las actitudes	47
Tabla 8 Características socioacadémicas de los estudiantes.....	50
Tabla 9 Conocimientos de las Infecciones de Transmisión sexual de los estudiantes	52
Tabla 10 Nivel de conocimientos de las Infecciones de Transmisión sexual de los estudiantes..	53
Tabla 11 Prácticas sexuales de los estudiantes	53
Tabla 12 Prácticas sexuales de los estudiantes	53
Tabla 13 Actitud de los estudiantes sobre las ITS	54
Tabla 14 Actitud de los estudiantes sobre las ITS	55
Tabla 15 Prueba de normalidad de las variables de estudio	56
Tabla 16 Relación entre los conocimientos y las prácticas sobre las ITS	57
Tabla 17 Relación conocimientos y actitudes hacia las conductas sexuales de riesgo.....	58

Índice de Figuras

Figura 1 Nivel de conocimiento de los estudiantes sobre las ITS	52
Figura 2 Prácticas sexuales de los estudiantes.....	54
Figura 3 Actitud de los estudiantes hacia las conductas sexuales de riesgo	56

RESUMEN

Objetivo: Determinar la relación entre los conocimientos y prácticas sobre infecciones de transmisión sexual y actitudes hacia conductas sexuales de riesgo en estudiantes de obstetricia de la Universidad Nacional Federico Villarreal, 2024. **Método:** El estudio es cuantitativo, correlacional, no experimental y transversal. La muestra estuvo integrada por 137 estudiantes de la escuela de Obstetricia, en el año 2024. Se aplicó la técnica de encuesta y de instrumento el cuestionario. **Resultados:** De los encuestados el 46% tiene un conocimiento alto sobre Infecciones de Transmisión Sexual, el 36.5% un conocimiento medio y el 17.5% bajo nivel de conocimiento. Respecto a las prácticas el 67.2% demostró tener prácticas positivas y el 32.8% prácticas negativas. Sin embargo, el 56.2 % demostró tener una actitud indiferente frente a conductas sexuales de riesgo, el 23.4% actitud negativa y el 20.4 % actitud positiva. Se evidencia una relación estadísticamente significativa entre los conocimientos y las prácticas ($p = 0,042$) con un nivel de significancia $\alpha = 0,05$. Así mismo los datos obtenidos denotan una relación significativa entre los conocimientos y las actitudes hacia las conductas sexuales de riesgo ($p = 0,011$) un nivel de significancia $\alpha = 0,05$. **Conclusiones:** El nivel de conocimientos y prácticas sobre ITS se relaciona significativamente con la actitud hacia conductas sexuales de riesgo. No obstante, una alta cifra desconoce sobre la sintomatología de las ITS y una actitud indiferente, lo que resalta la necesidad de fortalecer contenidos académicos.

Palabras clave: infección de transmisión sexual, conocimiento, prácticas, actitud.

ABSTRACT

Objective. To determine the relationship between knowledge and practices about sexually transmitted infections and attitudes towards risky sexual behaviors in obstetrics students of the National University Federico Villarreal, 2024. **Method:** This is a quantitative, correlational, non-experimental, and cross-sectional study. The sample consisted of 137 students from the School of Obstetrics in 2024. The survey technique was used, and the instrument was a questionnaire.

Results: Of those surveyed, 46% had a high level of knowledge about Sexually Transmitted Infections, 36.5% a medium level of knowledge, and 17.5% a low level of knowledge. Regarding practices, 67.2% demonstrated positive practices and 32.8% negative practices. However, 56.2%

demonstrated an indifferent attitude toward risky sexual behaviors, 23.4% a negative attitude, and 20.4% a positive attitude. A statistically significant relationship was found between knowledge and practices ($p = 0.042$) with a significance level of $\alpha = 0.05$. Similarly, the data obtained showed a significant relationship between knowledge and attitudes toward risky sexual behaviors ($p = 0.011$) with a significance level of $\alpha = 0.05$. **Conclusions:** The level of knowledge and practices regarding STIs is significantly related to attitudes toward risky sexual behaviors. However, a large number of people are unaware of the symptoms of STIs and exhibit an indifferent attitude, highlighting the need to strengthen educational content.

Keywords: sexually transmitted infection, knowledge, practices, attitude

I. INTRODUCCIÓN

1.1 Descripción y formulación del problema

Las infecciones de transmisión sexual son originadas por más de 30 tipo de bacterias, virus y otros microorganismos que se propagan principalmente a través del coito. Representan un grave conflicto de Salud Pública cuyos efectos pueden ser irremediable en el ámbito médico, psicológico y social; además incrementan significativamente el riesgo de transmisión del VIH/SIDA. (Arrivillaga et al., 2011)

Las ITS tienen un impacto considerable en la salud sexual y reproductiva a nivel global. Según datos de la OMS cada día más de un millón de personas adquieren una ITS que puede ser tratada. En el año 2020, se registraron aproximadamente 374 millones de casos: 129 millones de clamidia, 82 millones de gonorrea, 7,1 millones de sífilis y 156 millones de tricomoniasis. Además, se reportaron que 254 millones tuvieron hepatitis B; asimismo, en el 2016 se estimó que más de 490 millones de personas padecieron herpes genital y alrededor de 300 millones de mujeres contrajeron VPH, el cual representa la causa de cáncer cervicouterino. (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2024)

De acuerdo con estimaciones de la OMS, aproximadamente 38 millones de personas sexualmente activas entre los 15 a 49 años en la región de las Américas tuvieron alguna infección tratable como la clamidia, gonorrea, sífilis o tricomoniasis; teniendo repercusiones en el bienestar, tales como complicaciones durante el embarazo, afectaciones en la salud materna y neonatal, así como un mayor riesgo de transmisión del VIH y posibles impactos negativos a nivel psicosocial. (Organización Panamericana de la Salud [OPS], 2022; OMS, 2022)

La propagación de Infecciones de transmisión sexual en América Latina ha sido un fenómeno complejo influenciado por la combinación de factores socioeconómicos, culturales y epidemiológicos; asimismo, a lo largo del tiempo, la distribución geográfica y la prevalencia de estas enfermedades han sufrido cambios significativos, con variaciones según la región y el período (Zambrano-Zambrano, 2021). En las mujeres de la ciudad de Puebla México los factores asociados a la conducta sexual son el nivel de estudios, el rechazo del uso del condón, desconocimiento sobre VIH, SIDA y otras ITS y la violencia de pareja. Todos estos elementos se asocian con una mayor incidencia de infecciones transmisibles sexualmente en esta población susceptible. (Jiménez Brito y Sanhueza Alvarado, 2022)

En el Perú, el sistema de vigilancia epidemiológica presento limitaciones para una estimación precisa de la magnitud real ITS, pero en algunas provincias específicamente en Huancavelica se encontró 136 casos de sífilis, 40 casos de gonorrea, 17 casos de clamidia y 202 casos de ITS no especificada. Asimismo, se encontraron 1 894 diagnósticos de flujo vaginal, 41 casos de síndrome de secreción uretral y 405 de síndrome de dolor abdominal (Gob.Perú, 2023).

Específicamente, las ITS representan un desafío importante para la salud sexual y reproductiva de la población juvenil, quienes son especialmente vulnerables a contraerlas debido a comportamientos sexuales de riesgo como el inicio precoz de la vida sexual, el uso inadecuado o esporádico de preservativos, tener numerosas parejas y el consumo de bebidas alcohólicas y sustancias psicoactivas. Además, factores asociados con la transición al entorno universitario pueden incrementar la frecuencia de estos comportamientos de riesgo. (Deleon de Melo et al., 2022)

Según estudio realizado en una universidad de Etiopía, la mitad de los alumnos encuestados aceptaron haber tenido actividades sexuales de riesgo, siendo esta prevalencia alta y teniendo como

consecuencias los embarazos no deseados, una mayor propagación de VIH, problemas de salud mental, suicidios, abortos y repercusiones negativas en el rendimiento académico y laboral (Badillo-Viloria et al., 2020). En otras investigaciones en el mismo país encontraron que estudiantes universitarios que tenían información sobre la salud reproductiva e ITS tenían aproximadamente tres veces más probabilidades de tener conductas sexuales de riesgo (Tekletsadik et al., 2022). Mientras que, en Nigeria, una investigación evidenció que el conocimiento no tuvo impacto en las conductas sexuales de los encuestados universitarios, lo que respalda la idea de que saber de un tema no garantiza la adopción de prácticas saludables, particularmente en la población juvenil, sea por la intervención de otros factores como la presión de grupo y el sexo transaccional. (Oharume, 2020)

En Pretoria se publicó un artículo donde se halló que el 55.9%, 60.90% y 82.2% de estudiantes universitarios demuestran conocimientos deficientes sobre las ITS (Mokgatle et al., 2021; Oharume, 2020). Del mismo modo, aquellos estudiantes que contaban con escaso de conocimientos básicos sobre VIH tenían más probabilidad de tener conductas de riesgo (Adal et al., 2024). Lo que concuerda con otra investigación, donde tener una buena puntuación de conocimiento sobre ITS reduce el peligro de tener comportamientos sexuales de riesgo. (Ren et al., 2021)

En otras publicaciones sobre ITS, han indicado que múltiples factores pueden influir en la adopción de conductas sexuales de riesgo. Entre ellos destacan la existencia de prejuicios, modelos de crianza, comunicación deficiente en el ámbito familiar, restricciones sociales, culturales, religiosas, morales y legales que limitan el acceso a información sexual adecuada. A ello se suma una atención deficiente en salud y determinados estilos de vida poco saludables. (Tu et al., 2022; Yang et al., 2023)

La vida universitaria es una etapa donde se desenvuelve los estudios profesionales y sociales que compromete a adolescentes, adultos jóvenes y adultos quienes mayormente se involucran en relaciones sexuales, donde una mala decisión puede generar consecuencias que implica su salud; asimismo, es relevante que el profesional de salud en formación resalte la relevancia de la educación sexual, como lo determino un estudio realizado en una universidad nacional de Tacna en la Escuela Profesional de Enfermería donde la mayoría de los encuestados tiene nivel de conocimiento medio (73%) sobre las ITS, por otra parte la actitud sobre las conductas sexuales riesgosas es favorable (74%) (Perca, 2021). En este contexto, se propone la realización de una investigación con el propósito de analizar la relación entre los conocimientos y prácticas respecto a las infecciones de transmisión sexual y la actitud frente a conductas sexuales de riesgo en estudiantes de obstetricia de la Universidad Nacional Federico Villarreal, Lima - 2024.

1.2 Antecedentes

1.2.1 Antecedentes Internacionales

Calderón-Canales et al., (2024), desarrollaron una investigación en Chile con la finalidad de analizar la relación entre la educación sexual, el conocimiento de las infecciones de transmisión sexual (ITS) y sus conductas de riesgo. La metodología es de tipo descriptivo, transversal y analítico, se utilizó una encuesta como instrumento de recolección de datos. La muestra estuvo compuesta por 130 estudiantes de 18 y 30 años en la Universidad Andrés Bello. Resultados se mostraron que no hubo una asociación estadísticamente significativa entre la educación sexual y las conductas de riesgo ($p > 0,05$); ni entre la educación sexual y el uso del preservativo, tanto interno como externo ($p > 0,05$). Conclusiones los participantes, si bien habían recibido educación sexual, no todos hacían uso regular de métodos anticonceptivos de barrera.

Elshiekh et al., (2023) llevaron a cabo una investigación en Sudán con el propósito de identificar los factores psicosociales vinculados al uso constante del preservativo. Metodología de tipo cuantitativo y transversal aplicó el Modelo de Cambio Integrado. Se incluyó una muestra de 218 estudiantes universitarios con edades entre 18 y 25 años, pertenecientes a 35 universidades en Jartum, incluyendo 16 públicas y 19 privadas, se seleccionaron aleatoriamente tres universidades públicas y tres privadas, los datos fueron recolectados mediante un cuestionario. Los resultados revelaron que una gran porción de los encuestados creía que el uso constante del condón podía afectar los músculos del pene y causar pérdida del deseo sexual (68% y 73%, respectivamente). Además, cerca del 59% subestimaba su eficacia para prevenir la transmisión del VIH y el 39% pensaba erróneamente que el codón solo ofrecía protección a los varones frente al VIH y otras infecciones de transmisión sexual (ITS), en relación con el conocimiento sobre el VIH, entre el 27% y el 85% de los participantes respondieron correctamente las preguntas. Se concluyó que un mayor nivel de conocimiento sobre ITS se asocia con una reducción en las conductas de riesgo ya que los estudiantes que obtuvieron mejores resultados en el cuestionario tienden a utilizar el preservativo de forma adecuada.

Licata et al., (2022) llevaron a cabo un estudio en Italia con el propósito de evaluar los niveles de conocimientos, las actitudes hacia la infección por VIH y las conductas sexuales en una muestra de universitarios del sur del país. Metodología fue de tipo cuantitativo y transversal, utilizando un cuestionario estructurado con preguntas sociodemográficas, antecedentes sexuales, conocimientos y percepciones sobre el VIH. La muestra incluyó a 1318 participantes de 18 y 30 años. Resultados el 62,5 % de los participantes reconocía que el VIH puede transmitirse mediante la sangre, las secreciones vaginales y semen. Los factores asociados a un mayor nivel fueron ser de menor edad y estudiar carreras relacionadas con medicina o ciencias de la salud. Menos de la

mitad (45,8 %) indicó utilizar siempre el preservativo en cualquier actividad sexual. Los principales factores asociados a su uso constante fueron ser más joven, haber iniciado la vida sexual a una edad más tardía y contar con un buen nivel de conocimientos. Las conclusiones del estudio evidenciaron deficiencias en el conocimiento y la persistencia de prácticas sexuales de riesgo, lo que resalta la importancia de diseñar tácticas de prevención adaptadas al público juvenil, con el fin de corregir ideas erróneas sobre la transmisión y prevención del VIH.

McMann y Trout (2021), realizaron un estudio en Nebraska con el propósito de analizar los conocimiento, actitudes y prácticas vinculadas a la salud sexual entre estudiantes universitarios que residen en zonas rurales. La metodología fue de tipo cuantitativo, de tipo prospectivo y correlacional, para la recolección de datos se empleó la encuesta electrónica Evaluación Nacional de Salud Universitaria cuyos resultados fueron comparados con estimaciones nacionales. La muestra fue de 125 estudiantes. Los resultados revelaron que utilizar el condón en la última relación sexual fue inferior al promedio nacional (38.4 % frente a 54.1 %). Solo el 51 % de los estudiantes universitarios en zonas rurales había recibido la vacuna contra el VPH, con una notable diferencia entre géneros: 60% en mujeres frente a solo 18 % en hombres. Un 37 % de los participantes estuvo de acuerdo o muy de acuerdo en que sus padres podrían enterarse si se realizaban una prueba de detección de ITS. Casi la totalidad de los encuestados (92 %) afirmó que informaría a su pareja si presentara síntomas de una ITS. Sin embargo, aunque el 60 % confiaba en su capacidad para identificar cambios en su cuerpo indicativos de una infección, el 33 % desconocía que las ITS pueden ser asintomáticas. Además, más de la mitad (52 %) rara vez o nunca se realizaba pruebas de detección tras iniciar una nueva relación. Conclusiones, finalmente, se identificó una asociación positiva significativa entre un mayor nivel de educación en salud sexual y puntuaciones más altas en conocimiento sobre ITS.

Oharume (2020), llevo a cabo un estudio en Nigeria con la finalidad de explorar los conocimientos, comportamientos sexuales y la percepción del riesgo de las ITS. Metodología, estudio descriptivo, transversal. La muestra abarco 401 universitarios entre 15 a 45 años. Resultados: Entre los estudiantes encuestados, solo el 18,7 % tenía un conocimiento alto sobre las ITS, mientras que la mayoría (65,3 %) poseía un conocimiento moderado. En los últimos 12 meses, el 65,3 % había sido sexualmente activo, y en los últimos seis meses, el 26,7 % había tenido múltiples parejas sexuales. De los estudiantes solteros que eran sexualmente activos, apenas el 23,1% reporto el uso constante de preservativos de manera regular. Además, únicamente el 14,2% se consideraba en peligro de contagio de una ITS. Sin embargo, se encontraron relaciones estadísticamente significativas entre el nivel de conocimiento y la percepción del riesgo de infección, así como el número de parejas sexuales y la comprensión del riesgo de infección. Conclusiones: Estos hallazgos subrayan la importancia de brindar a los estudiantes mayor información sobre las ITS, con el fin de mejorar su percepción del riesgo y fomentar hábitos sexuales más seguros.

Kassie et al., (2019), desarrollaron un estudio en Etiopía con el propósito de examinar la incidencia de infecciones de transmisión sexual (ITS) y los factores asociados entre los estudiantes de la Universidad de Gondar. Metodología fue transversal, cuantitativo y correlacional, la recolección de información se realizó mediante un cuestionario estructurado, autoadministrado y previamente validado. La muestra total incluyo a 845 participantes. Los resultados mostraron que el 18,20% de los estudiantes presentaba antecedentes de ITS. Se identificaron varios factores asociados a estas infecciones: haber tenido ITS previas, mantener relaciones sexuales con múltiples parejas, no utilizar preservativo y poseer un bajo nivel de conocimiento sobre ITS. La

conclusión es la elevada prevalencia de ITS en los estudiantes universitarios asociados a conductas sexuales de riesgo y carencia de información adecuada.

1.2.2 Antecedentes Nacionales

Requejo (2023), ejecutó una investigación en Cajamarca con la finalidad de analizar el vínculo entre el nivel de conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual y la actitud frente a conductas sexuales de riesgo en estudiantes de Enfermería de la Universidad Nacional Autónoma de Chota. Metodología se trató de una investigación correlacional, observacional y transversal, para recolectar los datos, se utilizó un cuestionario para medir el conocimientos sobre ITS y un instrumento destinado a evaluar las actitudes frente a conductas sexuales riesgosas. La muestra estuvo compuesta por 170 estudiantes, elegidos mediante un muestreo estratificado según los años de estudios. Los resultados indicaron que el 65,9% de los estudiantes poseía un nivel alto de conocimiento sobre ITS, y el 82,4% mostro una actitud de rechazo frente a comportamientos sexuales de riesgo. Asimismo, se observó que el 84,8% de los participantes con mayor conocimiento presento una actitud negativa frente a dichas conductas. Conclusiones se evidenció una conexión positiva y estadísticamente significativa entre ambas variables, lo que sugiere que un mayor nivel de conocimiento ITS se asocia a un mayor rechazo hacia las conductas sexuales de riesgo.

Ramos (2021), desarrollo una investigación en Lima cuya finalidad fue examinar la relación entre el nivel de conocimientos y las actitudes frente a las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) y el VIH/SIDA en estudiantes de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Metodología de tipo correlacional, transversal, no experimental y prospectivo, se emplearon dos instrumentos: uno de 21 preguntas, para medir conocimientos; y otro tipo Likert, con 18 preguntas que abordan componentes cognitivo, afectivo y conductual; los

dos instrumentos fueron validados por expertos, se aplicó una prueba piloto al 20% de la muestra y se comprobó su fiabilidad, obteniéndose un coeficiente Kuder-Richardson de 0,822 para el cuestionario de conocimientos y un Alfa de Cronbach de 0,814 para el de actitudes. La variable nivel de conocimientos, se evaluó mediante una escala vigesimal categorizada en bueno, regular y malo. Las actitudes fueron categorizadas en aceptación, indiferencia y rechazo según la escala de Likert. La muestra se conformó por 176 estudiantes seleccionados mediante un muestreo estratificado. Los resultados evidenciaron que el 15,3% presentaba un nivel bajo de conocimientos, el 75% un nivel regular y el 9,7% un nivel alto. Respecto a las actitudes, el 0% mostró rechazo, el 57,4% indiferencia y el 42,6% aceptación. El estudio concluyó ($p > 0.05$) que no se encontró una relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimientos y las actitudes frente a las ITS y el VIH/SIDA.

Quispe (2021) realizó un estudio en Lima, cuyo objetivo fue analizar la relación entre el nivel de conocimiento sobre ITS y las actitudes frente a las conductas sexuales de riesgo en estudiantes de la escuela profesional de enfermería de la Universidad Privada Norbert Wiener, 2020. Metodología y Muestra: Se basó en un enfoque cuantitativo, descriptivo, transversal, no experimental; para medir la primera variable se empleó un cuestionario sobre nivel de conocimientos en la prevención de las ITS. Estudio realizado a 128 estudiantes. Los resultados revelaron que todos los encuestados (100%) presentaban cierto nivel de conocimiento: el 53% tiene conocimiento medio, el 24,6% conocimiento alto y el 15,4% bajo conocimiento. En cuanto a las actitudes frente a conductas sexuales riesgosas predominó la actitud de indiferencia 64,8%, seguida por una ligera inclinación al rechazo 26,6% y en menor proporción, la de aceptación 8,6%. En las conclusiones se resolvió que no hubo asociación significativa entre el nivel de

Conocimiento sobre prevención de ITS y las actitudes hacia las conductas sexuales riesgosas de los estudiantes de enfermería.

Meza-León et al., (2017) llevaron a cabo una indagación científica en Ica con el propósito de evaluar el nivel de conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual (ITS), VIH-SIDA y las medidas preventivas en estudiantes de las carreras de Medicina Humana, Enfermería y Obstetricia de la Universidad Nacional San Luis Gonzaga de Ica. Metodología y Muestra: La investigación fue de tipo descriptivo, prospectivo, transversal y comparativo; se empleó un muestreo probabilístico y los datos se recolectaron mediante una encuesta, empleando un cuestionario como instrumento. En total, se encuestó a 290 estudiantes. Los resultados a nivel general, determinaron que en los estudiantes de Obstetricia (81.8%) y Enfermería (76.8%) predominaba un nivel de conocimiento medio, en tanto en Medicina destaco un nivel alto (45.6%). En el área conocimiento, el nivel bajo fue más común en Enfermería (78.51%) y Obstetricia (50.9%), por otro lado, en Medicina predominó el nivel alto (36.8%). Acerca de las medidas preventivas, se observó un predominio general del nivel alto de conocimiento. En las conclusiones se determinó que los estudiantes de Medicina mostraron el mayor nivel de conocimiento, seguidos de Obstetricia, en último lugar los de Enfermería.

1.3 Objetivos

1.3.1 Objetivo general

Determinar la relación entre los conocimientos y prácticas sobre infecciones de transmisión sexual y actitudes hacia conductas sexuales de riesgo en estudiantes de obstetricia de la Universidad Nacional Federico Villarreal, 2024.

1.3.2 Objetivos específicos

Describir las características socioacadémicas de los estudiantes de obstetricia en la Universidad Nacional Federico Villarreal, 2024.

Determinar el nivel de conocimientos sobre infecciones de transmisión sexual en estudiantes de obstetricia de la Universidad Nacional Federico Villarreal, 2024.

Determinar el nivel de prácticas sobre infecciones de transmisión sexual en estudiantes de obstetricia de la Universidad Nacional Federico Villarreal, 2024

Determinar el nivel de actitudes hacia las conductas sexuales de riesgo en estudiantes de obstetricia de la Universidad Nacional Federico Villarreal, 2024.

1.4 Justificación

El presente estudio sustenta su relevancia social al determinar la relación entre los conocimientos y prácticas sobre infecciones de transmisión sexual y actitudes hacia conductas sexuales de riesgo en estudiantes de obstetricia de la universidad pública identificaremos la actividad preventiva frente a la ITS y el VIH/SIDA de los obstetras en formación lo que conlleva a obtener al derecho a la información y proteger su vida sexual y su salud, y garantizar en su vida profesional que sus usuarias tengan acceso a servicios de salud de calidad y poner fin a enfermedades infecciosas como el VIH, la tuberculosis y la malaria al 2030 meta del 3 ODS.

(Organización de las Naciones Unidas [ONU], 2015)

El estudio tiene relevancia teórica por el sustento en base a las revisiones bibliográficas, teorías y antecedentes lo que permitió contextualizar el marco teórico y el problema de la investigación lo que justificó los resultados, conclusiones y recomendaciones. Y tiene relevancia práctica porque los resultados que se obtenga serán compartidos con la comunidad educativa de la EPO para el desarrollo de campañas de concientización y educación que sean culturalmente

sensibles y adaptadas a las necesidades específicas de la población estudiantil y fomentar una mayor conciencia y cambios de actitud, reduciendo así el estigma asociado a estas infecciones y promoviendo el cuidado de la salud sexual. Entender los conocimientos y comportamientos sexuales de los estudiantes no solo permite implementar mejores estrategias de prevención de ITS, sino que también sienta las bases para una investigación continua y el desarrollo de políticas que fomenten un ambiente académico saludable. Además, los hallazgos del estudio pueden servir como base para futuras investigaciones, al comparar sus resultados con los obtenidos en este estudio para analizar tendencias y cambios a lo largo del tiempo o en diferentes contextos, lo que puede ayudar a identificar patrones en la conducta sexual, las actitudes en los estudiantes y efectividad en las intervenciones implementadas.

1.5 Hipótesis

1.5.1. Hipótesis nula

No existe relación entre los conocimientos y prácticas sobre infecciones de transmisión sexual y las actitudes hacia las conductas sexuales de riesgo en estudiantes de obstetricia de la Universidad Nacional Federico Villarreal, 2024.

1.5.2. Hipótesis alterna

Existe relación entre los conocimientos y prácticas sobre infecciones de transmisión sexual y las actitudes hacia las conductas sexuales de riesgo en estudiantes de obstetricia de la Universidad Nacional Federico Villarreal, 2024.

II. MARCO TEÓRICO

2.1 Bases teóricas sobre el tema de investigación

Las infecciones de transmisión sexual implican un desafío de salud que va en aumento en la población juvenil de los universitarios, con necesidad de ejecutar intervenciones educativas, con ello repercutirá a disminuir la predisposición existente al incremento de las ITS. (Navarro y Ojeda, 2025)

La importancia del conocimiento sobre las ITS con la finalidad de reducir comportamientos sexuales riesgosos, no es suficiente para modelar la conducta sexual positiva, los que resultan efectivos son las prácticas en base a los conocimientos. (Louk et al., 2009) Adquirir conocimiento sobre el VIH/SIDA y las ITS son indispensable como preventivo para la salud sexual de los jóvenes y personas en general. (Espada et al., 2014)

2.1.1. *Infecciones de Transmisión Sexual*

Las Infecciones de Transmisión Sexual, comprenden un conjunto de enfermedades que se propagan principalmente a través de relaciones sexuales anales, vaginales u orales, aunque también se pueden adquirir por contacto por sangre infectada y en determinados casos transmisión vertical materno-infantil (ONUSIDA, 2006). Pueden producirse por agentes patógenos como microorganismos, hongos, parásitos, virus y bacterias; que se contagian mediante contacto sexual, transfusiones sanguíneas, objetos punzocortantes contaminados, y de madre a hijo en el transcurso de la gestación o la lactancia. Dentro de las ITS más comunes destacan la clamidia, gonorrea, sífilis, VIH, herpes genital y hepatitis, que pueden llevar a complicaciones graves. (Malli et al., 2023)

2.1.1.1. **Tipos de infecciones transmisión sexual.** Las ITS más comunes y relevantes

incluyen las siguientes:

A. VIH/Sida. En 1981, el Center for Disease Control and Prevention (CDC) de Estados Unidos identificó el sida tras registrar casos de neumonía por *Pneumocystis jiroveci* y sarcoma de Kaposi en hombres homosexuales con buen estado de salud previo. Posteriormente en 1983 se logró identificar el virus de inmunodeficiencia humana (VIH), perteneciente a la familia Retroviridae, género Lentivirus, del cual se reconocen dos tipos: VIH-1 y VIH-2. El virus presenta un periodo de incubación dividido en tres etapas: a) Infección primaria (3 a 6 semanas), b) Fase de latencia (7 a 10 años) y c) Fase final, caracterizada por el desarrollo pleno de la enfermedad. (Dávila et al., 2015)

En la 1º *Fase inicial*, entre el 50% y 70% de los infectados desarrollan síntomas tras unas tres semanas, presentando odinofagia, fiebre, mialgias y erupciones cutáneas. Esta etapa se caracteriza por una intensa replicación viral, viremia, afectación de los tejidos linfáticos y una disminución en los linfocitos CD4+. A partir de las 3 a 17 semanas, la respuesta inmune logra controlar la viremia y recuperar parcialmente los niveles de CD4+. Durante la 2º *Fase latencia crónica*, los pacientes suelen permanecer asintomáticos, aunque pueden observarse adenopatías persistentes o infecciones oportunistas leves; en esta etapa, el virus sigue replicándose de forma controlada en los tejidos. La 3º *Fase final* corresponde al desarrollo pleno del sida, con un colapso de la inmunidad, aumento de la viremia y aparición de infecciones oportunistas, neoplasias secundarias y alteraciones neurológicas, que eventualmente pueden provocar la muerte. (Gutiérrez-Sandí y Blanco-Chan, 2016)

B. Sífilis. Es ocasionada por el *Treponema pallidum*, una bacteria gramnegativa de forma helicoidal, identificada por primera vez en 1905 por el zoólogo Fritz Schaudinn. Aunque existen varias especies morfológicamente similares, solo *T. pallidum subsp. pallidum* es responsable de la

transmisión por contacto sexual, vía vaginal, oral o anal, con una tasa de infección cercana al 30%. La transmisión vertical puede ocurrir dentro de los primeros cuatro años de la infección, y la mortalidad fetal supera el 30-40%. En los últimos años, se ha observado un incremento en la incidencia de esta enfermedad, especialmente entre hombres que tienen sexo con otros hombres. En ausencia de tratamiento, la infección progresó por diversas fases, lo que puede resultar en complicaciones neurológicas y cardiovasculares graves e irreparables. La clasificación de la sífilis abarca la sífilis primaria (chancro sifilítico), sífilis secundaria (síntomas compatibles con serologías positivas), y sífilis latente precoz (serología positiva sin síntomas). La sífilis tardía ocurre posterior a un año de infección e incluye tanto la sífilis latente tardía como la sífilis terciaria.

(Arando y Otero, 2019)

C. Virus papiloma humano (VPH). Los virus pertenecientes a la familia *Papilloma viridae* fueron considerados inicialmente, en 1962, como parte de una subfamilia dentro de los *Papovaviridae*, pero en 2002 se les reconoció como una familia separada. Esta familia está compuesta por 29 géneros, de los cuales cinco incluyen tipos de virus del papiloma humano (VPH). Los VPH que infectan las mucosas se transmiten principalmente por contacto sexual y se dividen en tipos de bajo y alto riesgo. Los de alto riesgo están vinculados al desarrollo de cáncer en el cuello uterino, la vulva, la vagina, el pene, el ano, y también a algunos tumores en la región orofaríngea. (Sendagorta-Cudós et al., 2019)

El descubrimiento clave ocurrió en 1983, cuando Dürst, Gissman y otros colaboradores del investigador alemán Zur Hausen lograron aislar el VPH tipo 16, y al año siguiente, el tipo 18, a partir de muestras de cáncer cervicouterino. Estos virus tienen ADN de doble cadena y se replican en la capa basal del epitelio escamoso estratificado. Existen más de 100 subtipos de VPH, cuyo ciclo de replicación puede causar hiperplasia y, en ciertos casos, evolucionar hacia una

transformación maligna. Las variantes 16 y 18 son altamente oncogénicas y están directamente asociadas con el desarrollo de distintos tipos de cáncer, mientras que los tipos 6 y 11 son más comunes y responsables de la aparición de verrugas anogenitales, conocidas como condilomas acuminados. Con el tiempo, se evidenció que entre el 60% y 70% de los casos de cáncer cervicouterino estaban relacionados con estos dos tipos virales. (Ochoa-Carrillo, 2014)

D. Herpes genital. Es una infección de origen viral causada por un ADN que se presenta en dos variantes: VHS-1 y VHS-2. Este último es culpable de la mayor parte de las infecciones genitales (85%), aunque el VHS-1 también puede contagiarse tanto a través de lesiones en la zona bucal como genital, lo que incrementa su incidencia. El VHS-2 posee un ADN bicatenario envuelto en una capa lipoproteica y tiene afinidad por infectar células específicas. La transmisión ocurre mediante contacto directo con las lesiones ulceradas o a través de un compañero sexual asintomático. (Parra-Sánchez, 2019)

El herpes genital es actualmente el desencadenante principal de úlceras en la zona genital, responsable de aproximadamente el 80% de los casos, seguido por el chancre sifilitico (4-5%). En cambio, el chancre blando, linfogranuloma venéreo y granuloma inguinal son muy poco comunes. El diagnóstico dependerá principalmente de la observación clínica de las lesiones características. Después de un periodo de incubación de entre 2 y 10 días, surgen varias vesículas agrupadas, dolorosas, que evolucionan hacia úlceras en un lapso de 48 horas, cubriendose luego con un exudado gris-amarillento. También pueden presentarse adenopatías inguinales bilaterales dolorosas, escozor después de orinar y síntomas generales como fiebre, malestar y dolores musculares. En general, un episodio inicial puede durar alrededor de 15 días, mientras que los brotes recurrentes tienden a ser menos intensos y de menor duración. (Sánchez-Crespo, J. y González, 2010)

E. Hepatitis B. La identificación del antígeno de superficie ocurrió en 1960, lo que llevó al reconocimiento posterior de la partícula viral completa. El virus se propaga mediante fluidos corporales como sangre, semen y secreciones vaginales, y su propagación ocurre principalmente por inoculación percutánea o por contacto de las mucosas con estos fluidos infectados. El virus de la hepatitis B es una partícula de ADN de doble hebra circular, con un diámetro de 42 mm, que pertenece a la familia Hepadnaviridae. Está formado por una nucleocápside y una envoltura lipídica que alberga proteínas virales de superficie, conocidas como partículas Dane, las cuales son infecciosas. También circulan partículas vacías de 22 mm que no tienen capacidad infecciosa. (Romero, 2008)

El virus de la hepatitis B (HBV) infecta principalmente a los hepatocitos, aunque también puede atacar otras células como las epiteliales biliares, del páncreas, riñón, piel, bazo y células mononucleares de la sangre periférica, formando así reservorios extrahepáticos de partículas infecciosas. La partícula viral del HBV se une a la membrana del hepatocito, liberando su nucleocápside en el citoplasma. Mientras las proteínas de la envoltura viral son trasladadas a otro sitio, la nucleocápside se dirige al núcleo de la célula. Una vez dentro, el ADN viral se convierte en una molécula circular cerrada de forma covalente (ccc DNA), que actúa como molde para la replicación viral y la síntesis de proteínas a través del ARN pregenómico y mensajero. Posteriormente, estas proteínas son transportadas al citoplasma, donde se ensambla el nuevo virus. Además, el ADN viral puede integrarse al genoma de la célula huésped, un evento que parece estar relacionado con el desarrollo del carcinoma hepatocelular. (Akpor et al., 2023)

F. Gonorrea. Esta ITS es ocasionado por la *Neisseria gonorrhoeae* es un diplococo gramnegativo, inmóvil, esporulado y de crecimiento lento, capaz de desarrollarse en condiciones aeróbicas o como anaerobio facultativo. Presenta resultados positivos en las pruebas de catalasa y

oxidasa. Esta bacteria, responsable de infecciones de transmisión sexual, ha sido reconocida como un problema de salud pública desde el siglo XIX. Su nombre honra a Albert Neisser, quien la identificó, y deriva de los términos griegos “gonos” (semilla) y “rhoe” (flujo), introducidos por Galeno en el siglo II a.C. Al realizar una tinción de Gram de fluidos purulentos, se observan diplococos intracelulares con una característica disposición en forma de “grano de café”, crece lentamente y es difícil de cultivar. El ser humano es su único hospedador natural, siendo más común su detección en jóvenes de entre 15 y 24 años. Los portadores pueden ser sintomáticos o asintomáticos, situación más habitual en mujeres y la transmisión ocurre mediante relaciones sexuales tanto heterosexuales como homosexuales. El período de incubación varía comúnmente entre 2 y 5 días, no obstante, en algunos casos puede prolongarse de 1 a 7 días. El diagnóstico se basa en la recolección de muestras utilizando hisopos estériles (de rayón o dacrón) obtenidos de zonas que hayan tenido contacto sexual, como la uretra, el tracto genital, el recto y la orofaringe en hombres, y en mujeres de glándulas de Bartolino, trompas de Falopio, endometrio, sangre, líquido articular o lesiones cutáneas; además se pueden utilizar análisis de orina en ambos sexos para un diagnóstico no invasivo. (Ortiz et al., 2021)

G. *Chlamydia trachomatis*. Es el principal agente causal de las infecciones de transmisión sexual (ITS). Este patógeno intracelular, que sigue un ciclo bifásico de división y tiene un metabolismo lento, interactúa con la reacción inmunitaria del organismo, lo que provoca que muchas infecciones pasen desapercibidas (hasta en un 50% de los hombres y entre el 70-80% de las mujeres). Los cuadros clínicos más comunes son la cervicitis en mujeres y la uretritis en hombres, con la aparición de los síntomas generalmente entre 2 y 6 semanas posterior a la exposición. El exudado que se produce es mucoso, en menor cantidad y menos purulenta en comparación con las infecciones por *Neisseria gonorrhoeae*. En las mujeres, los síntomas como

la disuria y la polaquiuria son poco frecuentes, mientras que en los hombres pueden encontrarse en hasta el 50% de los casos. En los varones, la infección puede causar dolor irradiado al epidídimos, prostatitis, vesiculitis, orquiepididimitis y, eventualmente, esterilidad. En las mujeres, el dolor en la zona hipogástrica puede ser indicativo de una enfermedad inflamatoria pélvica (EIP). Considerando las prácticas sexuales, también pueden aparecer síntomas en otras áreas como la faringe, el recto o los ojos. (Piñeiro et al., 2019)

H. Tricomoniasis. Es una infección común y tratable que puede comprometer a ambos géneros, sin embargo, las manifestaciones clínicas son más notables en las mujeres. Esta infección es una de las más frecuentes y es provocada por el parásito *Trichomonas vaginalis*, un protozoo flagelado, anaerobio y de forma ovoide, con un tamaño de 10 a 20 µm. Este parásito tiene diversos antígenos en su membrana externa, que están relacionados con su capacidad para causar enfermedad, lo que permite la diferenciación de distintos biotipos. Su movilidad característica se debe a que posee cuatro flagelos en un extremo y una membrana ondulante. Su crecimiento y reproducción son óptimos en condiciones anaeróbicas. Los síntomas suelen manifestarse entre 5 y 28 días tras la exposición, aunque aproximadamente en el 30% de las mujeres puede haber un período de latencia de hasta seis meses. Las manifestaciones comunes incluyen un aumento en el flujo vaginal, usualmente con mal olor, enrojecimiento en la mucosa vaginal y del introito, además de picazón, dolor durante las relaciones sexuales y molestias al orinar. En ciertos casos, también puede presentarse dolor en la parte baja del abdomen. La prueba de aminas, que se realiza añadiendo hidróxido potásico al 10% a una muestra de secreción vaginal, es positiva en el 50% de los casos, produciendo el típico olor a pescado. (Cancelo et al., 2005)

2.1.1.2. Prácticas para Infecciones de Transmisión sexual. Se refieren al conjunto de conductas que las personas adoptan ante determinadas circunstancias, especialmente frente a las

ITS. Estas acciones están condicionadas por diversos factores como las emociones, la cultura, los valores personales, la ética, las relaciones interpersonales, así como por mecanismos de influencia como la autoridad, la coerción o la persuasión. En consecuencia, las respuestas de los individuos se encuentran sujetas a estímulos cambiantes, capaces de influir en su forma de pensar, actuar e incluso en su identidad personal. (Huaraca y Laupa, 2022)

Las prácticas o conductas de riesgo desempeñan un rol relevante en la experiencia personal de cada ser humano, por lo que es fundamental estar alerta y actuar con responsabilidad en todas las decisiones que tomemos. Las conductas sexuales de riesgo hacen referencia a situaciones en las que una persona puede estar expuesta a posibles peligros, como el contagio de ITS. En el caso de los estudiantes universitarios, el nivel de conocimiento, y por ende las conductas sexuales, tiende a aumentar a medida que avanzan en su formación académica. No obstante, estas conductas pueden ser tanto positivas como negativas, ya que esta población es particularmente vulnerable a los cambios sociales, los cuales pueden condicionar con facilidad la incorporación de prácticas sexuales riesgosas. (Mallqui y Fuster, 2024)

En un estudio realizado en universitarios, se observa que la tendencia a tener relaciones sexuales es más pronunciada entre las mujeres, y que una gran mayoría de ellas se abstuvo de utilizar protección en su primera experiencia sexual. Este dato es preocupante, ya que revela que las mujeres representan el mayor porcentaje de la población con conductas sexuales de riesgo. Por lo tanto, resulta crucial identificar las causas subyacentes de esta situación para poder abordarla de manera efectiva y promover comportamientos más seguros. (López et al., 2021)

Para prevenir las enfermedades de contagio sexual, las personas que inician vida sexual deberían poner en práctica lo siguiente:

A. Práctica de la Monogamia. Se investigó la utilidad de la monogamia como estrategia para prevenir infecciones de transmisión sexual (ITS). De acuerdo con estudios realizados se observa que el cumplimiento de las personas con la monogamia es probable que sea bajo, similar a las tasas de cumplimiento de otros consejos médicos. Por último, los autores se basan en hallazgos de investigaciones recientes que sugieren que las personas que se etiquetan a sí mismas como monógamas tienen menos probabilidades de participar en comportamientos sexuales más seguros que las personas que tienen un acuerdo explícito con su pareja para no ser monógamas. (Conley et al., 2015) La monogamia entonces puede ser una práctica para evitar el contagio de ITS debido a la poca exposición que se tiene con otra persona.

B. Cantidad de parejas sexuales. Es una conducta presente en las personas que está asociado a problemas emocionales como depresión o la baja autoestima, inconformidad sexual, puede originarse por la formación de vínculos afectivos y la ruptura de estos. Se refieren a interacciones íntimas entre personas que pueden incluir relaciones sexuales, abarcando tanto encuentros casuales como relaciones más significativas. Es fundamental que todas las partes involucradas den su consentimiento informado y mantengan una comunicación abierta sobre expectativas, deseos y límites; aunque algunas conexiones son puramente físicas, otras pueden implicar un nivel emocional. (Fuentes, 2019)

C. Uso de Preservativo. Aunque no existe un método anticonceptivo que brinde una efectividad del 100%, el uso correcto y constante del preservativo contribuye de forma significativa a disminuir el riesgo de adquirir infecciones de transmisión sexual, incluido el VIH, así como a prevenir embarazos no deseados. Existen preservativos diseñados para hombres y para mujeres, y su elección dependerá de la comodidad y preferencia de cada persona. (Stover y Teng, 2022)

Los preservativos son seguros, baratos y se encuentran ampliamente disponibles, a fin de garantizar su eficacia, los preservativos deben cumplir las normas ISO y las especificaciones de la OMS y el UNFPA. (OMS, 2025)

Algunos estudios han encontrado que muchos jóvenes evitan su uso debido a la percepción de que reduce el placer durante los encuentros sexuales, desconocimiento correcto sobre su efectividad y creencias religiosas. El uso adecuado del preservativo no solo previene el contagio de ITS, sino que también protege contra embarazos no deseados. Los valores y normas sociales influyen de manera significativa en las actitudes de los jóvenes hacia la práctica de protección sobre las ITS. (Gomez et al., 2024)

D. Sexo casual. Se refiere a relaciones sexuales entre personas que no tienen un compromiso emocional o una relación romántica formal. Estas interacciones son generalmente esporádicas y pueden incluir encuentros de una sola noche o conexiones temporales. Este tipo de sexo se caracteriza por la falta de compromiso, permitiendo a las personas explorar su sexualidad con múltiples parejas sin la necesidad de una relación seria. Es fundamental que todas las partes involucradas otorguen su consentimiento y estén de acuerdo con la naturaleza del encuentro. Además, es importante considerar los riesgos asociados, como la transmisión de ITS y los embarazos no planeados, por lo que siempre se recomienda practicar sexo seguro. (Tuddenham et al., 2021)

E. Pruebas de descarte de ITS. Las pruebas de ITS son fundamentales para la identificación oportuna de las infecciones de transmisión sexual, lo que permite proporcionar tratamiento oportuno y evitar complicaciones a largo plazo. Estas pruebas son especialmente útiles cuando una persona ha estado expuesta recientemente a prácticas sexuales de riesgo. Por ello, es crucial que aquellas personas con conductas sexuales de riesgo o que son sexualmente activas se

sometan a pruebas periódicas. Entre los grupos más vulnerables se incluyen mujeres sexualmente activas menores de 25 años, mujeres de entre 21 y 30 años, personas mayores de 30 años, mujeres embarazadas, individuos que mantienen relaciones sexuales sin protección, hombres que mantienen relaciones sexuales con otros hombres, personas con VIH y quienes usan drogas inyectables. La OMS contempla la inclusión de estas pruebas dentro de su estrategia mundial contra las ITS. (Otero-Guerra et al., 2017)

F. Chequeo Médico Oportuno. Consiste en una consulta sexual voluntaria espontánea o referida, siendo su objetivo primordial el factor de riesgo del/la consultante, un consentimiento informado, acceder a exámenes de ser necesario; permite acceder a asesorías médicas, confiable y entendibles sobre estrategias preventivas idóneas, además de posibilitar la identificación temprana de las infecciones de transmisión sexual, lo que permite iniciar un tratamiento de manera inmediata. Este control es recomendable en situaciones de riesgo, como mantener relaciones sexuales sin preservativo, tener múltiples parejas sexuales, manifestar indicios clínicos compatibles con infecciones de transmisión sexual o haber tenido contacto sexual con personas portadoras de estas infecciones, incluso si no manifiestan síntomas. (Santander et al., 2009)

G. Evaluación de historia sexual. El historial médico sobre la sexualidad de una persona es importante para una atención integral sintomático y de los asintomáticos para determinar el riesgo, los contactos y la necesidad de pruebas de descarte. Comprende los antecedentes de acciones pasadas referentes al ámbito sexual como el comienzo de la vida sexual, la cantidad de parejas sexuales o la última relación sexual. La información básica para la historia clínica y brindar asistencia al paciente son: a) La edad y particularmente en los menores de 25 años, b) Los contactos sexuales, c) Historial parejas sexuales, d) Nuevas parejas sexuales, e) Antecedente de infecciones de transmisión sexual, f) Si es trabajador/a sexual, g) Consumo de tóxicos, h) Uso de métodos de

barrera, i) Víctima de violencia sexual, j) Relación sexual con pareja de sexo diferente. (Arévalo et al., 2024)

H. Falta de Comunicación para evitar el rechazo. La comunicación permite que las personas puedan identificar conductas de riesgo, expresarse de manera clara y sincera sus necesidades para decidir responsablemente sobre su salud sexual y promover cambios de conductas saludables para prevenir las ITS. (Rodríguez, 2020)

La comunicación en pareja es esencial en cuestión de salud sexual. Antes de iniciar la actividad sexual, es esencial hablar abiertamente sobre las ITS, así como realizarse los exámenes necesarios para descartarlas. En el supuesto de que alguno de los integrantes de la pareja tenga o haya tenido una ITS previamente, es crucial compartir esta información para que ambos puedan tomar las medidas preventivas adecuadas. De este modo, se puede evitar la expansión de la infección y minimizar las complicaciones que pudiera ocasionar en la pareja. La honestidad y el cuidado mutuo son claves para mantener una vida sexual saludable y responsable. (Haskins, 2018)

I. Sexo bajo efectos de sustancia. Se define como las relaciones sexuales que tienen lugar mientras una o ambas personas están bajo el efecto de bebidas alcohólicas o sustancias psicoactivas. Esta situación puede afectar el juicio, la capacidad de consentir y la percepción del riesgo, lo que puede conducir a decisiones impulsivas y potencialmente peligrosas. Aunque algunas personas buscan experiencias sexuales más liberadoras o intensas al estar bajo el efecto de sustancias, es un patrón de consumo con riesgo, principalmente realizado por jóvenes representando un problema de social y de salud. (García et al., 2017)

Investigaciones recientes muestran una conexión evidente entre este tipo de consumo y la práctica del sexo sin protección. Además, el uso de sustancias puede dificultar la comunicación y el consentimiento, lo que hace fundamental abordar estas experiencias con precaución y

responsabilidad. El consumo de alcohol está relacionado con las prácticas de relaciones sexuales esporádicas entre adolescentes y jóvenes, la ignorancia de los efectos del alcohol como sentimiento de felicidad y exaltación con el consiguiente a un comportamiento compulsivo, y llevando al inicio de una relación casual, sexual y peligrosa. (Ortiz-Melgar et al., 2015)

2.1.2. Conductas sexuales de riesgo

Representan hábitos que pueden tener consecuencias negativas en la salud a causa del acto sexual; tal como, no usar preservativo en las relaciones sexuales, uso sustancias psicoactivas, múltiples parejas sexuales. (Rodríguez y Becerra, 2022)

Las prácticas sexuales inseguras, como el uso de sustancias ilícitas y nocivas, representan un grave riesgo para la población en la contracción de ITS. El consumo de estas sustancias puede alterar el juicio y reducir la capacidad de tomar decisiones seguras, llevando a un incremento en el número parejas sexuales y la reducción o desuso del preservativo. Esta combinación de factores crea un ambiente propicio para la propagación de ITS, ya que las personas pueden no solo tener relaciones sexuales sin protección, sino también ser menos propensas a buscar pruebas y tratamientos. (Oharume, 2020)

2.1.3. Actitud

Es la predisposición que impulsa a una persona a reaccionar o actuar de una forma específica con reacciones positivas o negativas frente a un tema o circunstancia específica, está compuesta por puntos de vista, principios, emociones y comportamiento, los cuales se encuentran interrelacionados, estas posturas tienden a permanecer constantes a lo largo del tiempo y se enfocan de manera específica hacia un objeto o concepto determinado. También se define como las predisposiciones que llevan a una persona a mostrarse favorable o desfavorable hacia sí misma

y hacia los demás, siendo el resultado de los valores (Naranjo, 2010). Asimismo, refiere al grado de valoración, ya sea positiva o negativa que una persona otorga a propósitos, ideas, convicciones o aspiraciones; representando la manera de actuar, disposición y la forma de proceder de una persona que deba realizar una acción; y está asociado con el carácter y la manera de actuar. (Correa et al., 2019)

2.1.3.1. Componentes de la actitud. Se han distinguido principalmente:

A. Cognitivo. Son las representaciones mentales de los objetos, implica el proceso de sentir o entender algo a través de los sentidos y la mente (perceptual). Es la agrupación de datos que posee una persona sobre el objeto, el cual podría ser correcto o incorrecto, negativo, erróneo o cierto. Un conocimiento profundo y preciso sobre dicho objeto tiende a favorecer el desarrollo de una actitud positiva hacia él. Es lo pensar de la actitud.

B. Afectivo. Está relacionado con las emociones adheridas a los objetos o pensamientos, como lo positivo o negativo, el placer o dolor, el bienestar o malestar, sentimiento que nace de un evento determinado. Es un componente esencial de la actitud. Se refiere a las emociones de satisfacción o disgusto de la persona hacia un objeto u objetos y se traducen en afinidad o rechazo. Representa la dimensión emocional de la actitud. (Saavedra y Benavides, 2020)

C. Conductual. Es la predisposición a responder con otras personas, circunstancias o pensamientos. Se vincula con la forma de actuar, la inclinación o comportamientos hacia un objeto. Cuando los elementos afectivos y cognoscitivos son positivos, la conducta resultante suele ser apropiada. Representa la manifestación práctica de la actitud.

D. Normativo. Corresponde a la manera en que se prevé que una persona actué, de acuerdo con los reglamentos frente a una circunstancia o hecho. Representa el deber de la actitud. (Estrada, 2012)

2.1.3.2. Factores básicos en la formación y cambios de actitudes. Las actitudes se aprenden, se van conformando y modificando durante el paso del tiempo de vida de la persona, van formando las creencias y valores lo que se refleja con la simpatía o agrado a un determinado hecho de la vida social de un individuo. (Barriónuevo et al., 2021) Antes de modificar una postura, es necesario comprenderla, pero previamente evaluarla. Estas se analizan o identifican mediante diversas estrategias, siendo los más empleados denominados como “escalas”, incluye enunciados o preposiciones a las cuales los sujetos de estudio expresan su grado de aceptación o rechazo. Se distinguen los siguientes hechos básicos para la formación y cambio de actitudes: a) El entorno donde se encuentra el individuo. b) El grupo social. c) Los principales valores de la persona. d) El proceso formativo. e) La coherencia de los modelos. f) La probabilidad de accionar. g) La práctica acumulada. h) La identidad personal. (Estrada, 2012)

2.1.3.3. Actitudes fundamentales en el proceso de la comunicación. Se identifican tres actitudes básicas como respuesta y son:

Actitud de Aceptación o Positiva. Está relacionada con el respeto y la aprobación

Actitud de Rechazo o Negativa. Se muestra no respeto ni aprobación.

Actitud de Descalificación o Indiferente. Demuestra no interés, ni de acuerdo, ni en desacuerdo. (Estrada, 2012)

2.1.3.4. Actitudes hacia las conductas sexuales de riesgo. Las actitudes guardan conexión con la apreciación de una persona hacia las consecuencias de sus acciones, lo que a su vez involucra que lo relacione con el comportamiento de otras personas para copiar una acción; así mismo, le permite identificar las dificultades que se presenten para llevar a cabo esas acciones; en cuanto a las ITS es evidente que las actitudes negativas usualmente preceden a las conductas sexuales de riesgo para VIH/SIDA. (Lluén y Sosa, 2021)

La educación y la formación en sexualidad son fundamentales para reducir las conductas de riesgo y fomentar actitudes más saludables hacia la diversidad sexual; además, un enfoque inclusivo y basado en la evidencia puede dar autonomía a las personas para que puedan elegir con fundamento, promuevan la salud sexual y mejoren su bienestar emocional. (Balakrishnan et al., 2023)

Las actitudes negativas y la falta de conocimiento, junto con ideas erróneas sobre las ITS, incrementan la probabilidad de que los jóvenes se contraigan ITS. El riesgo se amplifica cuando los jóvenes adoptan actitudes negativas y muestran baja autoeficacia en la prevención; siendo esencial abordar estas cuestiones mediante la educación y el empoderamiento para promover una sexualidad más segura y responsable. (Guerra et al., 2019)

Las actitudes positivas hacia uno mismo y hacia los demás se manifiestan a través de diversas variantes interindividuales, culturales e históricas y fomentar estas actitudes hacia la sexualidad es crucial, ya que tienen importantes implicaciones para la satisfacción sexual y las conductas de prevención y protección. Un enfoque proactivo en la educación sexual puede contribuir significativamente a mejorar la percepción que los individuos tienen sobre su propia sexualidad y de los demás. (Ruiz et al., 2019)

2.1.4. Conocimiento

El conocimiento se define como la acción de conocer o adquirir información de algo como resultado del aprendizaje, en forma general son los datos obtenidos de manera continua sobre un tema en específico, si hablamos de forma más específica es el conjunto de la habilidad, la destreza, el proceso que se desarrolla en la mente y la información que se obtiene de la persona. (Enciclopedia Significados, s.f.)

El proceso de conocer puede entenderse como el acto mediante el cual un individuo adquiere comprensión de su realidad, desarrollando un conjunto de representaciones consideradas verdaderas, lo que implica enfrentar la realidad. El conocimiento puede abordarse desde distintas perspectivas: como una reflexión, dado que entender es similar a ver; como una integración, ya que implica absorber información; y en forma de producción, en la que es el acto de generar. Para que el proceso de conocer ocurra de forma apropiada, resulta indispensable que haya un vínculo que involucre cuatro elementos esenciales: el sujeto que posee el saber, el objeto de conocimiento, el acto mismo de conocer y el loro resultante, que se traduce en la información recogida sobre el objeto. En términos simples, el sujeto interactúa con el objeto, recoge información sobre él, y al comprobar la congruencia o correspondencia entre el objeto y la representación interna creada, se determina que se posee conocimiento. (Martínez y Ríos, 2006)

2.1.4.1. Nivel de Conocimiento. Es la cantidad de información que una persona ha acumulado en un periodo determinado, adquirida a través de diversos procesos, la cual suele originar nuevo conocimiento o ampliar el existente. Debido al proceso en la generación y complejidad del saber, puede clasificarse como alto: considerada como óptima y adecuada; Medio: considerada como regular y Bajo: considerada como baja e inadecuada. (Marcos et al., 2018)

Se distinguen tres niveles de conocimiento: sensible, conceptual y holístico

A. Nivel Sensible. Que fundamenta en los sentidos, por ejemplo, al percibir mediante la vista las imágenes de los objetos con sus colores, formas y dimensiones, estas se registran en nuestra mente y conforman recuerdos y experiencias, construyendo así nuestra realidad interna, privada o personal. (Martínez y Ríos, 2006)

B. Nivel Conceptual. Se basa en concepciones intangibles, inmateriales y al mismo tiempo universal y esencial. La principal distinción entre estos dos primeros niveles reside en que uno se caracteriza por su particularidad y el otro por su universalidad. (Martínez y Ríos, 2006)

C. Nivel Holístico. En esta categoría no encontraremos colores, dimensiones, ni estructuras universales; conlleva que las cosas están en cada situación, indisolublemente ligadas al fondo o abierto en el que se manifiesta. (Martínez y Ríos, 2006)

Existe otra clasificación de los niveles de conocimiento de acuerdo con el sistema educativo que se brinda a la persona.

A. En el nivel primario. Los estudiantes desarrollan la habilidad de comprender y aplicar los conceptos relacionados con el conocimiento al conocimiento, incluyendo valores, capacidades y actitudes para asociar con la realidad concreta.

B. En el nivel secundario. En la secundaria se inicia a afinar la variedad de las percepciones del mundo. El estudiantado comienza a distinguir lo teórico y aplicando numerosas técnicas para resolver los problemas, y aprender el método analítico-inductivo y el hipotético-deductivo.

C. En el nivel medio superior. El teórico y el epistemológico, buscan que el estudiante reconstruya visiones o concepciones del mundo.

D. En el nivel superior. En los niveles de posgrado el alumno debe desarrollar propuestas originales o ampliar las que ya conoce, que conecte el nivel gnoseológico y filosófico a su preparación práctica y profesional, y que los aprenda, para pueda aplicarlo tanto en su vida habitual como en la vida profesional. (González, 2014)

2.1.4.2. Conocimiento de las Infecciones de Transmisión Sexual. El conocimiento de las ITS es muy importante para las medidas preventivas de sus complicaciones, un bajo

conocimiento se considera como una de las más grandes barreras para la prevención exitosa de las ITS en los jóvenes; además también los jóvenes que carecen de conocimiento adecuado sobre estas enfermedades producen un retraso en su tratamiento poniendo en mayor riesgo de presentar complicaciones o transmitir la enfermedad a otras personas (Nigussie y Yosef, 2020).

El conocimiento de las ITS puede estar influenciados por múltiples variables entre ellas la edad, el sexo, el lugar en donde viven, el estado civil, el grado académico, los medios de comunicación, el bajo ingreso económico y las amistades; de acuerdo con estas características la persona tendrá un nivel alto, medio o bajo de conocimiento sobre estas infecciones. (Nigussie y Yosef, 2020; Oliveira et al., 2021)

2.1.5. El perfil de Conocimientos Actitudes y Prácticas (CAP)

Es empleado para entender lo que las personas creen, opinan y cómo se comportan con respecto a un asunto en concreto. Cada área tiene como objetivo analizar la capacidad de conocimiento de las personas, que se relacionan a las imágenes mentales, que son previos a procesos cognitivos, formado y establecido a lo largo de su vida. El análisis de los perfiles CAP en estudiantes de educación superior tiene un interés particular, ya que desempeña un papel decisivo para aportar al desarrollo sostenible de las comunidades (García-Martínez et al., 2018).

2.2. Definición de términos

2.2.1. Edad.

Se describe como la duración de la existencia de un individuo o determinado ser desde su nacimiento. (Real Academia Española [RAE], 2024)

2.2.2. *Sexo.*

Hace referencia a las propiedades biológicas que diferencian a las personas como hombres o mujeres (OMS, 2024)

2.2.3. *Estado civil.*

Es la situación de un individuo que se establece con su nacimiento, nacionalidad, parentesco o unión matrimonial, que se establecen en el Registro Civil y que definen en el contexto de autoridad y deber que la ley otorga a los ciudadanos de un lugar en específico (RAE, 2023)

2.2.4. *Ocupación.*

La ocupación puede entenderse como el empleo, oficio o actividad que realiza una persona de manera habitual (RAE, 2024)

2.2.5. *Año de Estudios.*

Se refieren al número promedio de años lectivos aprobados por una persona en instituciones de educación formal, lo cual refleja el acceso y la permanencia en el sistema educativo. (Instituto Nacional de Estadística e Informática [INEI], 2014)

III. MÉTODO

3.1 Tipo de investigación

Estudio de tipo cuantitativo ya que recolecto información para luego analizarlos y responder las interrogantes de investigación y las hipótesis. (Hernández y Mendoza, 2018)

Es de alcance correlacional con el fin de determinar la relación entre ambas variables en un entorno determinado. (Hernández et al., 2014)

El diseño fue no experimental y observacional, este estudio carece de manipulación involucrada; es decir, el investigador solo observa lo que ocurre, pero no interfiere ni controla (Arias-Gómez et al., 2016) . En este caso, solo se observará cómo son los conocimientos y prácticas sobre ITS y cuáles son las actitudes hacia las conductas sexuales de riesgo, sin intervenir sobre estas para modificarlas deliberadamente.

Es transversal, la información se recolectó en una sola ocasión y su finalidad es describir las variables. (Arias-Gómez et al., 2016)

3.2 Ámbito temporal y espacial

La presente investigación se realizará en la Facultad de Medicina “Hipólito Unanue” de la Universidad Nacional Federico Villarreal (UNFV), la cual se ubica en el jirón Río Chepén 290 en el distrito El Agustino, en el distrito de Lima en el año académico 2024 II.

3.3 Variables

3.1.1. Variable independiente:

Conocimientos y prácticas sobre infecciones de transmisión sexual.

3.1.2. Variable dependiente:

Actitudes hacia las conductas sexuales de riesgo.

De modo adicional, se tienen como variables secundarias: datos socio académicos como edad, sexo, año de estudios.

3.4 Población y muestra

3.4.1. Población:

La conformarán los estudiantes de obstetricia por 137 que cursan el primer a cuarto año de la carrera en la Universidad Nacional Federico Villarreal en el periodo académico 2024 II.

3.4.2. Muestra:

Compuesta por 137 alumnos matriculados el 100% de la población también conocida como muestra censal, año 2024.

Tabla 1

Distribución de la población de alumnos matriculados por años de estudios

Año de estudio	Estudiantes matriculados
1er año	35
2do año	35
3er año	40
4to año	27
Total	137

3.4.2.1. Criterios de selección. Los criterios a considerar serán los siguientes:

Criterios de inclusión:

- Estudiante de la Escuela Profesional de Obstetricia UNFV.
- Estudiantes con matrícula vigente en el periodo lectivo 2024-II.
- Estudiante que se encuentren cursando el 1er a 4to año de la carrera profesional.
- Estudiante universitario en condición regular.

- Estudiante que acepten participar con consentimiento

Criterios de exclusión.

- Estudiantes de obstetricia que no deseen colaborar con el estudio.
- Estudiantes de obstetricia que no brinden consentimiento informado.
- Estudiantes de obstetricia ausentes al momento de la realización de las encuestas, por prácticas académicas o rotaciones hospitalarias.

3.5 Instrumentos

La técnica empleada fue la encuesta y el instrumento que se usó para la recopilación de información fue el cuestionario, que se elaboró a partir de cuestionarios conocimiento y prácticas sobre ITS y actitud hacia conductas sexuales de riesgo.

El instrumento que específicamente se empleara consiste en 4 partes: A. Datos socio académicos, B: Conocimientos sobre ITS, C: Prácticas sobre ITS y D: Escala de actitudes hacia las conductas sexuales de riesgo.

- A. Datos socio académicos: Esta sección recolecto datos generales de los participantes, como edad, sexo, estado civil, ocupación y año de estudios.
- B. Conocimiento sobre ITS: Para evaluar esta variable, el cuestionario estuvo conformado por 5 ítems con repuesta opción múltiple (1 al 5).
- C. Prácticas sobre ITS: Para evaluar esta variable, el cuestionario estuvo conformado por 5 de respuesta dicotómicas. (6 al 10).
- D. Actitudes hacia conductas sexuales de riesgo: Para evaluar la variable dependiente se realizó mediante la Escala de Likert de 5 ítems (11 al 15). Para el rango de esta variable se utilizó la Escala de Stanones.

3.5.1. Validez:

La ficha de recopilación de datos fue validado a través de la validez de contenido, por el juicio de 5 expertos especialistas en el tema, quienes expresaron un grado de concordancia absoluto, es decir, evidenciaron que el instrumento tiene plena validez de contenido (Pedrosa et al., 2013).

Tabla 2

Validez de instrumento por expertos

Experto	Especialidad	Resultados
Dr. Ronald Espíritu Ayala Mendivil	Temático	Aplicable
Mg. Norma Celinda Chagua Pariona	Temático	Aplicable
Dra. Giovanna Pante Salas	Temático	Aplicable
Mg. Elena Patricia Panduro González	Temático	Aplicable
Mg. Ruth Nilda Otárola De La Torre	Temático	Aplicable

3.5.1.1. Prueba Binomial Validación del juicio de expertos

A. Planteamiento de hipótesis

- **Hipótesis nula:** Los jueces no concuerdan en los criterios de evaluación del instrumento de investigación
- **Hipótesis alterna:** Los jueces concuerdan en los criterios de evaluación del instrumento de investigación

B. Decisión.

Si $\alpha < 0,05$; se rechaza la hipótesis nula

Si $\alpha > 0,05$; no se rechaza la hipótesis nula

C. Nivel de significancia. $\alpha = 0,05$

D. Estadístico

Tabla 3

Prueba Binomial Validación del juicio de expertos

Criterio	Juez 1	Juez 2	Juez 3	Juez 4	Juez 5	p
1	1	1	1	1	1	,031
2	1	1	1	1	1	,031
3	1	1	1	1	1	,031
4	1	1	1	1	1	,031
5	1	1	1	1	1	,031
6	1	1	1	1	1	,031
7	1	1	1	1	1	,031
8	1	1	1	1	1	,031
9	1	1	1	1	1	,031
10	1	1	1	1	1	,031

E. Decisión. Se rechaza la hipótesis nula, ya que $\alpha < 0,05$.

F. Conclusión: Con un nivel de significancia de 0,05, se puede afirmar que, los jueces concuerdan en los criterios de evaluación del instrumento de investigación sobre los conocimientos y prácticas sobre infecciones de transmisión sexual y actitud hacia conductas sexuales de riesgo.

3.5.2. Confidabilidad:

Para medir la confiabilidad se realizó a través del coeficiente alfa de Cronbach por presentar en el instrumento preguntas con respuestas múltiples sobre Nivel de Conocimientos y Prácticas de ITS; y escala de Likert Actitud hacia conductas de sexuales de riesgo (Cascaes da Silva et al., 2015) Se llevó a cabo una prueba piloto con 15 alumnas, en el cual se recopilo información y se estableció la consistencia interna del instrumento con el coeficiente alfa de Cronbach obteniendo resultados favorables encontrándose que las tres presentaron valores superiores a 0.70. Esto indica una buena consistencia interna y sugiere que los cuestionarios son

instrumentos confiables y adecuados para medir conocimientos ($\alpha=0.757$), prácticas sexuales sobre ITS ($\alpha=0.776$) y actitud hacia conductas sexuales de riesgo ($\alpha=0.907$).

Tabla 3

Estadística de confiabilidad del instrumento

Estadísticas de fiabilidad		
	Alfa de Cronbach	N de elementos
Conocimientos sobre ITS	0.757	15
Prácticas sobre ITS	0.907	15
Actitud sobre conductas sexuales de riesgo	0.776	15

3.5.3. Categorización:

Las variables de estudio se categorizaron mediante la escala de Estanones, de acuerdo con la siguiente expresión:

$$\text{Puntos de corte} = X \pm 0.75 * DS$$

3.5.3.1. Conocimientos

$$a = 2.97 - 0.75 * 1.300 = 1.995$$

$$b = 2.97 + 0.75 * 1.300 = 3.945$$

Tabla 4

Rangos de los conocimientos

Conocimiento	Rango
Bajo	0 a 1.9
Medio	1.9 a 3.9
Alto	3.9 a 5.0

3.5.3.2. Prácticas

$$a = 3.79 - 0.75 * 0.996 = 3.043$$

Tabla 5

Rangos de las prácticas

Práctica	Rango
Negativa	0 a 3.0
Positiva	3.0 a 5.0

3.5.3.3. Actitudes

$$a = 19.45 - 0.75 * 2.862 = 17.304$$

$$b = 19.45 + 0.75 * 2.862 = 21.597$$

Tabla 6

Rangos de las actitudes

Actitud	Rango
Negativa	5.0 a 17.3
Indiferente	17.3 a 21.5
Positiva	21.5 a 25.0

3.6 Procedimientos

En primera instancia se presentará el proyecto de investigación a la Oficina de Grados y Gestión de Egresados de la UNFV, en los plazos designados en el Reglamento General de Grados y Títulos vigente por R. N° 2900-2018-CU-UNFV. Asimismo, se presentó una solicitud dirigida a la Escuela Profesional de Obstetricia de la UNFV para la puesta en conocimiento y obtención de permisos necesarios para efectuar el presente estudio.

Aprobado el permiso se ejecutó la recolección de datos y para ello la investigadora se trasladó a las inmediaciones de la Facultad de Medicina “Hipólito Unanue” de la UNFV, donde se encuentra la Escuela Profesional de Obstetricia para la aplicación del instrumento en los estudiantes de la Escuela de Obstetricia.

Seguidamente, las respuestas de las encuestas serán trasladadas a una base de datos preliminar diseñada en Microsoft Excel; en dicho proceso, se evaluará la consistencia de las respuestas obtenidas y se eliminarán fichas con información ausente. Luego todas las informaciones exportadas al software Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) para efectuar el procesamiento y análisis de datos, el cual se detalla en el acápite subsecuente.

3.7. Análisis de datos

El análisis de datos se realizará en el software SPSS versión en 25 en idioma español. En primera instancia se desarrollará un análisis descriptivo o univariado, empleando para variables cuantitativas medidas de tendencia central (p.ej. media) y dispersión (p.ej. desviación estándar) y para variables cualitativas se emplearán frecuencias absolutas (conteos) y frecuencias relativas (porcentajes). Seguidamente se realizará un análisis estadístico bivariado y para ello se empleará el test Chi-cuadrado de Pearson con un nivel de significancia del 5.0%; asimismo, se considerará como significativo todo p-valor menor a 0.05; contrariamente, un valor superior sugerirá una relación nula o ausente.

La información recopilada se procesó en una hoja de cálculo en Microsoft Excel 2021 y analizado en el software estadístico IBM SPSS versión 27. En el análisis descriptivo se empleó frecuencias y porcentajes para las variables cualitativas y los resultados se presentaron en tablas univariadas y gráficos de barras, de acuerdo a la categorización de los conocimientos, prácticas y actitudes. Para la contrastación de las hipótesis se estableció, primeramente, la distribución normal

de los datos a través del estadístico de Kolmogorov-Smirnov, Con $p < 0,05$ se pudo establecer que los datos no seguían una distribución normal, por lo que se empleó la prueba estadística no paramétrica de Chi Cuadrado de Pearson para establecer la relación entre los conocimientos y las prácticas, y los conocimientos y actitudes de los estudiantes de Obstetricia. Los resultados se presentaron en tablas bivariadas y fueron significativos cuando $p < 0,05$ con un nivel de confianza del 95%.

3.8. Consideraciones éticas

En el presente estudio, se tuvo en cuenta el principio ético de la confidencialidad; además, toda la información conseguida de otros autores fue citada apropiadamente en APA versión 7, respetando los derechos de autor y evitando cualquier tipo de plagio. Para el estudio se implementó el consentimiento informado y se tomó en cuenta los siguientes principios bioéticos: Autonomía facultad de todo sujeto de proceder según su criterio con intención, comprensión y sin influencias que definan su accionar y decisiones básicas que la atañen. Beneficencia uno de los fundamentos esenciales hipocráticos, toda acción es con el objetivo de hacer el bien a otros. Justicia es la equidad de oportunidad a los cuidados de la salud. No maleficencia obligación de no causar daño en forma deliberada al prójimo. (Siurana, 2010) Los participantes no fueron condicionados a su participación mediante coacción o retribución monetaria, fue libre y voluntaria, estas especificaciones se sustentan en los principios éticos de conservar los derechos humanos de los participantes en investigaciones médicas estipulados en la Declaración de Helsinki. (Manzini, 2000)

IV. RESULTADOS

4.1 Análisis descriptivo

Tabla 7

Características socioacadémicas de los estudiantes

	n	%
Edad (años)		
17 a 25	131	95,6
26 a 34	4	2,9
≥ 35	2	1,5
Sexo		
Masculino	6	4,4
Femenino	131	95,6
Estado civil		
Soltero	116	84,7
Con pareja	19	13,9
Conviviente	2	1,5
Ocupación		
Solo estudio	103	75,2
Trabajo y estudio	34	24,8
Año de estudio		
Primero	35	25,5
Segundo	35	25,5
Tercero	40	29,2
Cuarto	27	19,7
Total	137	100,0

Nota. La tabla 8 muestra las características sociodemográficas y académicas de los estudiantes de Obstetricia, en la cual se puede observar que, el 95,6% tenía una edad comprendida entre los 17 y 25 años. Solo el 4,4% del total de participantes eran varones, mientras que, el 95,6% estuvo conformado por mujeres. Respecto al estado civil, el 84,7% se encontraba soltero(a), en tanto que, el 1,5% convivía con su pareja. Por otro lado, el 75,2% señaló ocuparse solo a estudiar, a diferencia

del 24,8% que se dedicaba a trabajar y también a estudiar. En referencia a los estudios, el 29,2% precisó encontrarse cursando el tercer año de universidad y el 19,7%, el cuarto año.

Tabla 8

Conocimientos de las Infecciones de Transmisión sexual de los estudiantes

Indicadores	Correcto		Incorrecto	
	n	%	n	%
Las ITS se adquieren también transmisión vertical y transfusión	106	(77,4)	31	(22,6)
Conoces otras ITS: Herpes genital, sífilis, gonorrea, VIH/SIDA, Chancro	80	(58,4)	57	(41,6)
Síntomas de ITS: secreción vag. con mal olor, picazón o ardor genital	62	(45,3)	75	(54,7)
La primera medida preventiva: uso de preservativo en las RS	105	(76,6)	32	(23,4)
Complicación ITS: Ca Céx., VIH/SIDA, esterilidad, conjuntivitis neonatal	54	(39,4)	54	(39,4)

Nota. La tabla 9 muestra el nivel de conocimiento en el tema de ITS. Se observa que el 77,4% reconoce correctamente que las ITS pueden adquirirse no solo por contacto sexual, sino también a través de la transmisión vertical o transfusiones. Además, el 76,6% identificó el uso del preservativo como la primera medida preventiva. Sin embargo, se observa una limitada capacidad para identificar otras ITS porque el 58,4% mencionó correctamente enfermedades como herpes genital, sífilis, gonorrea o chancro. Asimismo, más de la mitad de los estudiantes 54.7% no reconoce adecuadamente los síntomas comunes de estas infecciones, como secreciones anormales, picazón o ardor genital. A esto se suma el hecho de que solo el 39.4% reconoce las posibles complicaciones asociadas a las ITS, como el cáncer cérvico-uterino, la esterilidad o la conjuntivitis neonatal, lo que indica un preocupante desconocimiento sobre las consecuencias a largo plazo.

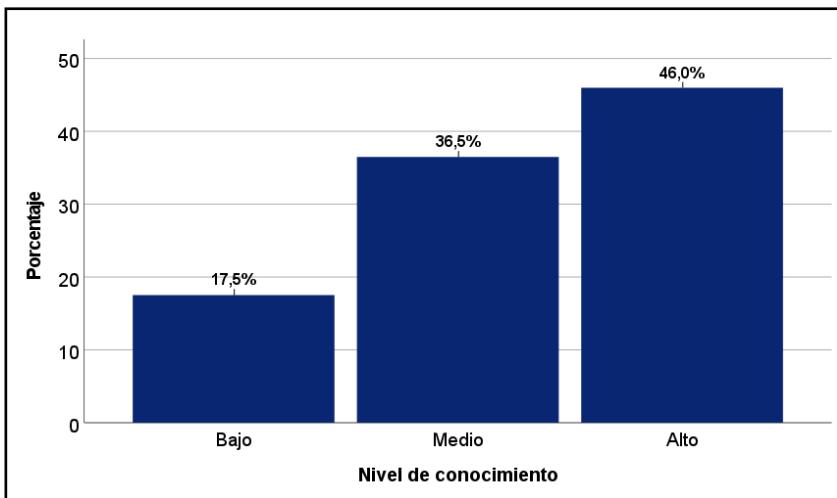
Tabla 9

Nivel de conocimientos de las Infecciones de Transmisión sexual de los estudiantes

	n	%
Bajo	24	17,5
Medio	50	36,5
Alto	63	46,0
Total	137	100,0

Figura 1

Nivel de conocimiento de los estudiantes sobre las ITS



Nota. Según la tabla 10 y la figura 1 según los hallazgos obtenidos el nivel de conocimientos de los estudiantes de obstetricia solo el 46% poseía un nivel alto, el 36,5% nivel medio y el 17,5% un nivel de conocimiento bajo.

Tabla 10*Prácticas sexuales de los estudiantes*

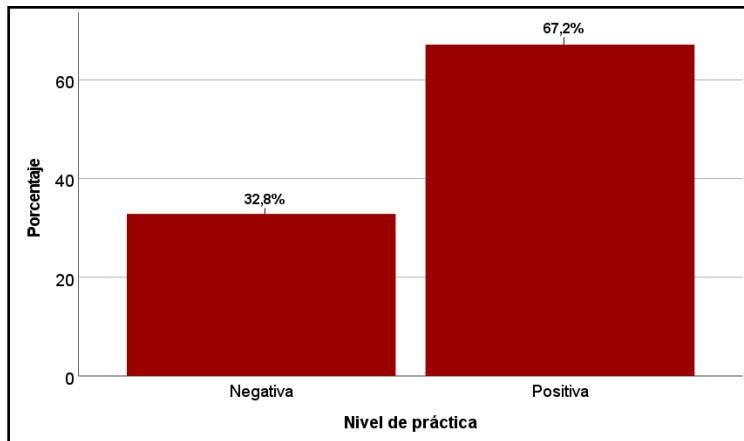
Indicadores	SI		NO	
	n	%	n	%
Mantener relaciones sexuales con una sola persona	121	(88,3)	16	(11,7)
Uso del preservativo con precaución en RS nuevas	114	(83,2)	23	(16,8)
Realizo Exs Auxs y autoexamen luego de RS sin protección	77	(56,2)	60	(43,8)
Acudo a evaluación médica frente a síntomas de ITS	121	(88,3)	16	(11,7)
Consulta de antecedentes sexuales de parejas previas	86	(62,8)	51	(37,2)

Nota. La tabla 11 sobre las prácticas sexuales de los estudiantes revela que una gran mayoría mantiene relaciones sexuales con una sola persona 88,3% y utiliza el preservativo como medida de precaución en relaciones sexuales nuevas 83,2%. Asimismo, un mayor porcentaje de estudiantes 88,3% acude a evaluación médica ante síntomas de infecciones de transmisión sexual. Sin embargo, se evidencia que el 43,8% no se realiza exámenes auxiliares ni autoexploración tras tener relaciones sexuales sin protección, lo cual representa una debilidad en el seguimiento preventivo. Además, un 37.2% no consulta los antecedentes sexuales de sus parejas previas, el hecho de que este porcentaje de estudiantes mantenga prácticas negativas impidió alcanzar un porcentaje más elevado de prácticas positivas.

Tabla 11*Prácticas sexuales de los estudiantes*

	n	%
Negativa	45	32,8
Positiva	92	67,2
Total	137	100,0

Figura 2*Prácticas sexuales de los estudiantes*



Nota. En relación a las prácticas que tienen los estudiantes de Obstetricia sobre las infecciones de transmisión sexual, la tabla 12 y figura 2 permite demostrar que, el 67,2% sigue una práctica positiva, en contraste al 32,8% que revela una práctica negativa.

Tabla 12

Actitud de los estudiantes sobre las ITS

Indicadores	TA	DA	A/D	ED	TD
	%	%	%	%	%
No usar preservativo con una persona conocida en una RS	(1,5)	(5,8)	(8,0)	(29,2)	(55,5)
Se puede adquirir ITS con varias parejas a pesar de protegerse	(5,1)	(5,1)	(10,2)	(43,8)	(35,8)
Las ITS no son impedimento para la práctica de RS	(8,0)	(21,2)	(31,4)	(21,9)	(17,5)
Si tiene ITS no debe comunicarse para evitar el rechazo	(2,2)	(2,2)	(5,1)	(29,9)	(60,6)
Evitar contacto físico y compartir utensilios con personas con ITS	(4,4)	(19,0)	(26,3)	(23,4)	(27,0)

Nota. La tabla 13 muestra la actitud de los estudiantes frente a las infecciones de transmisión sexual. Se destaca que el 60,6% está totalmente en desacuerdo en no comunicar que tiene ITS por miedo al rechazo. Otro hallazgo que la mayoría 55,5% usa preservativo en una relación sexual con una persona conocida. Además, un 43,8% está en desacuerdo de que el uso de protección elimina el riesgo de ITS, mientras que un 35,8% lo rechaza totalmente. En cuanto a la percepción sobre

las ITS como impedimento para la vida sexual, un 31,4% adopta una actitud ambivalente (ni de acuerdo ni en desacuerdo), y solo un 17,5% está totalmente en desacuerdo, lo que revela cierta normalización de las implicancias físicas y emocionales de estas infecciones. Finalmente, se encontró que el 27% está totalmente en desacuerdo en evitar el contacto físico y compartir utensilios con personas de ITS; sin embargo, un 26,3% no tiene una postura frente a esta afirmación.

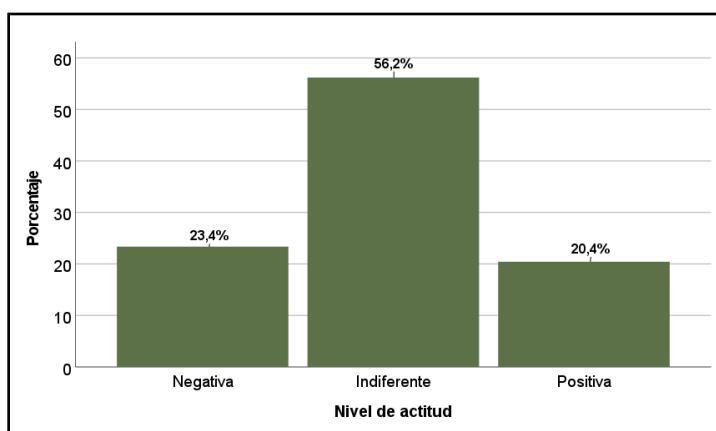
Tabla 13

Actitud de los estudiantes sobre las ITS

	n	%
Negativa	32	23,4
Indiferente	77	56,2
Positiva	28	20,4
Total	137	100,0

Figura 3

Actitud de los estudiantes hacia las conductas sexuales de riesgo



Nota. La tabla 14 y figura 3, por su parte, señala la actitud que muestra el estudiante de Obstetricia frente a las conductas sexuales de riesgo, siendo positiva solo en el 20,4% de ellos comparado al

23,4% que expresó una actitud negativa. La mayoría de los participantes (56,2%) revelaron una actitud indiferente a estos tipos de conductas.

4.2 Análisis inferencial

4.2.1. Prueba de normalidad de las variables de estudio

4.2.1.1. Planteamiento de hipótesis:

Hipótesis nula: Los datos de las variables de estudio siguen una distribución normal

Hipótesis alterna: Los datos de las variables de estudio no siguen una distribución normal

A. Nivel de significancia. $\alpha = 0,05$

B. Estadístico de prueba. Kolmogorov-Smirnov

Tabla 14

Prueba de normalidad de las variables de estudio

Variables	Kolmogorov-Smirnov¹		
	Estadístico	gl	Sig.
Conocimientos	,246	137	,000
Prácticas	,256	137	,000
Actitudes	,116	137	,000

¹Corrección de significación de Lilliefors

C. Decisión. Se rechaza la hipótesis nula, ya que $p < 0,05$.

D. Conclusión. Con un nivel de significancia $\alpha = 0,05$ se puede afirmar que, los datos de las variables de estudio no siguen una distribución normal.

4.2.2. Contrastación de hipótesis:

4.2.2.1. Hipótesis 1.

A. Hipótesis nula. No existe relación entre los conocimientos y prácticas sobre infecciones de transmisión sexual en estudiantes de obstetricia de la Universidad Nacional Federico Villarreal, 2024.

B. Hipótesis alterna. Existe relación entre los conocimientos y prácticas sobre infecciones de transmisión sexual en estudiantes de obstetricia de la Universidad Nacional Federico Villarreal, 2024.

C. Nivel de significancia. $\alpha = 0,05$

D. Estadístico de prueba. Chi cuadrado

Tabla 15

Relación entre los conocimientos y las prácticas sobre las ITS en los estudiantes

Prácticas	Conocimientos						Total	p		
	Bajo		Medio		Alto					
	n	%	n	%	n	%				
Negativa	11	45,8	10	20,0	24	38,1	45	32,8		
Positiva	13	54,2	40	80,0	39	61,9	92	67,2		
Total	24	100,0	50	100,0	63	100,0	137	100,0		

Nota. La tabla 16 explica la relación entre los conocimientos y las prácticas sobre las infecciones de transmisión sexual donde se evidencia que, de los 24 estudiantes que presentaron un nivel de conocimiento bajo, el 45,8% mostró una práctica negativa. Por otro lado, de los 50 y 63 participantes que alcanzaron un nivel de conocimiento medio y alto, el 80% y el 61,9% revelaron una práctica positiva, respectivamente. Los resultados denotan una relación significativa entre los conocimientos y las prácticas ($p = 0,042$).

E. Decisión. Se rechaza la hipótesis nula, ya que $p < 0,05$.

F. Conclusión. Con un nivel de significancia $\alpha = 0,05$ se puede afirmar que, existe una relación significativa entre los conocimientos y prácticas sobre infecciones de transmisión sexual en los estudiantes de obstetricia de la Universidad Nacional Federico Villarreal, 2024.

4.2.2.2. Hipótesis 2.

A. Hipótesis nula. No existe relación entre los conocimientos y las actitudes hacia las conductas sexuales de riesgo en estudiantes de obstetricia de la Universidad Nacional Federico Villarreal, 2024.

B. Hipótesis alterna. Existe relación entre los conocimientos y las actitudes hacia las conductas sexuales de riesgo en estudiantes de obstetricia de la Universidad Nacional Federico Villarreal, 2024.

C. Nivel de significancia. $\alpha = 0,05$

D. Estadístico de prueba. Chi cuadrado

Tabla 16

Relación entre los conocimientos y las actitudes de los estudiantes hacia las conductas sexuales de riesgo

Actitudes	Conocimientos						Total	p		
	Bajo		Medio		Alto					
	n	%	n	%	n	%				
Negativa	7	29,2	10	20,0	15	23,8	32	23,4		
Indiferente	17	70,8	29	58,0	31	49,2	77	56,2		
Positiva	0	,0	11	22,0	17	27,0	28	20,4		
Total	24	100,0	50	100,0	63	100,0	137	100,0		

Nota. La tabla 17 indica la relación entre los conocimientos y las actitudes hacia las conductas sexuales de riesgo donde se observa que, de los 24 estudiantes que presentaron un nivel de conocimiento bajo, el 29,2% mostró una actitud negativa. Por otro lado, de los 50 y 63 participantes que alcanzaron un nivel de conocimiento medio y alto, el 58% y el 49,2% revelaron en su mayoría una actitud indiferente, respectivamente. Los resultados denotan una relación significativa entre los conocimientos y las actitudes ($p = 0,011$).

E. Decisión: Se rechaza la hipótesis nula, ya que $p < 0,05$.

F. Conclusión: Con un nivel de significancia $\alpha = 0,05$ se puede afirmar que, existe una relación significativa entre los conocimientos y las actitudes hacia las conductas sexuales de riesgo en los estudiantes de obstetricia de la Universidad Nacional Federico Villarreal, 2024.

V. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

Se realizó el siguiente estudio en alumnos del primer al cuarto año del semestre académico 2024 – I conformado por 137 alumnos de la escuela profesional de obstetricia de la Universidad Nacional Federico Villarreal. Se obtuvo la información mediante la ejecución de una encuesta conformada por 15 preguntas divididas en 3 secciones de 5 preguntas cada una, donde se evaluó conocimientos, prácticas y actitudes en relación a las ITS.

Del análisis de los resultados sobre el objetivo específico 1 sobre las características socioacadémicas en cuanto a la edad la mayoría de los estudiantes 95.6% tenían entre 17 a 25 años concordando con Elshiekh et al., (2023); Licata et al., (2022). Se encontró también que solo el 4.4% de los participantes eran de sexo masculino y 95.6% de sexo femenino. Así mismo 84.7% encuestados indicaron su estado civil como solteros, el 13.9% de las personas tenían pareja al momento de realizar el estudio y 1.5% de ellos convivían.

En cuanto al análisis de los resultados sobre el objetivo específico 2 relacionado a los conocimientos se evidencio que solo el 46% de los estudiantes presento un nivel alto, resultado al igual que Meza-León et al., (2017), pero difieren con Ramos (2021) y Oharume (2020). Así mismo un 17.5% de los estudiantes tuvieron bajo nivel de conocimiento, coincidiendo con Quispe, (2021). Se evidencio que el 54.7% de los estudiantes no conoce los síntomas de las ITS; difiriendo con McMann y Trout, (2021).

Al analizar los resultados sobre el objetivo específico 3 respecto a las prácticas de los estudiantes en relación a sus conocimientos sobre ITS, se demostró que la mayoría el 83.2% hacen uso de preservativos como prevención de una ITS, en discordancia con Licata et al., (2022) y Oharume (2020). Sin embargo, el 8% de los estudiantes no usa preservativo como preventivo en una relación sexual con personas conocidas y un 8% mostró indiferencia. El 88.3% declaro

mantener relaciones sexuales con una sola persona, contrastando con Oharume, (2020). Así mismo se halló que el 56.2% se realizó pruebas de descarte para ITS o autoexamen luego de una relación sexual de riesgo, difiriendo con McMann y Trout, (2021). En cuanto a las actitudes, se evidencio que el 56.2% mostro una actitud indiferente frente a conductas sexuales de riesgo, similar a Quispe (2021) y Ramos (2021). El 23.4% presento una actitud negativa, es decir, un rechazo hacia los comportamientos que incrementa la posibilidad de contagiarse de una ITS, contrario a (Requejo, 2023) En tanto el 20.4% de los estudiantes reporto una actitud positiva, en contraposición con Ramos (2021).

En cuanto al análisis de los resultados acerca del objetivo general se evidencia una relación significativa entre el nivel de conocimientos y las prácticas sobre las infecciones de transmisión sexual ($p = 0,042$); hallazgo que coincide con Requejo (2023) y McMann y Trout, (2021) quienes también reportaron una relación significativa entre ambas variables, destacando que un mayor conocimiento se traduce en mejores prácticas preventivas. También este hallazgo coincide con Licata et al., (2022) que concluyeron que un nivel de conocimientos insatisfactorio está relacionado con prácticas sexuales de riesgo en los estudiantes universitarios. Del mismo modo, se demostró una relación significativa entre el nivel de conocimiento y la actitud hacia las conductas sexuales de riesgo ($p = 0,011$), coincidiendo con Requejo (2023) y contrario a lo hallado por Quispe (2021) y Ramos (2021). Concluyendo que hay una asociación significativa entre los conocimientos y prácticas de infecciones de trasmisión sexual y la actitud hacia conductas sexuales de riesgo en estudiantes de obstetricia de la Universidad Nacional Federico Villarreal en el semestre académico 2024 – I.

VI. CONCLUSIONES

- La presente investigación demostró en cuanto al objetivo 1 con respecto a las características socioacadémicas que la mayoría de los estudiantes son de un promedio de 17 a 25 años, de sexo femenino, solteros y un 16% tienen una relación de pareja.
- El estudio evidenció en cuanto al objetivo específico 2 relacionado con el nivel de conocimiento sobre las infecciones de transmisión sexual que la mayoría de los estudiantes no tuvieron un conocimiento alto (46%) y hay un grupo de estudiantes con bajo conocimiento (17,5%). Asimismo, se demostró que la mayoría de los estudiantes no conoce la sintomatología de las infecciones de transmisión sexual.
- Los resultados del presente estudio reflejaron en cuanto al objetivo específico 3 sobre las prácticas para las infecciones de transmisión sexual que el 8% de los alumnos no usa preservativo en relaciones sexuales con personas conocidas y un grupo similar mostró indiferencia, siendo un 16% del total de los alumnos de obstetricia. La mayor parte evidenció una actitud indiferente frente a actitud a conductas sexuales de riesgo.
- El estudio demostró en cuanto al objetivo general que existió una relación significativa entre los conocimientos y prácticas de infecciones de transmisión sexual y la actitud a conductas sexuales de riesgo en estudiantes de obstetricia de la Universidad Nacional Federico Villarreal.

VII. RECOMENDACIONES

- Recomendar a la Facultad de Medicina fortalecer el enfoque preventivo, promoviendo la integración de estrategias académicas, que involucren una mayor participación de la comunidad educativa, como parte de la formación práctica de tal modo que promueva la salud sexual reproductiva para efectuar decisiones informadas y responsables.
- A la Escuela Profesional de Obstetricia se le compartirá los resultados obtenidos, con el fin de ampliar estrategias metodológicas innovadoras, considerando que la gran parte de los estudiantes no alcanzo un nivel de conocimiento elevado. Para ello, se recomienda la implementación de metodologías activas que permitan fortalecer las enseñanzas teóricas y prácticas en el curso de Salud Sexual y Reproductiva impartida por las docentes especialistas en el tema, que les permita a los estudiantes fortalecer sus competencias de consejería, toma de decisiones y percepción del riesgo para contribuir a mejorar la actitud de indiferencia. Así mismo, incluir a los alumnos de primer de Obstetricia, en campañas educativas para fortalecer su nivel de conocimiento en ITS, que permitan construir una base sólida para fortalecer el conocimiento en años superiores.
- A los docentes de Obstetricia se recomienda fortalecer las estrategias didácticas en el Curso de Salud Sexual y Reproductiva empleando en las sesiones educativas metodologías activas como debates guiados, mesas redondas, que favorezcan la reflexión crítica y el análisis de situaciones reales relacionadas con conductas sexuales de riesgo. Asimismo, seguir incluyendo el análisis de casos clínicos con situaciones basadas en casos reales para mejorar las habilidades de orientación, diagnóstico y prevención. Fortalecer espacios de retroalimentación en cada sesión educativa para reforzar contenidos, aclarar dudas y mejorar el aprendizaje autónomo.
- A la comunidad educativa, se le recomienda la participación activa en campañas internas

de educación en salud sexual y prevención de ITS, en especial a los alumnos de primer año con el propósito de reducir la brecha existente entre el nivel de conocimientos y las actitudes indiferentes, ya que facilitaran su comprensión temprana y la formación progresiva de sus competencias. Estas campañas pueden incluir actividades participativas como ferias de salud, talleres informativos, conversatorios y espacios de reflexión colectiva, que promuevan cambios positivos en la percepción del riesgo para garantizar los usuarios una adecuada atención de salud a lo largo de su vida profesional.

VIII. REFERENCIAS

- Adal, M. A., Abiy, S. A., Reta, M. M., Asres, M. S. y Animut, Y. (2024). Prevalence of risky sexual behavior and associated factors among Injibara University students, Northwest Ethiopia. *Frontiers in Reproductive Health*, 6. <https://doi.org/10.3389/frph.2024.1356790>
- Akpor, O. A., Adelusi, F.A. y Akpor, O.B. (2023). Conocimiento, nivel de riesgo y prevalencia de la hepatitis B y C entre los conductores de minibuses comerciales en Ado-Ekiti, estado de Ekiti, Nigeria. *Enfermería Global*, 22(3), 371–406.
<https://doi.org/10.6018/eglobal.551471>
- Arando, M. y Otero, L. (2019). Sífilis. *Enfermedades Infecciosas y Microbiología Clínica*, 37(6), 398–404. <https://doi.org/10.1016/j.eimc.2018.12.009>
- Arévalo, R., Arévalo, D., Villaroel, C., Alarcón, H. y Torrez, G. (2024). Práctica clínica y laboratorial de las infecciones de transmisión sexual. *Revista Médica La Paz*, 30(3), 64–80.
http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-89582024000300064&lng=es&nrm=iso&tlang=es
- Arias-Gómez, J., Villasis-Keever, M., y Miranda-Novales, M. (2016). El protocolo de investigación III: la población de estudio. *Revista Alergia México*, 63(2), 201–206.
<https://doi.org/10.29262/ram.v63i2.181>
- Arrivillaga, M., Correa, D., Tovar, L., Zapata, H., Varela, M., y Hoyos, P. (2011). Infecciones de transmisión sexual en la región Pacífica colombiana: implicaciones para población en situación de vulnerabilidad étnica, social y económica. *Pensamiento Psicológico*, 9(16), 145–152.
<http://revistas.javerianacali.edu.co/index.php/pensamientopsicologico/article/view/461>

Badillo-Viloria, M., Mendoza, X.M., Vásquez, M. B. y Díaz-Pérez, A. (2020). Comportamientos sexuales riesgosos y factores asociados entre estudiantes universitarios en Barranquilla, Colombia, 2019. *Enfermeria Global*, 19(3), 422–449.

<https://doi.org/10.6018/eglobal.412161>

Balakrishnan, V., Khuen, K., Kian, C., Jian, N., y Ni, Z. (2023). A Scoping Review of Knowledge, Awareness, Perceptions, Attitudes, and Risky Behaviors of Sexually Transmitted Infections in Southeast Asia. *Healthcare*, 11(8). 1093.

<https://doi.org/10.3390/HEALTHCARE11081093>

Barrionuevo, C., Portocarrero, E., Rojas, V., y Sánchez, R. (2021). Actitud hacia la vida y expectativa de futuro en estudiantes de educación secundaria. *Universidad Y Sociedad*, 13(4), 567–575. <https://rus.ucf.edu.cu/index.php/rus/article/view/2205>

Calderón-Canales, F., Cricencio-Miranda, G., Echevarría-Pinto, M., Fuentes-Gericke, C., Hidalgo-Tabilo, P., Rodríguez-Aravena, M. y Torres-Sena, S. (2024). Educación sexual, conocimiento de ITS y conductas protectoras/de riesgo en personas entre 18 y 30 años. *Revista Chilena de Obstetricia y Ginecología*, 89(1), 3–9.

<https://doi.org/10.24875/RECHOG.23000002>

Cancelo, M., Cancelo, C., y Chavida, F. (2005). Vaginitis por Trichomonas. *SEMERGEN - Medicina de Familia*, 31(3), 121–124. [https://doi.org/10.1016/S1138-3593\(05\)72897-5](https://doi.org/10.1016/S1138-3593(05)72897-5)

Cascaes da Silva, F., Gonçalves, E., Valdivia Arancibia, B. A., Graziele Bento, S., Da Silva Castro, T. L., Solemán Hernández, S. S., y Da Silva, R. (2015). Estimadores de consistencia interna en las investigaciones en salud: el uso del coeficiente alfa. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 32(1), 129-138.

<https://doi.org/10.17843/rpmesp.2015.321.1585>

- Conley, T. D., Matsick, J. L., Moors, A. C., Ziegler, A., y Rubin, J. D. (2015). Rexamining the effectiveness of monogamy as an STI-preventive strategy. *Preventive Medicine*, 78, 23–28.
<https://doi.org/10.1016/J.YPMED.2015.06.006>
- Correa, D., Abarca, A., Baños, C., y Analuisa, S. (Junio de 2019). Actitud y aptitud en el proceso del aprendizaje. *Revista Atlante: Cuadernos de Educación y Desarrollo*.
<https://www.eumed.net/rev/atlante/2019/06/actitud-aptitud-aprendizaje.html>
- Dávila, M., Gil, M. y Tagliaferro, Z. (2015). Conocimiento de las personas que viven con el virus del VIH/SIDA sobre la enfermedad. *Revista de Salud Pública*, 17(4), 541–551. <https://doi.org/10.15446/RSAP.V17N4.41378>
- Deleon de Melo, L., Passos, C., Spindola, T., Costa, E., Nepomuceno De Oliveira, A. y Vieira da Motta, C. (2022). Prevención de infecciones de transmisión sexual entre los jóvenes e importancia de la educación sanitaria. *Enfermería Global*, 21(1), 74–115.
<https://doi.org/10.6018/EGLOBAL.481541>
- Elshiekh, F., Hoving, C. y De Vries, H. (2023). Psychosocial determinants of consistent condom use among university students in Sudan: findings from a study using the Integrated Change Model. *BMC Public Health*, 23(578), 1–14. <https://doi.org/10.1186/s12889-023-15466-5>
- Espada, J., Guillén-Riquelme, A., Morales, A., Orgilés, M., y Sierra, J. (2014). Validación de una escala de conocimiento sobre el VIH y otras infecciones de transmisión sexual en población adolescente. *Atención Primaria*, 46(10), 558–564.
<https://doi.org/10.1016/J.APRIM.2014.03.007>
- Estrada, A. (2012). La actitud del individuo y su interacción con la sociedad Entrevista con la Dra. María Teres Esquivias Serrano. *Revista Digital Universitaria*, 13(7), 1–12.
<https://www.revista.unam.mx/vol.13/num7/art75/art75.pdf>

Fuertes, J.A. (2019). Vínculos afectivos, motivaciones sexuales y bienestar en la adolescencia y juventud. *Revista de Estudios de Juventud*, 123, 17–30.

<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7272484&info=resumen&idioma=SPA>

García, C., Carbonell, J. Calvo, F. y Giralt, C. (2017). Consumo intensivo de alcohol y conductas sexuales de riesgo en población universitaria. *Health and Addictions/Salud Y Drogas*, 17(1), 63–71. <https://doi.org/10.21134/haaj.v17i1.282>

García-Martínez, J., Fernández-Rouco, N., y Fallas-Vargas, M. A. (2018). Conocimientos, actitudes y comportamiento sexuales de riesgo de futuros docentes costarricenses: un reto en la promoción de la educación sexual. *Summa Psicológica*, 15(2), 145 – 153.

<https://doi.org/10.18774/448x.2018.15.392>

Gob. Perú. (15 de Setiembre de 2023). “Jóvenes adquieren ITS por inicio de una vida sexual desinformada y temprana”. *Dirección Regional de Salud Huancavelica*.

<https://www.gob.pe/institucion/regionhuancavelica-diresa/noticias/834586-jovenes-adquieren-its-por-inicio-de-una-vida-sexual-desinformada-y-temprana>

Gomez, Y., Contreras, G., Costa da Cunha, C. y Ibarra, M. (2024). Conocimientos, Creencias y Actitudes de Adultos Jóvenes sobre el Uso del Preservativo Masculino: Revisión Sistemática. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 7(6), 8228–8241.

https://doi.org/10.37811/CL_RCM.V7I6.9357

González, J. (2014). Los niveles de conocimiento: El Aleph en la innovación curricular. *Innovación Educativa (México. DF)*, 14(65), 133–142.

http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-26732014000200009&lng=es&nrm=iso&tlang=es

Guerra Rodríguez, G., Gil Vázquez, H., Olivares Ornelas, O., Cepeda Rangel, A. A., Duque, J. H. y Martínez Guerrero, A. S. (2019). Tipo de vida sexual, autoeficacia y actitud sobre las conductas sexuales de riesgo. *Journal Health NPEPS*, 4(2), 104–117.

<https://doi.org/10.30681/252610103843>

Gutiérrez-Sandí, W. y Blanco-Chan, C. (2016). Las enfermedades de transmisión sexual y la salud sexual del costarricense Tema I. SIDA/VIH. *Revista Tecnología En Marcha*, 29(3), 117–131. <https://doi.org/10.18845/TM.V29I3.2892>

Haskins, J. (Julio de 2018). *How to talk to your partner about STDs. The Nation's Health; American Public Health Association*, 24. <https://www.thenationshealth.org/content/48/5/24>

Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, M. del P. (2014). Metodología de la investigación. (*McGraw Hill Education; 6a Ed.*). <https://www.esup.edu.pe/wp-content/uploads/2020/12/2.%20Hernandez,%20Fernandez%20y%20Baptista-metodolog%C3%A3da%20Investigacion%20Cientifica%20ta%20ed.pdf>

Hernández, R., y Mendoza, C. (2018). Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. *Revista Universitaria Digital de Ciencias Sociales (RUDICS)*, 10(18), 92–95. <https://doi.org/10.22201/FESC.20072236E.2019.10.18.6>

Huaraca, E., y Laupa, C. (2022). *Nivel de conocimiento y prácticas preventivas sobre infecciones de transmisión sexual en estudiantes de enfermería de la Universidad Tecnológica de los Andes, Andahuaylas 2022*. [Tesis de Pregrado, Universidad Tecnológica de los Andes]. Repositorio Institucional UTEA. <https://hdl.handle.net/20.500.14512/394>

Instituto Nacional de Estadística e Informática. (2014). *Glosario de Términos. Compendio Estadístico Provincia Constitucional del Callao 2014*.

https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1268/Glosario.pdf

- Jiménez Brito, D. y Sanhueza Alvarado, O. (2022). Infecciones de transmisión sexual en poblaciones étnicas autóctonas latinoamericanas. Revisión sistemática. *Revista Eugenio Espejo*, 16(2), 125–138. <https://doi.org/10.37135/ee.04.14.13>
- Kassie, B. A., Yenus, H., Berhe, R. y Kassahun, E. A. (2019). Prevalence of sexually transmitted infections and associated factors among the University of Gondar students, Northwest Ethiopia: a cross-sectional study. *Reproductive Health*, 16(163), 1-8.
<https://doi.org/10.1186/S12978-019-0815-5>
- Licata, F., Angelillo, S., Oliverio, A., Di Gennaro, G., y Bianco, A. (2022). How to Safeguard University Students Against HIV Transmission? Results of a Cross-Sectional Study in Southern Italy. *Frontiers in Medicine*, 9. <https://doi.org/10.3389/FMED.2022.903596>
- Lluén, F. y Sosa, S. (2021). *Conocimiento sobre VIH/SIDA y actitudes a conductas sexuales de riesgo en estudiantes de la Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo*, 2021. [Tesis de Pregrado, Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo]. Repositorio Institucional UNPRG.
<https://repositorio.unprg.edu.pe/handle/20.500.12893/10209>
- López, D., Jaramillo, K., Vásquez, L. y Bnadera, N. (2021). Conducta sexual y percepción del riesgo de ITS en estudiantes universitarios con enfoque de género. *Bol. Malaria. Salud Ambient*, 61(4), 664–672. <https://doi.org/10.52808/BMSA.7E5.614.014>
- Louk, P., Gerjo, K., Geert, T., Goof, B. y Theo, P. (2009). Effective elements of school health promotion across behavioral domains: A systematic review of reviews. *BMC Public Health*, 9(182), 1–14. <https://doi.org/10.1186/1471-2458-9-182>

- Malli, I., Kabli, B. y Alhakami, L. (2023). Sexually Transmitted Diseases among Saudi Women: Knowledge and Misconceptions. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 20(6). <https://doi.org/10.3390/IJERPH20064858>
- Mallqui, E. y Fuster, D. (2024). Conocimientos y conductas de estudiantes universitarios ante las infecciones de transmisión sexual. *Revista Vive*, 7(21), 670–694.
<https://doi.org/10.33996/REVISTAVIVE.V7I21.331>
- Manzini, J.L. (2000). Declaración de Helsinki: Principios éticos para la investigación médica sobre sujetos humanos. *Acta Bioethica*, 6(2), 321–334. <https://doi.org/10.4067/s1726-569x2000000200010>
- Marcos, C., Torres, J. y Vílchez, G. (2018). *Nivel de conocimiento y aplicación de las medidas de bioseguridad de la enfermera(o) del Servicio de emergencia del Hospital Cayetano Heredia 2017*. [Tesis de Pregrado, Universidad Peruana Cayetano Heredia]. Repositorio Institucional UPCH. <https://hdl.handle.net/20.500.12866/3725>
- Martínez, A. y Ríos, F. (2006). Los Conceptos de Conocimiento, Epistemología y Paradigma, como Base Diferencial en la Orientación Metodológica del Trabajo de Grado. *Cinta de Moebio. Revista de Epistemología de Ciencias Sociales*, 25(0), 111-121.
<https://cintademoebio.uchile.cl/index.php/CDM/article/view/25960>
- McMann, N. y Trout, K. (2021). Assessing the Knowledge, Attitudes, and Practices Regarding Sexually Transmitted Infections Among College Students in a Rural Midwest Setting. *Journal of Community Health*, 46(1), 117–126. <https://doi.org/10.1007/S10900-020-00855-3>
- Meza-León, J., Conislla-Monterola, J., Huarancca-Gavilán, M. y Soto-Meneses, K. (2017). Nivel de conocimientos sobre Infecciones de Trasmisión Sexual–VIH/SIDA y sus medidas

- preventivas en estudiantes de Ciencias de la Salud de Ica 2017. *Revista Médica Panacea*, 6(3), 104–110. <https://doi.org/10.35563/RMP.V6I3.44>
- Mokgatle, M., Madiba, S. y Cele, L. (2021). A Comparative Analysis of Risky Sexual Behaviors, Self-Reported Sexually Transmitted Infections, Knowledge of Symptoms and Partner Notification Practices among Male and Female University Students in Pretoria, South Africa. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(11), 1-14. <https://doi.org/10.3390/ijerph18115660>
- Naranjo, M. L. (2010). Factores que favorecen el desarrollo de una actitud positiva hacia las actividades académicas. *Revista Educación*, 34(1), 31–53.
<https://www.redalyc.org/pdf/440/44013961002.pdf>
- Navarro, M. L. y Ojeda, I. (2025). Aumento de infecciones de transmisión sexual en adolescentes: un desafío urgente. *Anales de Pediatría*, 102(4), 1-3.
<https://doi.org/10.1016/J.ANPEDI.2025.503828>
- Nigussie, T. y Yosef, T. (2020). Knowledge of sexually transmitted infections and its associated factors among polytechnic college students in Southwest Ethiopia. *The Pan African Medical Journal*, 37(68), 1–11. <https://doi.org/10.11604/PAMJ.2020.37.68.22718>
- Ochoa-Carrillo, F.J. (2014). Virus del papiloma humano. Desde su descubrimiento hasta el desarrollo de una vacuna. Parte I/III. *Gaceta Mexicana de Oncología*, 13(5), 308–315.
<https://www.elsevier.es/es-revista-gaceta-mexicana-oncologia-305-articulo-virus-del-papiloma-humano-desde-X1665920114805966>
- Oharume, I. M. (2020). Knowledge, sexual behaviours and risk perception of sexually transmitted infections among students of the polytechnic, Ibadan, Oyo state. *African Health Sciences*, 20(1), 39-44. <https://doi.org/10.4314/AHS.V20I1.7>

Oliveira, G., Saravia De Oliveira, I., Santos, W., Brandão De Carvalho, A., Reis, R., Gir, E., Pereira, A., Takase, L. y Pinheiro, E. (2021). Factors associated with low knowledge about sexually transmitted infections in subnormal agglomerate, in the Brazilian Amazon.

Primary Health Care Research & Development, 22(70), 1001–1006.

<https://doi.org/10.1017/S1463423621000700>

Organización Mundial de la Salud (2024). *Infecciones de Transmisión Sexual (ITS)*.

[https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/sexually-transmitted-infections-\(stis\)?gad_source=1&gclid=Cj0KCQiArby5BhCDARIsAIJvjIQoj66e0LfsB4eTLBeqdIWNqNlFkyEAJkg_XOLg1haGmmjyv7BxZo4aAki7EALw_wcB](https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/sexually-transmitted-infections-(stis)?gad_source=1&gclid=Cj0KCQiArby5BhCDARIsAIJvjIQoj66e0LfsB4eTLBeqdIWNqNlFkyEAJkg_XOLg1haGmmjyv7BxZo4aAki7EALw_wcB)

Organización Mundial de la Salud (14 de Febrero de 2025). *Preservativos*.

<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/condoms>

Organización Mundial de la Salud (2025b). *Salud sexual. Definición. Sexo*.

https://www.who.int/es/health-topics/sexual-health#tab=tab_2

Organización de las Naciones Unidas (2015) *¿Qué son los ODS?*. <https://ods.mma.gob.cl/que-son-los-ods/>

ONUSIDA (16 de Mayo de 2006). *Informe sobre la epidemia mundial de SIDA: Resumen de orientación edición especial con motivo del décimo aniversario del ONUSIDA*.

https://www.unaids.org/es/resources/documents/2006/20060516_2006_gr-executesummary_en.pdf

Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud. (2022). *Infecciones de Transmisión Sexual*. <https://www.paho.org/es/temas/infecciones-transmision-sexual>

Ortiz, M., Santander, E. y Lugo, J. (2021). Neisseria gonorrhoeae: un patógeno discolo. Conceptos microbiológicos, resistencia a los antimicrobianos y su vigilancia epidemiológica

- en Chile. *Revista chilena de infectología*, 38 (4), 512-522 <https://doi.org/10.4067/S0716-10182021000400512>
- Ortiz-Melgar, M., Pérez-Saavedra, V., Valentín-Ballarta, J. y Zúñiga-Hurtado, A. (2015). Asociación entre consumo de alcohol y relaciones sexuales ocasionales en los adolescentes. *Revista Enfermería Herediana*, 8(2), 109. <https://doi.org/10.20453/renh.v8i2.2690>
- Otero-Guerra, L., Fernández-Blázquez, A. y Vázquez, F. (2017). Diagnóstico rápido de las infecciones de transmisión sexual. *Enfermedades Infecciosas y Microbiología Clínica*, 35(7), 444–450. <https://doi.org/10.1016/J.EIMC.2017.01.004>
- Parra-Sánchez, M. (2019). Úlceras genitales por virus herpes simplex. *Enfermedades Infecciosas y Microbiología Clínica*, 37(4), 260–264. <https://doi.org/10.1016/J.EIMC.2018.10.020>
- Pedrosa, I., Suárez-Álvarez, J. y García-Cueto, E. (2013). Evidencias sobre la Validez de Contenido: Avances Teóricos y Métodos para su Estimación. *Acción Psicológica*, 10(2), 3-18. <https://dx.doi.org/10.5944/ap.10.2.11820>
- Perca, L. (2021). Conocimiento de infecciones de transmisión sexual y actitudes sobre conductas sexuales riesgosas en estudiantes varones de una universidad peruana. *Investigación e Innovación: Revista Científica de Enfermería*, 1(1), 48–57. <https://doi.org/10.33326/27905543.2021.1.1138>
- Piñeiro, L., Galán, J. C. y Vall-Mayans, M. (2019). Infecciones por Chlamydia trachomatis (incluye linfogranuloma venéreo) y Mycoplasma genitalium. *Enfermedades Infecciosas y Microbiología Clínica*, 37(8), 525–534. <https://doi.org/10.1016/J.EIMC.2019.01.014>
- Quispe, S. (2021). Conocimientos sobre VIH y otras infecciones de transmisión sexual en estudiantes universitarios en Tacna-Perú. *Revista Médica Del Hospital Hipólito Unanue de*

Tacna, 14(2), 32–37.

<https://revista.hospitaltacna.gob.pe/index.php/rmhut/issue/view/16/15>

Ramos, R. (2021). *Relación entre el nivel de conocimientos y actitudes frente a las Infecciones de Transmisión Sexual – VIH/SIDA en estudiantes de la Facultad de Odontología de la UNMSM, 2019.* [Tesis pregrado, Universidad Nacional Mayor de San Marcos]. Repositorio Institucional UNMSM. <https://hdl.handle.net/20.500.12672/16148>

Real Academia Española. (2023). *Estado civil. En Diccionario panhispánico del español jurídico.* <https://dpej.rae.es/lema/estado-civil>

Real Academia Española. (2024a). *Edad. En Diccionario de la lengua española.*
<https://dle.rae.es/edad>

Real Academia Española. (2024b). *Ocupación. En Diccionario de la lengua española.*
<https://dle.rae.es/ocupaci%C3%B3n>

Ren, Z., Zhou, Y. y Liu, Y. (2021). Factors associated with unsafe sexual behavior among sexually active Chinese University students, Hebei Province, 2019. *BMC Public Health, 21*(1), 1–9. <https://doi.org/10.1186/s12889-021-11992-2>

Requejo, C. B. (2023). *Nivel de conocimiento de infecciones de transmisión sexual y actitud hacia conductas sexuales de riesgo en estudiantes de enfermería, Universidad Nacional Autónoma de Chota, 2022.* [Tesis Pregrado, Universidad Nacional Autónoma de Chota]. Repositorio Institucional UNACH. <http://hdl.handle.net/20.500.14142/375>

Rodríguez, B. (2020). Resumen de La comunicación como prevención de la infección por el VIH y otras infecciones de transmisión sexual. *Revista Española de Salud Pública, 94*(1), 1-14.
<https://ojs.sanidad.gob.es/index.php/resp/article/view/794>

Rodríguez, L. y Becerra, A. (2022). Percepciones asociadas a conductas sexuales de riesgo.

Horizonte Sanitario, 21(2), 292–298. <https://doi.org/10.19136/HS.A21N2.4562>

Romero, G. (2008). *Hepatitis B. Gen*, 62(1) 68-73.

http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0016-35032008000100019&lng=es&tlang=es.

Ruiz, A., Jiménez, Ó., Ojeda, M. A., Rando, M. A. y Martínez, L. (2019). Intervención grupal en educación sexual con estudiantes: actitudes hacia la sexualidad, masturbación y fantasías sexuales. *Escritos de Psicología*, 12(1), 30–37.

<https://revistas.uma.es/index.php/espsi/article/view/9276>

Saavedra, L. y Benavides, G. (2020). *Cambios de la percepción sobre las actitudes relacionadas con la educación en derechos humanos de los estudiantes del programa del comercio exterior de la Universidad Católica de Oriente*. [Tesis de Maestría, Universidad Católica de Oriente]. Repositorio Institucional UCO. <https://hdl.handle.net/20.500.12516/407>

Sánchez-Crespo, J. y González, C. (2010). Herpes Genital. *Revista Clínica de Medicina de Familia*, 3(2), 124-126. http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1699-695X2010000200013&lng=es&tlang=es.

Santander, E., Fich, F., Salvo, A., Pacheco, G., Mendoza, M., Garcés, C., Amigo, M., Villalobos, S., García, M. y Maldonado, A. (2009). Infecciones de Transmisión Sexual: Guías para su diagnóstico y tratamiento. Primera Parte. *Revista chilena de infectología*. 26(2), 174-190.

<http://dx.doi.org/10.4067/S0716-10182009000200012>

Sendagorta-Cudós, E., Burgos-Cibrián, J. y Rodríguez-Iglesias, M. (2019). Infecciones genitales por el virus del papiloma humano. *Enfermedades Infecciosas y Microbiología Clínica*, 37(5), 324–334. <https://doi.org/10.1016/J.EIMC.2019.01.010>

- Enciclopedia Significados (s.f). *Conocimiento*. <https://www.significados.com/conocimiento/>
- Siurana, J. (2010). Los principios de la bioética y el surgimiento de una bioética intercultural. *Veritas*, (22), 121–157. <https://dx.doi.org/10.4067/S0718-92732010000100006>
- Stover, J. y Teng, Y. (2022). The impact of condom use on the HIV epidemic. *Gates Open Research*, 5(91), 11-17. <https://doi.org/10.12688/gatesopenres.13278.2>
- Tekletsadik, E. A., Ayisa, A. A., Mekonen, E. G., Workneh, B. S. y Ali, M. S. (2022). Determinants of risky sexual behaviour among undergraduate students at the University of Gondar, Northwest Ethiopia. *Epidemiology & Infection*, 150(2), 1-6. <https://doi.org/10.1017/S0950268821002661>
- Tu, F., Yang, R., Li, R., Du, G., Liu, Y., Li, W. y Wei, P. (2022). Structural Equation Model Analysis of HIV/AIDS Knowledge, Attitude, and Sex Education Among Freshmen in Jiangsu, China. *Frontiers in Public Health*, 10, 1-10. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2022.892422>
- Tuddenham, S., Ravel, J. y Marrazzo, J. M. (2021). Protection and Risk: Male and Female Genital Microbiota and Sexually Transmitted Infections. *The Journal of Infectious Diseases*, 223(3), 222–235. <https://doi.org/10.1093/infdis/jiaa762>
- Yang, Z., Wang, H., Ma, Q., Chen, W., Zhao, X., Jiang, T., Chen, W., Zhou, X. y Chen, L. (2023). Factors Associated with HIV Testing among Male Students Who Have Engaged in Sexual Behaviour in Zhejiang Province, China. *Canadian Journal of Infectious Diseases and Medical Microbiology*, 2023, 1-8. <https://doi.org/10.1155/2023/6646210>
- Zambrano-Zambrano, J. (2021). ETS y su evolución en Latinoamérica. *Revista Científica de Salud BIOSANA* 1(2) 7-11. <https://soeici.org/index.php/biosana/article/view/39>

IX. ANEXOS

Anexo A. Matriz de consistencia

Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Metodología
General ¿Cuál es la relación entre los conocimientos y prácticas sobre infecciones de transmisión sexual y actitudes hacia conductas sexuales de riesgo en estudiantes de obstetricia de la Universidad Nacional Federico Villarreal, 2024?	General Determinar la relación entre los conocimientos y prácticas sobre infecciones de transmisión sexual y actitudes hacia conductas sexuales de riesgo en estudiantes de obstetricia de la Universidad Nacional Federico Villarreal, 2024.	Hipótesis nula: No existe relación entre los conocimientos y prácticas sobre infecciones de transmisión sexual y las actitudes hacia las conductas sexuales de riesgo en estudiantes de obstetricia de la Universidad Nacional Federico Villarreal, 2024.	Variable independiente Conocimientos y prácticas sobre infecciones de transmisión sexual	Tipo y diseño de investigación: El presente estudio de investigación fue un enfoque cuantitativo, alcance correlacional, diseño no experimental, y de corte transversal. Población: 134 estudiantes de obstetricia que cursan el primer a cuatro años de la Universidad Nacional Federico Villarreal en el semestre académico 2024 II. Muestra: 134 estudiantes de obstetricia. Técnica: encuesta.
Específicos ¿Cuáles son las características socio académicas de los estudiantes de obstetricia de la Universidad Nacional Federico Villarreal, 2024?	Específicos Describir las características socio académicas de los estudiantes de obstetricia de la Universidad Nacional Federico Villarreal, 2024.	Hipótesis alterna: Existe relación entre los conocimientos y prácticas sobre infecciones de transmisión sexual y las actitudes hacia las conductas sexuales de riesgo en estudiantes de obstetricia de la Universidad Nacional Federico Villarreal, 2024.	Variable dependiente Actitud hacia las conductas sexuales de riesgo	 Instrumento: Cuestionario Ánalisis de datos: Se realizará en SPSS v.25 en español. En la estadística descriptiva se usará frecuencias absolutas, relativas, así como promedio y desviación estándar. En la estadística bivariada se utilizará el test Chi-cuadrado con nivel de significancia de 5.0%
¿Cuál es el nivel de conocimientos sobre infecciones de transmisión sexual en estudiantes de obstetricia de la Universidad Nacional Federico Villarreal, 2024?	Determinar el nivel de conocimientos sobre infecciones de transmisión sexual en estudiantes de obstetricia de la Universidad Nacional Federico Villarreal, 2024.			
¿Cuál es el nivel de prácticas sobre infecciones de transmisión sexual en estudiantes de obstetricia de la Universidad Nacional Federico Villarreal, 2024?	Determinar el nivel de prácticas sobre infecciones de transmisión sexual en estudiantes de obstetricia de la Universidad Nacional Federico Villarreal, 2024.			
¿Cuál es el nivel de actitudes hacia las conductas sexuales de riesgo en estudiantes de obstetricia de la Universidad Nacional Federico Villarreal, 2024?	Determinar el nivel de actitudes hacia las conductas sexuales de riesgo en estudiantes de obstetricia de la Universidad Nacional Federico Villarreal, 2024.			

Anexo B. Operacionalización de variables

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Indicador	Ítems	Escala de medición
VARIABLE INDEPENDIENTE Conocimientos y prácticas sobre ITS	Información que una persona tiene acerca de las infecciones que se pueden transmitir a través de actividades sexuales (Nigussie y Yosef, 2020) Conductas relacionadas a situaciones de la salud como enfermedades, su prevención y tratamiento (OMS, 2011).	Es el grado de información de los alumnos de la EPO UNFV de las infecciones transmisión sexual será medido mediante un cuestionario cuya calificación será producto de la sumatoria de puntuaciones de la escala de conocimientos y prácticas sobre ITS.	Transmisión de ITS	1. Las ITS no solo se adquieren mediante relaciones sexuales, sino también por otras causas	Cualitativa Nominal Opción múltiple
			Tipos	2. Tipos de ITS	
			Síntomas de ITS	3. ¿Son síntomas de ITS?	
			Prevención de ITS	4. Primera medida de prevención contra las ITS	
			Complicaciones de ITS	5. Son complicaciones o consecuencias de las ITS	
			Práctica de monogamia	6. Mantengo relaciones con una sola persona	
			Uso preservativo	7. Uso preservativo como precaución en una relación sexual nueva	
			Descarte preventivo	8. Me realizó Exs para ITS y autoexamen mis genitales luego de una RS sin protección	
			Chequeo médico oportuno	9. Si presentó algún síntoma de infección acudo al médico	
			Evaluación de historia sexual	10. Consulto a mi pareja sobre sus antecedentes sexuales	
VARIABLE DEPENDIENTE Actitudes hacia las conductas sexuales de riesgo	Prácticas inseguras realizadas que ponen en riesgo a la población de contraer alguna ITS que usualmente va en incremento en la población joven debido a la sociedad y al entorno en el que se desarrollan (Oharume, 2020)	Es la exposición del alumno de EPO UNFV a una situación de riesgo de daño a su salud por ITS será medido por indicadores por la escala de Likert con puntuaciones asignadas a los ítems de la escala de conductas sexuales de riesgo.	Uso preventivo del preservativo	11. No es necesario usar el preservativo si mantiene RS con una persona conocida	Cualitativa Nominal Dicotómicas SI/NO
			Cantidad de parejas sexuales	12. Las personas que tienen más de una pareja sexual pueden adquirir una ITS	
			Las ITS en la práctica sexual	13. Las ITS no deben ser un impedimento para la práctica de relaciones sexuales	
			Falta de comunicación para evitar el rechazo	14. Si una persona tiene una ITS, no debería comunicarlo para evitar ser rechazado	
			Evitar el contacto físico	15. Se debería evitar el contacto físico y compartir utensilios de uso personal con personas que tienen ITS	

Anexo C. Instrumento de recolección de datos
ENCUESTA

Código: _____

FECHA: _____

Estimada participante, a continuación, se presenta el siguiente cuestionario como parte de la investigación sobre Conocimientos y prácticas sobre Infecciones de Transmisión Sexual y actitudes hacia conductas sexuales de riesgo en estudiantes de obstetricia de la UNFV, Lima – 2024; estudio que estará a cargo de la Bachiller en Obstetricia Majino Vargas, Lizeth Elizabeth. Se agradece su participación.

Instrucciones:

- 1) El siguiente cuestionario es de carácter anónimo y personal.
- 2) Marque con un aspa (X) la alternativa que usted crea conveniente.
- 3) Por favor comuníquese con la encuestadora de tener alguna duda.

A. DATOS SOCIO ACADÉMICOS:

1. Edad:
2. Sexo: Masculino () Femenino ()
3. Estado civil: Soltero () Con pareja () Conviviente () Casado ()
4. Ocupación: Solo estudio () Trabajo y estudio ()
5. Años de estudio: 1º año () 2º año () 3º año () 4º año ()

B. CONOCIMIENTOS SOBRE ITS

A continuación, se muestran una serie de preguntas sobre ITS, marcar usando un aspa “X” la opción que crea sea correcta.

1. Las infecciones de transmisión sexual no solo se adquieren mediante relaciones sexuales, sino también por otras causas. Marque la respuesta correcta:

a. Saludos de mano y caricias.
b. Uso de baños públicos.
c. Compartir cubiertos y alimentos.
d. Transmisión vertical de madre a hijo o transfusiones de sangre.
e. Compartir toallas de ducha.

2. Son tipos de ITS:

a. Herpes genital, sífilis, gonorrea, VIH/SIDA, Chancro.
b. Sífilis, herpes genital, papiloma humano, VIH/SIDA, EPI.
c. VIH/SIDA, herpes genital, VHS-1, TBC genital.
d. Verrugas genitales, herpes genital, hepatitis B, Malaria.
e. Herpes genital, VIH/SIDA, papiloma humano, acarosis, Sífilis.

3. Son síntomas que presentan las ITS, EXCEPTO:

a.	Dolor a las relaciones sexuales, picazón o ardor genital, ulceras genitales.
b.	Secreción vaginal purulenta, dolor a las relaciones sexuales, dolor abdominal.
c.	Dolor o ardor al orinar, ulceras genitales, dolor a las relaciones sexuales.
d.	Secreción vaginal con mal olor, picazón o ardor genital, dolor de cabeza.
e.	Dolor a las relaciones sexuales, picazón o ardor genital, secreción de uretral.

4. Primera medida de prevención contra las ITS:

a.	Higiene genital post coito.
b.	Descartes periódicos de ITS, de pruebas en sangre.
c.	Monogamia.
d.	Uso de medicación profiláctica antes de las relaciones sexuales.
e.	Uso de preservativo.

5. Son complicaciones o consecuencias de las ITS, EXCEPTO:

a.	Cáncer de cuello uterino
b.	VIH/SIDA
c.	Alteraciones Hormonal en la mujer
d.	Conjuntivitis Neonatal
e.	Esterilidad

C. PRÁCTICAS SEXUALES:

En los siguientes enunciados, marque SI o NO.

6. Mantengo relaciones sexuales con una sola persona **SI () NO ()**
7. Uso preservativo como precaución en una relación sexual nueva. **SI () NO ()**
8. Me realizo exámenes para descarte de ITS y auto examinó mis genitales luego de una relación sexual sin protección..... **SI () NO ()**
9. Si presento algún síntoma de infección como secreción o lesión en genitales acudo a una evaluación médica **SI () NO ()**
10. Consulto a mi pareja sobre sus antecedentes sexuales **SI () NO ()**

D. ACTITUDES SOBRE LAS ITS:

En los siguientes enunciados sobre las ITS, coloque una “X” sobre el número que señale la alternativa que indique que Usted haría:

11. No es necesario el uso de preservativo si mantienes relaciones sexuales con una persona conocida.

1	Totalmente en desacuerdo
2	En desacuerdo
3	Ni acuerdo ni desacuerdo
4	De acuerdo
5	Totalmente de acuerdo

12. Las personas que tienen más de una pareja sexual pueden adquirir una ITS, a pesar de cuidarse.

1	Totalmente en desacuerdo
2	En desacuerdo
3	Ni acuerdo ni desacuerdo
4	De acuerdo
5	Totalmente de acuerdo

13. Las ITS no deben ser un impedimento para la práctica de relaciones sexuales.

1	Totalmente en desacuerdo
2	En desacuerdo
3	Ni acuerdo ni desacuerdo
4	De acuerdo
5	Totalmente de acuerdo

14. Si una persona tiene una ITS, no debería comunicarlo para evitar el rechazo.

1	Totalmente en desacuerdo
2	En desacuerdo
3	Ni acuerdo ni desacuerdo
4	De acuerdo
5	Totalmente de acuerdo

15. Se debería evitar el contacto físico y compartir utensilios de uso personal con las personas que tienen ITS.

1	Totalmente en desacuerdo
2	En desacuerdo
3	Ni acuerdo ni desacuerdo
4	De acuerdo
5	Totalmente de acuerdo

MUCHAS GRACIAS POR SU PARTICIPACIÓN

9.4. Anexo 4: Balotario de respuesta de variable conocimiento

Ítems	Respuesta
1	D
2	A
3	D
4	E
5	C

Anexo D: Consentimiento informado**CONSENTIMIENTO INFORMADO**

Investigación: “Conocimientos sobre infecciones de transmisión sexual y actitud hacia conductas sexuales de riesgo en estudiantes de obstetricia Universidad Nacional Federico Villarreal, Lima - 2024”

Investigadora: Majino Vargas, Lizeth Elizabeth

Descripción: Usted ha sido invitada a participar en una investigación que tiene como objetivo determinar la relación entre los conocimientos y prácticas sobre infecciones de transmisión sexual y actitudes hacia conductas sexuales de riesgo en estudiantes de obstetricia de la Universidad Nacional Federico Villarreal, Lima – 2024.

Riesgos y beneficios: No existen riesgos ya que la recolección de datos será mediante una encuesta. Gracias a su participación se obtendrá información sobre el tema de investigación.

Confidencialidad: Los datos recolectados y la identidad de las participantes se mantendrán en anonimato ya que solo serán manejados por la investigadora y con fines científicos.

Incentivos: Los participantes no recibirán incentivos en la investigación.

Derechos: Si ha leído este documento y desea participar de manera completamente voluntaria, recuerde que puede retirarse del estudio en cualquier momento sin ninguna penalidad.

Si marca “Sí” en este documento significa que usted ha decidido participar después de haber leído y discutido la información presentada en esta hoja de asentimiento, se le solicitará su colaboración para el llenado de la encuesta, instrumento para recolección de datos del estudio.

Acepta usted participar en este estudio

Sí

No

.....

Firma

Anexo E: Certificado de validez de contenido del instrumento



Universidad Nacional
Federico Villarreal

VRIN | VICERRECTORADO
DE INVESTIGACIÓN

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO JUICIO DE EXPERTOS

Título: Conocimientos y prácticas sobre infecciones de transmisión sexual y actitud hacia conductas sexuales de riesgo en estudiantes de obstetricia Universidad Nacional Federico Villarreal, 2024

Autora: Majino Vargas Lizeth Elizabeth

Estimado juez experto(a): Dr. Ronald Espíritu Ayala Mendivil

Grado académico: Magister en Salud Pública

COLEGIO: 37339

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, se le solicita dar su opinión sobre el problema de investigación e instrumento de recolección de datos que se adjunta.

Marque con una X (aspas) en SÍ o NO en cada criterio según su opinión.

Nº	CRITERIOS	Opinión		
		SÍ	NO	Observación
1.	El problema es factible de ser investigado.	✓		
2.	El diseño del estudio corresponde con el planteamiento del problema.	✓		
3.	La operacionalización de la variable responde a las(s) variable(s) en estudio.	✓		
4.	El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación.	✓		
5.	El instrumento propuesto responde a los objetivos del estudio.	✓		
6.	La estructura del instrumento es adecuada.	✓		
7.	Los ítems del instrumento responden a la operacionalización de la variable.	✓		
8.	La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento.	✓		
9.	Los ítems son claros y entendibles.	✓		
10.	El número de ítems es adecuado para su aplicación.	✓		

Sugerencias: Sugiero revisar la escala de Stanones

.....

FIRMA JUEZ EXPERTO
COLEGIATURA: 37339
FECHA: 03/12/2024



CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO
JUICIO DE EXPERTOS

Título: "Conocimientos y prácticas sobre infecciones de transmisión sexual y actitudes sobre conductas de riesgo en estudiantes de obstetricia Universidad Nacional Federico Villarreal, Lima – 2024"

Autora: Majino Vargas Lizeth Elizabeth

Estimado juez experto(a): Chagua Pariona Norma Celinda

Grado académico: Maestra en Salud Pública con mención en Salud Reproductiva

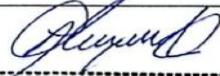
COP: 12779

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, se le solicita dar su opinión sobre el problema de investigación e instrumento de recolección de datos que se adjunta.

Marque con una X (aspa) en SÍ o NO en cada criterio según su opinión.

Nº	CRITERIOS	Opinión		
		SÍ	NO	Observación
1.	El problema es factible de ser investigado.	✓		
2.	El diseño del estudio corresponde con el planteamiento del problema.	✓		
3.	La operacionalización de la variable responde a las(s) variable(s) en estudio.	✓		
4.	El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación.	✓		
5.	El instrumento propuesto responde a los objetivos del estudio.	✓		
6.	La estructura del instrumento es adecuada.	✓		
7.	Los ítems del instrumento responden a la operacionalización de la variable.	✓		
8.	La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento.	✓		
9.	Los ítems son claros y entendibles.	✓		
10.	El número de ítems es adecuado para su aplicación.	✓		

Sugerencias: NINUNO


 DOCTORA NORMA CELINA CHAGUA PARIONA
 MAESTRA EN SALUD PÚBLICA CON MENCIÓN EN SALUD REPRODUCTIVA
 ESPECIALISTA EN RIESGOS Y CUIDADOS CRÍTICOS EN OBSTETRICIA
 C.O.P 12779 R.N.E 883-E 09

FIRMA JUEZ EXPERTO
COLEGIATURA: 12779,
FECHA: 11-12-2024



CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO

JUICIO DE EXPERTOS

Título: CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS SOBRE TTS Y ACTITUDES HACIA CONDUCTAS SEXUALES DE RIESGO EN ESTUDIANTES DE EPD UNFV,
LIMA-2024

Autora: MARIANO VARGAS LIZETH ELIZABETH

Estimado juez experto(a): GIOVANNA PANTE SALAS

Grado académico: DOCTORA EN SALUD PÚBLICA

COP: 4416

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, se le solicita dar su opinión sobre el problema de investigación e instrumento de recolección de datos que se adjunta.

Marque con una X (aspa) en Sí o NO en cada criterio según su opinión.

Nº	CRITERIOS	Opinión		
		SÍ	NO	Observación
1.	El problema es factible de ser investigado.	X		
2.	El diseño del estudio corresponde con el planteamiento del problema.	X		
3.	La operacionalización de la variable responde a las(s) variable(s) en estudio.	X		
4.	El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación.	X		
5.	El instrumento propuesto responde a los objetivos del estudio.	X		
6.	La estructura del instrumento es adecuada.	X		
7.	Los ítems del instrumento responden a la operacionalización de la variable.	X		
8.	La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento.	X		
9.	Los ítems son claros y entendibles.	X		
10.	El número de ítems es adecuado para su aplicación.	X		

Sugerencias: _____

MINISTERIO DE SALUD
Dirección de Recursos Humanos de Salud - Lima Centro
HOSPITAL SAN JAVIER DE LURIGANCHO

GIOVANNA PANTE SALAS
OBSTETRA ASISTENCIAL

FIRMA JUEZ EXPERTO

COLEGIATURA: 4416
FECHA: 10/12/2024

**CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO JUICIO
DE EXPERTOS**

Título: Conocimientos y prácticas sobre infecciones de transmisión sexual y actitud hacia conductas sexuales de riesgo en estudiantes de obstetricia Universidad Nacional Federico Villarreal, 2024

Autora: Majino Vargas Lizeth Elizabeth

Estimado juez experto(a): Obstetra Elena Patricia Panduro Gonzales

Grado académico: Magister en Salud Pública con Mención en Salud Reproductiva

COP: 17261

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, se le solicita dar su opinión sobre el problema de investigación e instrumento de recolección de datos que se adjunta.

Marque con una X (aspa) en SÍ o NO en cada criterio según su opinión.

Nº	CRITERIOS	Opinión		
		SÍ	NO	Observación
1	El problema es factible de ser investigado.	X		
2	El diseño del estudio corresponde con el planteamiento del problema.	X		
3	La operacionalización de la variable responde a las(s) variable(s) en estudio.	X		
4	El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación.	X		
5	El instrumento propuesto responde a los objetivos del estudio.	X		
6	La estructura del instrumento es adecuada.	X		
7	Los ítems del instrumento responden a la operacionalización de la variable.	X		
8	La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento.	X		
9	Los ítems son claros y entendibles.	X		
10	El número de ítems es adecuado para su aplicación.	X		

Sugerencias: Ninguna



**CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO JUICIO
DE EXPERTOS**

Título: Conocimientos y prácticas sobre infecciones de transmisión sexual y actitud hacia conductas sexuales de riesgo en estudiantes de obstetricia Universidad Nacional Federico Villarreal, 2024

Autora: Majino Vargas Lizeth Elizabeth

Estimado juez experto(a): Obstetra Ruth Nilda Otárola De La Torre

Grado académico: Magister en Obstetricia con mención en Salud Reproductiva

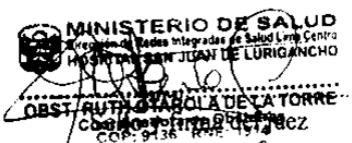
COP: 9136

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, se le solicita dar su opinión sobre el problema de investigación e instrumento de recolección de datos que se adjunta.

Marque con una X (aspa) en SÍ o NO en cada criterio según su opinión.

Nº	CRITERIOS	Opinión		
		SÍ	NO	Observación
1	El problema es factible de ser investigado.	✓		
2	El diseño del estudio corresponde con el planteamiento del problema.	✓		
3	La operacionalización de la variable responde a las(s) variable(s) en estudio.	✓		
4	El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación.	✓		
5	El instrumento propuesto responde a los objetivos del estudio.	✓		
6	La estructura del instrumento es adecuada.	✓		
7	Los ítems del instrumento responden a la operacionalización de la variable.	✓		
8	La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento.	✓		
9	Los ítems son claros y entendibles.	✓		
10	El número de ítems es adecuado para su aplicación.	✓		

Sugerencias: Ninguna



FIRMA JUEZ EXPERTO
COLEGIATURA: 9136
FECHA: 10/12/2024

Anexo F: Prueba de confiabilidad de consistencia interna del instrumento conocimientos y prácticas sobre Infecciones de Transmisión Sexual y Actitudes hacia conductas sexuales de riesgo.

A. Cuestionario conocimientos sobre ITS

Resumen de procesamiento de casos			
		N	%
Casos	Válido	15	100
	Excluido ^a	0	0
	Total	15	100

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

B. Cuestionario prácticas sexuales

Resumen de procesamiento de casos			
		N	%
Casos	Válido	15	100
	Excluido ^a	0	0
	Total	15	100

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

C. Cuestionario de actitudes sobre las ITS

Resumen de procesamiento de casos			
		N	%
Casos	Válido	15	100
	Excluido ^a	0	0
	Total	15	100

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

El análisis de fiabilidad mediante el coeficiente alfa de Cronbach mostró valores aceptables para el Cuestionario de Conocimientos sobre ITS (0.757), Prácticas sexuales(0.907) y para el cuestionario de "Actitudes sobre las ITS" (0.776), resultados que confirman que el instrumento presentan una adecuada fiabilidad para su aplicación.

Anexo G: Autorización de Recolección de datos



Universidad Nacional
Federico Villarreal



FACULTAD DE MEDICINA
“HIPÓLITO UNANUE”

ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

“Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana”

El Agustino, 05 de marzo de 2024

OFICIO N° 032-2025-EPO-FMHU-UNFV

Señorita

LIZETH ELIZABETH MAJINO VARGAS

Egresada de la Escuela Profesional de Obstetricia

REF.: SOLICITUD DE FECHA 04.12.2024

Es grato dirigirme a usted, para saludarla cordialmente, y en relación a su solicitud de autorización para realizar encuesta de instrumento de tesis titulada: “**CONOCIMIENTOS Y PRACTICAS SOBRE INFECCIONES DE TRANSMISION SEXUAL Y ACTITUD HACIA CONDUCTA SEXUALES DE RIESGO EN ESTUDIANTES DE OBSTETRICIA UNIVERSIDAD NACIONAL FEDERICO VILLARREAL, LIMA - 2024**”, a los alumnos de 1ero a 5to año, se le da la autorización correspondiente, teniendo el consentimiento informado de las alumnas participantes de la Escuela Profesional de Obstetricia.

Sin otro particular, aprovecho la oportunidad, para expresarle mi estima personal.

Atentamente,



Rosario G.